

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
cure primarie	Accordo unico aziendale del personale convenzionato	Accordo Aziendale Medicina Generale valenza triennale	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Definizione del primo accordo integrativo aziendale dopo la costituzione dell'Azienda Usl Toscana Centro e riconduzione ad unità dei quattro accordi aziendali precedentemente in vigore	definizione e sottoscrizione accordo integrativo unico ASL TC	definizione accordo aziendale applicazione e monitoraggio accordo	innovativo
cure primarie	Accordo unico aziendale del personale convenzionato	Accordo Aziendale Continuità assistenziale valenza triennale	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Definizione del primo accordo integrativo aziendale dopo la costituzione dell'Azienda Usl Toscana Centro e riconduzione ad unità dei quattro accordi aziendali precedentemente in vigore	definizione e sottoscrizione accordo integrativo unico ASL TC	definizione accordo aziendale applicazione e monitoraggio accordo	innovativo
cure primarie	Accordo unico aziendale del personale convenzionato	Accordo Aziendale Pediatria valenza triennale	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Definizione del primo accordo integrativo aziendale dopo la costituzione dell'Azienda Usl Toscana Centro e riconduzione ad unità dei quattro accordi aziendali precedentemente in vigore	definizione e sottoscrizione accordo integrativo unico ASL TC	definizione accordo aziendale applicazione e monitoraggio accordo	innovativo
cure primarie	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	convenzioni MMG	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Gestione ordinaria del personale convenzionato Medici di Medicina Generale	mantenimento livello servizi medici di base	gestione MMG convenzionati	continue
cure primarie	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	convenzioni PDF	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Gestione ordinaria del personale convenzionato Pediatri di Famiglia	mantenimento livello servizi pediatri di famiglia	gestione PDF convenzionati	continue
cure primarie	Riorganizzazioni dei servizi	Riorganizzazione continuità assistenziale	assistenza territoriale	continuità assistenziale		Analisi della situazione esistente ed elaborazione di un progetto di riorganizzazione con strutturazione di servizio ambulatoriale ad accesso libero ad orari definiti, accorpamento sedi di ristoro psicofisico e numero telefonico unico	miglioramento offerta del servizio di continuità assistenziale	mappatura servizi esistenti definizione progetto di riorganizzazione	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Riorganizzazioni dei servizi	Vaccinazioni pediatriche e campagne adulti	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Attuazione di misure per garantire l'adempimento delle nuove previsioni normative in materia di prevenzione vaccinale e per estendere e rendere più fruibile da parte dei cittadini il servizio delle vaccinazioni pediatriche, antiinfluenzali, antimeningococco C e antipneumococcica, anche attraverso il coinvolgimento dei pediatri e dei medici di famiglia	aumento copertura vaccinale	Adesione e collaborazione alle campagne vaccinali pediatriche e sull'adulto (in particolare antipneumococcica, antiinfluenzale, antimeningococco C) Estensione dell'adesione dei pediatri alla vaccinazione diretta nei loro studi per le vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia Adeguamento dei servizi aziendali per la vaccinazioni infanzia Coinvolgimento MMG Monitoraggio dei tassi di copertura, promozione delle iniziative di miglioramento	innovativo
cure primarie	Appropriatezza prescrittiva	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica Medicina Generale	assistenza territoriale	ASSISTENZA FARMACEUTICA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	Supporto ai medici di medicina generale per il raggiungimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva finalizzata al miglior utilizzo delle risorse	appropriatezza prescrittiva finalizzata al miglior utilizzo delle risorse	Analisi e monitoraggio su appropriatezza, sostenibilità, equità delle prescrizioni farmaceutiche nell'ambito delle AFT	continue
