



**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. 03 DEL 20 FEBBRAIO 2023**

Oggetto: Piano Operativo Annuale 2023. Approvazione

L'anno **DUEMILAVENTITRE'** e questo giorno **VENTI** del mese di **FEBBRAIO** alle ore **14,30** 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 1 Aggiornamento Profilo di Salute

Allegato 2 Aggiornamento Profilo dei Servizi

Allegato 3 Monitoraggio Schede POA 2022

Allegato A Relazione di sintesi

Allegato B Schede POA 2023

Allegato C Budget Integrato di Programmazione - 2023

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

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Direttore Servizi Sociali su delega Dirett. Gen.AUSL Toscana Centro	33,33	X	
Comune di Prato	Simone Faggi	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 Dott. Simone Faggi <i>(firmato in originale)</i>	Ufficio proponente: Società della Salute Area Pratese
Il Direttore Dott.ssa Lorena Paganelli <i>(firmato in originale)</i>	Estensore: Dott.ssa Fabiola Mila Ganucci

Presiede la seduta **Simone Faggi** 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 il Sindaco **Primo Bosi** del Comune di Vaiano, ha provveduto a delegare l'Assessore **Simone Faggi** , causa assenza.

Preso atto che il Sindaco **Giovanni Morganti** del Comune di Vernio, ha provveduto a delegare l'Assessore **Simone Faggi** , causa assenza.

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

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. 31 del 07/12/2022 con la quale veniva ricostituita l'Assemblea dei Soci del Consorzio Sds Area Pratese ed eletto il Presidente Simone Faggi;

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 "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 1138 del 10.10.2022 con la quale vengono definiti gli indirizzi per la Programmazione Operativa Annuale (POA) per l'anno 2023 e ne prevede l'approvazione entro il 28 febbraio 2023;

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. 1076/2018 “Indicazioni per la programmazione operativa annuale 2019 Sds/zone distretto”
- 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. 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 DGR 1055/2021 che, riguardo al modello di presa in carico della persona con disabilità come definito attraverso la DGR 1449/2017 e la DGR 1642/2019, ha approvato i relativi strumenti, procedure e metodologie,
- la DGR 515/2022, con la quale sono stati approvati i nuovi indirizzi per la programmazione degli interventi attuativi della l. 112/2016 - Dopo di Noi - rivolti alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare,
- DGRT n.981/2021 che individua i criteri e le modalità di ripartizione delle risorse di cui al DPCM 13 novembre relativo a Ripartizione delle risorse del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per l'anno 2019;
- 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;
- la DGRT n.998/2018 con la quale si approva il Documento programmatico regionale di contrasto alla povertà,
- DGRT n.557/2022 con la quale si approvano le linee regionali per gli interventi ed i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023;

PRESO ATTO che con la delibera di Giunta Sds n. 28 del 7 novembre 2022 si definiva la composizione dell'Ufficio di Piano della Società della Salute della SdS Area Pratese per la predisposizione del POA 2023 e che il POA 2023 dovrà tener conto:

- dell'aggiornamento del quadro di salute della popolazione del contesto di riferimento, ai fini della programmazione operativa;
- 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 progettazioni realizzate derivanti dai bandi delle missioni 5 e 6 del PNRR;
- 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 congiunti con la Consulta del Terzo Settore:

- il 19 settembre 2022, nell'ambito del progetto Cantieri della Salute, per presentare la struttura organizzativa, i compiti e le funzioni svolte della Società della Salute e gli sviluppi progettuali futuri a fronte delle opportunità offerte dal PNRR,
- il 21 novembre 2022 per inizio del ciclo di programmazione, monitoraggio e presentazione dei progetti a gestione diretta della SdS, comunicazione stati di avanzamento del PNRR,
- il 29 novembre 2022 approfondimento per l'area disabilità in merito al Progetto di vita e Budget di salute, in fase di definizione a livello regionale e nazionale,
- il 13 febbraio 2023 incontro congiunto con la Consulta del Terzo Settore per discussione su il monitoraggio POA 2022 e prima bozza schede attività POA 2023 e 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 23.12.2022 “Bilancio economico preventivo 2023 e pluriennale 2023/2025 del Consorzio Società della Salute Area Pratese. Approvazione”;

VISTA la deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 42 del 23/12/2022 “Approvazione Prospetto di Budget del Consorzio SdS Area Pratese anno 2023. Assegnazione risorse sui servizi socio assistenziali e socio sanitari a seguito dell’ approvazione Bilancio preventivo e pluriennale 2023-2024-2025.”;

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:

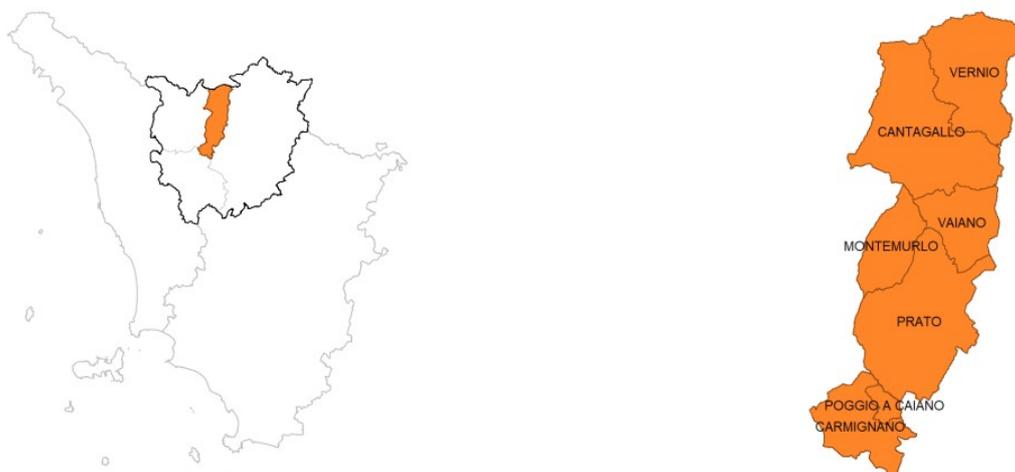
- 1) **di approvare** le premesse del presente atto;
- 2) **di approvare** l’aggiornamento del Profilo di Salute e l’aggiornamento del Profilo dei Servizi, allegati 1 e 2 , parti integrante e sostanziale dello stesso;
- 3) **di approvare** il Monitoraggio del POA 2022, Allegato 3 parti integrante e sostanziale dello stesso;
- 4) **di approvare** il documento di sintesi del Piano Operativo Annuale 2023, allegato A Relazione di sintesi parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 5) **di approvare** il documento di dettaglio delle Schede operative che compongono il Piano Operativo Annuale 2023 allegato B Schede POA 2023, parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 6) **di approvare** il Budget Integrato di Programmazione – 2023 Allegato C parte integrante e sostanziale dello stesso;

- 7) **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 2023, Allegato D Proposte di lavoro del Comitato di Partecipazione e della Consulta del Terzo Settore parte integrante e sostanziale dello stesso;
- 8) **di dare atto** che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi per il Consorzio;
- 9) **di trasmettere** copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al collegio sindacale;
- 10) **di dare** pubblicità al presente atto mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di 15 giorni consecutivi;
- 11) **di dare atto** che il presente atto diventa esecutivo a decorrere dall'undicesimo giorno successivo alla sua pubblicazione.

Allegato 1 AGGIORNAMENTO PROFILO DI SALUTE

Società della Salute Pratese

ANNO 2022



a cura di:

Francesco Cipriani e Miriam Levi
UFC Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro.

Dati di:

Agenzia Regionale di Sanità della Toscana-ARS <https://www.ars.toscana.it/2-articoli/4842-rapporto-welfare-salute-toscana-2022.html>

Laboratorio Management e Sanità, Scuola Sant'Anna di Pisa <https://performance.santannapisa.it/pes/start/start.php>

Osservatorio Sociale della Regione Toscana <https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2022#Pratese>

ARPAT <https://www.arpat.toscana.it/documentazione/catalogo-pubblicazioni-arpat/annuario-dei-dati-ambientali-2021-fascicoli-provinciali/annuario-dei-dati-ambientali-2021-provincia-di-prato>

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica-ISPRO (comunicazione personale)

Dipartimento di salute mentale e dipendenze dell'ASL TC (comunicazione personale)

La scheda in sintesi

La SdS Pratese è costituita da solo 7 comuni dove vivono poco più di 265.000 persone, il 16,4% della popolazione dell'ASL TC. E' caratterizzata da un territorio di modeste dimensioni, con densità abitativa molto elevata e popolazione polarizzata nel Comune capoluogo, che insieme a Montemurlo è in continuità dell'asse metropolitano Firenze-Prato-Pistoia.

Dal punto di vista **demografico** è zona da sempre in costante crescita, con elevatissimo tasso di immigrazione, soprattutto asiatici e cinesi, tra i più elevati a livello nazionale, e di giovani coppie dai comuni limitrofi (immigrazione fortemente rallentata nel 2020 a causa della pandemia). Come conseguenza:

- alta proporzione del PIL sostenuto dall'economia delle aziende cinesi (oltre 20 %). Nell'area pratese c'è la più alta percentuale di stranieri occupati;
- il più basso tasso regionale di vecchiaia (65+/0-15). E' la zona più giovane (o meno anziana);
- elevata presenza di donne in età feconda e quindi con elevata natalità (numero figli per donna in età feconda) o minore denatalità rispetto agli altri territori. Anche le straniere, che contribuivano in modo significativo all'elevata natalità pratese, stanno iniziando però a fare meno figli;
- massima presenza regionale di stranieri iscritti nelle scuole primari e secondarie di I e II grado.

Tra i **determinati della salute**, da segnalare:

- un reddito imponibile medio nell'area pratese minore di quello regionale ed aziendale;
- massimi livelli di insuccesso scolastico tra gli iscritti alle scuole di secondo grado toscane;
- abitudini di vita tra i ragazzi di 14-19 anni del 2018 (quelli del 2022 non disponibili a livello di zona distretto) peggiori rispetto alla media regionale per inadeguata frequenza di consumo di frutta e verdura. Ancora troppi i ragazzi pratesi che fumano, abusano di alcol, sedentari, sovrappeso/obesi, anche in proporzione simile o migliore rispetto ai valori regionali o aziendali;
- nei ragazzi di 11-17 anni pratesi tra i più bassi livelli regionali di soddisfazione nei rapporti tra pari e di benessere culturale e ricreativo;
- valore più elevato regionale per adulti che giocano d'azzardo.
- il peggior dato regionale sull'esito scolastico negativo nell'anno scolastico 2020/2021 nella scuola secondaria superiore;
- l'area pratese condivide le criticità ambientali metropolitane per la qualità dell'aria, in miglioramento negli anni più recenti e sempre con livelli di inquinanti nei limiti di legge, ma anche sempre al di sopra dei valori raccomandati dall'OMS per la salute. Critica più di altre aree toscane la qualità dell'acqua pratese, esito dell'attività industriale della filiera del tessile, soprattutto negli anni della crescita economica.

Relativamente agli **indicatori di salute**, da segnalare:

- continua a crescere fino al 2018 (ultimo anno disponibile) l'aspettativa di vita alla nascita, che nei pratesi è da sempre sui valori più elevati a livello regionale, nazionale ed internazionale, analogamente a quanto accade nell'area metropolitana. A seguito della pandemia è atteso però un rallentamento o diminuzione dell'aspettativa di vita, analogamente a quanto accade a livello nazionale ed internazionale;
- la mortalità è in costante diminuzione negli anni fino al 2018 (ultimo anno disponibile), sia nei maschi che nelle femmine pratesi, analogamente a quanto accade a livello regionale e nazionale. Nel periodo pandemico è atteso però un peggioramento che sarà visibile con i dati non ancora disponibili. Dal confronto sui soli numeri assoluti, nel 2020, 2021 e primi nove mesi del 2022 nell'area pratese c'è stato un incremento dei decessi rispetto al numero medio annuale negli anni prepandemici 2015-2019 rispettivamente del + 12%, + 21% e + 17,4%, in numeri assoluti tra 300 e 500 decessi all'anno più dell'atteso;
- tra le cause maggiori di decesso, nell'ultimo triennio disponibile 2016-2019, nell'area pratese si rilevano eccessi di mortalità rispetto al valore regionale solo per il tumore polmonare ed i suicidi nei maschi;
- i pratesi da sempre tendono ad utilizzare l'ospedale in misura maggiore dei loro coetanei di altre zone toscane. L'ospedalizzazione è funzione della diffusione delle malattie, ma anche della disponibilità di servizi alternativi territoriali e domiciliari. Le ridotte dimensioni geografiche dell'area pratese e la felice collocazione geografica rispetto al territorio, rendono l'Ospedale di Prato attrattivo e di facile accesso;
- 71.000 adulti con almeno una patologia cronica (diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva, demenza), il 3,5% della popolazione di oltre 16 anni;
- 4.900 anziani non autosufficienti nelle attività di base, 250 in RSA e oltre 2.000 assistiti a casa;
- 430 disabili di età inferiore ai 65 anni, il valore più basso regionale riferito a 1.000 abitanti, e oltre 3.000 quelli con esenzione totale per invalidità. I bambini con disabilità che frequentano le scuole pratesi sono 722;
- gli indicatori di salute mentale espressi dal ricorso ai servizi di giovani ed adulti sono più bassi delle altre zone aziendali e regionali ed in diminuzione nel tempo;
- In diminuzione il numero di utenti nuovi e vecchi dei servizi per le dipendenze, in modo analogo a quanto accade a livello aziendale;

Relativamente agli indicatori della **prevenzione**:

- buoni valori pratesi dell'adesione allo screening del tumore della mammella rispetto a quelli regionali e aziendali, ma meno per quelli dell'utero e soprattutto del colonretto;
- tassi di coperture vaccinali senza particolari criticità.

Rispetto alle **performance dei servizi territoriali** in base al Bersaglio MeS, sono da segnalare:

- qualche maggiore criticità nell'area materno-infantile territoriale, in particolare per la contraccezione giovanile (accesso ai servizi e distribuzione gratuita di contraccettivi), la maggiore percentuale di IVG ripetute, il minor allattamento esclusivo al seno, e il minor ricorso al Corso di Accompagnamento al Parto e al consultorio dopo il parto. Numerosi indici risentono dell'elevata proporzione di donne straniere. Meglio i dati sull'appropriatezza, con una bassa quota di donne che

- fanno troppe ecografie in gravidanza;
- uso insoddisfacente di farmaci antidolorifici maggiori (morfina) sul territorio, ma non altre criticità nella prescrizione territoriale di farmaci;
 - bassa percentuale di deceduti per tumore che erano stati in cure palliative;
 - qualche difficoltà nella presa in carico dei problemi di salute mentale, ma un positivo minor ricorso all'uso dei servizi ospedalieri;
 - alcuni segnali di difficoltà nella corretta gestione del diabete e dello scompenso cardiaco e nei tempi d'attesa di accesso ai servizi per prime visite e diagnostica;
 - basso numero di pazienti seguiti da MMG riuniti in AFT.

Rispetto all'andamento della **pandemia**, dall'inizio a settembre 2022, da rilevare:

- diffusione dei contagi elevato, come atteso in base alla collocazione all'interno di un'area metropolitana, con alta mobilità e densità abitativa e produttiva ed al tipo di virus respiratorio;
- livelli di mortalità da Covid nel 2020-2022 coerenti con la diffusione epidemica. I decessi sono stati maggiori nel periodo dopo l'allentamento delle restrizioni alla mobilità sociale e prima di raggiungere elevati tassi di copertura vaccinale, che nell'area pratese sono in linea con quelli aziendali e regionali.

1. QUADRO EPIDEMIOLOGICO

1.1 Territorio e Demografia

Il territorio della Zona Pratese, attraversato dalla valle del fiume Bisenzio, coincide con la Provincia di Prato ed è caratterizzata dalla più alta densità abitativa fra le province toscane e tra le più elevate in Italia. I residenti sono poco più di 265.000, il 16,4% della popolazione dell'ASL TC, di cui il 76% vive nel Comune di Prato, il secondo in Toscana dopo Firenze per numerosità. Il rimanente 24% è distribuito negli altri 6 comuni, di cui Cantagallo, Vaiano e Vernio sono collocati sul versante montano, Montemurlo nella piana in continuità dell'asse metropolitano residenziale Firenze-Prato-Pistoia e Poggio a Caiano e Carmignano, detti anche "comuni medicei", sul versante collinare sud, orientati verso l'area fiorentina. L'area pratese è tradizionale centro dell'attività tessile regionale e nazionale, che sta vivendo profonde trasformazioni a seguito dell'ultima crisi economica mondiale e da sempre caratterizzata dalla presenza di manodopera e imprenditoria straniera cinese.

Dal punto di vista demografico la zona Pratese si caratterizza per essere la più giovane, con **l'indice di vecchiaia** (popolazione > 65/0-14a x 100) più basso della Toscana (zona Pratese: 171,1; ASL TC: 205,0; RT: 219,8), anche se in aumento nel corso degli anni, analogamente a quanto accade in tutte le zone regionali. Nel 2022 l'area pratese detiene il primato regionale per minori (< 18 anni) residenti (Area Pratese: 16,0%; ASL TC: 15,1%; RT: 14,6%). Tutte le età fino a 49 anni sono proporzionalmente più rappresentate nell'area pratese rispetto a quella toscana, mentre gli **ultra74enni** sono l'11,5%, il valore più basso di tutte le zone regionali.

L'indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali *caregivers* (> 84a/50-74a x 100), cioè la popolazione a rischio di assistenza rispetto a quella che potrebbe doverli assistere, nel 2022 ha il va-

loro più basso a livello regionale (Area Pratese: 10,8%; ASL TC: 12,8%; RT: 12,7%). L'ampiezza media della famiglia, misura indiretta della consistenza delle reti familiari di welfare ed espressa dal numero medio di componenti, nell'area pratese è la più elevata di tutte le zone toscane (Area Pratese: 2,5; ASL TC; 2,3; RT: 2,2).

La **natalità** nell'area Pratese è sempre stata più elevata che nelle altre aree regionali, legata alla maggiore presenza di coppie giovani e straniere. Negli ultimi anni il tasso di natalità (numero nuovi nati/popolazione residente x 1.000 abitanti) nella zona pratese si è però ridotta in misura maggiore che nelle altre zone, arrivando nel 2020 ad eguagliare i bassi livelli regionali (Area Pratese: 6,4; ASL TC: 6,4; RT: 6,1). Da alcuni anni, a causa delle incertezze sociali ed economiche, infatti, anche le donne straniere, tradizionalmente più prolifiche, si stanno allineando ai comportamenti riproduttivi delle autoctone, con riduzione del numero dei figli. La progressiva riduzione della natalità è un fenomeno diffuso su tutto il territorio italiano e toscano. Bassa natalità ed aumento dell'aspettativa di vita sono i determinanti dell'invecchiamento della popolazione.

La **mobilità demografica** del 2020, ultimo anno disponibile, è stata fortemente influenzata dalla pandemia per Covid-19, come dimostra l'anomalo rallentamento dell'immigrazione nell'area pratese rispetto agli anni precedenti, con un saldo migratorio di 0,4 per 1.000 residenti (4.727 iscritti e 4.307 cancellati) ed il saldo naturale più negativo rispetto al passato, con 1.683 nati e 2.814 decessi.

Da molti anni la zona Pratese detiene il primato regionale per la presenza di **stranieri**, nel 2022 in proporzione doppia rispetto al valore medio regionale (Area Pratese: 22,6 %; ASL TC: 14,3%; RT: 11,5%) e con un maggior incremento rispetto alle altre aree toscane. Ancora più marcata è la presenza di stranieri nelle scuole primarie e secondarie di I e II grado dell'anno scolastico 2020-2021 nell'area pratese rispetto alle altre (Area pratese: 29,8%; ASL TC: 17,9%; RT: 14,9%). Da sempre la comunità straniera che caratterizza il territorio pratese è quella proveniente dalla Repubblica Popolare Cinese, che nel 2021 rappresenta il 64% dell'intera comunità straniera (37.915 cinesi su 59.151 stranieri) a fronte del 17,3% a livello regionale (73.684 cinesi su 425.931 stranieri).

Nella zona Pratese il tasso di disoccupazione tra gli stranieri (stranieri iscritti ai Centri per l'Impiego/stranieri in età occupazionale 15-64 anni) è il più basso – meno della metà – di tutte le zone toscane (Area pratese: 16,5%; ASL TC: 30,2%; RT: 40,2%), a testimonianza del forte coinvolgimento della comunità straniera, in particolare cinese, nel tessuto produttivo pratese, il cui PIL, per oltre il 20% è sostenuto dalle attività produttive delle Ditte a conduzione cinese.

Nonostante l'elevata presenza di stranieri nel territorio pratese, la percentuale dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) accolti nel 2021 in strutture residenziali sul totale dei minori accolti nelle strutture, nell'area Pratese è più bassa di quella media aziendale e regionale (Area Pratese: 9,1%; ASL TC: 33,7%; RT: 31,4%), a conferma della solidità della rete sociale cinese, fortemente strutturata ed organizzata. Nel 2018, ultimo dato disponibile, nell'area Pratese sono stati 595 i richiedenti protezione internazionale ed accolti nei Centri di Accoglienza Straordinari, pari a 2,4 per 1.000 residenti, in linea con il valore regionale.

I **minori in affidamento familiare** nel 2021 nell'area Pratese sono stati 95, pari ad un tasso di 2,2 ogni 1.000 abitanti di età 0-17 anni, valore in linea con quello aziendale e regionale. I minori pratesi in carico ai servizi per sostegno educativo familiare sono stati 260, pari ad un tasso di 6,0 per 1.000 minori, valore inferiore a quello medio aziendale (10,4) e regionale (10,2).

1.2 Determinanti di salute

L'area Pratese nel 2020 conta su un **reddito** imponibile IRPEF medio (20.088 euro) inferiore a quello dell'ASL TC e della RT e per la prima volta in diminuzione a causa degli effetti della pandemia, come accade ovunque. L'importo medio mensile delle **pensioni** erogate dall'INPS (1.037 euro) nell'area Pratese è invece allineato ai valori medi aziendali e regionali, così come lo è il tasso di pensioni sociali erogate ad anziani (2.012 in numeri assoluti nel 2021).

Nel 2021 sono quasi 1.000 le famiglie che hanno **chiesto aiuto per pagare l'affitto** della casa (9,3 ogni 1.000 famiglie), problema leggermente minore della media Aziendale e regionale.

Il **tasso grezzo di disoccupazione** (18,2%), che è espresso dal numero di residenti iscritti ai Centri per l'Impiego sul totale dei residenti in età produttiva 15-64 anni) è in linea con quello dell'ASL TC (19,6%) e leggermente minore di quello della RT (22,4%).

Le 6.395 famiglie con **ISEE inferiore a 6.000 euro** nel 2021 nell'area Pratese sono in aumento rispetto agli anni precedenti, ma con valori rapportati alla popolazione residente (6,2%) leggermente inferiori a quelli Aziendali (6,9%) e della RT (7,3%).

La **presenza del terzo settore formalizzato** è sostenuto da 376 organizzazioni nell'area Pratese (14,2 ogni 10.000 abitanti), a testimonianza di una buona diffusione del capitale sociale, anche se leggermente inferiore al valore Aziendale (19,5) e regionale (19,9).

I dati sugli **stili di vita** dell'indagine periodica EDIT di ARS sul benessere e sui fattori di rischio (fumo, dieta, alcool, sostanze psicotrope illegali) dei ragazzi toscani di 14-18 anni, sono disponibili a livello di zona distretto nel 2018, mentre quelli del 2022 sono valutabili solo a livello di ASL.

Nel 2018 quasi l'80% dei giovani pratesi non arriva a consumare almeno 3 porzioni giornaliere di frutta e verdura come raccomandato per la prevenzione sanitaria, significativamente maggiore della media Aziendale (75%) e regionale (74%). Il 14,7% dei ragazzi pratesi fuma regolarmente, valore significativamente inferiore a quello Aziendale (17,5%) e regionale (19,2%). Il 28,1% ha dichiarato di aver avuto episodi di *binge drinking* nel mese precedente l'intervista, modalità significativamente minore dei loro coetanei dell'ASL TC (31,3%) e della RT (33,4%). Il 25,9% dei ragazzi ha fatto uso di sostanze psicotrope illegali almeno una volta nell'anno, proporzione significativamente minore dei ragazzi dell'ASL TC (28,9%) e della RT (30,1%).

Per quanto riguarda l'attività fisica, sono il 14,9% coloro che non praticano attività sportiva per almeno un'ora a settimana, in linea con il valore dei residenti nell'ASL (14,3%), ma significativamente maggiore di quello dei toscani (13,2%). Il 2,1% dei **ragazzi è obeso, ovvero ha un Indice di Massa Corporea $\geq 30,0$ kg/m²**, in linea con il dato aziendale e regionale.

La zona Pratese nel 2021 ha il record regionale per **spesa per gioco potenzialmente d'azzardo**

nella rete del gioco lecito, con una media di 1.647 € spese per soggetto maggiorenne, valore quasi doppio di quello medio regionale e Aziendale.

Alcuni indicatori sui ragazzi di 11-17 anni evidenziano che nel 2018 nella zona Pratese l'indice di benessere culturale e ricreativo (aver partecipato in un anno ad almeno a 5 attività/eventi tra teatro, cinema, musei/mostre, concerti e spettacoli) è inferiore a quello Aziendale e regionale (Area Pratese: 24,2%; ASL TC: 30,6%; RTR: 28,4%), mentre la maggioranza (55,4%) è soddisfatto dei rapporti con i genitori, in misura simile a quanto dichiarano i coetanei dell'ASL TC e della regione. Al contrario, i ragazzi pratesi che dichiarano di essere molto soddisfatti dei rapporti relazionali con i pari età (Indice di benessere relazionale) sono meno (49,3%) di quelli Aziendali (54,3) e regionali (55,3). Il 14,0% dei ragazzi dichiara di aver commesso atti di violenza, bullismo o cyberbullismo nei confronti dei coetanei, in modo analogo a quanto accade a livello di ASL TC e regionale. Il 21,5% dei ragazzi pratesi frequenta associazioni o gruppi, valore leggermente inferiore a quello aziendale (23,3%) e regionale (23,1%).

Nel 2021 sono state 195 le donne pratesi che si sono rivolte per la prima volta ad un **Centro Anti-violenza** (1,5 x 1.000 donne residenti), in misura simile a quelle dell'ASL TC (1,4) e della regione (1,6).

Rispetto ai servizi scolastici, sono stati 1.844 i bambini di 3-36 mesi che sono stati accolti in **servizi educativi per l'infanzia**, pari al 39% degli aventi diritto, valore superiore all'obiettivo target del 33% previsto dall'Indicatore di Lisbona, ma inferiore al valore medio Aziendale (43,0%) e regionale (41,1%). Oltre 2.149 ragazzi pratesi sui 12.143 (17,7%) che nell'anno scolastico 2020/2021 hanno frequentato la scuola secondaria di secondo grado hanno avuto un esito negativo, il valore peggiore di tutte le zone toscane (ASL TC: 11,5%; RT: 9,5%).

Relativamente ai dati sulla qualità dell'**ambiente**, secondo l'Annuario ARPAT con i dati del 2021, l'aria nella zona pratese, rappresentata dalle 2 stazioni di rilevamento PO-Roma (inquinamento di fondo) e PO-Ferrucci (inquinamento da traffico) sulle 37 regionali, è largamente assimilabile a quella dell'intera area metropolitana: gli inquinanti misurati (NO₂, PM₁₀, PM_{2,5}, CO, SO₂, Benzene, O₃, metalli) sono sempre nei limiti di legge, ma anche sempre sopra ai valori raccomandati da OMS per la protezione della salute, a conferma della criticità dell'aria dell'intera area geografica che si estende da Firenze a Lucca. Rispetto alla qualità delle acque, nella zona di Prato, come in altre metropolitane di Firenze e Pistoia, lo stato chimico delle acque sotterranee profonde è scarso, in particolare per la rilevazione di nitrati, triclorometano, e la somma di tetracloroetilene-tricloroetilene in concentrazioni troppo elevate. Per quanto concerne le acque superficiali dei fiumi e laghi, il Bisenzio nella parte monte (Vernio) è nella classe di qualità buona e nella parte medio (Prato) è sufficiente, mentre l'Ombrone a valle (Carmignano) è di classe cattiva. L'invaso di Montachello è di categoria buona. Le acque destinate alla produzione di acqua potabile sono classificate in 3 classi, da A1 (nessuna criticità) ad A3 (necessari trattamenti di potabilizzazione più spinti), oltre ad una classe SubA3 peggiorativa. Nella zona pratese su 9 stazioni, nessuna è in classe A1, due sono in classe A2, 6 (due terzi) sono in A3 ed una è in classe SubA3.

1.3 Lo stato di salute

Nell'area Pratese nel 2018 i maschi hanno un'**aspettativa di vita alla nascita** di 81,8 anni e le

femmine di 86,1 valori simili a quelli dell'ASL TC (M: 82,0; F: 86,2) e della regione toscana (M: 81,6; F: 85,8). Si tratta di valori tra i più elevati a livello nazionale ed internazionale.

I tassi standardizzati per età di **mortalità** generale dei residenti nell'area Pratese in entrambi i generi sono in progressiva e costante diminuzione nel corso degli ultimi decenni, analogamente a quanto accade in tutta l'ASL TC e in Regione Toscana. Le cause di morte più frequenti sono rappresentate dalle malattie del sistema circolatorio e dai tumori, che sono in riduzione costante grazie ai miglioramenti nella prevenzione e nella cura di queste patologie.

Nello specifico delle singole cause di morte, nell'ultimo triennio disponibile 2016-2018, rispetto ai valori medi regionali, nell'area Pratese si evidenziano eccessi significativi di mortalità per i tumori del polmone e suicidi nei soli maschi. Al contrario, nell'area pratese si registrano difetti significativi rispetto al valore regionale per la mortalità per infarto miocardico nelle femmine, mentre per tutte le altre principali cause non si rilevano differenze significative (tumori di tutte le sedi, tumore del colonretto, dello stomaco, della prostata della, vescica, della mammella, malattie cardiovascolari, malattie dell'apparato respiratorio, digerente, genitourinario e osteomuscolare, traumi ed avvelenamenti, incidenti stradali).

I tassi standardizzati per età di **ospedalizzazione** nel 2021 per tutte le cause nel loro insieme sono significativamente maggiori nei maschi e nelle femmine pratesi rispetto ai valori medi dell'ASL TC e della Regione Toscana e sono in costante e progressiva riduzione, analogamente a quanto accade in tutte le altre zone toscane. Numerosi sono gli eccessi di ospedalizzazione per singole cause dei residenti nella zona Pratese rispetto a quelli che vivono nell'ASL TC e in Regione Toscana, tra cui i ricoveri per malattie cardiovascolari e dell'apparato respiratorio in entrambi i generi. In eccesso sono nei maschi, ma non nelle femmine, i ricoveri per tumori e malattie osteomuscolari, ma solo rispetto ai residenti nell'ASL TC e non a quelli della regione. Solo nelle femmine si rilevano eccessi rispetto all'ASL TC e regione per malattie osteomuscolari e genitourinarie. Al contrario, sono in difetto in entrambi i generi i ricoveri per disturbi psichici. Per le altre principali cause riportate nel portale ARS non si registrano differenze significative (disturbi del sistema nervoso, tumore di polmone, mammella, prostata, stomaco, vescica, traumi e malattie del sistema endocrino e del metabolismo). Le differenze geografiche nei tassi di ospedalizzazione possono dipendere sia da reali differenze nello stato di salute delle popolazioni, sia da un differente ricorso alle cure ospedaliere in funzione della diffusione dei servizi territoriali.

Relativamente alla percentuale di **nati vivi gravemente sottopeso**, i tassi per 1.000 nati vivi nel periodo 2019-2021 nell'area Pratese sono in linea con quelli aziendali e regionali.

Relativamente alla diffusione delle **malattie croniche**, nel 2021 sono quasi 71.000 le persone di età maggiore di 16 anni che soffrono di almeno una patologia cronica, di cui le principali sono il diabete, lo scompenso cardiaco, la cardiopatia ischemica, l'ictus, la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), la demenza. Si tratta di 34.000 maschi e 37.000 femmine, pari al 35% della popolazione di età > 16 anni. Sono valori in crescita come in tutta la regione, anche se nell'area Pratese nell'ultimo anno 2021 i valori sono significativamente maggiori che nell'ASL TC e nella RT. Nello specifico delle principali malattie croniche, nell'area Pratese si contano circa 8.200 diabetici con un tasso nei maschi significativamente maggiore dell'ASL TC, ma non della RT. In entrambi i generi nell'ultimo decennio la prevalenza di scompenso cardiaco ed ictus è maggiore nell'area

Pratese rispetto all'ASL TC e alla RT, mentre la demenza lo è nelle femmine ma non nei maschi e la cardiopatia ischemica è allineata al valore aziendale e regionale.

Gli **infortuni sul lavoro** indennizzati nel 2020 nell'area pratese sono stati 1.124, pari a 6,9 ogni 1.000 residenti in età lavorativa (15-64 anni), in linea con il valore aziendale e regionale e come questo in diminuzione rispetto agli anni precedenti.

Nei 675 **incidenti stradali** occorsi nel 2020 nel territorio della zona Pratese si sono verificati 782 feriti, con un rapporto di lesività (numero feriti/numero incidenti x 1.000) tra i più bassi a livello regionale, inferiore al valore medio aziendale e regionale e come questi in forte diminuzione nel 2020 a causa delle restrizioni alla circolazione stradale per la pandemia da Covid-19.

Relativamente alla **disabilità e non autosufficienza**, sappiamo che gli anziani della zona Pratese stimati non autosufficienti nelle attività di base della vita quotidiana nel 2021 sarebbero circa 4.900, di cui 2.950 ultra85enni, 1.550 tra 75 e 84 anni e 450 tra 65 e 74 anni. Gli anziani residenti in RSA permanente nel 2021 sono 239 (47 maschi e 192 femmine), con un tasso significativamente inferiore a quello aziendale e regionale, mentre gli anziani in assistenza domiciliare diretta sono 2.026 (617 maschi e 1.409 femmine), con un valore rispetto agli anziani residenti significativamente maggiore di quelli toscani, ma non di quelli che vivono nell'ASL TC. Le persone di età inferiore ai 65 anni con disabilità (certificati ex L. 104/92) nel 2021 nell'area Pratese sono 430 (2,2 x 1.000), il più basso valore tra tutte le zone regionali (ASL TC: 2,4; RT: 3,7). In particolare, quelli con certificazione di invalidità grave sono 165, con un tasso per 1.000 residenti di età 0-64 anni di 0,8, inferiore a quello aziendale (1,0) e regionale (1,4). Le persone di età inferiore ai 65 anni con esenzione totale per invalidità fino al marzo 2021 nella zona pratese sono 3.079, pari al 1,5% della popolazione residente, a fronte del 1,7% dell'ASL TC e del 2,0% della RT. I bambini pratesi con disabilità inseriti nelle scuole primarie e secondarie di I grado nell'anno scolastico 2020/2021 sono 722, pari ad un tasso di 3,6 per 100 bambini iscritti, valore simile ma più basso di quello medio aziendale (3,8) e regionale (4,2).

Riguardo alla **salute mentale**, la prevalenza di ragazzi pratesi di età minore di 20 che hanno richiesto ed utilizzato cure e servizi specifici dell'ASL TC per almeno 4 volte nel 2021 sono 135, con il più basso tasso tra le zone regionali (Area Pratese: 2,7 x. 1000; ASL TC: 20,2; RT: 23,3). Lo stesso accade per i 499 con più di 20 anni (Area Pratese: 2,4 x. 1000; ASL TC: 6,8; RT: 6,6). I valori nell'area pratese sono in diminuzione dal 2014 in modo più marcato di quanto accade a livello aziendale e regionale. Le persone che fanno uso continuativo di antidepressivi nel 2021 nell'area pratese sono 22.775 (7.037 maschi e 15.738 femmine), pari al 9,8% della popolazione, valore significativamente inferiore a quello aziendale (10,5) e regionale (10,7), con un trend stabile negli anni un po' in tutte le zone toscane.

Riguardo alle **dipendenze**, nel 2021 nell'area pratese sono in carico ai servizi 1.791 utenti con problemi di tossicodipendenza (TD) da sostanze illegali (N = 918), da alcol (N = 316), da tabacco (N = 335), da gioco d'azzardo (N = 164) e da altre dipendenze (N = 58), che rappresentano il 18,0 % del totale dei 9.963 utenti dell'ASL TC.

I nuovi TD nel 2021 sono 167, equivalenti ad un'incidenza di 1,02 per 1.000 residenti di età 15-64 anni (ASL TC: 1,13), mentre la prevalenza (tutti i TD in carico) è di 4,61 x 100.000 15-64enni (ASL TC: 4,38). I maschi sono l'81,2% dei casi in carico (ASL TC: 83,2%). Il numero di utenti

TD è in leggero calo dal 2017. I nuovi utenti dei servizi alcolologici nel 2021 sono 57, per un'incidenza di 0,27 per 1.000 residenti di età 15-84 anni (ASL TC: 0,43), la più bassa delle 8 zone aziendali, mentre la prevalenza è di 1,49 (ASL TC: 1,66). Il 76,3% dei prevalenti è di sesso maschile (ASL TC: 73,0%). I nuovi casi di utenti con disturbi da gioco d'azzardo nell'area pratese sono 23, il 14,0% del totale degli utenti in carico (ASL TC: 18,7%). Il numero di tutti i tipi di utenti è in leggero calo dal 2017, così come in tutta l'ASL TC.

Gli indicatori sulla **prevenzione**, evidenziano tassi di mortalità evitabile – cioè decessi che si sarebbero potuti evitare con interventi di prevenzione primaria e con condizioni igieniche e cure adeguate - nell'area Pratese nel periodo 2016-20189 sono in linea con quelli aziendali e regionali. Si tratta di quasi 400 decessi evitabili all'anno sui circa 2.500 decessi totali. Considerando gli indicatori sugli screening oncologici del 2021, in base al tasso di adesione all'invito, l'area pratese si colloca in posizione migliore rispetto al valore aziendale e regionale per lo screening del tumore della mammella (Area Pratese: 74,1%; ASL TC: 68,9%; RT: 67,7%) e tra le migliori di tutte le zone regionali. L'adesione allo screening del tumore dell'utero nell'area pratese è il 55,2% delle invitate, valore inferiore a quello aziendale (59,9%), ma superiore a quello regionale (53,8%). Peggiori sono nell'area pratese i valori per l'adesione allo screening del tumore del colonretto (42,2%) rispetto a quelli aziendali (50,0%) e regionali (44,5%). Le coperture vaccinali nell'area pratese, sebbene non sempre ottimali, sono in linea o migliori di quelle aziendali (vaccino MPR, esavalente, antinfluenzale, antimeningococcico, HPV) e, con l'esclusione del vaccino HPV, anche di quelle regionali. I valori dell'indicatore sulla buona gestione dei primi 1000 giorni dalla nascita secondo le raccomandazioni OMS, che fanno riferimento all'astensione dal fumo e alcol in gravidanza e allattamento, uso di acido folico in gravidanza, corretta posizione in culla e lettura ad alta voce, collocano la zona Pratese in linea con i buoni livelli dell'ASL TC e della RT. I livelli di vaccinazioni Covid-19 sono in linea con i valori medi aziendali e regionali.

2. RICORSO AI SERVIZI

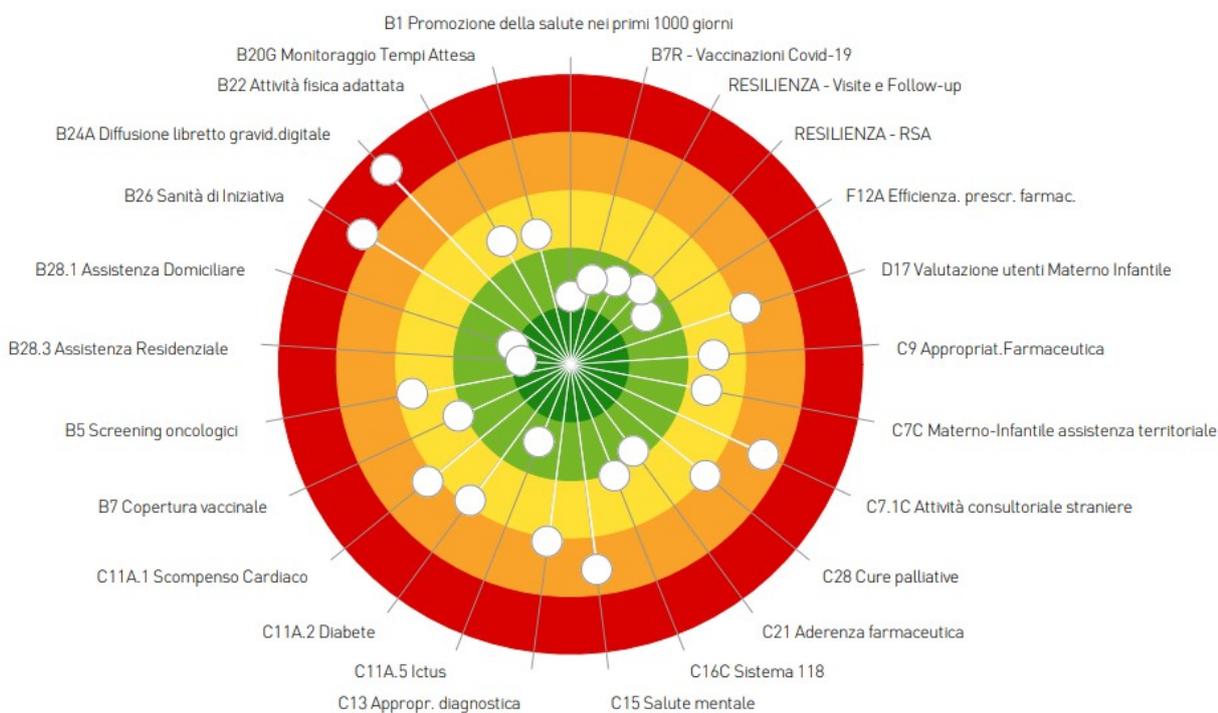
Pratese

Andamento indicatori - Trend 2020/2021

Numero indicatori di valutazione: 103



Pratese Valutazione della performance 2021



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

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

Laddove vengono centrati gli obiettivi ed ottenuta una buona performance, i risultati saranno vicino al centro del bersaglio in zona verde, mentre i risultati negativi compariranno nel-

le fasce via via più lontane dal centro.

Gli indicatori di **area materno-infantile territoriale** non sono ottimali, come emerge anche dal confronto con i valori aziendali e regionali. In particolare, sono più critici gli indicatori relativi all'accesso ai consultori giovanili per la contraccezione (Area Pratese: 11,3%; ASL TC: 21,7%; RT: 25,3%), l'erogazione gratuita di contraccettivi ai giovani, l'accesso ai consultori di donne in età fertile, la proporzione di IVG con certificazione consultoriale (Area Pratese: 38,7%; ASL TC: 47,0%; RT: 53,9%), la percentuale di IVG ripetute (Area Pratese: 40,6%; ASL TC: 30,3%; RT: 27,0%), la percentuale di allattamento esclusivo al seno per almeno 3 mesi (Area Pratese: 52,5%; ASL TC: 62,4%; RT: 62,6%) e la percentuale di primipare con almeno 3 sedute al Corso di Accompagnamento al Parto (Area Pratese: 1,3%; ASL TC: 22,1 %; RT: 34,0%), la proporzione di donne con almeno un accesso ai consultori post partum e di quelle che lo hanno fatto grazie ad iniziative organizzate dall'ASL. Alcuni di questi indicatori sono meno critici se riferiti alla popolazione straniera. Comunque, è più critica nell'area pratese la percentuale di donne straniere che arrivano tardivamente alla prima visita per la gravidanza (Area Pratese: 23,6%; ASL TC: 16,0%; RT: 13,6%). Anche gli indicatori di soddisfazione delle utenti rispetto ai servizi indicano qualche criticità, anche se di livello analogo a quello di tutta l'ASL TC e della RT, in particolare nella consegna del libretto di gravidanza e nei corsi di accompagnamento alla gravidanza. Nell'area pratese si registra invece un dato positivo relativo alla bassa quota di donne che hanno fatto troppe ecografie prima del parto (più di 4).

Rispetto alla **prescrizione farmaceutica territoriale**, in particolare per l'efficienza a appropriatezza prescrittiva, non si rilevano particolari criticità nell'area Pratese rispetto ai valori degli indicatori aziendali e regionali. Da segnalare, comunque, un uso ancora insoddisfacente nella zona Pratese dei farmaci per il dolore, in particolare della morfina, con valori tra i più scarsi della regione. L'uso di farmaci antipertensivi, di statine, gastrointestinali, respiratori, antimicrobici, antipsicotici, antidepressivi, anticoagulanti e combinazioni di più farmaci a livello territoriale pratese è invece in linea con i valori attesi o con quelli aziendali e regionali. Da rivedere, come in tutte le altre zone toscane, è invece l'uso di farmaci adrenergici per le sindromi respiratorie ostruttive. Riguardo agli indicatori di appropriatezze di uso dei farmaci, gli indicatori di area Pratese sono in linea con quelli aziendali e regionali, come quelli relativi all'abbandono della terapia con antidepressivi, e quelli delle terapie post-infarto cardiaco (farmaci beta-bloccanti, ACE inibitori e sartani, antiaggreganti e statine).

Relativamente alle **cure palliative**, l'area Pratese presenta alcuni indicatori critici, come la più bassa percentuale in RT per deceduti per tumori in carico alle cure palliative (Area Pratese: 25,5%; ASL TC: 32,7%; RT: 42,1%) e la tendenza a ricoveri troppo lunghi (> 30 giorni) in Hospice, mentre i tempi di attesa per l'accesso in Hospice sono migliori di quelli aziendali e regionali.

Riguardo agli indicatori sui servizi per la **salute mentale**, nell'area area pratese risultano piuttosto deboli, spesso in linea con quelli dell'ASL TC, ma peggiori di quelli regionali. In particolare le criticità più evidenti sono relative alla bassa quota di trattamenti multiprofessionali per i minorenni, al maggiore ritardo nella presa in carico dei pazienti dopo ricovero dei maggiorenni, la minore durata di attività di assistenza domiciliare e la maggiore discontinuità nella gestione annuale dei

pazienti (almeno 4 prestazioni/anno), in particolare dei minorenni. Migliori invece dei valori aziendali e regionali sono invece gli indicatori sui tassi di ospedalizzazione per psicosi, disturbi maggiori dell'umore, depressione, ansia, disturbi della personalità, con valori bassi e tra i migliori a livello regionale.

Gli indicatori sulle **prestazioni ambulatoriali e diagnostiche** sono non brillanti, ma in linea con quelli dell'ASL TC e di RT.

Rispetto alla gestione delle **malattie croniche**, gli indicatori relativi all'ictus sono coerenti con quelli aziendali e regionali, mentre quelli sul diabete segnalano qualche maggiore criticità per l'area pratese (ospedalizzazione per diabete e sue complicanze, monitoraggio con emoglobina glicata, visita diabetologica e oculistica). Lo stesso è vero per la gestione dello scompenso cardiaco, con tassi di ospedalizzazione maggiori di quelli aziendali e regionali e indicatori peggiori per il monitoraggio con creatinina, Sodio e Potassio, mentre per altri indicatori (terapia con ACE-inibitori e sartani e betabloccanti) i non buoni valori pratesi sono coerenti con quelli aziendali e regionali.

Riguardo all'assistenza residenziale, sono buoni gli indicatori relativi alla tempestività di presa in carico e di ammissione in RSA, mentre sono peggiori, di quelli aziendali e regionali per quelli sui tassi di ospedalizzazione e ricorso al PS dei soggetti residenti nelle RSA più elevati nell'area pratese.

Buoni sono mediamente gli indicatori relativi **all'assistenza domiciliare (ADI)** nell'area pratese, in linea con quelli aziendali e regionali, ma talvolta anche migliori. In particolare, sono migliori quelli relativi alla tempestività, copertura della domanda e continuità assistenziale, soprattutto per i casi con coefficiente di intensità assistenziale più elevato.

Critico è invece l'unico indicatore sulla **sanità di iniziativa**, che misura la percentuale di adulti assistiti da MMG che aderiscono alla sanità di iniziativa, che nell'area pratese è del 31,8%, rispetto al 45,9% dell'ASL TC e 54,3% della RT, con valori peraltro in diminuzione nel corso degli ultimi tre anni.

Gli indicatori per **l'attività fisica adattata (AFA)** nell'anziano sono riferiti al periodo pre-pandemico e nell'area pratese sono migliori di quelli aziendali e regionali, in particolare quelli per anziani con maggiori problemi, anche se non sempre ottimali.

Rispetto ai tempi di attesa nell'accesso ai servizi ambulatoriali per diagnostica e per prime visite monitorati nel Piano regionale del Governo Liste Attesa (PRGLA), l'area pratese presenta indicatori peggiori (maggiori tempi di attesa) rispetto a quelli regionali ed aziendali.

3. LA PANDEMIA COVID-19 NELLA ZONA PRATESE

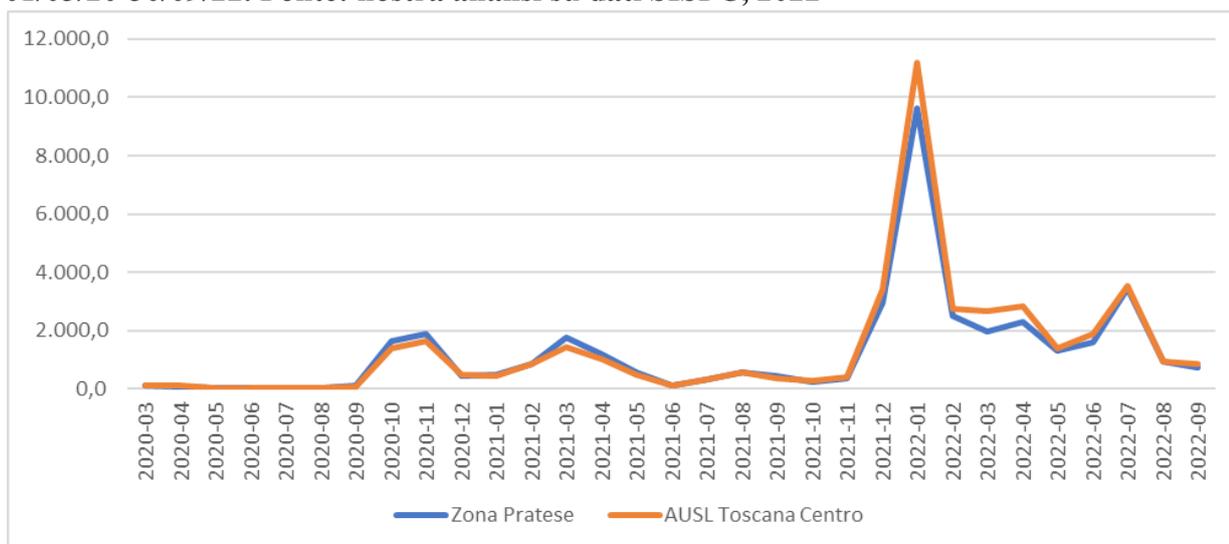
La pandemia causata da SARS-CoV-2 anche nella Zona Pratese, così come nel resto della AUSL Toscana Centro, in Italia e nel mondo è stata caratterizzata da ondate epidemiche seguite da periodi in cui l'incidenza è stata relativamente bassa.

3.1 Incidenza Covid

Dall'inizio della pandemia a settembre 2022 si sono osservati 102.742 casi di infezione. La zona

pratese presenta valori di incidenza nel periodo complessivo da inizio pandemia a settembre 2022 significativamente inferiori a quelli dell'AUSL Toscana Centro. I contagi hanno seguito lo stesso andamento dell'ASL TC, ma con alcune differenze (Figura 1). Nel periodo compreso tra ottobre 2021 e giugno 2022 e il mese di settembre 2022 il virus ha circolato significativamente di meno rispetto alle altre zone della AUSL, mentre ha circolato di più nell'area pratese tra settembre e novembre 2020, tra marzo e maggio 2021 e a settembre 2021.

Figura 1: Tassi di incidenza di Covid-19 standardizzati per età per 100.000 abitanti, 01/03/20-30/09/22. Fonte: nostra analisi su dati SISPC, 2022



Con l'eccezione del comune di Vaiano, in linea con il resto della ASL TC, in tutti i comuni della Zona si è registrato un tasso di incidenza significativamente più basso rispetto al resto della AUSL (Tabella 1).

Tabella 1: Tassi di incidenza di Covid-19 standardizzati per età per 100.000 abitanti e limiti di confidenza al 95%. 01/03/20-30/09/22. Fonte: nostra analisi su dati SISPC, 2022.

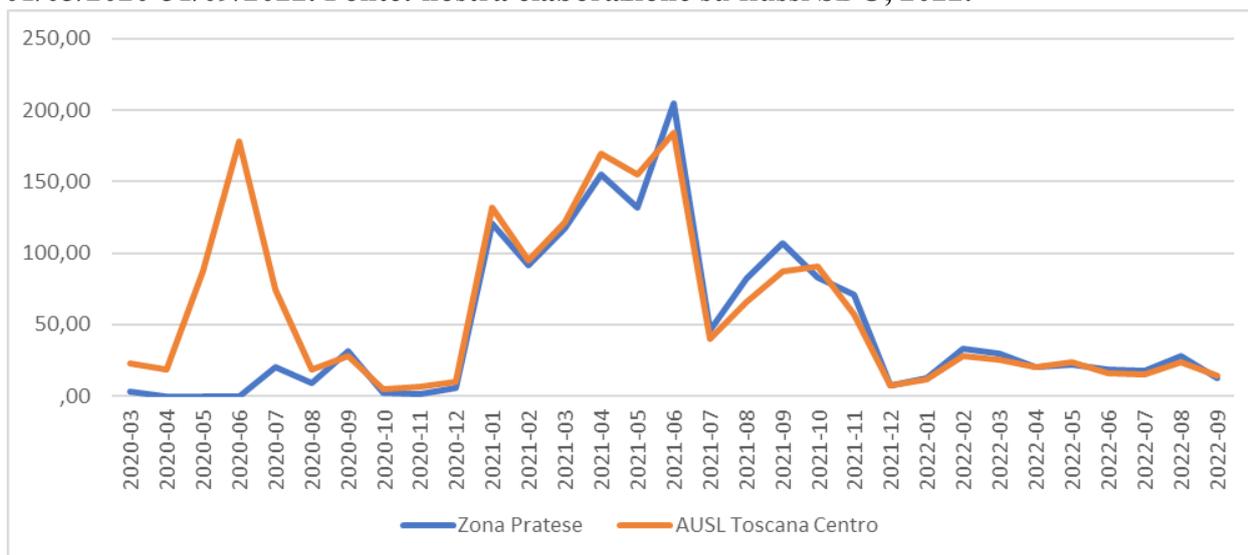
	Popolazione	Casi	Tasso std x 100.000 ab	Limite Inf.	Limite Sup.
Cantagallo	3.095	1.202	38.929,9	36.718,4	41.141,4
Carmignano	14.886	6.207	40.327,3	39.316	41.338,6
Montemurlo	19.480	7.728	39.434	38.553,3	40.314,7
Poggio a Caiano	10.119	4.084	39.859	38.631,1	41.086,9
Prato	200.652	76.992	37.895,3	37.626,5	38.164,1
Vaiano	9.949	4.186	42.462,2	41.171,6	43.752,8
Vernio	6.078	2.343	39.533	37.920,6	41.145,4
Zona Pratese	264.259	102.742	38.421	38.167,4	38.674,6
AUSL Toscana Centro	1.601.951	672.632	41.501,1	41.401,9	41.600,3

3.2 Ospedalizzazione Covid

In tutto il periodo analizzato nell'area pratese sono stati registrati 3.304 ricoveri correlati a SARS-CoV-2. Il tasso di ospedalizzazione nell'area pratese è in linea con quello dell'ASL TC, senza differenze statisticamente significative (Area Pratese: 32,8 x 100.000ab; ASL TC: 30,2).

Il trend temporale dei ricoveri ha seguito quello aziendale, senza particolari scostamenti, con eccezione del periodo iniziale maggio-giugno 2020 quando nell'area pratese i ricoveri erano minori, coerentemente con l'andamento geografico dell'epidemia (Figura 2).

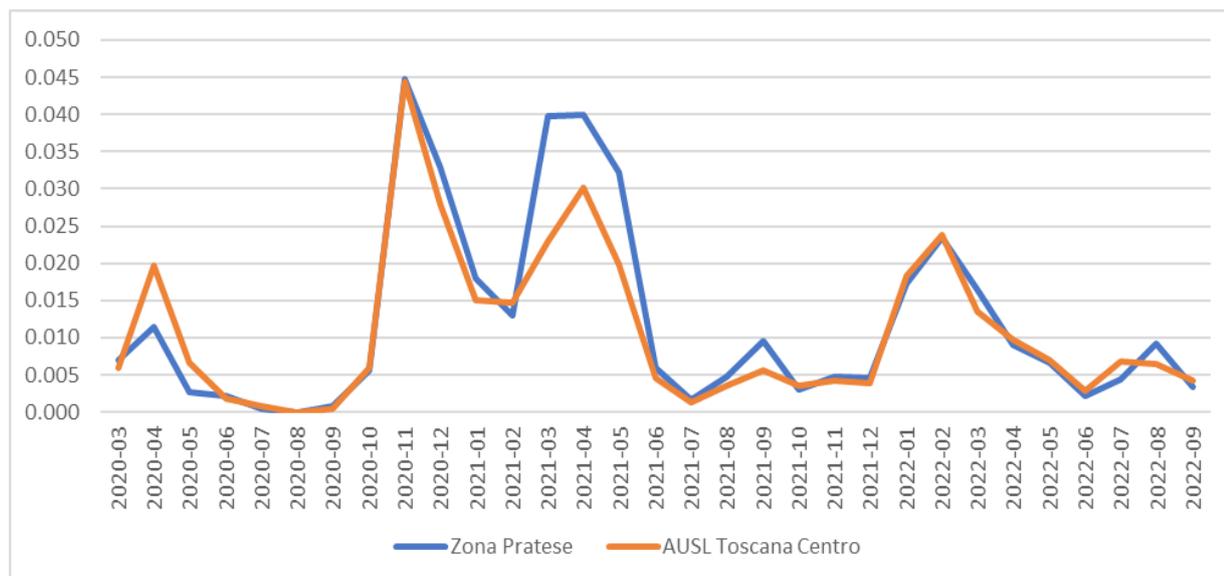
Figura 2: Tassi di ospedalizzazione standardizzati per età per 1.000 abitanti nel periodo 01/03/2020-31/09/2022. Fonte: nostra elaborazione su flussi SDO, 2022.



3.3 Mortalità Covid

In tutto il periodo analizzato nell'area pratese sono decedute 874 persone per Covid-19, con un tasso standardizzato per età significativamente maggiore rispetto a quello dell'ASL TC. Analizzando l'andamento temporale della mortalità per Covid-19, gli eccessi di decessi nell'area pratese rispetto ai valori aziendali sono evidenti nei mesi di marzo e aprile 2022, mentre sono stati significativamente minori nei mesi di aprile e maggio 2020 (Figura 3).

Figura 3: Tassi di mortalità standardizzati per età per 100.000 abitanti nel periodo 01/03/2020-30/09/2022, fonte dei dati: ARS



Nei singoli comuni della Zona Pratese si sono registrati tassi di mortalità in linea con quelli della AUSL, ad eccezione del comune di Vernio, che risulta avere dei valori significativamente più bassi, e del comune di Prato in cui si osserva invece un tasso di mortalità per COVID-19 significativamente in eccesso.

Tabella 2: Tassi di mortalità standardizzati per età per 100.000 abitanti. In grassetto i tassi significativamente in eccesso e in corsivo quelli in difetto ($p < 0,05$) rispetto al tasso dell'ASL TC nel periodo 01/03/2020-30/09/2022, Fonte: ARS, 2022

	Popolazione	Decessi	Tasso std x 100.000 ab.	Limite Inf.	Limite Sup.
Cantagallo	3.095	11	345,2	141,2	549,2
Carmignano	14.886	28	243,3	152,3	334,3
Montemurlo	19.480	62	348,4	261,6	435,2
Poggio a Caiano	10.119	25	285,8	173,0	398,6
Prato	200.652	696	400,7	370,9	430,5
Vaiano	9.949	38	363,0	247,4	478,6
Vernio	6.078	14	<i>211,3</i>	<i>100,6</i>	<i>322,0</i>
Zona Pratese	264.259	874	376,3	351,3	401,3
AUSL Toscana Centro	1.601.951	5440	335,6	326,7	344,5

Confrontando il numero di decessi medi annuali per tutte le cause nel periodo pre-pandemico 2015-2019 con quello nei singoli anni 2020 e 2021 e 2022 (quest'ultimo fino ad agosto), si rileva che in tutti i comuni della zona pratese i decessi sono stati superiori nel periodo COVID rispetto a quelli del periodo pre-COVID, con l'eccezione di Vernio, dove invece si è registrato il contrario l'incremento si registra anche nel resto della AUSL Toscana Centro. Il numero maggiore di decessi è verosimilmente causato dalla circolazione del virus.

Tabella 3: Confronto tra decessi totali medi annuali del periodo pre-pandemico 2015-2019 con quelli degli anni pandemici 2020, 2021 e gennaio-agosto 2022. In parentesi la variazione

percentuale rispetto alla media annuale 2015-2019. Per il 2022 è stata calcolata la variazione dei decessi tra gennaio ed agosto 2022 rispetto alla media dei decessi degli stessi mesi del periodo 2015-2019. Fonte:

COMUNE ZONA ASL TC	Decessi per anno 2015-2019	Decessi 2020		Decessi 2021		Decessi per anno gen-ago 2015-19	Decessi 2022	
	N	N	Var %	N	Var %	N	N	Var %
Cantagallo	39	38	- 2,6	44	+ 12,8	26	28	+ 7,7
Carmignano	126	127	+ 0,8	153	+ 21,4	85	112	+ 31,8
Montemurlo	160	214	+ 33,8	206	+ 28,7	111	145	+ 30,6
Poggio a Caiano	94	95	+ 1,1	115	+ 22,3	66	79	+ 19,7
Prato	1.892	2.121	+ 12,1	2.300	+ 21,6	1.280	1.499	+ 17,1
Vaiano	116	133	+ 14,7	137	+ 18,1	83	92	+ 10,8
Vernio	87	86	- 1,1	85	- 2,3	60	55	- 8,3
Zona Pratese	2.513	2.814	+ 12,0	3.040	+ 21,0	1.712	2.010	+ 17,4
ASL TC	18.115	19.940	+ 10,1	19.898	+ 9,8	12.229	13.702	+ 12,0

3.4 Vaccinazioni Covid

La popolazione di età superiore ai 5 anni ha potuto usufruire della vaccinazione contro COVID-19, disponibile da fine dicembre 2020 ed iniziata con la priorità a pazienti fragili, anziani e operatori sanitari, per estendersi progressivamente alle coorti più giovani fino a giugno 2021, quando tutta la popolazione di età superiore a 12 anni ha avuto la possibilità di vaccinarsi. La campagna per i bambini tra 5 e 11 anni è iniziata a dicembre 2021.

La percentuale di persone vaccinate al 30 settembre 2022 nell'area pratese è in linea con il valore dell'ASL TC. La fascia di età che ha una percentuale minore di vaccinati con un ciclo completo risulta essere quella dei bambini compresa tra 5 e 11 anni, sia per l'assenza dell'obbligatorietà vaccinale, sia per l'approvazione del vaccino pediatrico da AIFA, che è avvenuta solamente nel giorno 01/12/2021.

Considerando invece tutta la popolazione degli over 12 le fascia di età che risulta avere la copertura più bassa è quella compresa tra i 30 e i 39, seguita da quella compresa tra i 40 e i 49.

Tabella 4: Percentuali di vaccinati per Covid-19, per classi di età e dosi somministrate, nel periodo 01/03/2020-30/09/2022. Fonte: nostre elaborazioni su dati SISPC, 2022.

Fascia di età	Residenti	Ciclo incompleto	Ciclo completo	1 richiamo	2 richiami
---------------	-----------	------------------	----------------	------------	------------

	> 5 anni	%	%	%	%
80+	19.253	1,8	100,0	88,9	29,2
70-79	24.879	1,2	94,8	86,4	13,9
60-69	30.041	1,3	93,3	82,0	8,7
50-59	41.758	2,0	90,5	71,8	1,1
40-49	43.021	2,3	83,2	61,0	0,5
30-39	33.126	2,9	80,0	54,2	0,4
18-29	29.978	3,6	86,5	58,0	0,2
12-17	16.298	4,6	89,2	49,0	0
05-11	17.157	5,6	31,9	-	-
Zona Pratese	255.511	2,6	84,9	68,3	5,3
ASL TC	1.563.544	2,5	85,5	69,9	6,6

3.5 Conclusioni Covid

Complessivamente l'andamento temporale dei contagi nella Zona Pratese è stato simile a quello della AUSL Toscana Centro, in particolare dell'area metropolitana con cui condivide l'alta concentrazione demografica, produttiva e l'elevata mobilità della popolazione residente, caratteristiche significative della diffusione dei virus respiratori.

Dall'inizio della pandemia a settembre 2022, l'incidenza delle infezioni da SARS-CoV-2 è stata inferiore rispetto a quella dell'ASL.

Tuttavia, l'accelerazione dei contagi nel periodo compreso tra marzo e maggio 2021, in particolare nel comune di Prato, ha determinato un eccesso della mortalità nello stesso periodo causato dalla diffusione della variante Delta, con elevata contagiosità, in un periodo in cui la campagna vaccinale, iniziata da pochi mesi come in tutta la regione toscana, non aveva raggiunto ancora valori ottimali.

Allegato 2 - Aggiornamento del Profilo dei Servizi



Struttura e competenze della SdS Pratese

Consorzio pubblico tra i Comuni di Prato, Poggio a Caiano, Montemurlo, Carmignano, Vaiano, Vermio e Cantagallo e l'Azienda USL Toscana Centro.

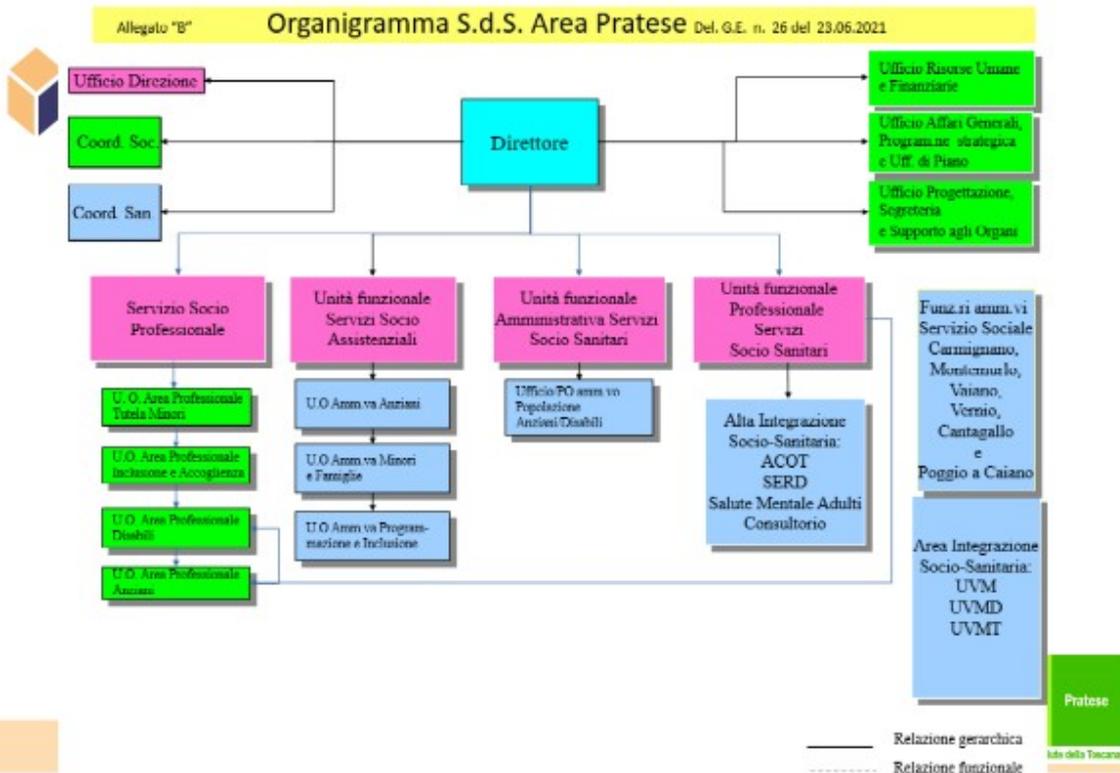
Integra i servizi e le attività dei Comuni e della Azienda USL, per offrire alle persone risposte unitarie ai bisogni sociosanitari e sociali e diventa l'unico interlocutore e porta di accesso ai servizi territoriali.

Organizza e gestisce le attività sociosanitarie della non autosufficienza e disabilità e le attività di assistenza sociale individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale.



Gli organi della SdS
Assemblea dei soci
Presidente
Giunta esecutiva
Collegio sindacale
Direttore

Istituti di partecipazione
Comitato di Partecipazione
Consulta del Terzo Settore
(Agorà della Salute)





Panoramica generale dei servizi erogati secondo il Regolamento SdS

Macroattività	Attività Interventi e servizi sociali	Aree Assistenziali					Disagio adulti (dipendenze, salute mentale)
		Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Disabili	Anziani non autosufficienti	Povertà	
Accesso, valutazione e progettazione	Segretariato sociale/ Punto insieme				si		
	Servizio sociale professionale				si		
	Centri anti violenza						si
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	Integrazioni al reddito	si	si	si	si	si	si
	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	si		si			si
	Sostegno socio-educativo scolastico			si			
	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	si					
	Attività di mediazione	si				si	
	Sostegno all'inserimento lavorativo			si		si	si
	Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	si	si	si	si	si	si
Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale		si	si	si			
Assistenza Domiciliare	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	si	si	si	si		si
	Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari			si	si		
	Altri interventi per la domiciliarità		si	si	si	si	si
	Trasporto sociale			si	si		si
Centri servizi, diurni e semi-residenziali	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa	si	si				
	Centri con funzione socio-assistenziale	si					
	Centri e attività a carattere socio-sanitario			si	si		
	Centri servizi per povertà estrema					si	
	Integrazione retta/voucher per centri diurni	si		si	si	si	
Strutture comunitarie e residenziali	Alloggi per accoglienza di emergenza					si	
	Alloggi protetti			si			
	Strutture per minori a carattere familiare	si					
	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	si	si			si	
	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario			si	si		
	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema					si	
	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti						si
Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	si	si	si	si	si		





Panoramica di avanzamento delle attività connesse al PNRR

Missione 5
Inclusione e Coesione



COMPONENTE 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" - SOTTO COMPONENTE 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"		
Investimento	Totale Progetto	Status
1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini	211.500	Progetto AMMESSO
1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione	330.000	Domanda AMMESSA al finanziamento, Progetto IN CORSO DI VALUTAZIONE
1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità	715.000	Progetto AMMESSO
	715.000	Progetto AMMESSO
1.3.1 Housing First	710.000	Domanda AMMESSA al finanziamento, Progetto IN CORSO DI VALUTAZIONE
1.3.2 Stazioni di Posta (Centro Servizi)	1.900.000	Domanda AMMESSA al finanziamento, Progetto IN CORSO DI VALUTAZIONE

COMPONENTE 3 "Interventi speciali per la coesione territoriale" - INVESTIMENTO 1: "Strategia nazionale per le aree interne - LINEA DI INTERVENTO 1.1.1 "Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità"		
Progetto	Totale Progetto	Status
Riqualificazione spazi e potenziamento dei servizi nei Comuni delle aree interne pratesi	600.000	IN FASE DI VALUTAZIONE
POcmiti: Potenziamento dei servizi socio-sanitari nei Comuni delle aree interne pratesi	520.000	
Ex Mulino della Vecchia, Casa dell'accoglienza	150.000	

Convenzione sottoscritta



Panoramica di avanzamento delle attività connesse al PNRR

Missione 6
Salute



COMPONENTE 1 "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale"		
Investimento	Soggetto attuatore	Azioni previste nell'Area Pratese
1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	Azienda USL Toscana Centro	Realizzazione Case della Comunità nei comuni di: Prato (Misericordia e Dolce, San Paolo) Vaiano Montemurlo Poggio a Caiano
1.2 Case come primo luogo di cure e telemedicina (prestazioni rese in assistenza domiciliare, Centrale Operativa Territoriale, Telemedicina)		Attivazione di due Centrali Operative Territoriali presso il VOP
1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità - assistenza e cure intermedie)		Realizzazione di due Ospedali di Comunità a Prato (VOP e Pegaso) con 20 posti ciascuno



Ambito anzianità e non autosufficienza

Compiti e funzioni dei servizi

L'ambito prende in carico persone anziane dai 65 anni di età autosufficienti con problematiche socio economiche ed abitative, fragili, non autosufficienti e persone con meno di 65 anni ma affetti da patologie assimilabili alla non autosufficienza degli anziani. (n° persone in carico 3.120). Gli Assistenti Sociali dedicati sono 12.