cure primarie	Appropriatezza prescrittiva	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica PDF	assistenza territoriale	ASSISTENZA FARMACEUTICA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	Supporto ai pediatri di famiglia per il raggiungimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva finalizzata al miglior utilizzo delle risorse	appropriatezza prescrittiva finalizzata al miglior utilizzo delle risorse	Analisi e monitoraggio su appropriatezza, sostenibilità, equità delle prescrizioni farmaceutiche con i singoli pediatri e a livello zonale	continue
cure primarie	Appropriatezza prescrittiva	Omogeneità dei percorsi e dei consumi dei MMG e dei PDF a livello territoriale del materiale dell'assistenza integrativa	assistenza territoriale	ASSISTENZA INTEGRATIVA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	Supporto ai medici di medicina generale per il raggiungimento di una maggiore appropriatezza prescrittiva finalizzata al miglior utilizzo delle risorse	appropriatezza prescrittiva finalizzata al miglior utilizzo delle risorse	analisi e monitoraggio dei consumi a livello di zona, AFT e di singolo medico MMG / a livello di zona e di singolo medico PDF	continue
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Governo specialisti ambulatoriali convenzionati	assistenza territoriale	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE		Gli specialisti ambulatoriali finora assegnati alle strutture territoriali sono assegnati al governo e alla gestione delle strutture specialistiche di riferimento	governo delle prestazioni specialistiche	Passaggio degli specialisti ambulatoriali convenzionati alle strutture professionali di riferimento	innovativo
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	omogeneità dei percorsi prescrittivi e autorizzativi e dei consumi	assistenza territoriale	ASSISTENZA PROTESICA		Percorso di armonizzazione del percorso prescrittivo/autorizzativo sull'assistenza protesica, anche in relazione alla applicazione dei nuovi LEA. Monitoraggio della spesa e della tipologia dei prescrittori		mappatura delle modalità di erogazione esistenti sul territorio definizione procedura unica e monitoraggio spesa	continue

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Piano Regolatore del Territorio	assistenza territoriale	PRESIDI TERRITORIALI		Il PRT dovrà prevedere una mappa di presidi di primo e secondo livello distribuiti sul territorio dell'ASL TC in base a criteri omogenei riferiti al numero dei residenti, alla densità della popolazione, alla conformazione geografica e alla viabilità con l'obiettivo di fornire un servizio omogeneo alla popolazione	riorganizzazione servizio in modo omogeneo per i cittadini della ASL TC	Mappatura presidi territoriali delle cure primarie Elaborazione criteri del PRT e approvazione Conferenza Aziendale dei Sindaci Redazione bozza e condivisione assemblee SdS / Conferenze Zonali Approvazione aziendale Piano Regolatore del Territorio Definizione ruolo, compiti del responsabile di presidio e individuazione nominativi	innovativo
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Applicazione nuovo modello di sanità di iniziativa	assistenza territoriale	SANITA' DI INIZIATIVA		presa in carico dei soggetti ad alto consumo di risorse, elaborazione di un piano assistenziale personalizzato con il coinvolgimento di tutti gli attori che erogano i servizi sul territorio	Applicazione nuovo modello di sanità di iniziativa	Definizione progetto aziendale in accordo con modello regionale CCN Applicazione nuovo modello e monitoraggio Estensione della sanità di iniziativa del 10% degli assistiti ogni anno	innovativo
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Omogeneità dei percorsi per l'attivazione dell'ADI da parte dei MMG e dei PDF	assistenza territoriale	ASSISTENZA AMBULATORIALE NON INTEGRATA (CURE DOMICILIARI)	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	Analisi delle motivazioni che hanno portato alla differenziazione dell'erogazione sui diversi territori e applicazione di criteri oggettivi e uniformi per l'attivazione del servizio	Appropriatezza	Analisi dati territoriali Definizione procedura unica aziendale per l'attivazione dell'ADI da parte dei MMG e dei PDF	innovativo
cure primarie	Continuità Ospedale-territorio	Sviluppo Cure Intermedie	assistenza territoriale	CURE INTERMEDIE	STRUTTURE SANITARIE A MAGGIOR RILIEVO SANITARIO	Esiste una fortissima disomogeneità nella presenza di PL di cure intermedie sul territorio, per questo occorre procedere ad una mappatura delle risorse e riportare i bisogni espressi alla effettiva offerta territoriale	Implementazione cure intermedie	Ricognizione e analisi dati di offerta della fase pre e post acuzie e sulle dimissioni Rivalutazione e rimodulazione del fabbisogno delle cure intermedie con definizione criteri omogenei studio di fattibilità sui posti letto di cure intermedie di terzo livello - Applicazione DGRT 909/2017 "indirizzi regionali per l'organizzazione dei setting assistenziali di cure intermedie residenziali in fase di dimissione ospedaliera"	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Promozione stili di vita	Sviluppo programmi per invecchiamento attivo	assistenza territoriale	AZIONI A SUPPORTO INVECCHIAMENTO ATTIVO	RIABILITAZIONE DI INIZIATIVA	In una società che invecchia è sempre più importante promuovere stili di vita sani in modo da posticipare situazioni di disabilità. La DGRT 903 prevede estensione dei percorsi AFA e l'ideazione di progetti tesi a favorire l'attività fisica nella comunità	promozione misure di invecchiamento attivo	Consolidare azioni rivolte ad anziano / disabile relative all'AFA Attuazione DGRT 903/2017 Sviluppo di azioni a sostegno dell'invecchiamento attivo della popolazione toscana: aggiornamento indirizzi organizzativi per l'attività fisica adattata (AFA) e indirizzi per l'adozione di iniziative a supporto dell'attività fisica nella comunità	continuative
cure primarie	Continuità Ospedale-territorio	Agenzia continuità ospedale territorio (ACOT)	assistenza territoriale	CURE INTERMEDIE		Al momento della dimissione da Ospedali per acuti alcuni cittadini necessitano di presa in carico in strutture riabilitative intermedie o domiciliare. L'Acot costituisce una modalità di valutazione dei bisogni e consente di indirizzare il cittadino verso il servizio più appropriato	Definizione linee guida omogenee e costituzione ACOT zonali	Analisi delle modalità attuali di gestione della fase pre e post acuzie e della dimissioni complesse e definizione cabina di regia dimissioni complesse Approvazione di linee guida comuni e condivise per tutte le SdS/ZD per la gestione delle continuità H/T sub, pre e post acuzie Approvazione delibera ASL TC per la costituzione delle ACOT in ogni SdS/ZD	innovativo
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Sperimentazione infermiere di famiglia	assistenza territoriale	ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA		L'individuazione di un gruppo di infermieri di riferimento consente una presa in carico più adeguata dei bisogni assistenziali del cittadino, non legata alla singola patologia ma alla valutazione olistica dell'individuo	sperimentazione modelli innovativi	Elaborazione modello Avvio sperimentale nuovo modello	innovativo
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Attivazione di percorsi veloci per prenotazioni prestazioni	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Previsione di una nuova modalità di erogazione delle prestazioni specialistiche che tenga conto non solo della progressione temporale della richiesta, ma della priorità individuata dal medico richiedente con possibilità dello stesso di attivare direttamente le prestazioni urgenti	Creazione di percorsi dedicati e miglioramento del servizio per il cittadino	Definizione percorsi per la gestione di potenziali urgenze Indicazione delle priorità sulle richieste di prestazioni specialistiche Sviluppo attivazione percorsi veloci e fast track	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Armonizzazione procedure e percorsi nell'Azienda usl Toscana Centro	assistenza territoriale	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		Con la costituzione dell'Azienda UsI TC si rende necessario omogeneizzare e armonizzare gradualmente le prassi, le procedure, la modulistica e il materiale informativo, per garantire un trattamento equo e omogeneo sul tutto il territorio aziendale ed evitare disparità di trattamento nei confronti dei cittadini	graduale omogenizzazione delle procedure attualmente applicate nei territori dell'Asl TC	Elaborazione unica procedura esenzione ticket Elaborazione unica procedura somministrazione farmaci a scuola Predisposizione materiale informativo e modulistica unici per l'Azienda Centro sui trasporti sanitari Elaborazione unica procedura per la concessione pannoloni Elaborazione procedure somministrazione farmaci a in ambulatorio infermieristico Elaborazione procedure distribuzione diretta farmaci in RSA Procedura accoglienza migranti	innovativo