Il compito dell'ambito è quello di accogliere la richiesta del cittadino o dei suoi familiari, recepire segnalazioni, effettuare una lettura del bisogno e condividere la progettazione con l'obiettivo del benessere, l'attivazione di interventi mirati al soddisfacimento dei bisogni ed al mantenimento nel proprio ambiente di vita. I progetti e le azioni specifiche per gli anziani si suddividono in:

Domiciliari:

- assegni di cura per assistente familiare (con contratto di almeno 26 ore settimanali) o familiare care giver che riduce l'orario di lavoro per assistere il congiunto (entità del contributo è stabilita in base al livello di gravità della non autosufficienza e all'ISEE);
- servizi di assistenza domiciliare rivolti ad assicurare prestazioni che spaziano dalla cura della persona, alla cura dell'ambiente di vita, prestazioni igienico-sanitarie, supporto alla vita di relazione, sorveglianza delle condizioni personali e abitative, accompagnamento e commissioni (compartecipazione in base all'ISEE);
- consegna pasti caldi a domicilio;
- frequenza ai centri diurni c/o le RSA con possibilità di attivazione del servizio di trasporto sociale;
- inserimenti temporanei di sollievo programmati.

Residenziali:

- in via sperimentale si è avviato l'inserimento in un gruppo appartamento di anziani autosufficienti con alto livello di marginalità;
- inserimenti in RSA prorogati dopo progettazione ACOT (Agenzia Continuità Ospedale-Territorio) o urgenze dal territorio;
- inserimenti in RSA modulo BIA, Base, Cognitivo Comportamentale, Vegetativo di durata prolungata o permanente.

Tutela: segnalazioni di persone sole alla Volontaria Giurisdizione per la nomina di Amministratori di Sostegno (AdS).



Ambito anzianità e non auto-sufficienza

Modalità di erogazione e accesso ai servizi

Gli sportelli di Segretariato sociale / Punti Insieme garantiscono l'accoglienza e la raccolta della segnalazione del bisogno, l'orientamento e l'informazione del cittadino, nonché l'avvio delle procedure relative alla presa in carico che sarà semplice o complessa a seconda del tipo di bisogno. Possono arrivare segnalazioni da ACOT, MMG, Infermieri di Famiglia, Terzo Settore, Forze dell'Ordine, Seus.

Il bisogno complesso necessita di una valutazione multidimensionale da parte di un'equipe di professionisti (UVM) che predispone il Progetto Assistenziale Personalizzato condiviso con l'anziano/AdS/Care Giver più adeguato al livello di non autosufficienza. I servizi predisposti dal PAP possono essere erogati direttamente o indirettamente (gare e convenzioni).

I servizi operano in collaborazione con:

rete interna

ACOT

SEUS

Home Care
Premium
(Bando
INPS)

Servizi sanitari
(infermiere di famiglia, MMG, medici
specialistici)

rete esterna

Tribunale ordinario
(Uff. di volontaria
giurisdizione)

FFOO.

Amministratore
di Sostegno

ETS



Ambito anzianità e non autosufficienza

Dati sui servizi

		dati 2021	
Assegno di cura	a 198 persone con una spesa 2021 di € 422.805		
Assistenza domiciliare	a 554 persone con una spesa 2021 di € 2.767.681		
RSA + CD convenzionati	17 + 9		
RSA + CD gestione diretta	1 + 1		
Utenti RSA	899 560 permanenti 126 temporanei 213 ACOT dimissioni protette		
Utenti CD	115		
Quote SANITARIE	€ 9.615.307 (€ 10.527.331)*	Budget 2022 € 11.039.881	↑
Quote SOCIALI	€ 2.786.941	€ 2.996.000	↑
FNA	€ 1.125.487	€ 1.067.434	



* Bolle Covid C. 1.423.032

Ambito anzianità e non autosufficienza

Dati sui servizi

Tipo Intervento	Utenti	Spesa
Pasti a domicilio	122	€ 364.108,71
Progetto Help&Care - Azione 3 domiciliare	862	€ 733.330,88
Progetto Domus - Azione 1 assistenza domiciliare	33	€ 52.557,99
Progetto Domus - Azione 3 - assegni di cura	18	€ 20.400
Progetto Podad - Azione 1 assistenza domiciliare	67	€ 146.381,14
Progetto Podad - azione 2 - assegni di cura	123	€ 229.472,77
Progetto Caffè ed Atelier Alzheimer	45	€ 32.161,00
Progetto Home Care Premium - assistenza domiciliare	186	€ 377.091,04



Ambito disabilità

Compiti e funzioni dei servizi

L'ambito realizza interventi a sostegno delle persone disabili (con riconoscimento L.104) e delle loro famiglie per la piena valorizzazione delle potenzialità e opportunità individuali nonché per promuoverne la migliore integrazione e inclusione, operando in stretto rapporto con i settori specialistici sanitari e collaborando con altri attori strategici (Cpl, ETS ecc). (n° persone in carico 1.522). Le Assistenti Sociali dedicate sono 8. Il Progetto di Vita della persona con disabilità si realizza attraverso un percorso valutativo che va a delineare i bisogni sociosanitari nelle varie aree e gli obiettivi da raggiungere, sia attraverso interventi e servizi integrati sia con risorse pubbliche e private (Budget di Salute).

L'attività di programmazione e gestione del servizio, che vede coinvolto sia il personale amministrativo sia il Servizio Sociale Professionale, risponde al bisogno della persona attraverso l'attivazione dei seguenti servizi:

- Residenziali Cap - Rsd
- Semiresidenziali Centro Diurno
- Educativa Scolastica
- Alternanza Scuola Lavoro
- Interventi Sostegno Individualizzato
- Vita Indipendente
- In Aut
- Gravissime Disabilità
- Care Giver
- Inserimento Socioterapeutici



Ambito disabilità

Modalità di erogazione e accesso ai servizi

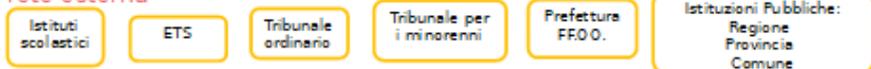
Gli sportelli di Segretariato sociale / Punti Insieme garantiscono l'accoglienza e la raccolta della segnalazione del bisogno, l'orientamento e l'informazione del cittadino, nonché l'avvio delle procedure relative alla presa in carico che sarà semplice o complessa a seconda del tipo di bisogno. Possono arrivare segnalazioni da UFSMIA, MMG, ACOT, Infermieri di Famiglia, Terzo Settore, Forze dell'Ordine, Seus. Il bisogno complesso necessita di una valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno da parte di un'equipe di professionisti (UVMD) che predispone il Progetto Personalizzato e/o al Progetto di Vita condiviso con la persona con disabilità e/o un suo rappresentante legale. I servizi predisposti dal Progetto possono essere erogati direttamente o indirettamente (gare e convenzioni)

I servizi operano in collaborazione con:

rete interna



rete esterna



Ambito disabilità

Dati sui servizi

			dati 2021
Trasporti sociale	329 persone	€ 566.128	
Progetto Help&Care – Azione 3 (domiciliare)	103 persone	€ 92.165	
Dopo di Noi	75 persone	€ 520.389	
Progetto PASCAL (Accompagnamento al lavoro)	100 persone	€ 290.703	
CAP - RSD convenzionati	10		
CD convenzionati	9		
CD gestione diretta	1		
Utenti CAP- RSD	129 permanenti 25 temporanei		
Utenti CD 199			
Quote SANITARIE	Spesa 2021 € 2.943.646	Budget 2022 € 3.619.171	
Quote SOCIALI	€ 3.123.541	€ 3.420.890	
FNA*	€ 259.312	€ 249.110	

* da DGRT percentuale compresa tra il 7% e il 20%



Ambito disabilità

Dati sui servizi

			dati 2021	
A) CRIDA – Progetto AUTONOMA				
Utenti 197				
SANITARIO	Spesa 2021 € 143.507,03	Budget 2022 € 146.300,00		=
SOCIALE	€ 82.891,11	€ 105.314,18		
FNA	€ 63.930,95	€ 40.985,84		
B) EDUCATIVA SCOLASTICA				
Utenti 352				
SOCIALE	Spesa 2021 € 1.072.000,00	Budget 2022 € 1.280.000,00	↑	
C) INTERVENTI SO STEGNO INDIVIDUALIZZATO				
Utenti 24				
SOCIALE	Spesa 2021 € 5.343,00	Budget 2022 € 10.000,00	} ↑	
FNA	€ 52.288,59	€ 66.085,03		



Ambito disabilità

Dati sui servizi

				dati 2021
Contributo	Utenti	Spesa 2021	Budget 2022	
Vita Indipendente	62	€ 766.519,82	€ 855.000,00	↑
Care Giver	48	€ 82.400,00	€ 165.804,40	↑
IN AUT	15	€ 103.300,57	€ 127.900,00	↑
Gravissime Disabilità	149	€ 1.179.599,00	€ 1.213.376,77 <small>assegnazione 2021 - DGM1 89/2022</small>	↑
Inserimenti SocioTerapeutici	Sociale 224 Sanitario 69	Sociale € 210.881,00 Sanitario € 65.571,00	Sociale € 335.000,00 Sanitario € 70.000,00	↑



Ambito minori e famiglie

Compiti e funzioni dei servizi

L'ambito minori e famiglie sviluppa la propria attività con i minori e le loro famiglie in situazione di vulnerabilità, sia in collaborazione con l'Autorità Giudiziana, sia in collaborazione con i servizi specialistici e le istituzioni scolastiche con l'obiettivo di garantire promozione prevenzione e protezione dell'infanzia (n° 1.624 minori in carico). Gli assistenti sociali dedicati sono 22.

L'attività di programmazione e gestione del servizio, che coinvolge sia personale amministrativo che professionale, risponde al bisogno della persona attraverso l'attivazione dei seguenti servizi:

- educativi domiciliari
- di sostegno alla genitorialità
- residenziali
- semiresidenziali

Nella nostro ambito è presente un Centro Affidi e un Centro Adozioni che garantiscono uno spazio di ascolto per singoli, coppie, genitori per l'accoglienza sui temi dell'affidamento familiare, adozione nazionale ed internazionale.

E' presente nello stesso spazio un Centro per le famiglie che intende porsi come punto d'ascolto su temi quali l'adolescenza, le difficoltà nelle relazioni familiari, la separazione dei genitori.



Ambito minori e famiglie

Modalità di erogazione e accesso ai servizi

Il Segretariato Sociale/Punto Insieme garantisce l'accesso per l'ascolto, l'orientamento e la presa in carico del Servizio Sociale Professionale. Le persone si rivolgono autonomamente o attraverso i servizi della rete territoriale istituzionale e non.

L'autorità giudiziaria invia le segnalazioni dei minori che necessitano di particolare protezione per la presa in carico del servizio sociale professionale.

I servizi sono erogati in base a Progetti Personalizzati concordati tra il cittadino e il l'assistente sociale titolare.

La modalità di erogazione, diretta o indiretta (affidamento all'esterno), è comunque partecipata dalla persona attraverso il progetto quadro e l'equipe multiprofessionale.

I servizi operano in collaborazione con:

rete interna

SEUS

Servizi sanitari specialistici
(Ufsmia, Sma, Consultri, Ser.D)

rete esterna

Istituti scolastici

Tribunale
ordinario

Tribunale per i
minorenni

Prefettura

ETS



Ambito Minori e Famiglia

Dati 2021 sui servizi

Tipo Intervento	Utenti	Spesa
Struttura residenziale per Minori	98	€ 2.205.427,19
Struttura semi-residenziale per Minori	92	€ 1.085.673,12
Attività pomeridiana di socializzazione per bambini e ragazzi	34	€ 51.974,56
Affidamenti Familiari	132	€ 387.454
Sostegno Educativo per bambini e ragazzi	272	€ 733.317,64
Incontri protetti per diritto di visita genitor/figlio	43	€ 81.876,81
Progetto Help&Care - Azione 3 educativa	50	€ 46.082



Ambito marginalità, inclusione sociale e povertà

Compiti e funzioni dei servizi

Il compito dell'Ambito è fornire servizi a persone che vivono una condizione di povertà ed esclusione, tale da renderle fragili e vulnerabili nelle capacità e scelte autonome (n° persone in carico 2.280). Gli assistenti sociali dedicati sono 13 e si adoperano affinché le persone possano trovare capacità, sicurezza e potere necessari a godere di uno standard di vita adeguato. L'attività di programmazione e gestione del servizio, che coinvolge sia personale amministrativo che professionale, risponde al bisogno della persona attraverso l'attivazione dei seguenti servizi:

- 1) Servizi di prima soglia per persone senza fissa dimora, quali dormitori, mense sociali, docce, ecc.
- 2) Centro diurno per stimolare la socializzazione e il mantenimento dell'autonomia (anche integrato con prestazioni sanitarie)
- 3) contributi di integrazione al reddito, una tantum o in autonomia
- 4) Inserimenti residenziali di uomini soli in situazione di precaria salute ed estremo disagio e marginalità
- 5) Tirocini di inclusione e voucher formativi
- 6) Distribuzione beni di prima necessità
- 7) Presa in carico dei beneficiari di RdC per la gestione dei patti di inclusione sociale

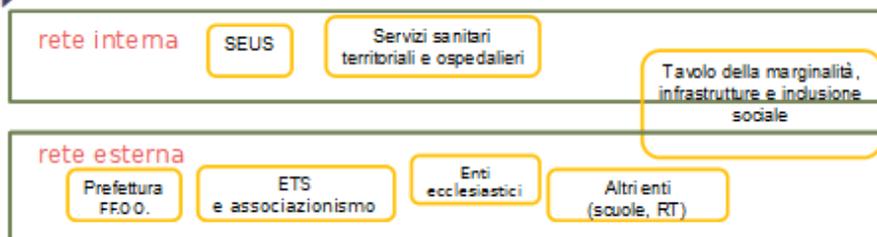


Ambito marginalità, inclusione sociale e povertà

Modalità di erogazione e accesso ai servizi

Il Segretariato Sociale/Punto Insieme garantisce l'accesso per l'ascolto, l'orientamento e la presa in carico del Servizio Sociale Professionale. Le persone si rivolgono autonomamente o attraverso i servizi della rete territoriale istituzionale e non. I servizi sono erogati in base a Progetti Personalizzati concordati tra il cittadino e il l'assistente sociale titolare. La modalità di erogazione, diretta o indiretta (affidamento all'esterno), è comunque partecipata dalla persona attraverso il patto di inclusione e l'equipe multiprofessionale.

I servizi operano in collaborazione con:



Ambito marginalità, inclusione sociale e povertà

Dati 2021 sui servizi

Tipo Intervento	Utenti	Spesa
Contributi economici	606	€ 242.603,29
Progetto Help&Care - Azione 1 Contributo affitto	343	€ 615.582,28
Progetto POINT- sportello carcere Prato e Pistoia	419	€ 39.633,54
Progetto SVOLTA - misure alternative al carcere e giustizia riparativa	118	€ 59.833,49
Progetto PRISMA - Inserimento lavorativo soggetti svantaggiati	282	€ 72.639,00
Progetto Arianta 3	18	€ 93.747,00

Allegato 3 Monitoraggio Schede POA 2022

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
CP	CP14 Modello Idea	sì	in corso	L'attività non è stata riprogrammata per il 2022 a causa del riacutizzarsi dell'emergenza Covid a gennaio/febbraio del 2022. Da marzo è stato necessario attivarsi per il rinnovo delle licenze del sistema formativo.
CP	CP21_R Attività Fisica Adattata (AFA) di tipo A e C	no	aggregata ad altre schede	L'AFA è stata riattivata con le modalità precedenti all'emergenza Covid, con aumento dell'offerta dei corsi e delle sedi e una buona partecipazione dei cittadini. La Regione Toscana ha rimodulato i prezzi. aggregata alla scheda 22
CP	CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)	sì	in corso	L'attività è stata garantita, la procedura aziendale sulla prescrizione e il collaudo di Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea è stata completata e sono state attivate modalità distributive omogenee. Il magazzino del riciclo è stato potenziato.
CP	CP24_R Ausili informatizzati per disabili	sì	in corso	L'attività è stata garantita. Nel corso del 2022 è stato iserito il nuovo consegnatario del servizio ed è stato necessario procedere all'armonizzazione delle procedure per la presa in carico e la valutazione.
CP	CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	sì	in corso	Le attività ambulatoriali sono state garantite regolarmente su tutto l'ambito, riprendendo le modalità precedenti all'emergenza pandemica.
CP	CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria	sì	in corso	L'attività delle strutture semi-residenziali sono state condizionate dall'emergenza sanitaria Covid 19. Le attività sono state riorganizzate con un numero di persone frequentanti ridotte nel rispetto delle norme anticontagio, soprattutto nella prima parte del 2022, riprendendo gradualmente la piena attività in presenza.
CP	CP27 Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera	sì	in corso	Per effetto dell'emergenza sanitaria le attività sono state riorganizzate nel rispetto delle norme anticontagio e sono state create "bolle Covid" per la gestione della quarantena dei nuovi ingressi. La presa in carico ha registrato una flessione nella prima parte del 2022, e è incrementata negli ultimi 6 mesi per effetto di un aumento della domanda e della fase di endemizzazione Covid, sia in fase di post acuzie sia in fase di paziente cronico riacutizzato.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
CP	CP38_R Consulenza della medicina specialistica fisiatrica alla Medicina Generale	sì	in corso	Attivazione del modello di consulenza sulla asa della Salute di Prato Centro Est, Vernio e Firenze Le Piagge. Progressiva estensione del progetto.
CP	CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in RSA e Programma special care	sì	in corso	Nel corso del 2022 l'attività di odontoiatria domiciliare e a quella rivolta ai soggetti fragili istituzionalizzati (RSA, RSD, Hospice) ha ripreso gradualmente le modalità precedenti all'emergenza sanitaria.
CP	CP2 Cure primarie (PDF)	sì	in corso	Sono state garantite le cure primarie da parte dei PdF. L'emergenza sanitaria Covid 19 ha determinato la riorganizzazione dei servizi e un coinvolgimento maggiore nella vaccinazione Covid19 e nella somministrazione dei tamponi antigenici, oltre alle altre attività correlate alla gestione pandemica.
CP	CP29 Appropriatezza Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA	sì	in corso	L'attività è stata garantita, riprendendo quando possibile gli incontri in presenza. La frequenza degli incontri è tornata ai ritmi pre pandemia.
CP	CP31_AP Appropriatezza prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci	sì	in corso	Predisposizione del "Progetto RSA" mirato al monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche ricevute dagli assistiti ospiti in RSA dell'Azienda Usl Toscana Centro che troverà piena attuazione del 2023
CP	CP10 Sviluppo del modello "Casa della Salute	no	aggregata ad altre schede	Le Case della salute hanno garantito l'attività, implementata anche x effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19, nonostante la rimodulazione e la riorganizzazione dovuta al rispetto della normativa anticontagio
CP	CP11 ACOT - Agenzia Continuità Ospedale Territorio	sì	in corso	Le Acot hanno lavorato a pieno regime, aumentando la propria attività per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19.
CP	CP13	sì	in corso	L'attività è stata garantita per pazienti senza sintomatologia Covid

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	Continuità assistenziale (ex guardia medica)			(per i quali veniva attivata la USCA/UCA territoriale).
CP	CP19 Prelievi ematici domiciliari	sì	in corso	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili
CP	CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	sì	in corso	Il Protocollo aziendale sul supporto in ambito scolastico per la somministrazione di farmaci a scuola è stato attuato sul territorio. Il Coordinatore sanitario di Zona ne ha la responsabilità organizzativa e si avvale di una figura infermieristica/assistente sanitario e di un operatore dei servizi sociali per mettere in essere la presa in carico, concordandola con il medico curante e lo specialista di riferimento.
CP	CP33 Ambulatorio STP	sì	in corso	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili
CP	CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali	sì	in corso	E' stato condiviso nell'ambito del Comitato di medicina Generale un documento organizzativo che è stato inviato alle strutture amministrative di riferimento per la definizione delle modalità attuative
CP	CP39 Governo appropriatezza prescrittiva specialistica MMG	no	sospesa	Analisi e monitoraggio dei dati di erogazione delle prestazioni specialistiche per assistiti in carico ai MMG non si è reso possibile a causa della mancanza di report speci
CP	CP5 Assistenza ai Turisti	sì	in corso	L'attività è stata garantita. A causa dell'emergenza sanitaria si è operata una rimodulazione della stessa anche ai fini del rispetto della normativa anti contagio.
CP	CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo	sì	in corso	L'attività è stata garantita. A causa dell'emergenza sanitaria si è operata una rimodulazione della stessa anche ai fini del rispetto della normativa anti contagio.
CP	CP7 Prelievi ambulatoriali	sì	in corso	L'attività è stata garantita. A causa dell'emergenza sanitaria si è operata una rimodulazione della stessa anche ai fini del rispetto della normativa anti contagio.
CP	CP1 Cure	sì	in corso	Sono state garantite le cure primarie da parte dei MMG, anche

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	primarie (MMG)			tramite le AFT. L'emergenza sanitaria Covid 19 ha determinato la riorganizzazione dei servizi e un coinvolgimento maggiore nella vaccinazione Covid19 e nella somministrazione dei tamponi antigenici, oltre alle altre attività correlate alla gestione pandemica.
CP	SA_Diamoci una mossa	no	sospesa	Sospeso per Covid, al momento non riavviato
CP	CP15 Specialistica ambulatoriale	sì	in corso	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili. E' stata implementata la modalità on line e l'effettuazione di televisite
CP	CP18 Riorganizzazione e dell'assistenza infermieristica territoriale	sì	in corso	Il modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità" è stato gradualmente diffuso su tutto il territorio ed è in fase di implementazione e consolidamento.
CP	CP28 Emergenza Urgenza Territoriale (118)	sì	in corso	La dotazione di tablet al personale, sia con riferimento ai mezzi di emergenza che ai mezzi ordinari, è stata completata a Empoli e Pistoia ed in fase di completamento a Prato e Firenze. Per quanto riguarda la rimodulazione delle postazioni di emergenza e la formazione dei formatori c'è stato un ritardo dovuto al fatto che si sono dovute attendere le disposizioni delle delibere della RT n.1424 e 1425 del 12-12-2022. Si ripropongono quindi queste attività anche nella nuova programmazione
CP	CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)	sì	in corso	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili
CP	CCP32_R Sperimentazione e Progetto Fisioterapista di Comunità	sì	in corso	La Sperimentazione è consolidata su tutto il territorio della Toscana Centro. L'invio viene fatto dai MMG e, in alcune zone, dalla Geriatria /USCA.
CP	CP22_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute	sì	in corso	L'AFA è stata riattivata con le modalità precedenti all'emergenza Covid, con aumento dell'offerta dei corsi e delle sedi e una buona partecipazione dei cittadini. La Regione Toscana ha rimodulato i prezzi.
CP	CP37_R Attività Fisica Adattata (AFA)	no	aggregata ad altre schede	Produzione di materiale informativo e divulgativo (video, brochure) a supporto del progetto WHP, disponibile sul sito web dell'Azienda Usl TC Aggregata alla scheda CP22

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	Dipendenti			
CP	CP36 Cure Primarie in carcere	sì	in corso	L'attività è stata garantita nel limite delle risorse disponibili
CP	CP12 Cure Intermedie	sì	in corso	Le cure intermedie sono state utilizzate anche ai fini dell'emergenza covid 19 e sono stati implementati i posti letto, anche in via temporanea.
CP	CP30 Assistenza farmaceutica	sì	in corso	Attività è stata garantita, implementando le nuove modalità di erogazione del servizio introdotte a causa della pandemia, che sono state orientate alla semplificazione e al miglioramento dell'efficienza del servizio stesso (es. dematerializzazione delle ricette).
CP	CP_C1 Unità Speciali di Continuità Assistenziale Covid (USCA)	no	conclusa e non riproposta	Attività USCA conclusa il 30/06/2022. Il modello regionale ha previsto il passaggio delle funzioni USCA all'interno del modello UCA
CP	CP_C2 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)	sì	in corso	Definizione di modalità operative aziendali per l'implementazione del GIROT. Sviluppo e gestione dell'attività ordinaria
CP	AS_CP2 0 Sviluppo del modello "Casa della Salute" in "Casa della Comunità" - PNRR	sì	in corso	Incontri periodici per valutare lo stato di avanzamento delle progettualità. Collaborazione alla programmazione aziendali. Inizio di sviluppo di modalità uniformi di organizzazione all'interno delle strutture. Monitoraggio delle attività presenti nelle strutture e pianificazione delle necessità da attivare rispetto agli standard del DM 77.
CP	AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR	sì	in corso	Incontri periodici per valutare lo stato di avanzamento ed implementazione dei livelli di assistenza domiciliare, presentando alle ZD il quadro complessivo dell'assistenza domiciliare, con realtivi posizionamenti di tutte le 8 ZD.
CP	AS_CP4 Centrali Operative Territoriali (COT) - PNRR	sì	in corso	Definizione di modalità operative aziendali che vadano a recepire le indicazioni nazionali e regionali per l'implementazione e l'adattamento di questo livello organizzativo

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
CP	AS_CP7 Unità Speciale di Continuità Assistenziale - PNRR	sì	in corso	Definizione di modalità operative aziendali con il recepimento delle indicazioni regionali per l'implementazione delle UCA e l'adattamento delle USCA a questo livello organizzativo. Sviluppo e gestione dell'attività ordinaria
CP	AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR	sì	in corso	Definizione di modalità operative aziendali che vadano a recepire le indicazioni nazionali e regionali per l'implementazione e l'adattamento di questo livello organizzativo. Sono in via di attivazione percorsi specifici per la geriatria, fisiatria, cardiologia, diabetologia ed altre discipline.
CP	AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica	sì	in corso	Predisposizione dello studio di fattibilità e previsione di evoluzioni progettuali per la risposta alle urgenze infermieristiche
CP	AS_CP1 Rete Codice Rosa (condiviso DRST, DSS, DAIO, DEU e Rete Ospedaliera)	sì	in corso	Effettuazione della formazione per il territorio e per tutti i Pronti Soccorsi della Toscana Centro, revisione della procedura ospedaliera e della procedura territoriale e della procedura per i minori. Approvazione del Protocollo intraaziendale sulla violenza domestica e sessuale, sia maschile e femminile.
CP	AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR	sì	in corso	Incontri periodici per valutare lo stato di avanzamento ed implementazione dei progetti che l'area tecnica sta sviluppando in attuazione del PNRR
CP	AS_CP8 CENTRALE OPERATIVA 116117 - PNRR	sì	in corso	Definizione di modalità operative aziendali per la transizione dal centralino unico CA attualmente attivo nell'Azienda UsI TC alla centrale operativa 116117
CP	CPall1 Cure Palliative Residenziali - Hospice	no	conclusa e non riproposta	L'attività è stata garantita a fronte di un numero maggiore di prese in carico. Nel corso del 2022 un Hospice è stato dedicato per un periodo alla presa in carico di pazienti Covid positivi come riferimento per tutto il territorio Toscana Centro.
CP	Cpall2 Progetto Cure Palliative in RSA	no	conclusa e non riproposta	Le cure palliative in RSA sono state garantite, riprendendo gradualmente le modalità pre emergenza sanitaria.
CP	CPall4 Cure Palliative domiciliari, di	no	conclusa e non riproposta	A seguito dell'emergenza sanitaria Covid 19, nonostante un aumento della domanda di presa in carico domiciliare dopo l'insorgere della pandemia, i servizi hanno implementato il livello dei servizi.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	primo e di secondo livello		a	
CP	CPall4 Monitoraggio risultati Cure Palliative	no	sospesa	..
CP	CPall5 Formazione e informazione sulle cure palliative	no	conclusa e non riproposta	L'attività di formazione degli operatori ha subito una diminuzione per effetto della pandemia ma sono stati comunque svolti webinar ed eventi formativi.
CP	MI4 Percorso nascita	sì	in corso	Attività garantita, prevalentemente in presenza. Monitoraggio della consegna dei libretti digitali.
CP	MI6 Gravidanza fisiologica	sì	in corso	Attività garantita e monitoraggio continuo del percorso
CP	MI_13 Consulitori giovani	sì	in corso	Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare per la redazione di un documento con linee di indirizzo aziendali specifiche per i consulitori giovani. Adeguamento delle attività alle nuove richieste in attuazione alla DGRT 1251/2018 sulla contraccettione gratuita. Attivazione convenzione con AO Careggi per il servizio di Andrologia con previsione di acquisizione di un Andrologo da parte dell'Azienda. Istituzione di nuovi centri consulenza giovani sul territorio a seguito della rilevazione del bisogno in determinati luoghi (università, incidenza popolazione 18-24 maggiore ecc.).
CP	MI_14 Percorso Mamma Segreta	sì	in corso	E' stato garantito il percorso con monitoraggio continuo
CP	MI1 Attuazione della riorganizzazione e dei Consulitori territoriali	sì	in corso	La riorganizzazione è stata portata avanti, con l'accentramento dei punti di erogazione, l'individuazione e l'attivazione di nuove strutture, la dotazione delle attrezzature previste e lo sviluppo di nuove modalità di lavoro. Nel 2023 la riorganizzazione sarà completata.
CP	MI10 Progetto Persefone	sì	in corso	Attività garantita e implementazione dei territori coinvolti e delle collaborazioni interistituzionali. Formazione del personale coinvolto.
CP	MI11 Percorso Menopausa	sì	in corso	Attività garantita con implementazione del percorso oncologico/iatrogeno. Definizione del PDTAS sulla menopausa oncologica e iatrogena, anche in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile e con l'Oncologia; Partecipazione della rete regionale per la menopausa oncologica e iatrogena.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
CP	MI12 Prevenzione oncologica	sì	in corso	Attività garantita e monitoraggio continuo del percorso.
CP	MI13 Ginecologia pediatrica	sì	in corso	Attività garantita e monitoraggio continuo del percorso
CP	MI2 Contracezione gratuita	sì	in corso	Attività garantita nelle sedi territoriali e effettuazione delle azioni programmate con le istituzioni scolastiche. Costituzione di équipe multidisciplinari specifiche.
CP	MI3 Diagnosi prenatale	sì	in corso	Attività garantita con piena integrazione dell'attività consultoriale con l'attività del Materno Infantile dedicata al monitoraggio della gravidanza. . Applicazione del Piano attuativo per l'applicazione del nuovo libretto
CP	MI5 Depressione post partum	sì	in corso	Implementazione e monitoraggio del percorso attraverso la procedura delle situazioni da prendere in carico da parte del servizio della psicologia. Presa in carico con strutturazione di incontri individuali e/ o di gruppo sulla base di bisogni
CP	MI7 Vaccinazioni in gravidanza	sì	in corso	Attuazione delle linee ministeriali sulla vaccinazione in gravidanza attraverso la formazione degli operatori e la diffusione delle informazioni agli utenti.
CP	MI8 Percorso IVG	sì	in corso	Attività garantita. Studio di fattibilità sull'erogazione ambulatoriale dell'aborto medico secondo le indicazioni regionali e ampliamento delle sedi per l'erogazione della RU486
CP	MI9 Interventi mirati per la multiculturalità	sì	in corso	Attività garantita e monitoraggio continuo del percorso
PP	AS_P6 Laboratorio di analisi di sanità pubblica	sì	in corso	L'attività istituzionale interessata dall'esame di campioni ambientali provenienti dai reparti Covid ospedalieri, da alberghi sanitari, strutture assistenziali e socio sanitarie in generale: il Laboratorio ha fornito il massimo supporto all'attività di campionamento degli operatori del Dipartimento della Prevenzione, impegnati sul territorio nel contrasto alla diffusione del virus.
PP	AS_P_C5 Inchieste epidemiologiche e contact tracing COVID 19	no	conclusa e non riproposta	Esecuzione di indagini epidemiologiche per il tracciamento dei casi positivi e dei relativi contatti. L'Area IPN, supportata dalla centrale di contact tracing, ha svolto 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

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				di isolare e contenere la diffusione del virus.
PP	AS_P_C6 Campagna di vaccinazione COVID19	sì	in corso	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.
PP	AS_P_C8 Organizzazione screening e tamponi COVID19	no	conclusa e non riproposta	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.
PP	AS_P_C9 Assistenza alle scuole COVID19	no	conclusa e non riproposta	Assistenza alle scuole COVID19 mediante realizzazione campagne di screening e diagnosi, nonché supporto informativo e organizzativo.
PP	C10 Assistenza al territorio COVID19	no	conclusa e non riproposta	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 prevede: • attività di verifica del rispetto del Protocollo condiviso tra Governo e Parti sociali, 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.
PP	P7 Vaccinazioni e malattie infettive (condiviso)	sì	in corso	Attività fortemente condizionata dalle procedure di contenimento della pandemia: le vaccinazioni anti influenzali, nello specifico, hanno risentito della necessità di interventi correttivi sia nelle tempistiche che nelle risorse impiegate, nonché nelle modalità di

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	Dipartimento della Prevenzione, Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale, Dipartimento Medic			erogazione dei servizi. Dall'attivazione della task force sociosanitaria il DRST si è attivato per organizzare e svolgere attraverso le USCA le vaccinazioni all'interno delle strutture residenziali sociosanitarie territoriali.
PP	P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica	sì	in corso	Attività ridimensionata a fronte della pandemia Covid19. Gli operatori sono stati impiegati a supporto delle procedure di contenimento del virus (vaccinazioni, tracciamenti, screening, ecc...).
PP	P10 Salute e igiene civile abitazione	no	conclusa e non riproposta	Attività ridimensionata a fronte della pandemia Covid19. Gli operatori sono stati impiegati a supporto delle procedure di contenimento del virus (vaccinazioni, tracciamenti, screening, ecc...).
PP	P11 Scuole e ricreazione	no	conclusa e non riproposta	Attività ridimensionata a fronte della pandemia Covid19. Gli operatori sono stati impiegati a supporto delle procedure di contenimento del virus (vaccinazioni, tracciamenti, screening, ecc...).
PP	P12 Sostanze chimiche	sì	in corso	Attività ridimensionata a fronte della pandemia Covid19. Gli operatori sono stati impiegati a supporto delle procedure di contenimento del virus (vaccinazioni, tracciamenti, screening, ecc...).
PP	P9 Salute ed Igiene pubblica	sì	in corso	Attività ridimensionata a fronte della pandemia Covid19. Gli operatori sono stati impiegati a supporto delle procedure di contenimento del virus (vaccinazioni, tracciamenti, screening, ecc...).
PP	P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie	sì	in corso	Attività ridimensionata a fronte della pandemia Covid19. Gli operatori sono stati impiegati a supporto delle procedure di contenimento del virus (vaccinazioni, tracciamenti, screening, ecc...).
PP	P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacovigilanza	sì	in corso	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 anticontagio. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	anza			(contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
PP	P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	sì	in corso	Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni legate agli alimenti - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19 (contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
PP	P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04	sì	in corso	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. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19 (contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
PP	P17 Sorveglianza acque potabili	sì	in corso	Controllo e sorveglianza nella distribuzione delle acque potabili - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19 (contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
PP	P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti	sì	in corso	Interventi di sorveglianza e controllo nelle strutture di produzione e preparazione di alimenti - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19 (contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
PP	P5 Impianti e macchine	sì	in corso	Attività istituzionale fortemente condizionata dal mancato turn-over degli operatori, che ha ridotto progressivamente e sensibilmente le