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	implementazione delle cure palliative di primo livello	CURE PALLIATIVE	cure palliative domiciliari di primo livello o di base		Formazione frontale e on the job da parte di operatori specialist per MMG e infermieri territoriali sui principi delle cure palliative e l'attivazione dei percorsi in particolare delle consulenze specialistiche	aumentare numero percorsi assistenza gestiti dalle cure primarie in cure palliative di primo livello	Mappatura dell'esistente sul territorio dell'ASL TC Valutazione dei bisogni Piano di formazione 2017 - 2018 per empowerment MMG e infermieri territoriali	innovativa
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	armonizzazione e omogenizzazione di percorsi e competenze nella presa in carico domiciliare dei pazienti in cure palliative specialistiche	CURE PALLIATIVE	cure palliative domiciliari di secondo livello o specialistiche		revisione e omogenizzazione percorsi di presa in carico e modulistica sanitaria; formazione frontale e on the job dedicata agli operatori specialist	creazione di percorsi uniformi e accreditabili secondo LEA	Mappatura dell'esistente sul territorio dell'ASL TC Valutazione dei bisogni Piano di formazione 2018 per operatori specialist Gruppo di lavoro su modulistica e cartella clinica	innovativa
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Informazione e sensibilizzazione sui principi etici e sul ruolo delle cure palliative nel SSR rivolto a Istituzioni e società civile	CURE PALLIATIVE	promozione e sensibilizzazione		Evidenziare finalità e funzioni delle cure palliative, con particolare riferimento agli hospice, per una corretta collocazione di queste strutture nel tessuto sociale e culturale del territorio di riferimento anche allo scopo di creare sinergie di competenze e risorse	aumentare sensibilità e conoscenza sulle cure palliative	incontri tematici con amministratori comunali e cittadinanza	innovativa

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Progettazione rete degli Hospice Asl TC	CURE PALLIATIVE	centri specialistici hospice		Valutazione dei bisogni e individuazione di eventuali spazi di cure palliative residenziali per le zone più periferiche e a bassa densità abitativa	garantire presenza omogenea di spazi residenziali / hospice sul territorio	Mappatura dei bisogni per gli Hospice e relativi studi di fattibilità	innovativa
cure primarie	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Creazione della "rete consultoriale" della Toscana Centro	MATERNO INFANTILE	procreazione responsabile	consulenza preconcezionale, tutela della salute della donna, assistenza alla donna in stato di gravidanza, corsi di accompagnamento alla nascita, assistenza al puerperio e supporto all'accudimento del neonato, assistenza IVG, sterilità, menopausa, mediazione culturale, interventi e attività a sostegno percorsi assistenziali pre e post partum	Valutazione dei bisogni e rimodulazione degli spazi e delle attrezzature dei consultori in base ai livelli indicati dalla Regione (consultori principali, secondari e proiezioni)	riqualificazione dei servizi	Mappatura consultori territoriali Rivalutazione e rimodulazione della rete consultoriale	innovativa

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	assistenza e cura soggetti fragili	Rete Codice Rosa per gli interventi a favore delle vittime di violenza	MATERNO INFANTILE	violenza di genere e sessuale		creazione della continuità assistenziale tra gli interventi in acuto erogati presso i Pronto Soccorso e la presa in carico territoriale delle vittime di violenza tramite: la rilevazione del rischio in ospedale, l'accoglienza breve in urgenza in strutture protette, la valutazione del rischio a cura di team multidisciplinari, l'integrazione con la rete antiviolenza territoriale.	accoglienza e presa in carico delle vittime di violenza	Costituzione e implementazione Rete Codice Rosa (Delibera regionale n.1260 del 05-12-2016)	innovativa