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				risorse da destinare alle verifiche di impianti e macchine
PP	P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche	sì	in corso	Attività istituzionale condizionata dalla diffusione della pandemia COVID19, che per tutto l'anno 2021 ha dimostrato un andamento incostante, spesso altalenante e comunque difficile da prevedere e contenere. Le risorse dell'Area PISLL sono state parzialmente impiegate a supporto delle vaccinazioni e altre attività specifiche : check point, accoglienza e registrazione negli HUB vaccinali, informazione ed assistenza a cittadini, imprese ed aziende, sia in modalità LAE (Lavoro Agile in Emergenza) sia in sede. Ulteriori nuovi impegni legati a sopralluoghi su esposti e su segnalazioni di casi Covid in aziende e rafforzamento del monitoraggio sul territorio circa l'applicazione del Protocollo anticontagio e relativi controlli sul territorio.
PP	P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro	sì	in corso	Attività istituzionale condizionata dalla diffusione della pandemia COVID19, che per tutto l'anno 2021 ha dimostrato un andamento incostante, spesso altalenante e comunque difficile da prevedere e contenere. Le risorse dell'Area PISLL sono state parzialmente impiegate a supporto delle vaccinazioni e altre attività specifiche : check point, accoglienza e registrazione negli HUB vaccinali, informazione ed assistenza a cittadini, imprese ed aziende, sia in modalità LAE (Lavoro Agile in Emergenza) sia in sede. Ulteriori nuovi impegni legati a sopralluoghi su esposti e su segnalazioni di casi Covid in aziende e rafforzamento del monitoraggio sul territorio circa l'applicazione del Protocollo anticontagio e relativi controlli sul territorio.
PP	P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	sì	in corso	Attività istituzionale condizionata dalla diffusione della pandemia COVID19, che per tutto l'anno 2021 ha dimostrato un andamento incostante, spesso altalenante e comunque difficile da prevedere e contenere. Le risorse dell'Area PISLL sono state parzialmente impiegate a supporto delle vaccinazioni e altre attività specifiche : check point, accoglienza e registrazione negli HUB vaccinali, informazione ed assistenza a cittadini, imprese ed aziende, sia in modalità LAE (Lavoro Agile in Emergenza) sia in sede. Ulteriori nuovi impegni legati a sopralluoghi su esposti e su segnalazioni di casi Covid in aziende e rafforzamento del monitoraggio sul territorio circa l'applicazione del Protocollo anticontagio e relativi controlli sul territorio.
PP	P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro	sì	in corso	Attività istituzionale condizionata dalla diffusione della pandemia COVID19, che per tutto l'anno 2021 ha dimostrato un andamento incostante, spesso altalenante e comunque difficile da prevedere e contenere. Le risorse dell'Area PISLL sono state parzialmente

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				impiegate a supporto delle vaccinazioni e altre attività specifiche : chech point, accoglienza e registrazione negli HUB vaccinali, informazione ed assistenza a cittadini, imprese ed aziende, sia in modalità LAE (Lavoro Agile in Emergenza) sia in sede. Ulteriori nuovi impegni legati a sopralluoghi su esposti e su segnalazioni di casi Covid in aziende e rafforzamento del monitoraggio sul territorio circa l'applicazione del Protocollo anticontagio e relativi controlli sul territorio.
PP	P22 Catalogo dell'offerta educativa nelle scuole	sì	in corso	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 ha orientato contenuti e modalità di intervento, temi centrali relativi all'emergenza e alle sue conseguenze sul benessere psicofisico di studenti e personale scolastico ; tuttavia le proposte educative sono rimaste contranti: 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 sono state orientate al Progetto Prefedinito 1 " Scuole che promuovono salute" del PNP 20/25.
PP	P24 Progetto WHP per la promozione di corretti stili di vita dei lavoratori e delle loro famiglie	sì	in corso	Nel corso del 2021 sono state rimodulate nei contenuti e nelle modalità (on line) le attività rivolte alla comunità in riferimento alla promozione di stili di vita salutari (alimentazione, attività fisica, consumo consapevole di farmaci, prevenzione problemi alcol correlati, fumo di tabacco), temi quanto mai attuali in emergenza pandemica in cui risultano peggiorati molti determinanti di salute (sedentarietà, aumentato consumo di alcol , aumentati livelli di ansia ,etc). Le attività più strutturate in ambito comunità sono svolte nel comune di Firenze a cura dei gruppi Salute è Benessere coordinati dalla SDS in collaborazione con la PDS. Come ogni anno è stato redatto report consuntivo delle attività, da cui emergono i rilievi sopra riportati.
PP	P21 Medicina dello Sport	sì	in corso	Attività fortemente condizionata dalla necessità di incrementare le prestazioni cardiologiche di 2 livello. Le richieste di accertamenti cardiologici, infatti, sono aumentate più del previsto per i numerosi giovani guariti da COVID che arrivano alla visite e che, per protocollo ministeriale, richiedono ecocardiogramma e test ergometrico, ed in alcuni casi holter e test cardiorespiratorio. In aggiunta, l'attivazione di convenzioni aziendali con modello

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				competitivo per le visite base e la necessità, quindi, di garantire anche a loro la cardiologia di II livello, ha ulteriormente contratto le risorse disponibili per le visite standard.
PP	P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio	sì	in corso	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19 (contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
PP	P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense	sì	in corso	Interventi di sorveglianza e di controllo della qualità di cibi e alimenti - riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio. Riorganizzazione delle attività nel rispetto della normativa anticontagio, fortemente condizionata dall'emergenza sanitaria e conseguentemente rimodulata a supporto delle vaccinazioni e di altre misure di contenimento del COVID19 (contact tracing, dello screening della popolazione e dell'effettuazione di tamponi, dei sopralluoghi su esposti e segnalazioni casi Covid in aziende, ecc).
SA	SA_RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - A. Rafforzamento dei servizi sociali	no	aggregata ad altre schede	sta proseguendo l'attività dell'equipe partecipata dalle persone beneficiarie di interventi e servizi sociali con appuntamenti settimanali (2 volte a settimana) sia per definire i patti di inclusione che per monitorare l'andamento.
SA	SA_RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa	no	aggregata ad altre schede	a seguito dei patti di inclusione per ciascun beneficiario è stata individuato un tutor che accompagni le persone alla migliore riuscita del progetto attraverso la sollecitazione e facilitazione affinché gli impegni presi dalla persona vengano portati avanti senza interruzioni. Sono stati avviati i tirocini di inclusione sociale per alcuni dei beneficiari. È stato svolto il percorso social art per l'inclusione sociale (teatro e intraprendenza) ed è in avvio il progetto di supporto educativo per i genitori impegnati in attività di inclusione sociale
SA	SA_RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C.	no	aggregata ad altre schede	è in fase di revisione il quaderno di inclusione sociale già redatto negli anni precedenti ma non ancora diffuso. Il quaderno conterrà tutte le novità progettuali dell'anno in corso e quelle dimensioni in sviluppo per l'area Pratese

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	Promozione di accordi di collaborazione in rete			
SA	SA_Redito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico	sì	in corso	Le 2 assunzioni di assistenti sociali sono state effettuate a tempo pieno.
SA	SA_Redito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - Interventi e servizi	sì	in corso	La procedura di attivazione e realizzazione PUC è stata avviata. Nel corso del 2023 si prevede la prosecuzione delle attività di svolgimento dei PUC
SA	SA_Redito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC	sì	in corso	Il segretariato sociale ha proseguito la sua funzione ampliando la sua attività ed inserendo la figura dell'educatore. Si prevede il consolidamento attraverso l'inserimento di altre figure professionali assistenti sociali a tempo determinato
SA	SA_Senza dimora - Fondi FSE PON (Avviso 4) - Fondi FEAD, POC e PrInS	sì	in corso	E' stata avviata la gestione del centro diurno e centro servizi leggero. Si prevede lo svolgimento di una coprogettazione per la distribuzione beni di prima necessità e sportello di ascolto e di prima accoglienza per l'accompagnamento ai servizi del territorio
SA	SA_Manifestazione di interesse PNNR- M5C2 - linea investimento 1.1 Sostegno a vulnerabili e prevenzione dell'istit. anziani NA	sì	Conclusa e riproposta	Abbiamo risposto al bando ministeriale della linea 1.1 con 1 progetto per ogni linea di attività. Sono stati accolti e ammessi al finanziamento solo i progetti delle linee 1.1.1 – Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità delle famiglie e dei bambini- e la 1.1.3-rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità. Per la linea 1.1.1 è stata firmata la convenzione con il MPLS a novembre 2022. Per la linea 1.1.3 siamo in attesa che il MPLS concluda l'iter di verifica del progetto per sottoscrivere la convenzione nel 2023
SA	SA_Manifestazione di interesse progettualità	sì	Conclusa e riproposta	Abbiamo risposto al bando ministeriale con due progetti per questa linea di investimento 1.2.Dopo l'approvazione da parte del MPLS è stata sottoscritta la convenzione fra SdS e MLPS. I due progetti

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	PNNR- M5C2 - linea investimento 1.2 Percorsi di Autonomia per persone con disabilità		a	sono da 715.000 ciascuno. E' stata ricostituita la UVMD . Come da cronoprogramma l'equipé UVMD insieme al gruppo professionale area disabilità ha individuato i primi 4 beneficiari da inserire. I beneficiari sono stati incontrati insieme alle loro famiglie per la condivisione e la redazione del progetto personalizzato.
SA	SA_Manifestazione di interesse progettualità PNNR- M5C2 - linea investimento 1.3 Housing first, stazioni di posta	sì	Conclusa e riproposta	Abbiamo risposto al bando ministeriale della linea 1.3 con 1 progetto per ogni linea di attività. Il progetto 1.3.1. Housing first è stato ammesso e siamo in attesa del convenzionamento con il MLPS, per il progetto 1.3.2 Centri Servizi e stazioni di posta siamo in attesa che il MLPS concluda l'iter di verifica del progetto.
SA	SA_Fondi famiglia a sostegno dei percorsi di tutela	sì	in corso	Si è provveduto ad attuare il rafforzamento previsto implementando la presenza dello psicologo nella equipe multidisciplinare, che lavora in sinergia con la UVMT della zona pratese. Si occupa prioritariamente, in modo congiunto con il Servizio Sociale professionale della SdS pratese e la figura educativa presente nell'equipe, della valutazione psicodiagnostica dei nuclei familiari per i quali è richiesta breve e preliminare indagine da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Firenze.
SA	SA_Pratiche innovative di inclusione scolastica: "lavorare nelle terre di confine"	sì	in corso	La creazione e sottoscrizione del protocollo Scuola-famiglia-Servizi si sta rivelando, nel suo secondo anno di sperimentazione, uno strumento prezioso per mettere in sinergia il "mondo scuola" e il Servizio Sociale professionale, in un sistema che dialoga in favore e con le famiglie. In considerazione delle criticità emerse, si sta provvedendo ad implementare la figura del mediatore linguistico e culturale, in particolar modo di lingua cinese, a fronte delle caratteristiche culturali ed abitudini di vita che talvolta richiedono una particolare attenzione per prevenire maggiori criticità e rischio di interventi "forti" a tutela dei bambini e delle bambine. La possibilità di attivare in sinergia con gli insegnanti servizi di educativa individuale e/o laboratori nel gruppo classe diventa quindi l'intervento più efficace in quanto passa dal consenso e dalla collaborazione con i genitori.
SA	SA_Supervisione professionale	sì	Conclusa e	Concluso il percorso di supervisione accreditato all'ordine degli assistenti sociali. Il percorso è stato molto apprezzato dagli operatori

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	per gli assistenti sociali		riproposta	ed ha favorito anche una maggiore integrazione degli assistenti sociali operanti su tutta l'Area Pratese e dipendenti sia dei comuni che della AUSLTC. 60/70 le/gli assistenti sociali partecipanti.
SA	SA_pratiche innovative di inclusione sociale	sì	in corso	In riferimento alle molteplici attività indicate si vogliono differenziare i progetti che sono a termine e quelli che invece proseguono nella annualità successiva, seppur il monitoraggio le uniforma nel complessivo risultato atteso: creare un sistema territoriale che renda efficace la governance locale in risposta alle vulnerabilità sociali. progetto L.A.I.V. prosegue fino a marzo 2023 per le attività di tutoraggio e accompagnamento inclusione sociale dei cittadini dei paesi terzi, in particolare per la conclusione dei percorsi rivolti a persone non ancora in carico ai servizi sociali (prevenzione) o conosciuti dai servizi nell'anno 2022 (percorsi evolutivi in bisogni non ancora cronicizzati). per le attività di didattica inclusiva continua anche per l'annualità 2023 l'azione di supporto e tutoraggio all'interno delle scuole. Il centro diurno per senza dimora ha terminato la sua attività ad agosto 2022 ma un nuovo appalto ha favorito la prosecuzione delle azioni di accoglienza, orientamento e servizi di prima necessità per i beneficiari, ampliando l'orario e le attività in un maggiore arco di tempo giornaliero. Il monitoraggio dell'attività e dei bisogni ha rilevato la necessità di mettere a sistema una collaborazione stabile, all'interno del centro, con i servizi specialistici nell'area della salute mentale e prevenzione e cura delle dipendenze configurando la realizzazione di un centro servizi leggero e orientato alla prevenzione delle salute psicofisica dei beneficiari. anche la mediazione di strada, il cui servizio è terminato ad agosto 2022, ha riscontrato la necessità di una prosecuzione delle azioni anche nell'annualità 2023 per gli efficaci interventi di prevenzione e riduzione del danno delle persone ai margini o a rischio marginalità. Il servizio dedicato a RSC, per l'inclusione socio educativa e scolastica dei bambini prosegue con buoni risultati in termini di attenzione e cura dei bisogni di integrazione di questi e delle loro famiglie. In aggiunta è nato un nuovo progetto che punta a favorire la fuoriuscita dalle aree attrezzate verso alternative soluzioni abitative, per le famiglie disponibili ad investire sul cambiamento di prospettiva di vita. il progetto S.P.A.C.E è invece terminato con la realizzazione di una Brochure illustrativa sui servizi territoriali per chi vive ai margini della società, che ha visto nella redazione la partecipazione attiva di alcuni testimoni chiave. Il progetto T.E.A.M.S terminerà il 31.12.2022, la sua attività ha favorito il collegamento fra i servizi sociali e i servizi territoriali, anche

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				dell'impiego, e uno stimolo ad investire su interventi in rete maggiormente qualificati. Il progetto FAMILIA prosegue la sua attività nella realizzazione di un POOL di professionisti in collegamento con le scuole per l'orientamento dei familiari con maggiori difficoltà nei rapporti con le scuole e una precoce presa in carico integrata (scuola servizi) delle situazioni più complesse.
SA	SA_contributi economici	sì	in corso	le procedure si sono uniformate attraverso l'attivazione e l'uso stabile di un sistema informativo che, attraverso una procedura informatizzata, consente una mappatura del processo: presentazione dell'istanza del richiedente e la rilevazione del bisogno da parte del servizio sociale professionale (input), valutazione integrata tra professionale e amministrativo (processo produttivo), risposta al cittadino (output). la messa a regime di un sistema informatizzato e di un regolamento dei contributi economici di sostegno al reddito ha favorito non solo una maggiore trasparenza dei percorsi di risposta dell'ente ma anche una migliore gestione nella particolarità dei bisogni di sostegno socio economico dei cittadini anche verso una loro diretta attivazione negli impegni accordati nel corso della erogazione dei sostegni (Patti di inclusione e progetti personalizzati finalizzati all'autonomia)
SA	DSAFSE Progetto FSE PASCAL	sì	in corso	tutte le azione del progetto sono concluse a dicembre 2022. I pagamenti ai partners proseguiranno fino a febbraio 2023
SA	SA Inserimenti occupazionali per persone svantaggiate e disabili	sì	in corso	Le azioni sociali finalizzate all'inserimento sociale occupazionale della persona con disabilità proseguono con costante monitoraggio del servizio sociale professionale per tutte le persone già inserite. Alcuni beneficiari sono stati inseriti nel progetto FSE Pascal, per il raggiungimento di un livello occupazionale maggiore. A conclusione del progetto Pascal sono previste nuove attivazioni di IST.
SA	SA_Assistenza socio educativa per gli alunni disabili	sì	in corso	Il monitoraggio quantitativo delle ore erogate viene effettuato attraverso la piattaforma alimentata dal gestore, che viene poi verificato dalla parte professionale/amministrativa.
SA	SA_Sostegno educativo domiciliare_Mi nori	sì	in corso	La situazione che i bambini, i ragazzi e tutte le famiglie hanno vissuto durante la pandemia ha reso ancora più delicato e complesso il processo di sviluppo psico-socio-relazionale dei minori. In questo contesto il supporto fornito dal servizio educativo si sta rivelando uno strumento ancora più prezioso, a fronte di un numero sempre maggiore di minori che manifestano difficoltà anche gravi nella

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				frequenza scolastica fino alla fobia, e difficoltà nelle relazioni con i pari fino al ritiro sociale. Nella presa in carico integrata tra Servizio Sociale Professionale e Servizio di Psicologia, si inserisce in modo stabile la figura dell'educatore professionale, che mantiene un costante raccordo con i genitori, la scuola e il contesto di vita del minore.
SA	SA_FSE Progetto fse Help&Care	no	conclusa e non riproposta	Le tutte le azioni del progetto sono state concluse e rendicontate. I nuclei familiari beneficiari sono stati 1.200
SA	SA_Pasto caldo	sì	in corso	Nel corso dell'anno è stato ampliato il servizio: è stato gestito sia per il Comune di Prato che per il comune di Montemurlo. Il progetto del pasto in compagnia in tempo di pandemia non è stato possibile attuarlo e non verrà riproposto per il 2023
SA	SA_Mediazione di strada	no	aggregata ad altre schede	Le attività previste sono state attuate. la scheda viene aggregata con la scheda attività "SA_pratiche innovative di inclusione sociale" dove sono dettagliati sia progetti che attività gestiti direttamente dal Comune di Prato
SA	SS_progetto Servizio Emergenza e Urgenza Sociale (SEUS) Area Pratese	sì	Conclusa e riproposta	Nel 2022 è stato garantito il mantenimento del servizio che costituisce un importante LEPS ed è iniziato il lavoro di ricerca di strutture per aumentare la disponibilità di posti di accoglienza in emergenza residenziale in particolare a favore di donne sole e/o con figli vittime di violenza. Sono stati registrati 249 accessi, 91 sono stati gli inserimenti in strutture, 41 interventi tracciati come codice rosa.
SA	SS_il sistema di accesso: Punto Insieme e Segretariato Sociale	no	aggregata ad altre schede	a realizzazione di un pool dedicato al segretariato sociale unico per tutta l'area pratese, con approcci multidimensionali e multiprofessionali, è stata rafforzata. La sua stabilizzazione richiede ancora energie e strategie organizzative in quanto il turn over di personale incide significativamente sull'assetto organizzativo. Si rileva comunque che tale fattore non incide sulla qualificazione della domanda e nel rapporto con la cittadinanza grazie all'impegno proficuo di tutti gli operatori dedicati. Si riscontra l'avvio della breve presa incarico come fattore qualificante e snellente i percorsi di presa in carico. Si riscontra, altresì, il compimento della unità dei percorsi di informazione e orientamento sia per le questioni socio-assistenziali che socio-sanitarie
SA	SA_Trasporti sociali	sì	in corso	Si è conclusa la co-progettazione per la nuova convenzione con il terzo settore e avviata la nuova convenzione per la gestione del servizio di trasporto sociale. Con la nuova convenzione sono stati coinvolte 11 associazioni di tutta l'area pratese ed è stato istituito

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				formalmente un coordinamento da parte della Misericordia di Prato. La convenzione inoltre istituisce una stabile cabina di regia per il monitoraggio delle attività previste in convenzione a cui partecipano anche i rappresentanti della Consulta del Terzo Settore e del Comitato di Partecipazione della SdS Pratese
SA	SA_Centro Affidi	sì	in corso	La delicata situazione socio-economica che stiamo vivendo, anche a seguito della pandemia, ha purtroppo reso ancora più fragile la tenuta dei nuclei familiari più a rischio, tanto che si è constatato un aumento dei progetti a sostegno delle famiglie con previsione di affidamenti part-time o residenziali, sempre come strumento di sostegno alla genitorialità per cui nella previsione del pieno rientro dei bambini nella famiglia di origine. L'Equipe Multidisciplinare del Centro Affidi (che si trova presso il Centro per le Famiglie Ohana), sempre in sinergia con il Servizio Sociale professionale, sta svolgendo, oltre ai corsi di preparazione per gli aspiranti affidatari, i gruppi di sostegno alle famiglie affidatarie e, di recente, è stato creato ad hoc il gruppo dei nonni affidatari. A breve partirà il gruppo di ascolto per i bambini e ragazzi in affidamento.
SA	SA_Centro per le famiglie "Ohana"	sì	in corso	Il Centro per le Famiglie sta progressivamente ampliando e implementando le attività ed i servizi offerti al suo interno, con l'intento di andare verso l'apertura a tutta la cittadinanza, dopo la partenza con servizi rivolti prioritariamente a famiglie già in carico al Servizio Sociale professionale. Il Centro Adozioni già opera per il territorio dell'Area vasta ed il Centro Affidi in favore di tutta la cittadinanza della SdS Pratese. Le attività in essere presso il Centro per le famiglie sono svolte da Equipe Multidisciplinari o in stretto raccordo tra il professionista (mediatore familiare, counselor...) e l'Equipe multidisciplinare inviante.
SA	SA_Gestione del Centro Adozioni	sì	in corso	Il complesso quadro socio-economico in cui ci troviamo e la realtà sempre più complessa dell'adozione internazionale (bambini grandi e con problematiche psicofisiche più gravi), ha determinato negli ultimi anni una forte diminuzione del numero di coppie che si avvicinano all'adozione. Occorre un supporto forte e costante sia nella fase antecedente alla domanda per la disponibilità all'adozione, sia durante il tempo dell'attesa dopo il decreto di idoneità. Per questo il Centro Adozioni di Area Vasta Prato (che è presso il Centro per le Famiglie Ohana) sta avviando la sperimentazione del gruppo di sostegno alle coppie in attesa, in collaborazione con gli Enti Autorizzati, come sollecitato anche dalla Regione Toscana. L'esperienza con il gruppo di sostegno agli adolescenti adottati e alle loro famiglie si è rivelata di fondamentale importanza e gli operatori stanno organizzando un nuovo gruppo di

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				famiglie.
SA	SA_Servizio a supporto della genitorialità nelle situazioni di grave pregiudizio: Spazio Neutro	sì	in corso	Il servizio svolto dallo Spazio Neutro consente lo svolgimento degli incontri protetti nella modalità più consona per la tutela sia del minore che del genitore/parente incontrante. Grazie alla preparazione degli educatori formati allo scopo viene garantita un'osservazione ed una fruttuosa restituzione all'Equipe Multidisciplinare che segue la situazione del minore e del suo nucleo familiare. Questo consente all'Equipe di valutare se confermare il progetto in essere o formulare nuove proposte per promuovere l'evoluzione del progetto, fino a giungere all'auspicata autonomia degli incontri. L'esigenza di un confronto costante tra il Servizio Sociale professionale e gli educatori degli incontri protetti richiede spazi adeguati e, essendo questa un'esigenza sentita reciprocamente, si sta organizzando una formazione/supervisione congiunta.
SA	SA_inserimenti minori residenziali	sì	in corso	Si è costituito il Tavolo di concertazione con le strutture residenziali per l'accoglienza di minori, rivelandosi un concreto momento di confronto su criticità e opportunità. Stiamo vivendo un momento di grande difficoltà rispetto all'accoglienza di MSNA, a causa di un imponente numero di arrivi a fronte di strutture sature, che costringono il Servizio a collocare i ragazzi fuori zona (se non addirittura fuori regione. In questa situazione di criticità ancora più necessario e prezioso il confronto con le strutture, responsabili ed operatori, anche per individuare procedure omogenee di presa in carico e di risposte alle esigenze dei ragazzi. Per le strutture madri con figli, si registra anche in questo ambito una richiesta maggiore di allontanamenti dai propri domicili per situazioni di grave conflittualità/violenza intrafamiliare. Tramite la gestione integrata di fondi destinati anche alle vittime di violenza si sta facendo fronte ai bisogni nel prioritario interesse dei minori e delle madri.
SA	SA_Sistema di accoglienza	sì	in corso	L'attività prosegue con ulteriori perfezionamenti e innovazioni. Il servizio ha predisposto la bozza del nuovo regolamento che disciplina il sistema della accoglienza abitativa in azioni diversificate e multilivello nel tentativo di rispondere ai principi essenziali delle prestazioni sociali nel buon andamento, economicità, responsabilità, efficacia ed efficienza. Il servizio sociale professionale ha sviluppato una riflessione sui temi dell'accoglienza che sono state da stimolo e spunto per la programmazione delle azioni diversificate del regolamento di sistema. Inoltre, lo stesso servizio professionale, in occasione dell'avvio del progetto RigenERPato ha lavorato al miglioramento della scheda di rilevazione del bisogno abitativo del richiedente e

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				alla sua digitalizzazione per una più trasparente ed efficace valutazione delle situazioni in ingresso; nel corso del 2023 si lavorerà anche alla digitalizzazione delle informazioni di monitoraggio in uscita o al termine dell'intervento di sostegno abitativo, anche prevedendo la partecipazione attiva dei beneficiari.
SA	SA_inserimenti minori diurni	sì	in corso	Con la ripresa piena delle attività in presenza, i servizi semiresidenziali si sono riproposti in tutta la loro valenza di supporto alle famiglie. Il territorio si è arricchito di un altro centro di socializzazione, in risposta ai bisogni rilevati. Gli educatori dei centri diurni e di socializzazione integrano l'equipe multiprofessionale che segue il minore e la sua famiglia, avendo la possibilità di instaurare con lo stesso e con i genitori un profondo rapporto nella quotidianità o con la frequentazione durante la settimana. I genitori hanno l'opportunità di sperimentare un appoggio concreto, nel rapporto con l'istituzione scolastica ed altri contesti di vita del figlio, in base al progetto specifico costruito sul minore.
SA	SA_Contributi affidi	sì	in corso	Come da normativa vigente, si provvede ad ottemperare all'erogazione di contributi in favore delle famiglie/singoli che accolgono minori in affidamento part-time o residenziale. Lo strumento economico è finalizzato a consentire a chiunque, indipendentemente dal proprio reddito, di rendersi disponibile a svolgere questo prezioso servizio per la comunità intera.
SS	AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie	sì	in corso	Nel corso del 2022 è stata approvata la deliberazione 942 del 25/08/2022 "Commissione Multidisciplinare di Vigilanza dell'Azienda UsI Toscana Centro per le funzioni di verifica dei requisiti ai sensi della L.R 41/05 e Reg. 2/r ss.mm.ii. – rinnovo" con cui è stata rinnovata la composizione della Commissione, che ha garantito l'attività di vigilanza su tutto il territorio della toscana centro.
SS	AS14 Sperimentazione e Presa in carico persone disabili e autistiche adulte	sì	in corso	E' stato costituito un gruppo di lavoro interdipartimentale (Dipartimento Servizi Sociali, Dipartimento Salute Mentale Area SMIA e Area SMA, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione) che ha predisposto uno studio di fattibilità e una prima redazione del progetto, condividendolo con la direzione aziendale e con le direzioni SdS.
SS	AS11 Ricognizione dell'offerta e della modalità di risposta ai	sì	in corso	Il progetto è rimasto inattuato a causa di difficoltà organizzative. Nel corso del 2023 si intende avviare una fase di progettazione dell'offerta semiresidenziali e residenziale in salute mentale per cui la ricognizione risulterebbe particolarmente importante.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	bisogni nell'area della Salute Mentale			
SS	AS12 Sperimentazione e offerta residenziale per cronicità in Salute Mentale	sì	sospesa	Il progetto è rimasto inattuato a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19 . E' plausibile pensare che al termine dell'emergenza sanitaria dovrà essere affrontata una nuove fase di progettazione dell'offerta residenziale per cronicità, da riprendere quindi nella fase di ricostruzione che scaturirà dalla fine dell'emergenza sanitaria
SS	AS7 Monitoraggio della presa in carico nei soggetti con doppia diagnosi (SM-SerD))	sì	in corso	E' stato incrementato il livello di attività dei team integrati tra SMIA, SMA e Dipendenze per effetto dell'aumento di uso di sostanze .La presa in carico è stata sempre garantita anche grazie alla rimodulazione dell'attività ed alla riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anticontagio
SS	AS9 Equipe di transizione per il passaggio infanzia adolescenza / età adulta Salute Mentale	sì	in corso	Sono stati mantenuti i livelli integrati di presa in carico precedenti al momento dell'insorgere della pandemia, pur registrando un incremento significativo delle nuove domande da parte degli adolescenti.
SS	AS1 Accordo per la Gestione Diretta SdS	sì	in corso	L'Accordo per la Gestione Diretta SdS è stato approvato e/o discusso in tutte le Assemblee SdS. E' stato costituito un gruppo di lavoro per la definizione del fabbisogno del personale amministrativo e assistente sociale delle SdS e per la definizione di criteri comuni per la valorizzazione dell'avvalimento con l'Azienda Usl Toscana Centro.
SS	AS13 Griglia LEA Non Autosufficienza	sì	in corso	Gli indicatori della griglia LEA costituiscono un obiettivo importante sia per l'azienda che per le singole SdS/Zd. E' stato mantenuto dal Dipartimento Servizi Sociali e dalle Direzioni SdS/ZD il monitoraggio costante sull'indicatore LEA 9.1 con il raggiungimento degli obiettivi 2021.
SS	AS13A Flussi dati Non autosufficienza - ulteriore utilizzo di Aster Sinss	sì	in corso	Nel marzo 2022 è stato effettuato lo switch off delle cartelle sociali inseriti su ASTER anche per la zona FIRENZE sul nuovo ASTERCLOUD: questo ha comportato molte verifiche sulla congruità del delicato passaggio per riallineamento di tutte le anagrafiche. Inoltre ha comportato il ritardo dell'utilizzo del modulo SAD e Assegno di cura per gli uffici amministrativi. Abbiamo comunque implementato l'utilizzo del modulo CONTRIBUTI sia

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				per i contributi ad integrazione al reddito sia per il RIMBORSO ADDENDUM sia parte professionale che amministrativa
SS	AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	sì	in corso	Nel 2022 è stata bandita e aggiudicata la gara di appalto per l'estensione del SEUS a 16 Zone Distretto della Toscana. L'Azienda Usl TC ha inoltre partecipato, insieme alla Regione Toscana, alla costruzione e al coordinamento della rete nazionale del pronto intervento sociale.
SS	AS5 Unità di Valutazione Multiprofessionale Tutelare zonale (UVMT)	sì	in corso	La DGRT 769/2019 che prevede la costituzione di UVMT zonali (, équipe multiprofessionali di natura integrata socio-sanitaria) non ha ancora trovato piena attuazione in ambito territoriale. Nella seconda parte del 2022 è stata sollecitata la costituzione formale delle UVMT da parte delle otto SdS della Toscana Centro.
SS	AS6 Percorso adozioni	no	annullata	Il progetto è rimasto inattuato per la difficoltà di costituire un gruppo di progetto ulteriore, visto che il 2022 si è caratterizzato principalmente dal mantenimento delle attività ordinarie a seguito dell'ondata emergenziale dell'inizio dell'anno (variante Omicron) e al conseguente impatto sui servizi, e dalle progettualità PNRR missione 5 e missione 6.
SS	AS2 Benchmarking internazionale sull'integrazione socio-sanitaria	sì	in corso	Nel 2022 sono state sottoscritte tre convenzioni con le 3 Università toscane. E' stata realizzata la prima esperienza di scambio con l'accoglienza di uno stagista francese per la direzione delle RSA e di un dottorando dell'Università di Oviedo sull'accoglienza primaria della salute mentale. Sono stati presi i primi contatti con la municipalità di Granada. E' stata curata una presentazione dell'offerta formativa ad una delegazione della Corea del Sud.
SS	AS3 Progetto Amministratore di Sostegno	sì	in corso	Avvio del progetto finalizzato a migliorare i percorsi di nomina degli amministratori di sostegno, con la collaborazione ed il coordinamento dei Tribunali. Tavolo di Lavoro Azienda, SdS, Regione Toscana, rappresentanti dei Comuni, Ordine Professionale degli Avvocati, Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, Ordine degli Assistenti Sociali, Ordine dei Medici e Ordine degli Psicologi della Regione Toscana.
SS	C3 UNITA' DI CRISI SERVIZIO SOCIALE (UCSS)	no	conclusa e non riproposta	L'UCSS ha svolto l'attività declinando su 3 linee di azione zonali gli interventi (Acot, Emergenza Urgenza, Segretariato Sociale) ed ha concluso la sua attività con la fine dello stato emergenziale. E' rimasto nucleo di attività sulla continuità assistenziale
SS	AS16 Disagnosi precoce dei disturbi	sì	in corso	Formulazione e prima attivazione del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i MMG

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG			
SS	AS17 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	sì	in corso	Formulazione e prima attivazione del 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
SS	AS8 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	sì	in corso	Come previsto, nel 2022 è stato attuato un ampliamento del servizio, oltre al pasto assistito, con l'attivazione del programma di nutrizione enterale in regime ambulatoriale intensivo. A tal fine sono entrati a far parte dell'équipe infermieri e OSS, Inoltre, con riferimento all'attività di ricovero sono state attivate sinergie interaziendali di area vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con le AOU di Careggi e Meyer
SS	D1 Percorso sostanze illegali	sì	in corso	La presa in carico è stata sempre garantita anche grazie alla rimodulazione dell'attività ed alla riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anticontagio. Sono stati implementati i contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. I gruppi di autoaiuto e di sostegno sono ripresi in presenza o sono comunque in fase di ripresa, fatto salvo situazioni ambientali particolari (sanità penitenziaria)
SS	D10 Serd in carcere	sì	in corso	La presa in carico è stata sempre garantita in collaborazione con i Serd di competenza dell'utente, con rimodulazione delle modalità organizzative a Sollicciano. Grazie alla costituzione della UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere" è stata 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
SS	D2 Percorso Alcool	sì	in corso	La presa in carico è stata sempre garantita anche grazie alla rimodulazione dell'attività ed alla riorganizzazione degli spazi e

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anticontagio. Sono stati implementati i contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. I gruppi di autoaiuto e di sostegno sono ripresi o sono comunque in fase di ripresa
SS	D3 Percorso Fumo	sì	in corso	La presa in carico è stata sempre garantita anche grazie alla rimodulazione dell'attività ed alla riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anticontagio. Sono stati implementati i contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. I gruppi di autoaiuto e di sostegno sono ripresi o sono comunque in fase di ripresa
SS	D4 Servizi Residenziali Dipendenze	sì	in corso	I nuovi inserimenti nelle strutture residenziali sono proseguiti seguendo le istruzioni operative del gruppo maxiemergenza, ed è stato effettuato il monitoraggio dei casi
SS	D5 Servizi Semi - Residenziali Dipendenze	sì	in corso	I nuovi inserimenti nelle strutture semi residenziali sono proseguiti seguendo le istruzioni operative del gruppo maxiemergenza, ed è stato effettuato il monitoraggio dei casi. In alcuni casi è stato previsto un intervento a livello domiciliare.
SS	D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica	sì	in corso	Il servizio domiciliare è stato garantito e, per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19, ha registrato un significativo aumento per la necessità di garantire la continuità assistenziale alle persone in carico in condizione di isolamento fiduciario o con sintomatologia. E' stata predisposta un'istruzione operativa specifica per regolare le modalità di somministrazione farmacologica e di visita domiciliare
SS	D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze	sì	in corso	Gli inserimenti socio terapeutici sono stati riattivati con particolare attenzione alla tipologia degli inserimenti, tipologia e sede di inserimento. Sono stati rimodulati per massimizzare la sicurezza
SS	D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze	sì	in corso	Attività portate avanti come da previsione (a seconda dei territori consolidamento e gestione, sviluppo e ampliamento, studio di fattibilità per l'implementazione)
SS	D9 Progetto operatore di corridoio del Pronto Soccorso	sì	in corso	Consolidamento del progetto presso gli ospedali di Santa Maria Nuova e Mugello. Studio di fattibilità per l'estensione del progetto in corso di realizzazione, da sviluppare nel corso del 2023
SS	D11 Gioco d'azzardo patologico	sì	in corso	La presa in carico è stata sempre garantita anche grazie alla rimodulazione dell'attività ed alla riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				norme anticontagio. Sono stati implementati i contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. I gruppi di autoaiuto e di sostegno sono ripresi o in fase di ripresa
SS	D12 Azioni formative sulle nuove dipendenze comportamentali	sì	in corso	Attivazione di una convenzione con l'Università di Firenze per un master di secondo livello sulle dipendenze comportamentali (scheda n. 13 Reti Competenti)
SS	D13 Progetto di attuazione della Programmazione Regionale delle attività 2020-2021 per il contrasto al gioco d'azzardo (DGRT 1489/2020)	sì	in corso	Attivazione del progetto. Stipula convenzione con Università di Firenze (Dipartimento Neurofarba) per schede 5, 6 e 7 Reti Competenti. Attivazione scheda 13 Reti competenze per mastee dipendenze comportamentali. Aggiudicazione dell'appalto per la prevenzione scolastica e di comunità è prevista dalla scheda 8.
SS	RIAB1_DIS9 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	sì	in corso	Le attività ambulatoriali sono state garantite
SS	RIAB2_DIS10 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	sì	in corso	L'attività delle strutture semi-residenziali sono state condizionate dall'emergenza sanitaria Covid 19. Le attività sono state riorganizzate con un numero di persone frequentanti ridotte nel rispetto delle norme anticontagio, ma progressivamente nel corso dell'anno sono stati ripresi gli inserimenti nei limiti delle convenzioni esistenti. I progetti di teleriabilitazione isolata sono stati progressivamente riconvertiti con accessi in presenza.
SS	RIAB3_DIS11 Riabilitazione territoriale residenziale	sì	in corso	Per effetto dell'emergenza sanitaria le attività sono state riorganizzate nel rispetto delle norme anticontagio e sono state create "bolle Covid" per la gestione della quarantena dei nuovi ingressi. La presa in carico ha registrato una flessione nella prima parte dell'anno ma progressivamente sono stati ripresi gli inserimenti nei limiti delle convenzioni esistenti.
SS	PREV_DIS 7 Commissione Invalidità Civile	sì	in corso	L'accertamento di invalidità civile è stata garantita

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	(Medicina Legale)			
SS	DSS 8_DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)	sì	in corso	Le attività delle UVMD relative alla valutazione multidimensionale della persona disabile ed alla redazione del Progetto di Vita sono state garantite nelle more della sperimentazione degli strumenti di cui alla DGRT 1055/2021, con riferimento ai quali i componenti delle UVMD hanno partecipato al programma di formazione regionale.
SS	DSS4_DIS1 Sport, Disabilità e Benessere Mentale	sì	in corso	Nel 2022 è stata portata avanti l'azione di riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della DGRT 1449/2017, anche attraverso la definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e la costituzione dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (Deliberazione DG 1184 del 14/10/2022). Il progetto Sport e Disabilità si colloca in questo percorso e sarà ripreso nel 2023.. Nel corso del 2022 ne è stata valutata la fattibilità ma non è stato attuato a causa dell'ondata emergenziale dell'inizio dell'anno (variante Omicron) e al conseguente impatto sui servizi, e per il carico di lavoro delle progettualità PNRR missione 5 e missione 6 nella seconda parte.
SS	DSS5 Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità	sì	in corso	Nel 2022 è stata portata avanti l'azione di riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della DGRT 1449/2017, anche attraverso la definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e la costituzione dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (Deliberazione DG 1184 del 14/10/2022). Nella seconda parte dell'anno ha preso avvio il percorso regionale di formazione degli operatori delle UVMD zonali per l'avvio della sperimentazione degli strumenti della DGRT 1055/2021. Le otto UVMD della toscana centro hanno partecipato attivamente.
SS	DSS6_DIS3 Analisi dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	sì	in corso	L'analisi dell'offerta è stata realizzata secondo due canoni di rilevazione, uno aziendale e uno regionale, con la produzione di un documento di sintesi. Nel 2023 si dovrà procedere alla programmazione dell'offerta sulla base dei fabbisogni
SS	DSSB Dopo di Noi SAI e RESTART	sì	in corso	In continuità con i progetti precedenti l'attuale progetto START prosegue con gli obiettivi A,B,C: l'azione A propedeutica al cohousing; l'azione B cohousing; l'azione C incontri e sensibilizzazione per le famiglie.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
SS	SS_Autonomia in acqua	sì	in corso	Sono attivi circa n°210 progetti
SS	SS_Budget Residenzialità e semi residenzialità disabilità	sì	in corso	La spesa per la residenzialità disabili è stata pari a € 2.620.449 per le quote sanitarie e € 1.671.400,00 di quote sociali; la spesa per la semiresidenzialità è stata pari a € 400.406,00 di quote sanitarie e € 1.735.000,00 di quote sociali. Rispetto al 2021 non si registrano variazioni sostanziali. Nel secondo semestre sono state attivate le procedure per il rinnovo delle convenzioni con i Centri Diurni che si sono concluse con il rinnovo avente decorrenza dal 01/01/2023
SS	SS_Contributo care giver ai sensi della Delibera 212/2021 - disabilità gravissima o non auto	sì	Conclusa e riproposta	Nel 2022 le persone attive per il sostegno ai care giver sono state 67, per una spesa di 237.200 euro
SS	SS_Contributo SLA (DGRT 721/2009)	sì	Conclusa e riproposta	AL 31/12/2022 gli assistiti per la zona di Prato sono stati n. 10; durante l'anno ci sono stati 3 decessi e 2 nuove attivazioni.
SS	SS_Gravissime disabilità ai sensi della DGRT 1289/2019	sì	Conclusa e riproposta	171 le persone raggiunte nell'anno 2022.
SS	SS_Progetto VITA INDIPENDENTE ministeriale IN-AUT	sì	Conclusa e riproposta	Nel 2022 , seconda annualità del progetto IN-AUT, sono state arruolate 14 persone per una spesa di 117.500 euro.
SS	SS_Progetto VITA INDIPENDENTE Regionale	sì	Conclusa e riproposta	64 le persone a cui abbiamo dato risposta di cui, nuovi arruolati, 5 persone, per un importo di 796.500 euro
SS	SS_Servizio educativo Ex Isi / Sei disabili	sì	in corso	Sono attivi n°20 percorsi, con una lista di altre nuove richieste da attivare.
SS	DSS10_DIS6 Commissione	sì	in corso	L'attività della commissione L. 68 è stata garantita

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	L. 68			
SS	DSS12_DIS8 Progetto Carve Giver Esperto - Disabilità	no	sospesa	Il Progetto Care Giver Esperto - Disabilità non è stato avviato per la difficoltà di costituire un gruppo di progetto ulteriore, visto che il 2022 si è caratterizzato principalmente dal mantenimento delle attività ordinarie a seguito dell'ondata emergenziale dell'inizio dell'anno (variante Omicron) e al conseguente impatto sui servizi, e dalle progettualità PNRR missione 5 e missione 6.
SS	DSS9_DIS5 Commissione L. 104	sì	in corso	L'accertamento disabilità (certificazione handicap ai sensi L. 104) è stata garantita
SS	DSS1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenzial e compresa la gestione diretta)	sì	in corso	Assegnazione da parte del Bilancio dell'Azienda Sanitaria del budget zonale di quote sanitarie per l'inserimento di anziani non autosufficienti in strutture semiresidenziali e residenziali. La suddivisione fra le Zone Distretto del budget complessivo assegnato all'Azienda Usl TC viene comunicato annualmente alla Regione Toscana.
SS	DSS1A Progetto Alzheimer: centro Diurno specialistico	sì	in corso	Il centro diurno Alzheimer, sospeso da Marzo 2020, non è stato riaperto sempre per problematiche legate alla pandemia .
SS	DSS1B Home Care Premium 2019	sì	Conclusa e riproposta	Si è concluso HCP 2019 il 30 giugno 2022. Dal 1 luglio 2022 è partito HCP 2022 che si protrarrà fino al 30 giugno 2025.
SS	DSS2_NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS	sì	in corso	Il Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza delle SdS della ASL TC è stato parzialmente bloccato per effetto dell'emergenza sanitaria che ha congelato il cronoprogramma, soprattutto in relazione all'adozione di una modulistica comune, personalizzabile dalle singole SdS, già ampiamente condivisa con i territori. Anche l'armonizzazione del sistema informativo è rimandato alla messa in opera del modello Aster Cloud regionale.
SS	DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenzial e in RSA -	sì	in corso	Nel dicembre 2022 sono stati istituiti i gruppi di lavoro regionali per l'attuazione della DGRT 843/2021. L'Azienda Usl Toscana Centro partecipa ai suddetti gruppi al fine di elaborare un piano di attuazione aziendale

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021			
SS	DSS7_NA4 Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)	sì	in corso	Le attività di accertamento dello stato di bisogno Valutazione del livello di gravità Individuazione degli interventi appropriati e la redazione del PAP della persona anziana non Autosufficiente sono state garantite
SS	SS_PROGETTO DOMUS	sì	in corso	Le azioni si concluderanno a marzo 2023. I beneficiari sono stati 260
SS	SS_Servizio di assistenza domiciliare diretta e assegno di cura	sì	in corso	Nel 2022 in vista della scadenza del contratto in essere per il Servizio di assistenza domiciliare (SAD), la giunta SdS ha deliberato di individuare il sistema dell'accreditamento e della libera scelta dell'utente quale modalità di erogazione del servizio di assistenza domiciliare nel territorio dell'Area Pratese. Nel 2022 è stata avviata l'attività di verifica in merito agli adempimenti degli obblighi di accreditamento per gli assistenti familiari di utenti beneficiari dell'assegno di cura come richiesto dalla normativa regionale.
SS	SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale	sì	in corso	Di fronte ad un aumento costante della domanda, i servizi hanno mantenuto il livello dei servizi di presa in carico delle persone con problemi di salute mentale adottando la necessaria flessibilità e rimodulando le attività, con criticità su alcuni territori dovuti al turn over del personale.
SS	SMA10 Sperimentazione del budget di salute per le persone con gravi problemi di salute mentale	no	sospesa	Il progetto è rimasto inattuato a causa delle difficoltà organizzative del servizio e per il momento non viene riproposto. E' prevista la realizzazione di un corso di formazione multiprofessionale che sia in grado di fornire agli operatori i modi con cui attuare le linee guida ministeriali
SS	SMA11 Accessibilità dei servizi SMA e sensibilità culturale ai processi di cura dei migranti	no	sospesa	Nella maggior parte degli ambiti territoriali sono state portate avanti esperienze avanzate di azioni e metodologie di lavoro orientate all'accoglienza e alla sensibilità culturale rispetto alle popolazioni migranti (in particolare per rifugiati e richiedenti asilo) con l'obiettivo di individuare strategie di promozione della salute mentale di specifici gruppi vulnerabili (gruppi etnici minoritari o gruppi specifici di popolazione). Tutto ciò è stato possibile grazie al progetto Sprint 2 (FAMI)

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
SS	SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata	sì	in corso	Si sono realizzati numerosi incontri tra familiari, utenti e operatori dei servizi con l'obiettivo di realizzare una serie di iniziative volte ad applicare le linee condivise nella delibera istitutiva della Consulta Aziendale per la Salute Mentale.
SS	SMA2 Percorso Autismo adulti	sì	in corso	I servizi hanno mantenuto, in modo differenziato nei territori, il livello di presa in carico delle persone adulte autistiche adottando la necessaria flessibilità, con la partecipazione alle UVMD zonali.
SS	SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante detenzione in carcere e nel reinserimento	sì	in corso	I servizi della Salute mentale hanno riscontrato forti criticità nel garantire la continuità assistenziale delle persone in uscita dal carcere e nei rapporti con gli istituti penitenziari, fortemente aggravati dalle difficoltà di comunicazione fra i due contesti operativi e dal turn over non coperto in entrambi gli ambiti
SS	SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale	sì	in corso	Nel 2022 sono stati riattivati gli interventi domiciliari, che avevano subito una forte contrazione a causa del Covid, garantendo un maggior intervento di sostegno di prossimità alle persone in carico
SS	SMA5 Implementazione e degli Inserimenti lavorativi SMA	sì	in corso	Nel 2022 ha ripreso l'attività di inclusione socio-lavorativa attraverso i progetti di inserimento terapeutico e di accompagnamento al lavoro che avevano subito una forte contrazione a causa del Covid,
SS	SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti	sì	in corso	Nel 2022 sono stati portati avanti i progetti "Abitare Supportato" attivi e si è lavorato all'implementazione delle esperienze in essere.
SS	SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti	sì	in corso	L'attività delle strutture semi-residenziali della Salute Mentale è stata garantita con monitoraggio continuo e valutazione multiprofessionale da parte dell'UF SMA di riferimento.
SS	SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti	sì	in corso	L'attività delle strutture residenziali della Salute Mentale è stata garantita con monitoraggio continuo e valutazione multiprofessionale da parte dell'UF SMA di riferimento.
SS	SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura	sì	in corso	L'attività degli SPDC è stata garantita con monitoraggio continuo e valutazione clinica da parte dell'UF SMA di riferimento.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	(SPDC)			
SS	SMIA13 Percorso Epilessia	sì	in corso	Avvio della rete ambulatoriale interospedaliera (PO, Empoli, PT). Definizione di Protocolli di invio da parte dei PdF e degli Specialisti ospedalieri e territoriali.
SS	SMIA1 Percorso Autismo	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. Implementazione di modelli di trattamento precoce mediati dai genitori.
SS	SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza (SMIA)	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso.
SS	SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso.
SS	SMIA12 Progetti Piano Nazionale Autismo	no	aggregata ad altre schede	I finanziamenti sono arrivati a fine anno 2022 ed è in atto la progettazione zonale unita alle scheda SMIA1
SS	SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. Attivazione del gruppo di lavoro per la definizione del PDTA e incontri con le associazioni di genitori.
SS	SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso. E' stata costituita la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA) con cui sviluppare progettazioni integrate. Implementazione delle modalità di presa in carico del minore con malattie neuromuscolari , anche attraverso la implementazione del PDTA.
SS	SMIA4 Percorso disturbi del	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso.

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	linguaggio e dell'apprendimento			
SS	SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività	sì	in corso	Avvio del coordinamento con Meyer per la definizione del percorso diagnostico ai fini delle prescrizioni farmacologiche e del percorso per il riconoscimento dell'Asl TC come soggetto prescrittore degli psicostimolanti
SS	SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso.
SS	SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce	sì	in corso	L'attività è stata garantita, con difficoltà di coordinamento con l'organizzazione dei PdF.
SS	SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze psichiatriche e nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità H_T	sì	in corso	La saturazione dei ricoveri per le emergenze psichiatriche nell'infanzia e nell'adolescenza, sia al Meyer che negli SPDC, ha determinato forti difficoltà nella presa in carico territoriale del disagio in questione, che ha registrato un forte aumento anche nel corso del 2022. E' stata effettuata una 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 e sono stati elaborati progetti per la gestione delle urgenze.
SS	SMIA9 Integrazione con le istituzioni scolastiche	sì	in corso	L'attività è stata garantita, nonostante l'aumento delle certificazioni. Utilizzo anche della modalità a distanza nel rapporto con le scuole con utilizzo di piattaforme ufficiali messe a disposizione dagli istituti scolastici con coinvolgimento sui casi complessi ai sensi del DLgs 66/2017 ss.mm.ii. ad integrazione delle attività in presenza.
SS	SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	sì	in corso	E' stata garantita l'attività con monitoraggio continuo del percorso.
SS	SMIA16	sì	in corso	Costituzione gruppo di lavoro (Key Users); Attivazione del sistema

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
	Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud			astercloud nelle UF SMIA Firenze, Nord Ovest, Sude Est, Mugello e Empoli. Preparazione all'attivazione del sistema nelle UF SMIA di Prato e Pistoia.
SS	SMIA15 Progetto Comunicazione e Informazione sui servizi Neurodiversità	sì	in corso	Costituzione del gruppo di lavoro ed elaborazione di una prima bozza del documento.
VG	VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017	sì	in corso	La realizzazione degli obiettivi del Piano ha perseguito l'obiettivo della strutturazione/qualificazione dei percorsi di emersione e di presa in carico delle donne vittime di violenza: definizione Procedura Aziendale maltrattamento e violenza sessualadulti; percorso formativo per l'accompagnamento alla applicazione procedura codice rosa adulti con moduli formativi per ogni Pronto Soccorso; realizzata analisi appropriatezza collocamenti nelle prime 72 ore e monitoraggio accordo con le Zone evidenzia una buona tenuta del sistema di accoglienza con alcune criticità legate a particolari target di vittime (doppia diagnosi e grave marginalità); completata implementazione e formazione dei team zionali codice rosa.
VG	VG_Programma Arianta 4	sì	Conclusa e riproposta	Il programma Arianta 4 si conclude a dicembre. E' già predisposto il progetto per la prossima annualità. Il Servizio Sociale professionale, in collaborazione con il CAV La Nara, è potuto intervenire in favore di numerose donne vittime di violenza, con interventi economici sia per l'alloggio, sia per spese di altra natura a sostegno dei percorsi volti all'autonomia. Occorre implementare gli invii degli uomini maltrattanti al CAM per lavorare contestualmente sul fronte della protezione della vittima e sul percorso di consapevolezza del maltrattante.
VG	VG_Servizio di prevenzione e di contrasto alla violenza su donne e minori - centri antiviolenza	sì	in corso	Come previsto e incentivato dalla normativa, la SdS Pratese ha promosso la costituzione della Rete Antiviolenza attraverso la stipula del Protocollo d'Intesa tra Prefettura di Prato, Procura, Questura, Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, i sette comuni della provincia nonché della SdS Pratese, la Provincia, l'Azienda UsI Toscana centro, il MIUR, l'Ufficio scolastico regionale XI Ambito Territoriale, il CAV La Nara e il CAM. Si è costituita anche la Cabina di Regia, che si è già

Area	Titolo	Riproposta	Stato	Monitoraggio
				<p>attivata con i rappresentanti delegati di ogni istituzione/ente, per la costituzione dei tavoli di lavoro. Il Servizio Sociale Professionale della Sds Pratese in sinergia con il Centro anti violenza ha costituito l'equipe per l'intervento nella fase del post-emergenza in favore di donne con figli minori, vittime di violenza, maltrattamento e abuso. Ne fanno parte l'assistente sociale della SdS Pratese, l'operatrice del CAV La Nara, un'educatrice professionale, per la valutazione del rischio e la predisposizione di un progetto sulla base della raccolta e analisi di tutti gli elementi.</p>

Allegato A Relazione di sintesi

Programmazione Operativa Annuale 2023 – 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 (Programma Operativo 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.

Con il Programma Operativo Annuale (POA) si riprogrammano i servizi e le attività territoriali per l'anno 2023, recependo i cambiamenti intercorsi, garantendo le risposte ai bisogni del territorio e perseguendo gli obiettivi di salute individuati nel Piano Integrato di Salute (PIS).

Il PIS 2020-2022, approvato il 26 febbraio 2020 in condizione di emergenza dovuta all'epidemia Covid-19, è ancora vigente ed ha durata analoga al ciclo della programmazione sociale e sanitaria integrata regionale ovvero al Piano Sanitario e Sociale Integrato 2018-2020 – PSSIR 2018-2020 approvato con Deliberazione n. 73/2019 del Consiglio della Regionale Toscana, ancora vigente.

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.

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.

Sfide e opportunità

L'inversione della piramide demografica, il conseguente aumento delle patologie croniche, la povertà energetica, il conflitto Russia-Ucraina scoppiato nel 2022, avranno un effetto amplificato sulla popolazione fragile e già provata dal COVID-19; considerando anche quanto il sistema sociosanitario sia stato sotto pressione durante il periodo pandemico, è necessario un profondo ripensamento ed una riorganizzazione dei sistemi sanitari, socio-sanitari e sociali. Il percorso di riorganizzazione dovrà necessariamente essere orientato ai principi di proattività, prossimità, inclusione, multidisciplinarietà e integrazione socio-sanitaria.

La strategia europea Next Generation EU, da cui discende il PNRR, ha nei fatti guidato buona parte di questo percorso ricostruttivo e di rilancio del sistema sanitario nazionale e delle politiche sociali, non solo attraverso le risorse economiche previste dalle Missioni 5 (inclusione e coesione)

e 6 (salute), ma anche e soprattutto attraverso le riforme recate dallo stesso Pnrr: il decreto ministeriale n. 77 che fissa modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, le riforme della disabilità e della non autosufficienza senza dimenticare la determinazione dei Livelli essenziali delle Prestazioni sociali e gli Obiettivi di servizio introdotti dalla Legge di bilancio per il 2022 e ripresi e ordinati dai Piani nazionali di settore.

Per una maggiore capacità organizzativa, direzionale e gestionale, il PNRR ha proposto la costruzione di sistemi territoriali integrati tra sanità territoriale, socio-sanitario e sociale basati sugli ambiti zonali.

Punto cardine di questa riorganizzazione sarà sviluppare quanto più possibile un modello di presa in carico del cittadino più continuo e vicino al suo domicilio, spostando sempre più i servizi e l'assistenza dai luoghi istituzionali verso l'ambiente di vita delle persone.

Da anni infatti la richiesta di assistenza è sempre meno legata a un bisogno semplice, più spesso essa è legata ad un complesso di patologie, a volte correlate con forti caratteri di non autosufficienza o di disabilità, o di fragilità, o infine di marginalità e disuguaglianza sociale.

Sarà strategico l'approccio multidimensionale e multidisciplinare integrato fra tutti gli attori del sistema sanitario, sociale, socio-sanitario pubblici e privati.

Insieme alla creazione di servizi solidi, continuativi e prossimi nel territorio, occorre attivare risposte di cura, assistenza e tutela più vicine alle persone in termini relazionali e comunitari.

La Missione 5, dedicata a inclusione e coesione sociale e affidata alla gestione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in rapporto diretto con la Società della Salute, inquadra all'interno della sua Componente 2: "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" i propri obiettivi specifici connessi al rafforzamento del ruolo dei servizi sociali territoriali come strumento di resilienza, al miglioramento del sistema di protezione e di azioni di inclusione a favore di persone in condizioni di estrema emarginazione e di deprivazione abitativa, all'integrazione tra politiche e investimenti nazionali per garantire un approccio multiplo che riguardi sia la disponibilità di case pubbliche e private più accessibili.

Nell'ambito di queste finalità generali, sono definite le aree progettuali destinate a servizi sociali, disabilità e marginalità sociale articolate in tre "Investimenti": sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, percorsi di autonomia per persone con disabilità, housing temporaneo e stazioni di posta; e due "Riforme": legge quadro per le disabilità e sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti.

La Missione 6, dedicata all'area sanitaria e affidata alla gestione diretta da parte della Regione nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, e nello specifico la Componente 1, si focalizza sulle reti di prossimità territoriali. L'ulteriore sviluppo di tali reti, già esistenti in Toscana, formate dall'insieme delle strutture, dei servizi, dei professionisti e delle comunità di riferimento e supportate da idonee infrastrutture informative, riguarda la casa come primo luogo di salute e di cura, le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, messi in rete dalle Centrali Operative Territoriali. Le azioni di riforma prevedono la definizione di una vera e propria riorganizzazione della sanità territoriale con ulteriori dotazioni strutturali e standard di offerta, coadiuvati dal supporto dell'innovazione digitale, garantendone l'integrazione con le reti ospedaliere e dell'emergenza-urgenza al fine di produrre interventi coordinati.

L'ambito zonale e quindi la Società della Salute diventa centrale: per riformare e far evolvere il sistema dovremmo tenere insieme bisogni, attuali e futuri, strutture, servizi, professionalità, digitalizzazione, presa in carico, terzo settore, integrazione.

Obiettivi

Obiettivo strategico del processo di riorganizzazione sarà quello di integrare l'ambito sanitario e l'ambito sociale nei vari percorsi di accesso, accoglienza, informazione, orientamento e presa in carico a livello territoriale, determinando i punti e gli spazi di interazione reciproci, anche ai fini di favorire soluzioni progettuali complessivamente sostenibili e razionali tra:

- COT e servizio di emergenza-urgenza sanitaria e sociale;
- Segretariato Sociale e PUA, dedicati ai percorsi della non autosufficienza e della disabilità;
- Case della Comunità, Centri Servizi/Stazioni di Posta e centri per le famiglie.

Obiettivi ulteriori da raggiungere nel lungo periodo:

- la semplificazione dei percorsi di accesso e di erogazione delle cure e dei servizi;
- la risposta H24, sia in campo sanitario che sociale e coinvolgendo tutte le professioni sanitarie;
- il collegamento tra i luoghi della residenzialità del territorio, ossia la creazione di un sistema in cui strutture, quali ad esempio Hospice e Ospedali di Comunità ma anche servizi residenziali e semiresidenziali per minori ed adulti operanti in campo socio-educativo e socio-assistenziale, siano in grado di comunicare maggiormente col territorio ed essere inserite realmente in un percorso integrato di presa in carico delle persone;
- l'empowerment delle risorse umane, professionali, della famiglia e delle comunità

I LEPS e la legge di Bilancio 2023

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.

Nel Piano Sociale Nazionale 2021-2023 sono stati individuati un primo gruppo di LEPS e dovranno evono essere individuate le relative modalità di finanziamento ai fini di assicurarne l'effettivo conseguimento.

Con la legge di bilancio 2023, approvata dal Parlamento alla fine del 2022, sono state introdotte delle nuove disposizioni di riordino delle misure di sostegno alla povertà e inclusione lavorativa (Art. 1, commi da 313 a 321): nel corso del 2023, nelle more di una riforma organica delle misure di sostegno alla povertà e di inclusione attiva, il reddito di cittadinanza sarà riconosciuto per un massimo di sette mensilità, salvo il caso in cui siano presenti nel nucleo familiare persone con disabilità, minorenni o con almeno sessant'anni di età. Dal 1° gennaio 2023, i beneficiari del reddito di cittadinanza avranno l'obbligo dell'adesione ad un percorso personalizzato di accompagnamento all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale, di frequentare, per sei mesi, un corso di formazione e/o riqualificazione professionale, pena la decadenza dal beneficio per l'intero nucleo familiare.

L'erogazione del reddito di cittadinanza ai beneficiari di età tra i 18 e i 29 anni che non hanno adempiuto all'obbligo scolastico è, inoltre, condizionata alla frequenza di percorsi di istruzione funzionali al suo adempimento. Inoltre, si richiede ai comuni di impiegare tutti i percettori di reddito di cittadinanza residenti che sottoscrivono un patto per il lavoro o per l'inclusione sociale, anziché solo un terzo di essi, nell'ambito di progetti utili alla collettività.

Ci sarà la decadenza dal beneficio nel caso in cui uno dei componenti il nucleo familiare non accetti la prima offerta di lavoro, anche se perviene nei primi diciotto mesi di godimento del beneficio. Inoltre, il maggior reddito da lavoro percepito in forza di contratti di lavoro stagionale o intermittente, fino a 3.000 euro lordi, non concorrerà alla determinazione del beneficio economico. La componente del reddito di cittadinanza riconosciuta ai nuclei familiari residenti in abitazione sarà erogata direttamente al locatore dell'immobile che la imputerà al pagamento parziale o totale del canone. Dal 1° gennaio 2024 saranno abrogate le norme istitutive del reddito e della pensione di cittadinanza.

Sempre la legge di Bilancio per il 2023 è intervenuta sul tema dei Lep per accelerarne il processo di determinazione. Il compito di determinare i Lep sarà affidato a una Cabina di regia, che avrà sei mesi di tempo per preparare gli schemi dei decreti del presidente del Consiglio dei ministri (Dpcm) con cui i livelli essenziali di prestazioni saranno concretamente definiti. Su questi Dpcm sarà anche consultata la Conferenza unificata Stato-Regioni, mentre, come spiega un dossier del Senato, non è previsto un coinvolgimento del Parlamento.

Si potranno concedere maggiori autonomie alle regioni nelle materie relative ai diritti civili e sociali solo quando saranno determinati i Lep, un altro tassello che si aggiunge al già articolato percorso per raggiungere l'autonomia differenziata.

La costruzione del POA 2023

Da una nuova analisi dei bisogni, sia in termini quantitativi che qualitativi e dalla cornice di riferimento data dalla Regione Toscana, il POA 2023 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.

Il percorso di costruzione del POA 2023 della SdS Area Pratese si è diretto su due linee parallele:

- ✘ aggiornamento delle schede operative POA 2023:
 - partendo dal monitoraggio delle schede di attività 2022, è stata rivista l'attività 2023, con il supporto e in collaborazione con il gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale". Per ogni area di programmazione le schede attività 2022 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 2023 e un breve testo descrittivo delle attività realizzate e dei risultati raggiunti. Le schede monitorate sono complessivamente 217: 66 sono dell'area cure primarie (cp), 28 prevenzione e promozione (pp), 33 socioassistenziale (sa), 87 sociosanitario (ss), 3 contrasto violenza di genere (vg);

dopo la fase del Monitoraggio 2022, per ogni area di programmazione sono state redatte le schede attività 2023, in collaborazione con l'Ufficio di Piano Aziendale, lavoro scaturito da più incontri fra i Dipartimenti Aziendali e i direttori delle SdS, e l'Ufficio di Piano SdS ha incontrato referenti professionali e amministrativi delle area di programmazione socioassistenziale e sociosanitaria afferenti alla SdS.

Le schede attività 2023 sono complessivamente 205 di cui 53 a gestione SdS: 60 sono dell'area cure primarie (cp), 23 prevenzione e promozione (pp), 31 socioassistenziale (sa), 88 sociosanitario (ss), 3 contrasto violenza di genere (vg);

✘

- ✘ Il percorso partecipativo previsto per l'approvazione del POA 2023 si è esplicitato in più fasi:
 - a settembre, grazie al progetto Cantieri della Salute, la Società della Salute ha avuto la possibilità di presentare la propria struttura organizzativa, i compiti e le funzioni svolte, e gli sviluppi progettuali futuri a fronte delle opportunità offerte dal PNRR al Terzo Settore . Ogni responsabile del singolo servizio promosso dalla SdS ha avuto la possibilità di descrivere nel dettaglio le funzioni, i compiti, le responsabilità e le modalità d'accesso in carico al proprio settore di competenza; -
 - a novembre, sempre con il progetto Cantieri della Salute, è stata organizzata l'Agorà "il territorio siamo tutti noi: una giornata di partecipazione della comunità alla costruzione della nuova sanità territoriale", nella quale amministratori regionali e locali, Società della Salute e Azienda UsI Toscana centro, referenti dei servizi territoriali, Comitato di partecipazione e Consulta del Terzo settore, associazioni e cittadini si sono confrontati sui temi legati alla riorganizzazione della sanità territoriale recata dal Decreto del Ministero della salute n.77, che definisce gli standard dei servizi e introduce alcune infrastrutture – come le Case di Comunità – su cui lo stesso Decreto indica quegli elementi volti a favorire il protagonismo e la partecipazione del Terzo settore
 - sono stati promossi incontri on line per condividere le principali linee della programmazione operativa territoriale 2023 contemporaneamente sia con il Comitato di Partecipazione che con la Consulta del terzo Settore e nello specifico:
 - un incontro informativo sul ciclo di programmazione
 - monitoraggio e presentazione dei progetti a gestione diretta della SdS,
 - incontri specifici su PASS e UVMD e Budget di Salute,
 - incontri specifici sui progetti presentati per il PNRR Misura5,
 - incontro per monitoraggio POA 2022 e bozza schede attività POA 2023,
 - proposte di lavoro del Comitato e Consulta su alcune tematiche (allegato D).

Riepilogo schede POA 2023

Settore prevalente	n° schede	di cui gestione SdS
Area programmazione SOCIOASSISTENZIALE (SA)		
Anziani	1	1
Disabili	5	5
Emarginazione e disagio adulti	9	8
Famiglie	5	4
Minori	7	7
Multiutenza	4	3
Totale	31	28
Area programmazione SOCIOSANITARIO (SS)		
Azioni di sistema Socio-Sanitario	16	2
Dipendenze con Sostanze	11	
Dipendenze senza Sostanze	3	
Disabilità	20	11
Non Autosufficienza	12	10
Salute mentale - Adulti	10	
Salute mentale - Minori	16	
Totale	88	23
Area programmazione CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE (VG)		
Azioni di sistema Violenza di genere	1	
Servizi di supporto	2	2
Totale	3	2
Area programmazione PREVENZIONE E PROMOZIONE (PP)		
Azioni di sistema Prevenzione e promozione	1	
Malattie infettive e vaccini	3	
Salute ambienti aperti e confinati	3	
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	4	
Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	2	
Totale	23	
Area programmazione CURE PRIMARIE (CP)		
Assistenza territoriale	31	

Azioni di sistema Cure primarie	11	
Cure palliative	3	
Materno-infantile	15	
Totale	60	
Totale POA	205	53

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Area Programmazione SocioAssistenziale (SA)						
Anzi ani		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 di Montemurlo 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. Durante la pandemia il servizio è stato esteso anche a persone sole senza rete in emergenza durante i giorni di isolamento per Covid 19	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. Mantenimento del servizio per il 2023	SdS gestione diretta	Valentina Sardi
Disab ili	FSE +	DSAFSE Progetto FSE PASCAL	Percorsi di autonomia, supporto e coaching finalizzati all'accompagnamento al lavoro di soggetti disabili	Inserimento lavorativo disabili . Tutte le azione del progetto sono concluse a dicembre 2022. I pagamenti ai partners proseguiranno fino a febbraio 2023	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Disab		SA Inserimenti	Sviluppo di progetti di inserimento sociale abilitativo	Sviluppo di azioni sociali finalizzate	SdS	Lorena

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ili		occupazionali per persone svantaggiate e disabili	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	all'inserimento sociale occupazionale della persona	gestione diretta	Paganelli
Disab ili		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
Disab ili		SA_INTEGRA ZIONE SCOLASTICA II GRADO ALUNNI DISABILI	La Provincia di Prato è titolare degli interventi di inclusione scolastica degli studenti disabili iscritti alle scuole secondarie di II grado, e nello specifico il trasporto scolastico e l'assistenza socio-educativa, ed è destinataria dei relativi specifici finanziamenti regionali e statali. E' stata sottoscritta una convenzione fra Provincia e SdS per lo svolgimento dei servizi di assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale e di Trasporto Scolastico degli studenti con disabilità residenti nei Comuni della Zona Pratese (Comuni di: Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano, Vernio) ed iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado". La convenzione prevede che l'Azienda USL Tc gestisca il Servizio di Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione personale rivolto agli alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado, e la SdS gestisca il Servizio di Trasporto Scolastico.	Azioni previste: Servizio Assistenza per l'Autonomia e Comunicazione Personale a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Azienda USL Toscana Centro Gara assistenza scolastica) Servizio Assistenza per l'Autonomia e Comunicazione Personale a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Società della Salute Pratese A.2 Manifestazione di interesse PCTO) Servizio Assistenza per l'Autonomia e Comunicazione Personale a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Società della Salute Pratese B. OSS) Trasporto Scolastico a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Società della Salute Pratese Trasporto alunni disabili residenti nella Provincia di Prato) Ausili a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
				grado (Società della Salute Pratese Acquisto ausili)		
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 e residualmente persone in carico a Centro di Salute Mentale o al Ser.d da parte di soggetti del terzo settore convenzionati con Sds a seguito della co-progettazione avvenuta nel 2022 .	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 è conclusa la co progettazione con il Terzo Settore per la nuova gestione del servizio. Nel 2023 prenderà l'avvio della formazione specifica dei volontari dedicati al servizio di trasporto sociale.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi
Emarginazione e disagio adulti	Povertà	SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico	rafforzamento del servizio sociale professionale attraverso l'assunzione di n. 3 assistenti sociali a tempo pieno al fine di soddisfare il requisito di garantire almeno 1 as ogni 5.000 abitanti (in riferimento all'ambito). una volta raggiunto l'obiettivo le risorse del fondo povertà potranno essere utilizzate per tali assunzioni così come specificato nella nota del MLPS del 12/2022.	riorganizzazione a rafforzamento del servizio sociale professionale che vede due livelli di ascolto 1: livello informazione e orientamento; 2\ livello approfondimento dei 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	SdS gestione diretta	Valentina Sardi
Emarginazione	Povertà	SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 -	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	Anche il 2023 sarà garantita l'attività dell'equipe partecipata dalle persone beneficiarie di interventi e servizi sociali con appuntamenti settimanali (2 volte a settimana) sia per definire i patti di	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
disagio adulti		Interventi e servizi -LEP 5 PUC	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 attraverso l'aggregazione tra fondi (PaIS per i non beneficiari di RDC e Fondo Povertà per i beneficiari di RDC). L'ambito territoriale Pratese attraverso il nuovo "Sociale Board" ha investito in azioni di sistema 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 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	inclusione che per monitorare l'andamento. A seguito dei patti di inclusione per ciascun beneficiario continua l'affiancamento di un tutor che accompagni le persone alla migliore riuscita del progetto attraverso la sollecitazione e facilitazione affinché gli impegni presi dalla persona vengano portati avanti senza interruzioni. Proseguono i tirocini di inclusione sociale per alcuni dei beneficiari. Verrà realizzato il progetto di supporto educativo per i genitori impegnati in attività di inclusione sociale La procedura di attivazione e realizzazione PUC è stata avviata nel 2022. Nel corso del 2023 ci sarà la prosecuzione delle attività di svolgimento dei PUC Saranno approvate le linee guida e di indirizzo per il contrasto alla povertà per gli interventi di inclusione socio-lavorativa predisposte nel 2022 Sempre nell'anno sarà stabilizzato il tavolo inclusione e infrastrutture territoriali.		

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			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.			
Emar ginaz ione e disag io adulti	Pover tà	SA_Redito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC	* Il sistema di accesso che riveste carattere universale per tutta la zona pratese è una struttura organizzativa di filtro per la prima domanda del cittadino rivolta alla 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"	la realizzazione di un pool dedicato al segretariato sociale unico per tutta l'area pratese, con approcci multidimensionali e multiprofessionali, sarà rafforzata. Anche per il 2023 è necessaria la stabilizzazione del pool in quanto il turn over di personale ha inciso significativamente sull'assetto organizzativo. Mantenimento anche per il 2023 della breve presa incarico come fattore qualificante e snellente i percorsi di presa in carico. Prosegue l'organizzazione unitaria dell'attività di informazione e orientamento sia per le questioni socio-assistenziali che socio-sanitarie, così come l'attività di supporto attraverso la mediazione linguistico-culturale e il servizio di supporto tecnico agli uffici che erogano prestazioni e interventi sociali	SdS gestione diretta	Valentina Sardi
Emar ginaz ione e disag	Pover tà	SA_Senza dimora - Fondi FSE PON (Avviso 4) - Fondi FEAD,	Gestione di un centro diurno per persone senza dimora in condizioni di svantaggio e marginalità sociale e servizio 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	Continua la 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:	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
io adulti		POC e PrInS	che consentano alle persone in grave marginalità di recuperare benessere e autonomia. Il sistema prevede anche il dormitorio e la mensa quali servizi per estrema povertà	nel 2023 saranno aumentate le ore di aperture e incrementati i servizi offerti, anche in area sociosanitaria. Migliorare le condizioni generali dei S.D. per garantire la riduzione dei rischi per la loro salute fisica attraverso le consulenze degli specialisti in loco; 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” portando il servizio di segretariato sociale all'interno del CD; Migliorare l’accesso ai servizi in ambienti di prossimità e favorire la ri-acquisizione delle competenze personali e relazionali dei SD con laboratori di formazione 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 anche con la co progettazione con il Terzo Settore. Promuovere l'autonomia attraverso la disponibilità di un kit di prima e seconda necessità.		
Emar ginaz ione e disag io	PNR	SA_PNNR- M5C2 -linea 1.3 Housing first, stazioni di posta	Abbiamo risposto al bando ministeriale della linea 1.3 con 1 progetto per ogni linea di attività. Il progetto 1.3.1. Housing first è stato ammesso e siamo in attesa del convenzionamento con il MLPS, per il progetto 1.3.2 Centri Servizi e stazioni di posta siamo in attesa che il MLPS concluda l’iter di verifica del progetto. Il progetto 1.3.1.	Il progetto 1.3.1. Housing first è stato ammesso e siamo in attesa del convenzionamento con il MLPS, per il progetto 1.3.2 Centri Servizi e stazioni di posta siamo in attesa che il MLPS concluda l’iter di verifica del progetto. Nel 2023 saranno espletate le procedure utili all'avvio degli	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
adulti			<p>Housing first prevede: A1 – ristrutturazione e arredo edificio pubblico a Carmignano per la realizzazione di comunità a spazi condivisi; valorizzazione alloggi ERP nei Comuni di Prato e Vernio con interventi di ristrutturazione e arredo di almeno n. 4 appartamenti. Le attività di ristrutturazione di edifici pubblici saranno svolte dai Comuni soci ATS e/o dal soggetto gestore alloggi ERP. A2 - coprogettazione con ETS per la realizzazione di attività con figure specifiche (Ass. soc., educatore, AdB, mediatore ecc.) per l’attivazione di percorsi individuali nell’ottica del superamento dell’emergenza, l’accompagnamento e il raccordo con i servizi territoriali/servizi già attivi sul territorio. Al fine di valorizzare l’importante rete già attiva sul territorio in tema di marginalità, il progetto 1.3.2 prevede: A1 - Apertura della stazione di posta-centro servizi per il contrasto alla povertà attraverso: ristrutturazione e arredo immobile del Comune di Prato per la realizzazione di una struttura funzionale al raggiungimento degli obiettivi del progetto che costituisca un punto di riferimento per tutto l’ATS; A2 - Attivo coinvolgimento ETS a rafforzamento dei servizi offerti: manifestazione d’interesse per la realizzazione di interventi di riqualificazione su immobili (di prop. pubblica, ETS, Enti ecclesiastici) e dedicati all’erogazione di servizi a favore del target di riferimento; manifestazioni di interesse ETS per coprogettazione per: \- gestione operativa del Centro e rafforzamento dei servizi offerti \- realizzazione di attività di animazione terr.le, interventi destinati al target all’interno/esterno del Centro, attività correlate ETS</p>	<p>interventi sia per la componente investimento che per la componente gestione.</p>		
Emar		SA_Progetto	Il progetto “Bridges” è un progetto per servizi di inclusione	Il progetto prevede la realizzazione di uno	SdS	Lorena

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ginaz ione e disagio adulti		“Bridges”	sociale dedicato a persone detenute, ideato attraverso un percorso di co-progettazione al quale hanno partecipato i soggetti sostenitori attivi nell’assistenza e nel supporto delle persone private della libertà personale. Alla SDS Area Pratese , capofila e promotrice del progetto, è stato assegnato dalla Regione Toscana il finanziamento del Fondo Sviluppo e Coesione e coinvolge i territori ed i servizi dell’area pratese e pistoiese. la finalità è costruire un collegamento tra il carcere e l’esterno per favorire il reinserimento sociale e l’accesso ai servizi di tutela sociale dei detenuti. Un collegamento “ponte” con i servizi territoriali (sociali, sanitari, formativi, lavorativi e alloggiativi) in modo da assicurare la continuità nella presa in carico della persona e la riduzione del rischio di recidiva. I fabbisogni degli utenti sono stati rilevati e valutati ad un tavolo di coprogettazione con i rappresentanti delle Case Circondariali e dell’Uepe (Ufficio Esecuzione Penale Esterna) di Prato e Pistoia	sportello per le tutele sociali e l’attivazione di un servizio “ponte” finalizzato alla preparazione della persona in previsione del reinserimento nella società. Lo sportello sarà accessibile a tutti i detenuti, mentre il servizio “ponte” è dedicato ai detenuti a fine pena, segnalati da una équipe composta da diverse figure professionali per assicurare la continuità della presa in carico delle persone che non hanno una rete familiare o che sono in condizioni di particolare fragilità psico-fisica o a rischio di esclusione sociale. E’ prevista una azione di follow-up nei tre mesi successivi alla scarcerazione.	gestione diretta	Paganelli
Emar ginaz ione e disagio adulti	Pover tà	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. la messa a regime di un sistema informatizzato e di un regolamentazione dei contributi economici di sostegno al reddito ha favorito non solo una	Nel 2022 le procedure si sono uniformate le procedure e le modalità di valutazione e di erogazione degli interventi economici in tutta l'area pratese attraverso l'attivazione e l'uso stabile di un sistema informativo che, attraverso una procedura informatizzata, consente una mappatura del processo Nel 2023 verrà aggiornata l'istanza del richiedente e monitorata la procedura dalla rilevazione del bisogno da parte del servizio sociale professionale (input), valutazione integrata tra professionale e amministrativo (processo produttivo), fino alla risposta al cittadino (output).	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			maggior trasparenza dei percorsi di risposta dell'ente ma anche una migliore gestione nella particolarità dei bisogni di sostegno socio economico dei cittadini anche verso una loro diretta attivazione negli impegni accordati nel corso della erogazione dei sostegni (Patti di inclusione e progetti personalizzati finalizzati all'autonomia)			
Emar ginaz ione e disag io adulti		SA_ SAL.PO - Servizi di accompagname nto al lavoro per persone svantaggiate	Realizzazione sul territorio della SdS Pratese servizi per l'accompagnamento al lavoro di persone svantaggiate attraverso l'attivazione di Tirocini di inclusione sociale**. ** I destinatari sono soggetti disoccupati o inoccupati, in particolare condizione di svantaggio socio-economico e in carico ai servizi sociali territoriali.	Realizzazione sul territorio della SdS Pratese servizi per l'accompagnamento al lavoro di persone svantaggiate attraverso l'attivazione di Tirocini di inclusione sociale. I destinatari sono soggetti disoccupati o inoccupati, in particolare condizione di svantaggio socio-economico e in carico ai servizi sociali territoriali. Le attività necessarie per l'attivazione dei Tirocini e per il loro monitoraggio: Valutazione multidimensionale: valutazione dei destinatari; Orientamento dei partecipanti: colloquio di orientamento specialistico, bilancio individuale di competenze, attività di counseling, azioni di orientamento di gruppo; Progettazione personalizzata: definizione e stesura percorso assistenziale personalizzato (PAP) e pianificazione delle attività specifiche da includere nel progetto personalizzato di tirocinio; Scouting e matching: ricerca di contesti lavorativi (enti pubblici e privati) disponibili ad ospitare i Tirocini, matching tra domanda e offerta; Tutoring in azienda: accompagnamento del destinatario in tutte le fasi del tirocinio; Rilevazione periodica sull'andamento dei tirocini	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Emar ginaz ione e disag io adulti	Pover tà Abitar 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 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	L'attività prosegue con ulteriori perfezionamenti e innovazioni. Il servizio ha predisposto la bozza del nuovo regolamento che disciplina il sistema della accoglienza abitativa in azioni diversificate e multilivello nel tentativo di rispondere ai principi essenziali delle prestazioni sociali nel buon andamento, economicità, responsabilità , efficacia ed efficienza. Il servizio sociale professionale ha sviluppato una riflessione sui temi dell'accoglienza che sono state da stimolo e spunto per la programmazione delle azioni diversificate del regolamento di sistema. Inoltre, lo stesso servizio professione, in occasione dell'avvio del progetto RigenERPato ha lavorato al miglioramento della scheda di rilevazione del bisogno abitativo del richiedente e alla sua digitalizzazione per una più trasparente ed efficace valutazione delle situazioni in ingresso; nel corso del 2023 ci sarà la digitalizzazione delle informazioni di monitoraggio in uscita o al termine dell'intervento di sostegno abitativo, anche prevedendo la partecipazione attiva dei beneficiari nonché l'approvazione del regolamento e la sua attuazione , e le linee guida saranno anche queste oggetto di approvazione e attuazione.	Comune forma singola	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			attori del sistema.			
Fami glie	PNR R	SA_PNNR- M5C2 - 1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità delle famiglie e dei bambini	Abbiamo risposto al bando ministeriale della linea 1.1 con 1 progetto per ogni linea di attività. Sono stati accolti e ammessi al finanziamento solo i progetti delle linee 1.1.1 – Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità delle famiglie e dei bambini- e la 1.1.3-rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità. Per la linea 1.1.1 è stata firmata la convenzione con il MPLS a novembre 2022. Per la linea 1.1.3 siamo in attesa che il MPLS concluda l'iter di verifica del progetto per sottoscrivere la convenzione nel 2023	Per l'anno 2023 si prevede l'avvio dei progetti 1.1.1 con l'implementazione delle azioni previste e in coerenza con il cronoprogramma. Il progetto prevede l'implementazione del programma PIPPI a livello territoriale. Nel 2023 saranno espletate le procedure utili per il rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari e per l'attuazione dei dispositivi per una implementazione del "Modulo base" del programma PIPPI che vedrà il coinvolgimento delle prime 10 famiglie .	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Fami glie		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. La delicata situazione socio-economica che stiamo vivendo, anche a seguito della pandemia, ha purtroppo reso ancora più fragile la tenuta dei nuclei familiari più a rischio, tanto che si è constatato un aumento dei progetti a sostegno delle famiglie con previsione di affidamenti part-time o residenziali, sempre come strumento di sostegno alla genitorialità per cui nella previsione del pieno rientro dei bambini nella famiglia di origine. L'Equipe Multidisciplinare del Centro Affidi (che si trova presso il Centro per le Famiglie Ohana), sempre in sinergia con il Servizio Sociale professionale, sta svolgendo, oltre ai corsi di preparazione per gli aspiranti affidatari, i	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, limitando così l' inserimento e la permanenza dei minori presso le strutture residenziali. L'Equipe organizza il gruppo di sostegno per i nonni affidatari ed il il gruppo di ascolto per bambini e ragazzi in affidamento familiare.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			corsi di formazione per famiglie afferenti al progetto Gabbianella (accoglienza piccolissimi in età 0-3 anni in emergenza), i gruppi di sostegno alle famiglie affidatarie.			
Fami glie		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 pratese, 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.; 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.	Il Centro per le Famiglie vuole ampliare e implementare le attività ed i servizi offerti al suo interno, con l'intento di andare verso l'apertura a tutta la cittadinanza, dopo la partenza con servizi rivolti prioritariamente a famiglie già in carico al Servizio Sociale professionale. Le attività in essere presso il Centro per le famiglie sono svolte da Equipe Multidisciplinari o in stretto raccordo tra il professionista (mediatore familiare, counselor...) e l'Equipe multidisciplinare inviante. La SdS si è candidata per la sperimentazione di un gemellaggio, proposto dalla Regione Toscana, con la regione Emilia Romagna al fine di sviluppare un modello avanzato di Centro per le Famiglie.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi
Fami glie		SA_Gestione del Centro Adozioni	Il Centro Adozioni di Area Vasta Prato svolge attività di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione nazionale e internazionale, attività di sostegno alle coppie adottive in tutte le fasi del percorso legato all'adozione, attività di sostegno agli adolescenti adottati. Mantiene attiva la collaborazione con la Regione Toscana e il Tribunale per i Minorenni di Firenze sulle tematiche adottive e con gli Enti autorizzati per l'adozione internazionale. Svolge attività di formazione per gli operatori	Il Centro Adozioni di Area Vasta Prato (che è presso il Centro per le Famiglie Ohana) ha avviato la sperimentazione del gruppo di sostegno alle coppie in attesa, in collaborazione con gli Enti Autorizzati, come sollecitato anche dalla Regione Toscana. L'esperienza con il gruppo di sostegno agli adolescenti adottati e alle loro famiglie si è rivelata di fondamentale importanza e gli operatori stanno organizzando un nuovo gruppo di famiglie	Altro tipo di gestione	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			territoriali che si occupano di adozione.	al fine di prevenire crisi adottive in ragazzi adottati nella delicata fase della adolescenza.		
Fami glie		SA_Contributi affidi	Come da normativa vigente, si provvede ad ottemperare all'erogazione di contributi in favore delle famiglie/singoli che accolgono minori in affidamento part-time o residenziale. Lo strumento economico è finalizzato a consentire a chiunque, indipendentemente dal proprio reddito, di rendersi disponibile a svolgere questo prezioso servizio per la comunità intera.	Sostenere i progetti di affidamento di minori.	SdS gestione diretta	Valentina Sardi
Mino ri		SA_Fondi famiglia a sostegno dei percorsi di tutela	Si è provveduto ad attuare il rafforzamento della equipe integrata multidisciplinare (prevista dalla del. R.T. 769/2019) implementando la presenza dello psicologo, che lavora in sinergia con la UVMT della zona pratese e si conferma anche per il 2023. Si occupa prioritariamente, in modo congiunto con il Servizio Sociale professionale della SdS pratese e la figura educativa presente nell'equipe, della valutazione psicodiagnostica dei nuclei familiari per i quali è richiesta breve e preliminare indagine da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Firenze.	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 micro equipe può essere allargata anche all'educatore e all'insegnante.	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco
Mino ri		SA_Pratiche innovative di inclusione scolastica: "lavorare nelle terre di confine"	La creazione e sottoscrizione del protocollo Scuola-famiglia-Servizi si sta rivelando, nel suo terzo anno di sperimentazione, uno strumento prezioso per mettere in sinergia il "mondo scuola" e il Servizio Sociale professionale, in un sistema che dialoga in favore e con le famiglie. La possibilità di attivare in sinergia con gli insegnanti servizi di educativa individuale e/o laboratori nel gruppo classe diventa quindi l'intervento più efficace in	In considerazione delle criticità emerse, si vuole implementare la figura del mediatore linguistico e culturale, in particolar modo di lingua cinese, a fronte delle caratteristiche culturali ed abitudini di vita che talvolta richiedono una particolare attenzione per prevenire maggiori criticità e rischio di interventi "forti" a tutela dei bambini e delle bambine. Implementare la comunicazione	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			quanto passa dal consenso e dalla collaborazione con i genitori.	all'interno della rete dei servizi al fine di accogliere i bisogni dei contesti scolastici in maniera integrata. Il pool multidisciplinari di operatori, che già si sta occupando dell'attuazione del protocollo Scuola-famiglia-Servizi, continuerà a promuovere il confronto con il corpo docenti su le tematiche relative al benessere e alla tutela delle bambine/i e delle ragazze/i a scuola, nonché sui percorsi di segnalazione al servizio sociale professionale.		
Mino ri		SA_Sostegno educativo domiciliare_Mi nori	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, sono presenti con regolarità nel contesto di vita della famiglia del minore, 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 ai bisogni evolutivi del bambino da parte delle figure genitoriali . La situazione che i bambini, i ragazzi e tutte le famiglie hanno vissuto durante la pandemia ha reso ancora più delicato e complesso il processo di sviluppo psico-socio-relazionale dei minori. In questo contesto il supporto fornito dal servizio educativo si sta rivelando uno strumento ancora più prezioso, a fronte di un numero sempre maggiore di minori che manifestano difficoltà anche gravi nella frequenza scolastica fino alla fobia, e difficoltà nelle relazioni con i pari fino al ritiro sociale. Nella presa in carico integrata tra Servizio Sociale Professionale e Servizio di Psicologia, si inserisce in modo	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

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
			stabile la figura dell'educatore professionale, che mantiene un costante raccordo con i genitori, la scuola e il contesto di vita del minore.			
Mino ri	COVI D	SA_progetto SOSstengo	Il progetto intende promuovere interventi di educativa domiciliare in favore di ragazzi e giovani adulti di famiglie fragili ed in disagio socio-economico a seguito dell'Emergenza Covid-19, in continuità con il Progetto "Help&Care" promosso dalla Regione Toscana con risorse del POR FSE Toscana Asse B – Inclusione Social e Lotta alla Povertà, realizzato dalla Società della Salute Area Pratese nel periodo Marzo 2021 – Aprile 2022 e che all'Azione 3 prevedeva la realizzazione di interventi mirati al contenimento delle situazioni di crisi personale/familiare attraverso attività socio-assistenziali e socio-educative a livello domiciliare rivolte a nuclei familiari e/o a singole persone in stato di difficoltà e necessitanti di sostegno, anche in ambiente COVID-19 positivo.	Il progetto prevede in favore di ragazzi e giovani adulti di famiglie fragili ed in disagio socio-economico a seguito dell'Emergenza Covid-19 la realizzazione delle seguenti attività da realizzarsi su tutto il territorio della SdS : <ul style="list-style-type: none"> • attività mirate a favorire la socializzazione e l'integrazione sociale; • attività educative; • attività di sostegno scolastico; • attività per favorire il processo di integrazione tra culture di diversa provenienza; • attività mirate ad un uso qualificato del tempo libero, favorendo lo sviluppo di interessi, le capacità, lo spirito d'iniziativa e la responsabilità; • sperimentazione di hobby (musica, teatro, ecc); • supporto psicologico per il superamento di eventi che necessitano di essere rielaborati; 	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Mino ri		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	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	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			<p>storia, della propria identità personale e familiare, all'interno di un luogo terzo e in un tempo definito, al fine di rendere possibile il mantenimento, la costruzione o la ricostruzione della relazione tra essi. 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 del Servizio Sociale Professionale, con l'obiettivo, laddove possibile, di giungere all'autonomia degli incontri genitori/figli.</p>	<p>psico-fisica e arrecare grave pregiudizio. (Incontri protetti tout court) 4. implementare il confronto tra Servizio Sociale Professionale e educatori dello spazio incontro anche attraverso una formazione/supervisione congiunta.</p>		
Mino ri		SA_inserimenti minori residenziali	<p>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</p>	<p>Si è costituito il Tavolo di concertazione con le strutture residenziali per l'accoglienza di minori, rivelandosi un concreto momento di confronto su criticità e opportunità. Stiamo vivendo un momento di grande difficoltà rispetto all'accoglienza di MSNA, a causa di un imponente numero di arrivi a fronte di strutture sature, che costringono il Servizio a collocare i ragazzi fuori zona (se non addirittura fuori regione. In questa situazione di criticità ancora più necessario e prezioso il confronto con le strutture, responsabili ed operatori, anche per individuare procedure omogenee di presa in carico e di risposte alle esigenze dei ragazzi. Per le strutture madri con figli, si registra anche in questo ambito una richiesta maggiore di allontanamenti dai propri domicili per situazioni di grave conflittualità/violenza intrafamiliare. Tramite la gestione integrata di fondi destinati anche alle vittime di violenza si sta facendo fronte ai bisogni</p>	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			della funzione genitoriale.	nel prioritario interesse dei minori e delle madri. 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.		
Mino ri		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. Con la ripresa piena delle attività in presenza, i servizi semiresidenziali si sono riproposti in tutta la loro valenza di supporto alle famiglie. Il territorio si è arricchito di un altro centro di socializzazione, in risposta ai bisogni	Sperimentazione dei gruppi di sostegno alla genitorialità per i genitori dei bambini frequentanti i centri diurni. Implementare gli inserimenti dei bambini presso il centro di socializzazione di nuova istituzione attraverso il superamento del problema del trasporto / accompagnamento	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			<p>rilevati. Gli educatori dei centri diurni e di socializzazione integrano l'equipe multiprofessionale che segue il minore e la sua famiglia, avendo la possibilità di instaurare con lo stesso e con i genitori un profondo rapporto nella quotidianità o con la frequentazione durante la settimana. I genitori hanno l'opportunità di sperimentare un appoggio concreto, nel rapporto con l'istituzione scolastica ed altri contesti di vita del figlio, in base al progetto specifico costruito sul minore.</p>			
Multi utenz a		SA Cantieri della salute	<p>Cantieri della salute, progetto promosso da Regione Toscana e coordinato da Federsanità Anci Toscana nasce con l'obiettivo di rafforzare il dialogo e la collaborazione con i soggetti di Terzo settore del territorio, a partire da quelli rappresentati nel Comitato di partecipazione e nella Consulta del Terzo settore. Anche la Società della Salute Pratese ha aderito al progetto a luglio 2022. Il progetto prevede 3 fasi: CONOSCERSI - due momenti di ascolto reciproco SDS- Associazioni come occasione per ricostruire insieme una sorta di "carta dei servizi" che rappresenti le risposte della sanità territoriale e del terzo settore ai bisogni di chi è più fragile CONFRONTARSI - un evento pubblico, una Agorà, organizzata per gruppi di lavoro e aperta a tutte le associazioni del territorio, per confrontarsi sul futuro dei servizi e del benessere della propria comunità COLLABORARE - una o più iniziative pilota da organizzare insieme per approfondire, conoscere e far conoscere servizi e temi che riguardano la salute della comunità.</p>	<p>Il 19 settembre 2022 c'è stato l'incontro "I Servizi della Società della Salute si presentano al Terzo settore" durante il quale la Società della Salute pratese ha avuto la possibilità di presentare la propria struttura organizzativa, i compiti e le funzioni svolte, e gli sviluppi progettuali futuri a fronte delle opportunità offerte dal PNRR. La totalità delle presentazioni ha restituito una fotografia puntuale dell'insieme di servizi che compongono la Società della salute, capace di dar conto della mole di lavoro svolta e del bacino d'utenza intercettato, aprendosi alla possibilità d'interloquire con domande e chiarimenti da parte degli organismi di Terzo settore presenti. Il 22 ottobre 2022 si è tenuto "PRATO Agorà, il territorio siamo tutti noi: una giornata di partecipazione della comunità alla costruzione della nuova sanità territoriale " per discutere di sanità, sociale e territorio con la partecipazione di oltre 100 persone. Le attività dei Cantieri della</p>	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				Salute proseguiranno con ulteriori momenti di collaborazione tra la Società della Salute e il Terzo settore da effettuare entro febbraio 2023		
Multi utenz a		SA_Supervision e professionale per gli assistenti sociali	In considerazione che la supervisione è stato identificato anche dal MLPS come un LEPS si ripropone anche per l'anno 2023.	Rafforzamento di un linguaggio comune degli assistenti sociali , condivisione di metodologie operative e riduzione del fenomeno di burn out, anche in considerazione dell'elevato turn over delle assistenti sociali	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco
Multi utenz a	Pover tà	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.	In riferimento alle molteplici attività indicate si vogliono differenziare i progetti che sono a termine e quelli che invece proseguono nella annualità successiva , seppur il monitoraggio le uniforma nel complessivo risultato atteso: creare un sistema territoriale che renda efficace la governance locale in risposta alle vulnerabilità sociali. Progetto L.A.I.V. prosegue fino a marzo 2023 per le attività di tutoraggio e accompagnamento inclusione sociale dei cittadini dei paesi terzi, in particolare per la conclusione dei percorsi rivolti a persone non ancora in carico ai servizi sociali (prevenzione) o conosciuti dai servizi nell'anno 2022 (percorsi evolutivi in bisogni non ancora cronicizzati). Le attività di didattica inclusiva continua anche per l'annualità 2023 l'azione di supporto e tutoraggio all'interno delle scuole. Anche la mediazione di strada , il cui servizio è terminato ad agosto 2022, ha riscontrato la necessità di una prosecuzione delle azioni anche nell'annualità 2023 per gli efficaci interventi di	Comune forma singola	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				prevenzione e riduzione del danno delle persone ai margini o a rischio marginalità. Il servizio dedicato a RSC, per l'inclusione socio educativa e scolastica dei bambini prosegue con buoni risultati in termini di attenzione e cura dei bisogni di integrazione di questi e delle loro famiglie. In aggiunta è nato un nuovo progetto che punta a favorire la fuoriuscita dalle aree attrezzate verso alternative soluzioni abitative, per le famiglie disponibili ad investire sul cambiamento di prospettiva di vita. Il progetto FAMILIA prosegue la sua attività nella realizzazione di un POOL di professionisti in collegamento con le scuole per l'orientamento dei familiari con maggiori difficoltà nei rapporti con le scuole e una precoce presa in carico integrata (scuola servizi) delle situazioni più complesse.		
Multi utenz a	Pover tà Violenza di genere	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 PNISS 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 con ampliamento di alcune attività previste nella nuova gara tutt'ora in corso .Proseguimento del percorso per aumentare la disponibilità di posti di accoglienza in emergenza residenziale in particolare a favore di donne sole e/o con figli vittime di violenza.	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco
Area Programmazione SocioSanitaria (SS)						
Azio ni di		AS1 Gestione Diretta SdS	La Direzione Aziendale ha avviato un percorso con i Direttori SdS per l'attuazione delle previsioni regionali sulla	Personalizzazione e approvazione degli otto accordi SdS / Asl TC per la gestione diretta,	Altro tipo di	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
siste ma Socio - Sanit ario			gestione diretta delle SDS che prevede il completamento della personalizzazione e l'attuazione dell'accordo fra Azienda Usl TC e SdS per la gestione diretta (schema approvato dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci con Deliberazione n.2/2021) e l'attuazione delle DGRT n. 834/2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle SdS" e DGRT n. 1314/2022 "Linee di indirizzo per la predisposizione del regolamento di organizzazione delle SdS e schema-tipo di accordo per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio".	definizione del fabbisogno del personale SdS, attuazione degli accordi di avvalimento con criteri di valorizzazione condivisi e comuni, attuazione delle DGRT 834/2022 e 1314/2022	gestione	
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		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
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		AS12 Sperimentazion e offerta residenziale per cronicità in Salute Mentale	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	Marco Armellini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		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
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		AS13A Flussi dati Non autosufficienza - ulteriore utilizzo di Aster Sinss	Nel marzo 2022 è stato effettuato lo switch off delle cartelle sociali inseriti su ASTER anche per la zona FIRENZE sul nuovo ASTERCLOUD: questo ha comportato molte verifiche sulla congruità del delicato passaggio per riallineamento di tutte le anagrafiche. Inoltre ha comportato il ritardo dell'utilizzo del modulo SAD e Assegno di cura per gli uffici amministrativi. Abbiamo comunque implementato l'utilizzo del modulo CONTRIBUTI sia per i contributi ad integrazione al reddito sia per il RIMBORSO ADDENDUM, parte professionale che amministrativa	alimentazione dei flussi obbligatori legati alla non autosufficienza	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte	Progettazione del Programma sperimentale Inclusione e Disabilità Adulti, per la valutazione e la presa in carico delle persone adulte disabili e autistiche, come tassello fondamentale del più ampio percorso di presa in carico della persona disabile dell'Azienda Usl Toscana Centro.	Elaborazione e approvazione del progetto, avvio della prima fase di sperimentazione	Altro tipo di gestione	Marco Armellini

Settore prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
Azioni di sistema Socio-Sanitario		AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie	Commissione Multidisciplinare di Vigilanza operante ai sensi del Regolan.2/r del 2018 preposta all'attività di promozione della qualità e della sicurezza nelle strutture sociali e socio sanitarie mento . La Commissione è presieduta dal Direttore dei Servizi Sociali.	Attività di vigilanza delle strutture sociali e sociosanitarie del territorio della Toscana Centro	AUSL gestione diretta	Anna Guidotti
Azioni di sistema Socio-Sanitario		AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG	Azioni di sensibilizzazione e di coordinamento e collaborazione con MMG e PdF al fine di implementare percorsi di diagnosi e presa in carico precoce. Implementazione delle sinergie dei MMG in tutto il territorio di tutta la Toscana Centro e attivazione del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i PdF.	Implementazione continua del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i MMG e i PDF	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli
Azioni di sistema Socio-Sanitario		AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria 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 sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione. Implementazione del Piano di intervento in tutto il territorio della Toscana Centro.	Implementazione del 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

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione 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 delle Università con le quali sono state sottoscritte specifiche convenzioni. Tale benchmarking sulle modalità organizzative e gestionali e su eventuali progetti specifici attivati permetterà una riflessione e un approfondimento comune degli ambiti sopra elencati e la possibilità di favorire l'innovazione.	Costruzione di progetti di collaborazione internazionale finalizzati a ricerca, scambi, offerta formativa in ambito sanitario sociosanitario e socioassistenziale a paesi esteri.	AUSL gestione diretta	Rossella Boldrini
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		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
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	Attuazione DGRT 838/2019 Progetto regionale del servizio sociale in emergenza, in coerenza alle previsioni del PNISS che individua il Pronto Intervento Sociale come LEPS, nonché del PNRR	Monitoraggio e consolidamento del servizio a livello della Asl TC, e coordinamento del progetto di implementazione regionale	Altro tipo di gestione	Rossella Boldrini
Azio ni di		AS5 Unità di Valutazione	Costituzione delle UVMT zonali, équipe multi professionali di natura integrata socio-sanitaria di cui alla DGRT 769/2019	Costituzione e nomina delle UVMT zonali; monitoraggio attività	SdS gestione	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
siste ma Socio - Sanit ario		Multiprofession ale Tutelare zonale (UVMT)	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.		diretta	
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		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 che per l'impatto sui professionisti dei servizi.	Continuità dell'assistenza Monitoraggio attività dei team integrati tra SMIA e SMA e Dipendenze nella prospettiva di una transizione attenta e ben modulata	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazio ne e della nutrizione	Il Servizio è rivolto a pazienti sia minorenni che maggiorenni con disturbi dell'alimentazione, che rispondano ai criteri diagnostici di Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbo dell'Alimentazione Incontrollato, ARFID e Disturbi Alimentari NAS, secondo i sistemi classificatori internazionali (DSM5). L'offerta terapeutica prevede un intervento ambulatoriale di "secondo livello" garantito da un gruppo multiprofessionale costituito da psichiatri e neuropsichiatri infantili, psicologi, dietisti, educatori professionali. I percorsi sono offerti in due sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea. Viene garantita, oltre al pasto assistito, l'implementazione del programma di nutrizione	Diagnosi e trattamento dello spettro dei Disturbi Alimentari anche in comorbidità con altra patologia psichiatrica e/o internistica sia in regime ambulatoriale specialistico sia in regime di ricovero ospedaliero che riabilitativo. Collaborazione con la SOS Chirurgia Bariatrica al fine di garantire ai pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico un adeguato percorso di supporto e sostegno psichiatrico e psicologico. Qualora si renda necessaria un'ospedalizzazione: \- il luogo dedicato è il SPDC del presidio ospedaliero San Giuseppe di Empoli per criticità psicopatologiche per adulti ; \-	AUSL gestione diretta	Stefano Lucarelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			enterale in regime ambulatoriale intensivo e, con riferimento all'attività di ricovero, si ottimizzano le sinergie interaziendali di area vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con l'AOU di Careggi e Meyer	reparti di Medicina Interna con la supervisione degli specialisti dell'UFS in caso di criticità internistica \- reparto di psichiatria dell'infanzia ed adolescenza del AOU Meyer per i minorenni \- DH specialistico presso il reparto di Psichiatria ed il reparto Medicina Interna della AOU Careggi; \- Clinica specialistica psichiatrica Villa dei Pini di Firenze per i ricoveri in regime riabilitativo semiresidenziale e residenziale (convenzione)		
Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario		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.	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
Dipe nden ze con Sosta nze		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 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, 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	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi

Setto re prevalen te	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Dipe nden ze con Sosta nze		D10 Serd in carcere	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico. Gruppi di auto-aiuto e sostegno per l'utente. Definizione del programma terapeutico personalizzato, in collaborazione con i Serd di competenza del territorio di residenza. Consolidamento dell'attività di omogeneizzazione delle procedure degli Istituti Penitenziari portata avanti dalla UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere".	Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti sostanze stupefacenti, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità. Predisposizione del piano terapeutico individualizzato , in collaborazione con il SerD di competenza territoriale.	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
Dipe nden ze con Sosta nze		D14 Progetto Eradicazione Epatite C	L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha previsto che l'eradicazione dell'Epatite C debba avvenire entro il 2030. A novembre 2020 il Ministro della salute ha firmato un decreto attuativo della legge 80/20 che concretizza il fondo nazionale per lo screening gratuito dell'epatite C. Lo screening è rivolto alla popolazione nata dall'1969 al 1989, ai pazienti seguiti dal SerD, ai soggetti detenuti nelle carceri L'obiettivo è di fare il test rapido salivare a tutti i pazienti in carico ai SerD per qualunque tipologia di percorso e di inviare ai centri proscrittori coloro che risultano positivi al test.	Il progetto è coordinato da ARS	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
Dipe nden ze con Sosta nze		D2 Percorso Alcool	Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individuazlizzato Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti alcool, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
Dipe nden ze con Sosta nze		D3 Percorso Tabacco/ Nicotina	Organizzazione e gestione del Centro Antifumo Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.	Accoglienza, visita medica, impostazione del programma individuale o di gruppo	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
nze						
Dipe nden ze con Sosta nze	COVI D	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
Dipe nden ze con Sosta nze	COVI D	D5 Servizi semi- residenziali Dipendenze	L'inserimento in struttura semi-residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi semi-residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo. 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 multi professionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi Applicazione procedura Covid 19	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
Dipe nden ze con	COVI D	D6 Visite domiciliari e somministra zione a domicilio	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	Prestazioni domiciliari, somministrazione di farmaci Applicazione procedura Covid 19	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
Sostanze		della terapia farmacologica	assistenziale per le persone in carico in condizione di isolamento fiduciario o con sintomatologia è garantita attraverso l'applicazione della specifica procedura.			
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 ha subito forti complicazione a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19. Nel 2023 si intende procedere alla graduale riattivazione delle normali procedure e della promozione degli inserimenti lavorativi socio terapeutici.	Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
Dipendenze con Sostanze		D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze	Consolidamento, ampliamento e gestione del progetto "Abitare Supportato" con finanziamenti regionali e SdS	Analisi del bisogno, Piano di fattibilità di estensione del progetto su scala aziendale	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
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 al mondo 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
Dipendenze	GAP	D11 Gioco d'azzardo	Percorso Presa in carico GAP: Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso	accoglienza, diagnosi, visita specialistica, impostazione del programma individuale o di	AUSL gestione	Antonella Manfredi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ze senza Sosta nze		patologico	terapeutico individuazlizzato, gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari anche in collaborazione con le associazioni di volontariato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per i pazienti e/o familiari. Organizzazione di eventi sul territorio di prevenzione e sensibilizzazione sul tema.	gruppo. Eventi per la sensibilizzazione e la prevenzione del GAP organizzati sul territorio	diretta	
Dipe nden ze senza Sosta nze		D12 Azioni formative sulle nuove dipendenze comportamentali	Formazione degli operatori sulle nuove forme di dipendenza comportamentali, quali ad esempio internet addiction, sex addiction ecc	Attivazione Master secondo livello (scheda 13 Reti Competenti)	AUSL gestione diretta	Antonella Manfredi
Dipe nden ze senza Sosta nze	GAP	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 19 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
Disab	Budg	DSS 8_DIS4	La DGRT 1449 prevede la costituzione delle UVMD zonali	Valutazione dei bisogni e delle aspettative;	SdS	Lorena

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ilità	et di salute	Unità di Valutazione Multidimension ale Disabilità (UVMD)	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)	Individuazione degli interventi appropriati in base al budget di salute; Definizione del Progetto di Vita Definizione del Profilo di funzionamento	gestione diretta	Paganelli
Disab ilità		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
Disab ilità	Budg et di salute	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.	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
Disab		DSS5_DIS2	Implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti	Riqualificazione della presa in carico delle persone	Altro	Lorena

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ilità		Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità	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.	con disabilità ai sensi della DGRT 1449/2017; definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e avvio dei lavori 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.	tipo di gestione	Paganelli
Disab ilità		DSS6_DIS3 Programmazione e dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	Elaborazione di un documento di programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità, in condivisione con l'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (Deliberazione DG 1184 del 14/10/2022)	Costituzione gruppo di lavoro per la programmazione dell'offerta composto da SDS, Dipartimento Servizi Sociali, Dipartimento Decentramento, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione, Salute Mentale Adulti e Salute Mentale Infanzia Adolescenza.	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli
Disab ilità		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
Disab ilità		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
Disab		RIAB1_DIS9	Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa	Gestione e organizzazione ambulatori	AUSL	Bruna

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ilità		Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	per patologie neurogenerative ad andamento cronico (es SLA) con partecipazione ai gruppi multidisciplinari per patologia.		gestione diretta	Lombardi
Disab ilità		RIAB2_DIS10 Riabilitazione territoriale semi- residenziale	L'inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Disab ilità		RIAB3_DIS11 Riabilitazione territoriale residenziale	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Disab ilità		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 in scadenza il 31/01/2023 .	Riattivazione dell'attività con inserimento di nuovi beneficiari del servizio	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Disab ilità	Budg et di salute	SS_Budget Residenzialità e semi residenzialità disabilità	Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semi residenzialità pe 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 E' previsto il rinnovo delle convenzioni in scadenza delle Comunità Alloggio Protette. Il rinnovo comporterà un incremento medio delle rette stimato in circa il 10%. Dal 01/01/2023 sono entrate in vigore le nuove convenzioni della semiresidenzialità. Cinque centri diurni socioassistenziali la cui retta era solo sociale, col rinnovo sono stati riportati secondo i	SdS gestione indiretta ente erogator e Ausl	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				parametri LEA, divenendo strutture sociosanitarie con retta sociale e sanitaria. L'incremento medio delle rette si attesta a circa l'8%. .		
Disab ilità	Budg et di salute	SS_Progetto VITA INDIPENDEN TE 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.	Si prevede un incremento delle persone inserite in tale percorso: nel 2022 , seconda annualità del progetto IN-AUT, sono state arruolate 14 persone per una spesa di 117.500 euro; per il 2023 saranno arruolate 23 persone per un importo di 127.000	SdS gestione indiretta ente erogator e Ausl	Lorena Paganelli
Disab ilità		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 altri persone con disabilità a partire da metà anno	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Non Auto suffic ienza		DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenzial e compresa la gestione diretta)	Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semi residenzialità ai sensi della DGRT 995/2017 e delle indicazioni di attuazione della DGRT 843/2021. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto.	Gestione e governo dell'accesso in RSA	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Non Auto suffic		DSS1A Progetto Alzheimer: centro Diurno	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	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	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ienza		specialistico	<p>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 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. E' programmata la riapertura del Centro Diurno Alzheimer dal 01/04/2023 al 31/03/2024 nell'ambito dell'accordo quadro per la gestione dei servizi sociosanitari</p>		ente erogatore e Ausl	

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
			presso la struttura "La Melagrana" dell'Azienda Usl Toscana Centro".			
Non Autosufficienza		DSS2_NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS	Passaggio al nuovo sistema Aster Cloud per l'inserimento dei dati e il tracciamento delle attività della non autosufficienza. Ricostituzione di un gruppo di lavoro rappresentativo delle otto SdS, della direzione aziendale e delle professionalità coinvolte nel percorso Non Autosufficienza	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; protocollo di utilizzo della scheda di valutazione sociale	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli
Non Autosufficienza		DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale e in RSA - attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021	Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali sulla DGRT 843 con i seguenti obiettivi: analisi del fabbisogno rispetto alla distribuzione dei ricoveri nei moduli/nuclei in RSA. Valutazione della ricaduta organizzativa sul governo dei moduli/nuclei specialistici, non soggetti a libera scelta. Pianificazione, di concerto con la Direzione dei Servizi Sociali dell'azienda sanitaria, della riqualificazione dell'offerta al fine di rispondere in modo più appropriato ai bisogni dei cittadini.	Analisi e definizione del fabbisogno SdS/Zd; Pianificazione e riqualificazione moduli assistenziali in RSA a livello zonale; Governo dell'accesso differenziato per modulo specialistico delle liste di attesa Appropriatelyzza dell'inserimento in RSA	Altro tipo di gestione	Lorena Paganelli
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
Non Autosufficienza		SS_assegno di cura	L'assegno di cura come contributo indiretto sorregge parzialmente la spesa per la badante oppure a supporto del care giver che riduce la propria attività lavorativa per fornire assistenza diretta.	Nel 2023 sarà completata la verifica in merito agli adempimenti degli obblighi di accreditamento per gli assistenti familiari di utenti beneficiari dell'assegno di cura come richiesto dalla	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				normativa regionale. Si sperimenterà una revisione dei coefficienti funzionali al calcolo dei contributi con l'obiettivo di armonizzazione tra i vari livelli di isogravità (3, 4 e 5) l'importo mensile spettante agli anziani non autosufficienti con particolare attenzione ai casi di isogravità 3 che non possono accedere ad alte misure e progetti per il sostegno alla spesa degli assistenti familiari.		
Non Auto suffic ienza	PNR R	SS_PNRR M5C2 linea 1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità	Abbiamo risposto al bando ministeriale PNRR M5C2 della linea 1.1 con 1 progetto per ogni linea di attività. Sono stati accolti e ammessi al finanziamento solo i progetti delle linee 1.1.1 – Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione vulnerabilità delle famiglie e dei bambini- e la 1.1.3- rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità. Per la linea 1.1.3 siamo in attesa che il MPLS concluda l'iter di verifica del progetto per sottoscrivere la convenzione nel 2023	Il progetto in fase di valutazione relativo al Sub-Investimento 1.1.3 prevede l'attivazione di interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale, la realizzazione di interventi formativi a favore degli operatori e l'attivazione di interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale ad integrazione dei livelli essenziali quali prestazioni fisioterapiche e infermieristiche. Nel 2023 saranno espletate le procedure utili all'avvio degli interventi.	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Non Auto suffic ienza		SS_PROGETT O FSE A.DO.PO	In continuità con i precedenti della Regione Toscana a ottobre 2022 ha emesso il bando [“Sostegno ai servizi di cura domiciliare - bis”],(http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5348970&nomeFile=Decreto_n.21776_del_25-10-2022-Allegato-A) da attuare attraverso procedura a sportello. L'iniziativa si inquadra nell'ambito del Por FSE 2014-2020, Il progetto della prevede iniziative di sostegno alla domiciliarità per le persone con limitazione dell'autonomia e iniziative per il potenziamento dei servizi di continuità assistenziale. Il Progetto prevede tre tipi di	L'azione 1 favorisce l'accesso a servizi e prestazioni di carattere socio-sanitario di sostegno e supporto alla persona anziana con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o disabile grave e alle loro famiglie, per garantire una piena possibilità di rientro presso il domicilio e all'interno del proprio contesto di vita, anche attraverso l'utilizzo di cure intermedie temporanee presso RSA nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito.	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			<p>azione: AZIONE 1: Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio AZIONE 2 – Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza AZIONE 3 – Ampliamento del servizio di assistenza familiare</p>	<p>L'azione 2 favorisce l'accesso a servizi anche innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto alle persone con diagnosi di demenza e alle loro famiglie, per garantire una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita. I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio per l'Azione 2, sono persone con una diagnosi – effettuata dai servizi specialistici competenti – di Alzheimer/demenza e le loro famiglie, residenti sul territorio della Zona-distretto pratese. L'azione 3 finanzia l'erogazione di contributi economici alla spesa per un "assistente familiare" regolarmente contrattualizzato ai fini di sostenere la domiciliarità dell'assistito, nonché di promuovere l'occupazione regolare e una maggiore sostenibilità della spesa a carico delle famiglia</p>		
Non Auto suffic ienza		SS_Progetto "Caffè e Atelier Alzheimer" 2023-2024	<p>Il progetto, avviato nel novembre 2019 e terminato a dicembre 2022, è stato riproposto per gli anni 2023-2024, visti i risultati positivi raggiunti con le attività dell'Atelier fin qui realizzate e del gradimento del servizio da parte dei pazienti e delle loro famiglie. Lo scopo del progetto è di integrare i percorsi assistenziali attualmente disponibili per soggetti affetti da demenza identificando la fascia di pazienti con diagnosi di demenza in fase iniziale che presentano le caratteristiche cliniche e bisogni assistenziali tali da poter beneficiare di interventi di stimolazione cognitiva. Attraverso dei servizi a bassa soglia e ad alta capacità di</p>	<p>le attività per il 2023-2024 si svolgeranno prevedendo: Caffè Alzheimer in tutti i Comuni e attività di Atelier Alzheimer sui territori di Prato di Poggio a Caiano, in immobili di proprietà dei Comuni e messi a disposizione dagli stessi L'Atelier Alzheimer ha come obiettivi: \- offrire al malato l'opportunità di svolgere un'attività di "ri-attivazione", che prevenga "l'eccesso di disabilità" rallentando la perdita delle funzioni correlata alla progressione della malattia per garantire la migliore qualità di vita possibile; \-</p>	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			contatto, tale progetto intende perseguire gli obiettivi di contenimento dei sintomi e di mantenimento delle capacità residue della persona, fornendo alla famiglia strumenti e competenze utili per l'assistenza nell'ambiente domestico. L'Atelier Alzheimer è un laboratorio di stimolazione cognitiva per persone affette da patologia a carico del sistema nervoso centrale (es:demenza di tipo Alzheimer, demenza vascolare, etc) con sintomi comportamentali e cognitivi di media entità, mirato a sviluppare e attuare opportune azioni volte al contenimento dei sintomi psico-comportamentali ed al mantenimento delle capacità residue dell'utente.	trasferire al care-giver (familiare o assistente familiare) le competenze necessarie a continuare nell'ambiente domiciliare il lavoro di "care" proposto nell'Atelier. I partecipanti all'Atelier Alzheimer sono individuati fra le persone con diagnosi di demenza stadio- medio lieve inviati dal Centro per i Disturbi Cognitivi (CDCD).		
Salut e ment ale - Adult i		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.	Valutazione e predisposizione di interventi individualizzati abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e presa in carico a partire dal diretto coinvolgimento dell'utente. Erogazione di interventi di presa in carico, interventi di presa in cura, consulenze, sviluppando le metodologie sino ad ora utilizzate ed introducendo nuovi strumenti Interventi di sostegno per gli operatori dei servizi territoriali della salute mentale.	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone
Salut e ment ale - Adult i		SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)	Progetto di sviluppo dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale secondo un'ottica comunitaria focalizzata sulle associazioni di utenti e familiari. Il progetto intende promuovere una diversa modalità di relazione e di interazione con gli utenti e loro familiari, in particolare nelle loro forme associate e organizzate, informata dai seguenti principi: a) riconoscimento delle competenze e conoscenze fondate sull'esperienza di utenti e familiari rispetto ai	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 all'interno dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale; Promozione e	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
			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	diffusione del supporto tra pari.		
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.	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
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 équipes 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
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	Erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare in coerenza con il progetto di cura personalizzato	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
i			all'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza. Si mira ad ampliare il più possibile questo servizio.			
Salut e ment ale - Adult i		SMA5 Inserimenti lavorativi della Salute Mentale Adulti	Vista l'importanza dell'inclusione socio-lavorativa finalizzata al reinserimento e all'autonomia della persona in carico si mira ad ampliare il più possibile l'offerta di inserimenti socio terapeutici e di avviamento al lavoro, in collaborazione con i centri per l'impiego	Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone
Salut e ment ale - Adult i		SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti	Consolidamento e potenziamento dei progetti di "Abitare Supportato" finalizzati a permettere a persone con problemi di salute mentale di acquisire ed esercitare in normali appartamenti condominiali le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza. Valorizzazione di questi progetti alla luce della loro efficacia e del reale cambiamento raggiunto.	Valutazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto; accompagnamento ai percorsi di "Abitare Supportato"	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone
Salut e ment ale - Adult i		SMA7 Servizi Semiresidenzial i della Salute Mentale Adulti	L'inserimento in struttura semi- residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PRTI).	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta e dei percorsi	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone
Salut e ment ale - Adult i		SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti	L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PRTI). In alcuni casi l'inserimento è disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva.	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta e dei percorsi	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Salut e ment ale - Adult i		SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)	Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) provvede alla cura dei pazienti in fase acuta che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero. Accoglie trattamenti volontari o obbligatori, provvede all'assistenza di pazienti in condizioni di emergenza ed è collegato al Pronto Soccorso e al territorio. Rappresenta un nodo della rete dei servizi dell'UFSMA particolarmente attento sia nella fase di accoglienza e presa in carico che al momento della progettazione dell'intervento terapeutico territoriale da attuare al momento della dimissione.	Gestione servizio SPDC in collaborazione con la Rete Ospedaliera	AUSL gestione diretta	Giuseppe Cardamone
Salut e ment ale - Mino ri		SMIA1 Percorso Autismo	Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrate con i percorsi educativi. Processo continuo di revisione del PDTAS Autismo e inserimento in Astercloud. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico. Attuazione dei Progetti Piano Nazionale Autismo.	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
Salut e ment ale - Mino ri		SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	Realizzazione di un Protocollo per l'individuazione del percorso per l'inserimento in struttura residenziale convenzionata, disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. L'inserimento è spesso disposto dall'autorità giudiziaria, in alcuni casi come misura alternativa alla pena detentiva. Gestione, trasversale a tutte le ZD/SdS della Toscana Centro, dei 30 PL complessivi a media intensità	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

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e dei 10 PL di bassa intensità.			
Salut e ment ale - Mino ri		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	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
Salut e ment ale - Mino ri		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 e clinica, definizione della terapia, integrazione con PdF e con i Pediatri Ospedalieri. Progettazione e attuazione di una rete ambulatoriale Area Toscana Centro.	AUSL gestione diretta	Federico Sicca
Salut e ment ale - Mino ri		SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	Valutazione multidimensionale e multi professionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico.	AUSL gestione diretta	Paolo Stagi
Salut e ment ale - Mino ri	Budg et di salute	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	Pubblicazione documentazione informativa Incontri Dipartimenti aziendali interessati per la condivisione dello strumento	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			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			
Salut e ment ale - Mino ri		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	AUSL gestione diretta	Paolo Stagi
Salut e ment ale - Mino ri		SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018	Valutazione multidimensionale e multi professionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale) integrata con genetista e pediatria ospedaliera, condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi. Completamento della redazione del PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico. Redazione, 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

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
Salute mentale - Minori		SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	Valutazione multidimensionale e multi professionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, infermiere, assistente sociale) integrata con l'ortopedia pediatrica e la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi. Attuazione e revisione del PDTAS. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi neuromotori.	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico. Programmazione degli interventi chirurgici e/o farmacologici per la riduzione delle deformità osteoarticolari Progettazione di un percorso integrato con la SOS EIA. Implementazione del protocollo NIDA.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini
Salute mentale - Minori		SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio	Valutazione multidimensionale e multi professionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni Miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico. Diffusione di modelli di intervento mediati dai genitori e dagli operatori dei nidi e delle scuole dell'infanzia.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini
Salute mentale - Minori		SMIA4.2 Percorso disturbi dell'apprendimento	Valutazione degli apprendimenti. Progettazione Day Service.	Diagnosi disturbo dell'apprendimento e certificazione L.170/2010	AUSL gestione diretta	Marco Armellini
Salute mentale -		SMIA5 Percorso disturbo da deficit di	Progettazione Day Service per la valutazione multidimensionale e multi professionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, neuropsicomotricista, educatore, infermiere), condivisa con la famiglia, predisposizione di	Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico	AUSL gestione diretta	Marco Armellini

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
Mino ri		attenzione e iperattività	interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attuazione del percorso per il riconoscimento dell'Asl TC come soggetto prescrittore degli psicostimolanti e progettazione Day Hospital per il trattamento.			
Salut e mentale - Mino ri		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. Oltre ai Punti Nascita ASL TC, coordinamento con Punto Nascita AO 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
Salut e mentale - Mino ri		SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce	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 parte del Pediatra	AUSL gestione diretta	Marco Armellini
Salut e mentale - Mino ri		SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche e nell'infanzia e nell'adolescenza , continuità H_T	Monitoraggio del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS, e studio di fattibilità dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali. Valutazione multi professionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine. Integrazione con il Meyer. Attivazione di una cabina di regia per il monitoraggio delle strutture terapeutiche a carattere residenziale attualmente attive nell'area vasta toscana centro.	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 in tempi brevi.	AUSL gestione diretta	Marco Armellini
Salut e mentale - Mino ri		SMIA9	Attività integrate di valutazione e consulenza per le	Azioni per l'inclusione nella scuola	AUSL	Marco

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ement ale - Mino ri		Percorso di Inclusione scolastica	istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi e supporto per la predisposizione dei Piani Educativi Individualizzati (PEI). Sviluppo coordinamento con asili nido e scuole dell'infanzia per monitoraggio e presa in carico dei problemi del neurosviluppo	Predisposizione del 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 e/o accordi zonali	gestione diretta	Armellini
Non Auto suffici enza		DSS1B Home Care Premium 2022	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 con- dizione 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 2022 è finalizzato a garantire la cura a domicilio delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali e/o loro famigliari. Si è concluso HCP 2019 il 30 giugno 2022. Dal 1 luglio 2022 è partito HCP 2022 che si protrarrà fino al 30 giugno 2025.	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Non Auto suffici enza	FSE +	SS_PROGETT O 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
Non Auto suffici enza		SS_Servizio di assistenza domiciliare diretta	Il Servizio è rivolto principalmente alla popolazione anziana in condizione di non autosufficienza o di fragilità. Le prestazioni del servizio sono erogate anche a persone non anziane che si trovino in condizione di non autosufficienza, di fragilità e/o di pregiudizio. Le richieste, corredate dal Piano operativo assistenziale, devono altresì far riferimento	Nel 2022 la giunta SdS aveva deliberato di individuare il sistema dell'accreditamento e della libera scelta dell'utente quale modalità di erogazione del servizio di assistenza domiciliare nel territorio dell'Area Pratese alla scadenza della precedente gara. Nel 2023 sarà pubblicato l'avviso	SdS gestione diretta	Valentina Sardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			ad un ISEE ai fini del calcolo della eventuale compartecipazione al costo del servizio stabilita da delibera di Giunta della Società della Salute Area Pratese.	per la manifestazione di interesse per la costituzione dell'Albo dei soggetti accreditati per il servizio di assistenza domiciliare. Una volta approvato il nuovo albo dovrà essere strutturato un nuovo sistema di rendicontazione e verifica dei servizi svolti e costituito un nuovo rapporto di collaborazione tra il Servizio Sociale Professionale e i vari referenti dei soggetti aderenti all'albo.		
Disab ilità	Budg et di salute	DSSB Dopo di Noi SAI e RESTART - START	In continuità con i Progetti precedenti (SAI e RESTART) l'attuale progetto START è destinato alle persone disabili e le loro famiglie, Promuove l'accrescimento dei livelli di autonomia personale e sociale dei soggetti target. L.112 e nel DM 23.11.2016 e 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
Disab ilità	Budg et di salute	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 2022 sono stati assegnati tutti i contributi sia quelli con finanziamento del 2021 sia quelli con il finanziamento del 2022: le persone attive per il sostegno ai care giver sono state infatti 67. Nel 2023 potranno essere arruolate 24 persone, prevedendo due nuovi ingressi	SdS gestione indiretta ente erogator e Ausl	Lorena Paganelli
Disab ilità		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 31/12/2022 gli assistiti per la zona di Prato erano n. 10. Per il 2022 le risorse erano € 191.976,11 di fondo sanitario. Relativamente alle risorse	AUSL gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				destinate sul fondo sanitario per il 2023 non abbiamo ancora avuto comunicazione dalla Regione Toscana		
Disab ilità		SS_Gravissime disabilit à ai sensi della DGRT 1289/2019	Per le persone che si trovano nelle condizioni di disabilit à 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.	nel 2023 sono previste 163 persone in continuit à del 2022 . Non sono previsti nuovi ingressi perché le risorse non permettono arruolamento di altre persone	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl	Lorena Paganelli
Disab ilità	PNR R	SS_Progetto PNNR- M5C2 linea investimento 1.2 Percorsi di Autonomia per persone con disabilit à	La SdS ha presentare 2 progetti come previsto dal bando del MPLS per il PNRR-M5C2 linea investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilit à. I due progetti sono stati accolti e sottoscritta la convenzione nel novembre 2022. L'obiettivo generale è la de-istituzionalizzazione delle persone con disabilit à al fine di migliorare la loro autonomia e offrire opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. Il PNRR prevede le seguenti linee di attività: definizione e attivazione del progetto individualizzato, abitazione, lavoro	Per entrambi i progetti sono previste 3 azioni tra loro interconnesse, di cui la prima propedeutica alle altre due: Azione A - acquisto di arredi e strumentazione informatica per il rafforzamento UVMD e Microequipe nei diversi presidi terr.li; reperimento di una figura in somministrazione (Amm.vo) per supporto al percorso valutazione multidimensionale/progetto individualizzato; attivazione di sostegni ricorrendo a ETS. Azione B - realizzazione di almeno 2 gruppi appartamento per progetto (adattamento strutturale, arredi e domotica) con interventi funzionali a rendere accessibili e “smart” edifici pubblici e del Terzo Settore (nei Comuni di Prato, Montemurlo e Cantagallo). Inoltre, potranno essere attivate, sulla base dei fabbisogni terr.li rilevati, ulteriori soluzioni abitative; attivazione di sostegni domiciliari, assistenza e accompagnamento anche	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				a distanza attraverso manifestazione di interesse. Azione C - attività strumentali allo sviluppo di competenze digitali/lavoro a distanza: fornitura di strumentazione informatica e tecnologica; azioni di collegamento per la realizzazione di formazione/orientamento/tirocini, anche online, con manifestazione interesse ETS.		
Disab ilità	Budg et di salute	SS_Progetto VITA INDIPENDEN TE 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. Per il 2023 si prevede di avere sempre arruolate 64 persone come per il 2022: 62 sono gli attivi al 1 gennaio e nei primi mesi saranno arruolate almeno altre 2 persone.	SdS gestione diretta	Lorena Paganelli
Area Programmazione Contrasto Violenza di Genere (VG)						
Azio ni di siste ma Violenza di gener e	Violenza di genere	VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017	Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM 24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Azioni di manutenzione della rete: rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti 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 della risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli	a) Monitoraggio del piano di attuazione delle linee guida nazionali e delle Indicazioni regionali e delle procedure aziendali (Procedura Codice rosa Adulti e Procedura Codice Rosa Minori b) consolidamento porte d'accesso rete territoriale in particolare MMG e PLS c) monitoraggio sistema di protezione i nelle prime 72 ore e avvio sperimentazione strutture per bisogni speciali (vittime con doppia diagnosi, grave marginalità ecc.) 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	AUSL gestione diretta	Lorena Paganelli

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
			autori	alla salute da realizzare anche nelle scuole h) Programmi per il recupero degli uomini maltrattanti.		
Servizi di supporto	Violenza di genere	VG_Programma Arianta 5	Conclusosi a dicembre 2022 il programma Arianta 4 il nuovo programma antiviolenza realizzato dalla SDS in co-progettazione con il Centro Antiviolenza La Nara e con il Centro Ascolto Uomini Maltrattanti prevede interventi in favore di numerose donne vittime di violenza, con interventi economici sia per l'alloggio, sia per spese di altra natura a sostegno dei percorsi volti all'autonomia. Occorre implementare gli invii degli uomini maltrattanti al CAM per lavorare contestualmente sul fronte della protezione della vittima e sul percorso di consapevolezza del maltrattante.	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. Implementare i percorsi rivolti a uomini maltrattanti	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco
Servizi di supporto	Violenza di genere	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. Come previsto e incentivato dalla normativa, la SdS Pratese ha promosso la costituzione della Rete Antiviolenza attraverso la stipula del Protocollo d'Intesa tra Prefettura di Prato, Procura, Questura, Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di	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	SdS gestione diretta	Sandra Di Rocco

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			Finanza, i sette comuni della provincia nonché della SdS Pratese, la Provincia, l'Azienda Usl Toscana centro, il MIUR, l'Ufficio scolastico regionale XI Ambito Territoriale, il CAV La Nara e il CAM. Si è costituita anche la Cabina di Regia, che si è già attivata con i rappresentanti delegati di ogni istituzione/ente, per la costituzione dei tavoli di lavoro. Il Servizio Sociale Professionale della Sds Pratese in sinergia con il Centro antiviolenza ha costituito l'equipe per l'intervento nella fase del post-emergenza in favore di donne con figli minori, vittime di violenza, maltrattamento e abuso. Ne fanno parte l'assistente sociale della SdS Pratese, l'operatrice del CAV La Nara, un'educatrice professionale, per la valutazione del rischio e la predisposizione di un progetto sulla base della raccolta e analisi di tutti gli elementi.	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		
Area Programmazione Prevenzione e Promozione (PP)						
Azio ni di siste ma Preve nzion e e prom ozion e		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.	Attività di analisi a seguito di campionamento di sostanze alimentari e non; refertazione; trasmissione agli organi competenti	AUSL gestione diretta	Andre Perico
Malat tie		AS_P7 Vaccinazioni e	Campagna vaccinazioni e attuazione di misure finalizzate a garantire l'adempimento delle previsioni normative in	Vaccinazioni e attività ambulatoriali Adesione e collaborazione alle campagne vaccinali pediatriche	AUSL gestione	Giorgio Garofalo

Setto re prevalen te	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
infett ive e vacci ni		malattie infettive	materia di prevenzione vaccinale e alla maggiore estensione e fruibilità da parte dei cittadini del servizio delle vaccinazioni pediatriche, antiinfluenzali, antimeningococco C e antipneumococcica, anche attraverso il coinvolgimento dei pediatri e dei medici di famiglia. Attività di verifica delle coperture vaccinali, anche relativa alla medicina del viaggiatore. Attività ambulatoriale. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.	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	diretta	
Malat tie infett ive e vacci ni	COVI D	AS P8 Campagna di vaccinazione COVID19	Campagna di vaccinazione della popolazione al fine del contenimento della pandemia. La campagna di vaccinazione anti Covid19 ha avuto inizio in data 27 dicembre 2020, con l'arrivo del primo vaccino approvato dalla Comunità Europea. L'organizzazione, la gestione e la somministrazione dei vaccini è approntata ed effettuata con la partecipazione del Dipartimento della Prevenzione, che ha preso parte attiva in tutte le fasi, assieme a tutte le strutture Aziendali e Territoriali coinvolte.	Campagna di vaccinazione anti Covid19 alla popolazione mediante organizzazione e gestione delle somministrazioni dei vaccini che via via sono forniti dal Ministero, nelle diverse tipologie approvate. Apertura, organizzazione e gestione di HUB e SPOKE vaccinali, su tutto il territorio dell'ASL TC. Schedulazione delle prenotazioni, registrazione e monitoraggio di quanto somministrato	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Malat tie infett ive e vacci ni		P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica	Attivazione delle azioni di indagine e contrasto delle emergenze infettive per la cittadinanza. Attività effettuate in attuazione del PL13 e PL14 del PRP 2020/2025.	Inchiesta tossinfezione alimentare. Intervento a seguito di malattia infettiva con inchiesta epidemiologica. Controllo ufficiale di sanità pubblica.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Salut e ambi enti aperti		P12 Sostanze chimiche	Controlli e verifiche in ambienti di vita e di lavoro che utilizzano sostanze chimiche. Attività effettuate in attuazione del PP09 del PRP 2020/2025.	Controllo Ufficiale REACH/CLP/Biocidi Esposti	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
e confi nati						
Salut e ambi enti aperti e confi nati		P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie	Verifica e controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e degli studi professionali	Verifica requisiti DPGR 79/R e 90/R strutture sanitarie private e studi professionali LRT 51/2009; Pareri preventivi su strutture sanitarie per la LR 51/2009 espressi nei Gruppi Interdisciplinari SUAP; Verifica applicazione procedure controlli infezioni ospedaliere in collaborazione ISP	AUSL gestione diretta	Maria Formica
Salut e ambi enti aperti e confi nati		P9 Salute ed Igiene pubblica	Controlli e verifiche in ambienti di vita per la tutela della salute e dell'igiene pubblica (gas tossici, piscine pubbliche, radiazioni, rischio amianto, rischio radon, salute e igiene civile abitazione, qualità aria indoor, scuole, attività ricreative, vigilanza impianti sportivi). Esami pratiche per rilasci di autorizzazioni o pareri. Gestione attività riguardanti la materia ambiente, clima e salute. Attività effettuate in attuazione dei PP05, PP09 del PRP 2020/2025.	Controlli piscine, stabilimenti termali, impianti industriali, impianti sportivi. Esposti Pareri e autorizzazioni Verifiche apparecchi elettromedicali. Controllo ufficiale di sanità pubblica. Controlli ufficiali intersettoriali di verifica presenza gas radon e amianto. Attivazione esposti e segnalazioni del cittadino Verifiche SCIA Inquinamento indoor Verifica impianti ambienti di vita Attività di informazione, sensibilizzazione in materia di sostenibilità e ambiente, clima e salute.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Salut e e igien e veteri naria		P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e	Sorveglianza e controllo degli allevamenti in materia di malattie infettive diffuse tra gli animali, sorveglianza sulla presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale. Attività effettuate in attuazione del PP10 del PRP 2020/2025.	Indagine epidemiologica per focolaio di MI. Profilassi tubercolosi /brucellosi / leucosi bovina. Profilassi brucellosi ovi-caprina. Profilassi malattia vescicolare / peste suina malattia di aujeszky suina. Piano blue tongue - prelievo su animali sentinella. Pano BT - sorveglianza entomologica. Profilassi anemia infettiva equina. Influenza aviare.	AUSL gestione diretta	Luca Cianti

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
		farmacosorvegli anza		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.		
Sicur ezza alime ntare e salute dei consu mator i		P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni legate agli alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.	Gestione degli episodi di malattia trasmesse da alimenti	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Sicur ezza alime ntare e salute		P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg	Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04 e attività di controllo e verifica.	CONTROLLO UFFICIALE IMPRESE REGISTRATE 852/04, Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti (audit, ispezioni, monitoraggi, sorveglianza), Audit presso strutture 852 registrate Interventi per segnalazione da enti e\o privati CU in stabilimenti 852	AUSL gestione diretta	Luca Cianti

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
dei consu mator i		CE 852/04		RICONOSCIUTI - AAE - Integratori - FSG - acqua minerale		
Sicur ezza alime ntare e salute dei consu mator i		P17 Sorveglianza acque potabili	Controllo e sorveglianza nella distribuzione delle acque potabili.	Giudizio di Potabilità Controllo "Casine dell'Acqua" Controllo su Infrastrutture Acquedottistiche Controllo ufficiale Acque destinate al CONSUMO UMANO per piano di monitoraggio Controllo ufficiale altre acque potabili su PUNTI (enti oppure terzi convenzionati) - CAMPIONE FAQ	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Sicur ezza alime ntare e salute dei consu mator i		P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti	Interventi di sorveglianza e controllo nelle strutture di produzione e preparazione di alimenti.	Attività ispettive su animali destinati alla macellazione e sulla selvaggina presso impianti riconosciuti - comprende il prelievo di campioni a fini diagnostici Controllo ufficiale in stabilimenti 853 Audit presso strutture 853, Audit presso strutture 852 riconosciute, Adit imprese riconosciute 183, audit presso strutture riconosciute 1069 CU_SA controllo benessere animale presso allevamenti	AUSL gestione diretta	Luca Cianti
Sicur ezza e salute		P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze	SAttività di vigilanza e controllo presso sui luoghi di lavoro ai fini della prevenzione degli infortuni e di tutti i rischi presenti nelle aziende e nei cantieri. Attività effettuate in attuazione dei PP06, PP07, PP08 del PRP 2020/2025.	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

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
sul lavor o		chimiche				
Sicur ezza e salute sul lavor o		P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro	Attività di promozione della sicurezza sul lavoro attraverso l'organizzazione di incontri strutturati, di punti di ascolto dei lavoratori e di eventi informativi. Attività effettuate in attuazione del PP06 del PRP 2020/2025.	Incontri RLS. Tavoli di lavoro con associazioni di categoria. Attività di formazione e informazione e mezzi di comunicazione pubblici.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro
Sicur ezza e salute sul lavor o		P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	Analisi delle segnalazioni di malattie professionali pervenute. Visite specialistiche dei lavoratori. Attività di vigilanza.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro
Sicur ezza e salute sul lavor o		P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro	Attività di vigilanza e controllo presso sui luoghi di lavoro ai fini della prevenzione degli infortuni e di tutti i rischi presenti nelle aziende e nei cantieri. Attività effettuate in attuazione dei PP06, PP07, PP08 del PRP 2020/2025.	Piano regionale edilizia, Progetto regionale vigilanza aziende a conduzione Cinesi, Estrattivo, Lapideo, Legno, Metalmeccaniche, GDO, Tessile, Concerie, Agricoltura, Rischio chimico, Esame piani Amianto, Sorveglianza sanitaria, Vigilanza coordinata e congiunta, Attività di intervento in pronta reperibilità H24, Inchiesta infortuni, Visite specialistiche.	AUSL gestione diretta	Luigi Mauro
Sicur ezza		P5 Impianti e macchine	Attività di verifica e di controllo dell'efficienza e delle sicurezze di impianti industriali e di civile abitazione.	Verifiche periodiche di impianti di sollevamento, ascensori, impianti di riscaldamento e produzione	AUSL gestione	Alessandro Matteucci

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
e salute sul lavor o			Prevenzione degli infortuni attraverso il controllo di impianti, macchine e apparecchiature nei luoghi di lavoro e verifiche tecniche periodiche	calore, impianti elettrici e affini	diretta	
Sorve glian za e preve nzion e malat tie croni che - stili di vita		P21 Medicina dello Sport	Visite medico sportive, agonistiche e non; Verifica impianti sportivi.	Attività ambulatoriale e diagnostica; verifica e controllo impianti sportivi.	AUSL gestione diretta	Nicola Mochi
Sorve glian za e preve nzion e malat tie croni che - stili	Stile di vita	P22 Promozione della salute 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 psicofisico, in stretto raccordo fra scuola e territorio. 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	Realizzazione attività previste dal Catalogo offerte educative alle scuole. Relazioni e tavoli di lavoro con istituzioni scolastiche.	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
di vita			consapevole, alimentazione e movimento. Le attività sono attuative del Progetto Prefedito 01 e 04 del PRP 20/25.			
Sorve glian za e preve nzion e malat tie croni che - stili di vita	Stile di vita	P24 Promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP)	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. Le attività sono attuative del Progetto Predefinito 03 del PRP 20/25.	1\.. attuazione azioni del programma WHP nei confronti delle aziende aderenti 2\.. attuazione azioni per arruolare nuove aziende 3\.. attuazione azioni per arruolare l'azienda AUSLTC e implementare interventi a sostegno del benessere psicofisico dei dipendenti 4\.. realizzazione di evento formativo rivolto ad aziende aderenti e a operatori aziendali	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi
Sorve glian za e preve nzion e malat tie croni che - stili di vita	Stile di vita	P25 Promozione della salute nelle comunità	Promozione di corretti stili di vita nella popolazione, sulla base dell'esperienza e dei nuovi bisogni indotti dall'emergenza coronavirus in ambito sociosanitario. Si prevede di lavorare con le altre istituzioni e con l'associazionismo su temi che riguardano in particolare la popolazione più fragile (fasce anziane e fasce giovanili) per sostenere corretti stili di vita e prevenzione sostanze di abuso, gioco di azzardo patologico. Fra le progettualità in sviluppo azioni sui giovani attraverso le associazioni sportive e alfabetizzazione su temi di sicurezza alimentare, fondamentale per evitare patologie da errata gestione domestica degli alimenti e per favorire la lotta agli sprechi	1\.. Attivazione dei Gruppi di regia zonali, attraverso attività di sensibilizzazione e approfondimento a cura della UFC di Promozione della salute supportata dalla direzione aziendale 2\.. Partecipazione al coordinamento strategico aziendale dei gruppi di regia territoriali.	AUSL gestione diretta	Gianna Ciampi

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
vita			alimentari. Le attività sono attuative del Progetto Predefinito 02 e 04 del PRP 20/25.			
Sorve glian za e Preve nzion e Nutri ziona le		P19 Educazione/cou nseling nutrizionale sui gruppi a rischio	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025.	Consulenza Nutrizionale nell'ambito programmi Interistituzionali e Percorso di counseling nutrizionale di gruppo	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Sorve glian za e Preve nzion e Nutri ziona le		P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense	Interventi di sorveglianza e di controllo della qualità di cibi e alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025	Pianificazione ed esecuzione di indagini sulla qualità nutrizionale dei menu di strutture sanitarie e socioassistenziali. Controllo qualità nutrizionale nelle mense. Applicazione piano nutrizionale. Valutazione / Validazione piani nutrizionali.	AUSL gestione diretta	Giorgio Garofalo
Area Programmazione Cure Primarie (CP)						
Assis tenza territo riale		CP1 Cure primarie (MMG)	Attività di cure primarie esercitata dai medici di medicina generale prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I MMG garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Partecipazione alle AFT. Coinvolgimento MMG nello sviluppo del DM 77.	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	AUSL gestione diretta	Loredana Lazzara

Setto re prevalente	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				renderanno necessarie per l'attuazione del DM 77.		
Assis tenza territ oriale		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. L'Acot è coinvolta anche nelle dimissioni delle persone Covid positive che non possono permanere in Ospedale. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	Valutazione segnalazioni; definizione percorso continuità; attivazione UVM, buoni servizio domiciliarità, assistenza domiciliare, cure intermedie, cure intermedie e RSA, alberghi sanitari ecc. Analisi e definizione delle linee di sviluppo per l'attuazione del DM 77	AUSL gestione diretta	Laura Tattini
Assis tenza territ oriale	PNR R	CP12 Cure Intermedie	Le Cure Intermedie comprendono tutta la gamma di servizi sanitari residenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale e favorire il recupero funzionale dopo la dimissione ospedaliera o dopo una fase di riacutizzazione di una patologia cronica a domicilio. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonale Analisi e definizione delle linee di sviluppo per l'attuazione del DM 77	AUSL gestione diretta	Silvia Mantero
Assis tenza territ oriale		CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)	Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) garantisce l'assistenza medica negli orari in cui il MMG e il PdF non esercitano la propria attività, pertanto si rivolge in via esclusiva agli utenti in cui il bisogno sanitario non sia differibile e rinviabile all'ordinaria organizzazione dell'assistenza primaria (MMG/PdF). Le attività svolte sono quelle previste dall'ACN e nella DGRT 488/2018. Consolidamento del numero Unico. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	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 cittadino . Definizione di un accordo aziendale che preveda tra i vari obiettivi ,quello di realizzare un' integrazione nell'ambito della'AFT per il di	AUSL gestione diretta	Laura Tattini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				supporto ad attività diurne di presa in carico di pazienti cronici o per un attività di diagnostica di primo livello.		
Assis tenza territ oriale		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.	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
Assis tenza territ oriale		CP15 Specialistica ambulatoriale	L'assistenza specialistica ambulatoriale è costituita dall'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche (elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017) erogate dai medici specialisti (o comunque sotto la loro responsabilità clinica) negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri dell'Azienda o all'interno di strutture private accreditate (autorizzate e in contratto con l'Azienda USL). Nel 2023 verrà implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa	Collaborazione con i Dipartimenti ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale	AUSL gestione diretta	Lorenzo Baggiani
Assis tenza territ		CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in	Progetto trasversale Territorio e Specialistiche Chirurgiche - Odontoiatria L'esperienza di odontoiatria domiciliare nasce in Toscana con l'attivazione di un programma di	Prevenzione e Promozione Della Salute Odontoiatrica in RSA , RSD, Hospice e a domicilio . Garantire Cure odontoiatriche per	AUSL gestione diretta	Marco Massagli

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
oriale		RSA e Programma special care	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 .	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)		
Assis tenza territ oriale		CP18_DAIO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità	Implementazione della revisione organizzativa del modello assistenziale che consente una migliore presa in carico, personalizzazione e continuità favorendo una relazione diretta e continua di una popolazione geograficamente definita e di un professionista di riferimento. Diffusione del modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità", Assistenza domiciliare Infermieristica , ADI, Percorsi domiciliari di presa in carico dei pazienti cronici/complessi (INR, gestione stomie, NAD, Ventilazione Meccanica ecc.).	Consolidamento del processo di Nursing su assistiti presi in carico in stretta collaborazione con il MMG e specialistiche mediche coinvolte nei percorsi, in particolar modo per la popolazione con quadri cronici e fragilità. Monitoraggio e Consolidamento del Progetto Infermiere di Famiglia e Comunità nelle otto Zone Distretto della Toscana Centro Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale per zona	AUSL gestione diretta	Paolo Zoppi
Assis tenza territ oriale		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	Svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica	AUSL gestione diretta	Laura Tattini
Assis		CP2 Cure	Attività di cure primarie esercitata dai pediatri di libera	Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti,	AUSL	Daniele

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
tenza territ oriale		primarie (PDF)	scelta, prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I PDF garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Coinvolgimento dei Pdf nello sviluppo del DM 77 e partecipazione alle AFT, se costituite.	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	gestione diretta	Romeo
Assis tenza territ oriale		CP21_R Implementazion e dell'Attività Fisica Adattata (AFA)	Implementazione dei corsi AFA sul territorio della toscana Centro mediante il Coordinamento Strategico AFA 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: \- Corsi di tipo A e C \- Corsi rischio cadute \- AFA dipendenti \- attivazione ulteriori percorsi (es- parkinson, fibromialgia ecc.)	Comunicazione e informazione (anche sul sito web ASL), rapporti con i provider, gestione gruppo di coordinamento strategico aziendale e dei nuclei operativi zonali	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Assis tenza territ oriale		CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)	Attuazione della procedura aziendale sulla prescrizione e il collaudo di Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea e delle modalità distributive omogenee e monitoraggio continuo dell'attività.	Attuazione della procedura, condivisione modelli di gestione e monitoraggio.	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Assis tenza territ		CP24_R Ausili informatizzati per disabili	Laboratori Ausili, Strutturazione delle postazioni dedicate alle persone disabili in ambito lavorativo scolastico e domotico (hardware e software). Supporto alla	Valutazione e redazione progetto individuale con riferimento ad ausili e presidi, fornitura, addestramento e verifica nel luogo di lavoro,	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
oriale			comunicazione aumentativa (CAA) in ambito scolastico e alle famiglie.	scuola o domicilio Registrazione sul sistema informativo delle attività. Omogeneizzazione delle attività dei tre laboratori toscana centro a seguito della nuova assegnazione del servizio.		
Assis tenza territ oriale		CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	Programmazione dei fabbisogni del percorso da parte del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa in collaborazione con il Dipartimento PTS. Gestione e organizzazione degli ambulatori territoriali per l'erogazione di prestazioni riabilitative. Programmazione della gestione CUP dei percorsi di disabilità semplici presso il privato accreditato e le strutture aziendali. Setting valutativi malattie respiratorie croniche.	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
Assis tenza territ oriale		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.	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Assis tenza territ oriale		CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera	Inserimento in struttura residenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate	Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Assis tenza		CP28_DEU Emergenza	Gestione emergenza urgenza territoriale in sinergia con le associazioni di volontariato. Procedure condivise con la	Introduzione di procedure condivise con la centrale del 116117 e con le COT. Avvio della	AUSL gestione	Piero Paolini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
territ oriale		Urgenza Territoriale (118)	centrale del 116117 e con le COT previste dal PNRR	rimodulazione postazioni di emergenza urgenza territoriale. Formazione dei formatori delle associazioni di volontariato/CRI,	diretta	
Assis tenza territ oriale		CP29_F Appropriatezza 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.	Individuazione di obiettivi di Appropriatezza prescrittiva, regionali o specificatamente aziendali, che vengono successivamente inseriti sia negli Accordi Integrativi aziendali della Medicina Generale che dei Pediatri di Famiglia, ma anche nelle schede di budget al fine di garantire la continuità terapeutica e governare l'effetto di trascinamento 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
Assis tenza territ oriale		CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone della Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola. Sono coinvolti nell'attuazione del percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: DAIO, DPTS, SMIA, DMG, DRST, DSS, Dip. Spec. Mediche	L'assistenza agli alunni che richiedono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni di tipo sanitario, da parte dell'operatore che interviene; deve essere tuttavia supportata da una specifica "formazione", riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza. L'attività da attuare deve essere descritta nel Piano Terapeutico elaborato dal medico curante (o specialista).	AUSL gestione diretta	Laura Tattini

Setto re prevalente	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Assis tenza territ oriale		CP30_F Assistenza farmaceutica	L'assistenza farmaceutica si inserisce nei percorsi assistenziali in modo trasversale a strutture e professionisti della salute, per seguire il paziente nella continuità delle dimissioni e nelle cure domiciliari. L'assistenza comprende sia farmaci che dispositivi medici e supporti nutrizionali. Si esplica in maniera diretta presso le strutture farmaceutiche aziendali (Distribuzione Diretta) o indiretta e per conto (Convenzionata e DPC) attraverso le Farmacie Convenzionate.	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	Eleonora Pavone
Assis tenza territ oriale		CP31_F Appropriately prescrivibile nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA	Una delle maggiori e più attuali criticità che deve essere affrontata dal Medico di Medicina Generale è quella della gestione del paziente anziano politrattato ospiti nelle RSA, ossia di quel paziente che assume contemporaneamente più di 8 trattamenti farmacologici. In questi casi è provato che maggiore è il numero dei farmaci assunti maggiore è la mancanza di appropriatezza prescrittiva determinata da una scarsa aderenza ai trattamenti e dall'aumento delle reazioni avverse e dell'interazioni farmacologiche .	Attuazione del "Progetto RSA" mirato al monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche ricevute dagli assistiti ospiti in RSA dell'Azienda Usl Toscana Centro. I dati verranno presentati e condivisi sia con i MMG interessati sia con le altre figure professionali coinvolte nel "percorso prescrittivo" (infermieri e specialisti) al fine di iniziare un'azione di riconciliazione terapeutica attraverso un deprescribing delle terapie farmacologiche non necessarie o addirittura pericolose. I risultati del Progetto saranno messi a disposizione degli altri MMG della ASL TC.	AUSL gestione diretta	Eleonora Pavone
Assis tenza territ oriale		CP32_R Implementazione e Progetto Fisioterapista di Comunità	Progetto di presa in carico del paziente con malattie croniche attraverso l'attivazione del fisioterapista di comunità da parte del MMG e della Geriatria per attività educative, di counseling per istruzioni alla famiglia o ai caregivers, 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.	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti
Assis		CP33	Accedono agli ambulatori STP (cioè per Stranieri	Rilascio del tesserino STP ed erogazione	AUSL	Laura

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
Senza territoriale		Ambulatorio STP	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'appuntamento STP per gli extracomunitari e ENI per i cittadini comunitari.	prestazioni sanitarie previste	gestione diretta	Tattini
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	AUSL gestione diretta	Laura Tattini
Assistenza territoriale		CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)	Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di patologie neoplastiche ad ampia diffusione: \- lo screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV \-1 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.	1) Screening alla cervice: Le donne dai 25 ai 33 anni ricevono invito a sottoporsi a PAP test ogni 3 anni. Le donne dai 34 ai 64 anni ricevono invito a sottoporsi a test HPV ogni 5 anni. Obiettivo: estensione ed adesione > 50 % 2) Screening Colon Retto: Viene inviata lettera di invito ogni 2 anni ad eseguire test. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 70% 3) Screening mammografici: Dai 45 ai 49 anni viene inviata lettera di invito annualmente, dai 50 ai 69 anni viene inviata lettera di invito ogni 2 anni, dai 70 ai 74 anni vengono invitate ogni 2 anni solo le rispondenti all'ultimo o al penultimo round di screening. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 80%	AUSL gestione diretta	Rosalba Guadagno

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
Assis tenza territ oriale		CP36 Cure Primarie in carcere	Gestione ed integrazione organizzative delle varie filiere sanitarie (Cure Primarie, Salute Mentale/SerD, Assistenza Infermieristica, Servizi Tecnici Prevenzione e Riabilitazione, Specialistiche Ambulatoriali e Ospedaliere) operanti all'interno degli Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Toscana Centro. Definizione e supervisione dei Protocolli di Prevenzione degli atti autolesivi gravi e del rischio suicidario all'interno di tutti gli Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Azienda Usl Toscana Centro.	Presenza in carico diagnostico/terapeutica integrata di tutte le persone ristrette nelle carceri, implementazione dell'integrazione con la sanità territoriale e ospedaliera esterna per fornire alle persone detenute una volta scarcerate la possibilità di proseguire i loro percorsi terapeutici. Analisi, supervisione e verifica dell'applicazione dei Protocolli di Prevenzione sugli atti autolesivi e i tentativi di suicidio .	AUSL gestione diretta	Domenico Cerullo
Assis tenza territ oriale		CP38_R Consulenza della medicina specialistica fisiatrica alla Medicina Generale	Implementazione del modello di consulenza del medico Specialista Fisiatra al MMG all'interno delle Case della Salute/Case della Comunità, gradualmente esteso su tutto il territorio. Attivazione del meccanismo delle televisite e del teleconsulto.	Incontri su casistica scelta dagli MMG	AUSL gestione diretta	Bruna Lombardi
Assis tenza territ oriale		CP39_R Riabilitazione pre-intervento nella pre- ospedalizzazione (Protocollo ERAS)	Sperimentazione del Percorso di riabilitazione pre-intervento per pazienti candidati alla Chirurgia che rientrano nel protocollo ERAS.	Attivazione precoce del fisioterapista in fase di pre-ospedalizzazione e presa in carico nell'immediato post operatorio	AUSL gestione diretta	Sandra Moretti
Assis tenza territ oriale		CP5 Assistenza ai Turisti	Servizio di assistenza sanitaria stagionale organizzata dall'Azienda Sanitaria in collaborazione con le SdS/ZD in località di interesse turistico rivolta a persone non residenti temporaneamente presenti in quei territori	Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di assistenza primaria (MMG) e medici di continuità assistenziale in base alle loro disponibilità orarie, eventualmente istituendo nei periodi di maggior afflusso sedi di guardia turistica	AUSL gestione diretta	Laura Tattini

Setto re prevalente	Argomenti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalità di gestione	Responsabile
				attive nei giorni feriali con orari predefiniti .		
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.	Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo medici di continuità assistenziale scelti sulla base di una specifico bando a valenza pluriennale in cui vengono individuati medici disponibili a realizzare il servizio. Solitamente è prevista una collaborazione con il settori 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
Assistenza territoriale		CP7 Prelievi ambulatoriali	Un servizio, svolto nei punti prelievo presenti nel territorio della Azienda USL Toscana Centro, che permette di effettuare esami di laboratorio a scopo diagnostico attraverso un prelievo di sangue, la raccolta di materiale biologico (feci, urine, escreato) e da tamponi (es. mucose nasali).	Organizzazione e gestione dei punti prelievo, a gestione diretta o in convenzione. Organizzazione bandi di evidenza pubblica per migliorare ulteriormente la capillarità del servizio.	AUSL gestione diretta	Laura Tattini
Azioni di sistema Cure primarie	Violenza di genere	AS_CP1 Rete Codice Rosa	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).	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 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 l CAV e con i soggetti che	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
				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. Consolidamento / istituzione di tavoli per il monitoraggio e valutazione di eventuali criticità / modifiche necessarie.		
Azio ni di siste ma Cure prima rie		AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)	Il Gruppo di Intervento Rapido Ospedale e Territorio (GIROT) è composto da un team multi-professionale a conduzione prevalentemente geriatrica, con medici Internisti, Medici D'Urgenza e l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)/infermiere di Distretto oppure Infermiere di Comunità Residenziale (ICR). I GIROT si proiettano sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale per la definizione di un percorso di cure e assistenza, in collaborazione con i MMG, e allo scopo di mantenere l'utente nel proprio contesto di vita il più a lungo possibile. In tali situazioni viene coinvolto il TEAM del GIROT, cosiddetto di base, composto dallo specialista ospedaliero del presidio di riferimento territoriale e dall'infermiere di riferimento del contesto, e avrà il compito di valutare, prendere in carico il caso e definire un percorso assistenziale e di cura che può aprirsi verso altri livelli, professioni, specialisti e punti della rete aziendale. Oltre ai GIROT di base si definiscono i GIROT specialistici che sono caratterizzati dalla presenza dello specialista di branca	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	AUSL gestione diretta	Enrico Benvenuti

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			coinvolto sulla base dello specifico bisogno emerso (es. GIROON ostetricia e ginecologia)	PRESA IN CARICO DOMICILIARE PER GARANTIRE TEMPESTIVAMENTE LA CONTINUITA' H-T		
Azio ni di siste ma Cure prima rie		AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere	Istituzione di un Gruppo di lavoro composto da tutti i Dipartimenti Aziendali per una visione con ottica di genere delle varie patologie e per la loro prevenzione.	Consapevolezza degli operatori di interpretare in ottica di genere patologie e azioni di prevenzione. Revisione della Delibera Aziendale di costituzione del Gruppo di lavoro. Formazione degli operatori. Adozione di una cartella clinica con specifica indicazione di genere. Adeguamento dei servizi alle indicazioni che rappresentano un'ottica di genere. Recepimento dei bisogni specifici di salute LGTBQ+	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Salute" in "Casa della Comunità" - PNRR	La Casa della Comunità è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. 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 "Casa 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	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 ottemperanza a quanto previsto dal PNRR e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	AUSL gestione diretta	Laura Tattini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			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.			
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR e DM 77	Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.	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
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(CO T) - PNRR e DM 77	Il PNRR e il DM 77 prevedono 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
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	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	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

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			telemedicina, attraverso le modalità della tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare			
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	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 e del DM 77	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR e DM 77	L'Unità di Continuità Assistenziale è un'équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico sia a carico di individui che a carico di comunità. Le USCA sono state previste dalla normativa di gestione dell'emergenza sanitaria. Il DM 77 prevede l'attivazione di strutture UCA come attività ordinaria che comprende anche la gestione del focolaio epidemico.	Pianificazione e gestione operativa dell'attività	AUSL gestione diretta	Laura Tattini
Azio ni di siste ma Cure prima rie	PNR R	AS_CP8 CENTRALE OPERATIVA 116117 - PNRR e DM 77	La Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Procedure condivise con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica	Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77	AUSL gestione diretta	Emanuele Gori
Azio		AS_CP9	Centrale Operativa Infermieristica per le urgenze	Avvio della sperimentazione della Centrale	AUSL	Paolo

Setto re prevalent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
ni di siste ma Cure prima rie		Centrale Operativa Infermieristica	infermieristiche. La centrale permetterà di prendere in carico a domicilio le urgenze infermieristiche che rappresentano accessi inappropriati nel 118 e del PS	Operativa Infermieristica.	gestione diretta	Zoppi
Cure pallia tive		RLCP1_Attuazi one della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO	La RLCP è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di Cure Palliative erogate nei diversi livelli assistenziali in un territorio, alla quale corrispondono le seguenti funzioni: \- coordina e integra le CP nei diversi livelli di assistenza, in collaborazione con la COT, i punti unici di accesso, l'ADI, e l'assistenza primaria; \- definisce un sistema di erogazione di Cure Palliative, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico, favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali; \- adotta sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo dei percorsi di cura erogati; \- raccoglie e trasmette i dati al sistema informativo; \- attiva percorsi formativi aziendali specifici; \- partecipa ad iniziative di ricerca.	Definizione di una procedura aziendale uniforme su tutto il territorio della Toscana Centro per il funzionamento della RLCP	AUSL gestione diretta	Andrea Messeri
Cure pallia tive		RLCP2 Implementazion e dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)	Nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera, attraverso un servizio specialistico di medicina e cure palliative che eroga consulenza al letto del paziente, attivazione dei percorsi di cure palliative, attività in ambito specialistico ambulatoriale e ricovero in regime diurno.	Monitoraggio del numero di consulenze su pazienti inseriti nella rete	AUSL gestione diretta	Andrea Messeri
Cure pallia		RLCP3 Protocollo di	Protocollo finalizzato a definire le modalità di collaborazione tra UFC Coordinamento Cure Palliative e CO	Definizione e approvazione del protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure	AUSL gestione	Andrea Messeri

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
tive		collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118	118 nella gestione degli interventi di emergenza urgenza per i pazienti in carico specialistico territoriale alla RLCP dell'Azienda UsI Toscana Centro al fine di evitare ospedalizzazioni inappropriate	Palliative e CO 118P	diretta	
Mate rno- infant ile		MI1 Attuazione della riorganizzazion e dei Consultori territoriali	Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali , attraverso una redistribuzione territoriale e la dotazione dell'attrezzatura idonea, anche in attuazione di quanto previsto dal PNRR sulla base della pianificazione delle Case della Comunità territoriali. Sviluppo di modelli innovativi anche attraverso l'uso della telemedicina e consulenze da remoto.	Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali. Partecipazione alla progettazione territoriale della Case di Comunità. Sviluppo modelli innovativi.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile	Immi grazio ne Viole nza di gener e	MI10 Progetto Persefone	Ambulatorio specifico di livello aziendale a servizio di tutte le Zd/SdS dedicato a donne vulnerabili vittime di tratta e tortura. Implementazione di aspetti medico legali nella certificazione di vittime di tortura e violenza, con supporto della medicina legale.	Presenza in carico e individuazione di specifiche problematiche con invio alla rete di specialisti definita a livello aziendale; mediazione culturale; formazione e sensibilizzazione degli operatori; implementazione della collaborazione e invio con rete anti-tratta regionale e le commissioni territoriali per la richiesta di asilo	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI11 Percorso Menopausa	Ambulatorio specifico per la presa in carico del periodo menopausale dalla fisiologia agli aspetti patologici; Diffusione di materiale informativo; Attuazione del PDTAS sulla menopausa oncologica e iatrogena, anche in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile e con l'Oncologia; Implementazione della rete regionale per la menopausa oncologica e iatrogena.	Ambulatorio per la presa in carico; diffusione materiale informativo; implementazione della collaborazione con oncologia per percorsi specifici in menopausa oncologica e iatrogena; definizione cartella clinica specifica definita in un'ottica di genere, con individuazione rischi ed eventuali consulenze interdisciplinari	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI12 Prevenzione	Screening oncologici per la prevenzione della sfera femminile, anche in collaborazione con ISPRO.	Esecuzione prelievo pap test e hpv, informazione sulla prevenzione dei tumori femminili e	AUSL gestione	Valeria Dubini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
infant ile		oncologica	Implementazione della nuova piattaforma di screening.	sull'autopalpazione. Implementazione del percorso di screening sulla positività, condiviso con il Dipartimento Materno Infantile, in caso di intervento e vaccinazione papilloma virus contestuale.	diretta	
Mate rno- infant ile		MI13 Ginecologia pediatrica	Presenza in carico delle problematiche di ginecologia pediatrica. Istituzione di un gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia perinatale e di sedi ambulatoriali territoriali secondo la logica di rete	Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia perinatale e di sedi ambulatoriali territoriali, apertura di agende particolari	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI14 Percorso Mamma Segreta	Costruzione di un percorso di prevenzione e di tutela che permetta alla donna gestante e madre in situazione di gravi difficoltà psicologiche e sociali, che abbia manifestato incertezza rispetto al riconoscimento del proprio bambino o che abbia manifestato la volontà di non procedere al riconoscimento avvalendosi del diritto a partorire in anonimato, di affrontare con consapevolezza la propria situazione, ricevendo la necessaria assistenza socio-sanitaria per loro stesse e per il bambino. Il percorso prevede altresì interventi di tutela a favore dei neonati interessati da questo fenomeno e il diritto degli adottati a ricevere informazioni sulle proprie origini, tramite la redazione e la conservazione di una documentazione corretta ed adeguata.	Attuazione sul territorio, attraverso la rete dei Consultori, del "Percorso regionale integrato di sostegno ed intervento Mamma Segreta - 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). Implementazione conoscenza del percorso da parte degli operatori per accompagnamento adeguato.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI15 Consultori giovani	I Consultori Giovani zionali sono rivolti ad utenti di entrambi i sessi di età compresa tra i 14 e i 24 anni, con la presenza di personale ostetrico, ginecologo, psicologo e assistente sociale. Il Consultorio Giovani svolge le seguenti funzioni: Educazione alla sessualità e all'affettività, contraccezione anche d'emergenza, prevenzione e assistenza	Costituzione e consolidamento dei Consultori Giovani sul territorio e sviluppo sinergie con i dipartimenti coinvolti. Iniziative di telemedicina (quesiti adolescenti, attivazione piani terapeutici in merito alla contraccezione gratuita per la semplificazione dei percorsi). Completamento	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			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	delle équipe multidisciplinare con particolare riferimento all'attività psicologica resasisempre più necessaria a seguito dei disagi derivanti dal periodo pandemico. Apertura di sportelli per giovani con bisogni di approfondimento delle tematiche LGBTQ+		
Mate rno- infant ile		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. Progetti di promozione, in collaborazione con l'Educazione alla Salute, attivazione dei rapporti con le istituzioni scolastiche. Costituzione di équipe multidisciplinari (ginecologia, ostetricia, psicologia, assistente sociale) con previsione di formazione specifica.	Attività di promozione, rapporti con le istituzioni scolastiche, Mediazione culturale	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI3 Diagnosi prenatale	Accesso agli screening prenatali, test combinato e offerta degli screening appropriati e del Non Invasive Prenatal Test (NIPT). Integrazione Attività Consultoriali con dipartimento Materno Infantile in attuazione della DGRT 1371/2018. Attivazione di mediazioni culturale per situazioni di particolare complessità.	Attività di screening. Mediazione culturale	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI4 Percorso nascita	Presenza in carico dalla consegna del libretto di gravidanza - anche in formato digitale (happy mamma) - fino al primo anno di vita del bambino, attraverso: valutazione del livello di rischio e attivazione dei percorsi specifici; ambulatori	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

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
			gestione clinica; corsi di accompagnamento alla nascita; percorsi di assistenza al puerperio e supporto all'accudimento del neonato e alla famiglia; consulenza sulla salute della madre e del bambino; sostegno all'allattamento; sostegno alla genitorialità.			
Mate rno- infant ile		MI5 Depressione post partum	Percorso specifico per la depressione post partum anche attraverso l'utilizzo della App Happy Mamma e diffusione delle informazioni riguardo alla presenza del servizio dedicato. Formazione specifica dei professionisti coinvolti	Presa in carico sulla base dei percorsi individuati, distribuzione materiale informativo della Regione Toscana.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI6 Gravidanza fisiologica	Presa in carico delle gravidanze valutate a basso rischio al momento della consegna del libretto, seguite per tutto il percorso dalle ostetriche territoriali in rete con l'attività consultoriale. Monitoraggio dei risultati e formazione specifica e multidisciplinare dei professionisti coinvolti	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
Mate rno- infant ile		MI7 Vaccinazioni in gravidanza	Mantenimento delle attività di vaccinazione in gravidanza e diffusione delle informazioni ai cittadini.	Attuazione del Protocollo aziendale; implementazione delle attività specifiche; Mediazione culturale.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate rno- infant ile		MI8 Percorso IVG	Attività e prestazioni dedicate all' IVG, anche attraverso l'omogeneizzazione dei percorsi chirurgici e medici; Prevenzione delle IVG ripetute anche attraverso la somministrazione di contraccettivi sicuri secondo le indicazioni della DGRT 1251/2018. Implementazione dell'attività ambulatoriale a livello territoriale. Revisione dei protocolli in base alle indicazioni regionali ed al monitoraggio delle specifiche esperienze.	Procedure per aborto medico e implementazione su tutto il territorio; Mediazione culturale.	AUSL gestione diretta	Valeria Dubini
Mate		MI9 Interventi	Attività e prestazioni specifiche rivolte alle comunità	Sviluppo di relazioni con le comunità straniere sul	AUSL	Valeria

Setto re prev alent e	Argo menti	Titolo	Descrizione	Obiettivo specifico	Modalit à di gestione	Responsabile
rno- infant ile		mirati per la multiculturalità	straniere presenti sui territori relative a tutte le attività consultoriali (consultorio giovani, presa in carico della gravidanza, percorso IVG ecc.), anche con riferimento ai richiedenti protezione internazionale.	territorio; implementazione della mediazione culturale	gestione diretta	Dubini

Allegato C - Budget Integrato di Programmazione Zona Pratese – anno 2023

Il Budget Integrato di Programmazione è la rappresentazione delle risorse del SSR che le Aziende sanitarie e la Regione impegnano a vario titolo sul livello zonale, integrate con le risorse sociali proprie dei comuni e le altre risorse sociali che finanziano i progetti della Società della Salute.

Risulta quindi composto:

- le risorse di competenza della Ausl, budget di zona sotto indicato nella tabella "Scheda economica di budget SdS/zona distretto", recate dal documento di riclassificazione delle risorse impiegate per zona-distretto così come previsto al comma 5 e al comma 5-bis dell'art. 120 della l.r. 40/2005;
- le risorse di competenza dei singoli enti locali della Società della Salute, recate dai documenti di programmazione economico-finanziaria che riguardano le materie socio assistenziali e le materie sociali a rilevanza sanitaria;
- le risorse provenienti da ogni altro fondo regionale, statale o derivante dalla Governance delle reti territoriali programmazione europea che riguardano le materie della sanità territoriale, sociosanitarie o socio assistenziali.

La relativa scheda di budget utilizza come riferimento il linguaggio della programmazione.

La rilevazione dei dati contabili della AUSL Toscana Centro dell'anno 2021, utilizzati per la valorizzazione delle risorse dei POA zonali dell'anno 2023, ha nuovamente seguito le tracce espresse dalla DGRT n° 269 del 2019 sulla Governance Territoriale essendo stata realizzata seguendo il format tabellare ivi riportato per il "budget di zona distretto".

Per i dati contabili sociosanitari e sociali sono stati utilizzati i dati di cui alle Delibera di Assemblea SdS Area Pratese n. 41 del 23 dicembre 2022 "Bilancio economico preventivo 2023 e pluriennale 2023/2025 del Consorzio Società della Salute Area Pratese. Approvazione" e n. 42 del 23 dicembre 2022 "Approvazione Prospetto di Budget del Consorzio SdS Area Pratese anno 2023. Assegnazione risorse sui servizi socio assistenziali e socio sanitari a seguito dell'approvazione Bilancio preventivo e pluriennale 2023-2024-2025".

BUDGET DI PROGRAMMAZIONE ZONA AREA PRATESE – 2023**Area Programmazione: Cure primarie - Sanità territoriale**

Settore	Fondi sanitari	Fondi sociali	Totale
Assistenza di base	26.847.786		26.847.786
Assistenza domiciliare infermieristica	253.878		253.878
Materno infantile	1.193.235		1.193.235
Riabilitazione (fisico-motoria)	2.537.197		2.537.197
Sanità d'iniziativa			
Cure palliative e Hospice	1.463.022		1.463.022
Anziano fragile			
Self management			
Invecchiamento attivo (AFA)			
Consumi sanitari e non sanitari dei presidi territoriali	3.956.506		3.956.506
Assistenza farmaceutica convenzionata	27.903.522		27.903.522
Specialistica ambulatoriale	46.609.612		46.609.612
Cure intermedie	3.669.636		3.669.636
TOTALE	114.434.394	0	114.434.394

Area Programmazione: Prevenzione e promozione

TOTALE	0	0	0
---------------	----------	----------	----------

Area Programmazione: Socio-assistenziale

Materno-Infantile		6.123.951	6.123.951
Disabili		3.493.592	3.493.592
Anziani		417.772	417.772
Immigrazione			
Inclusione		2.843.065	2.843.065
Multiutenza		205.800	205.800
TOTALE	0	13.084.180	13.084.180

Area Programmazione: Socio-Sanitario

Disabilità	5.182.740	6.912.177	12.094.917
Non autosufficienza	11.039.880	8.847.570	19.887.450
Dipendenze	1.822.118		1.822.118
Salute Mentale - Adulti	4.991.794		4.991.794
Salute Mentale - Infanzia-Adolescenza	788.593		788.593
TOTALE	23.825.125	15.759.747	39.584.872

Area Programmazione: Contrasto Violenza di genere

TOTALE		58.690	58.690
---------------	--	---------------	---------------

TOTALE BUDGET 2023	138.259.519	28.902.617	167.162.136
---------------------------	--------------------	-------------------	--------------------

Allegato D Proposte di lavoro del Comitato di Partecipazione e della Consulta del Terzo Settore

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. Prevedere appositi incontri formativi rivolti a tutti coloro che operano nei servizi e nelle strutture socio-sanitarie rivolti a persone con deficit visivo.
2. 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, con l'obiettivo di arrivare entro l'anno ad ottenere l'inserimento da parte della Regione Toscana nell'elenco degli ospedali certificati PASS.
3. Verifica delle liste di attesa per le prestazioni specialistiche e dei nuovi sistemi di prenotazione da parte dei cittadini per ridurre i tempi e migliorare il servizio.
4. Approfondimento sul percorso in atto per la telemedicina e il sostegno alla domiciliarità
5. Alla luce del nuovo Decreto Ministeriale sulla disabilità, si ritiene necessario un approfondimento specifico per fare il punto sulla situazione pratese con particolare riferimento a al potenziamento della UVMD, progetto di Vita e Budget di Salute ed anche sulla figura del Garante della Disabilità.
6. Incontro di approfondimento sulla attuazione della DGRT 1339/2018 "Linee di indirizzo clinico-organizzative per la presa in carico di persone con Disordine dello Sviluppo Intellettivo di origine genetica con particolare riferimento alla Trisomia 21".
7. Incontro di approfondimento per fare il punto sulle criticità relative alla continuità dei servizi e delle prestazioni per le persone con disagio psichico durante tutto l'arco della vita.
8. Nel merito delle misure del PNRR si richiede: un aggiornamento per quanto riguarda la Misura 6 per la realizzazione Case di Comunità anche alla luce di quanto emerso nell'agorà del Progetto Cantieri della Salute; per la Misura 5 una verifica sullo stato di avanzamento delle azioni previste e finanziate.
9. 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 superare le attuali criticità che continuano a creare disagi fra i cittadini.

Alessandro Venturi
Coordinatore del Comitato di Partecipazione
Tommaso Rindi
Vice Presidente Consulta del Terzo Settore

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

IL PRESIDENTE

Simone Faggi

(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

Publicato 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