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Previsione di strumenti innovativi finalizzati alla tutela della salute della donna e all'accompagnamento o all'IVG	MATERNO INFANTILE	assistenza all'IVG		creazione di un percorso centralizzato extra ospedaliero per l'IVG medica e potenziamento delle azioni di prevenzione nelle IVG ripetute	riqualificazione dei servizi	offerta contraccettivi gratuiti nell'immediato post IVG Prevenzione delle IVG ripetute Potenziamento dell'aborto medico anziché chirurgico	innovativa
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Definizione di percorsi specifici territoriali in base al livello di rischio della gravidanza	MATERNO INFANTILE	assistenza alla donna in gravidanza		creazione di percorsi definiti in base ai profili di rischio delle singole gravidanze e previsione di una formazione specifica per gli operatori ostetrici e ginecologi	appropriatezza nell'assistenza alla gravidanza	Definizione documento sui profili di rischio Formazione ostetrici e ginecologi territoriali su gravidanza fisiologica e medio e alto rischio	innovativa
cure primarie	Attivazione nuovi servizi	Creazione percorso centralizzato per diagnostica e terapia infertilità primo livello	MATERNO INFANTILE	assistenza sterilità e infertilità		creazione di un punto centralizzato per la diagnostica e la terapia del primo livello di infertilità con funzione di filtro per l'accesso agli altri livelli della rete regionale PMA in base alle necessità	potenziamento dell'offerta	partecipazione alla rete regionale per la PMA Progettazione della organizzazione del nuovo servizio	innovativa
cure primarie	Attivazione nuovi servizi	Casa della Salute	assistenza territoriale	PRESIDI TERRITORIALI		La Casa della Salute costituisce il punto di primo accesso per i bisogni socio sanitari dei cittadini e il luogo dove questi vengono analizzati e presi in carico	miglioramento offerta del servizio	Avvio procedimento per la realizzazione di n. 1 Casa della Salute nel Comune di Prato e n.1 per gli altri comuni dell'ambito territoriale pratese	innovativo
cure primarie	Continuità Ospedale-territorio	POR Fse 2014-2020. Interventi integrativi a sostegno della domiciliarità - Contributi per servizi a disabili gravi e anziani in dimissione ospedaliera	assistenza territoriale	CURE INTERMEDIE		Ogni Zona descriva brevemente (max 400 caratteri il proprio progetto	Potenziamento dei servizi di continuità assistenziale – buoni servizio per sostegno alla domiciliarità	ogni zona inserisca azioni	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Promozione stili di vita	DGR 545/2017 "Modello IDEA: Incontri Di Educazione all'Autogestione delle malattie croniche"	assistenza territoriale	AZIONI A SUPPORTO DEL SELF MANAGEMENT		inserire se la zona ha adottato il progetto	OBJ SPECIFICO DEL PROGETTO	OGNI ZONA INSERISCA AZIONI RIFERITE AL PROGETTO ATTIVATO	INNOVATIVO /CONTINUATIVO
cure primarie	Attivazione nuovi servizi	Ambulatorio odontoiatrico per soggetti con vulnerabilità socio-sanitarie	assistenza territoriale	assistenza specialistica ambulatoriale		Apertura di un ambulatorio odontoiatrico volto a offrire assistenza a utenti in condizioni di fragilità socio-sanitaria	Garantire l'assistenza specialistica odontoiatrica agli utenti in condizioni di fragilità	Apertura ambulatorio	Innovative
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Attivazione nuovi punti prelievo	assistenza territoriale	assistenza sanitaria di base		Rimodulazione dell'offerta territoriale di punti prelievo, sia aziendali sia curati dal Terzo Settore e/o dai privati convenzionati, garantendo punti aziendali di libero accesso e ampliando l'offerta sul territorio della zona distretto	Riorganizzazione e ampliamento dell'offerta territoriale Mantenimento libero accesso	Mappatura punti prelievo Analisi del fabbisogno e programmazione volume di attività Individuazione punti prelievo	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Ridefinizione del Modello e ampliamento delle Cure Intermedie	assistenza territoriale	CURE INTERMEDIE		Il sistema di Cure Intermedie comprende una gamma di servizi integrati, rivolti per lo più alle persone anziane, per supportare la dimissione tempestiva, favorire il recupero dopo un evento acuto o riacutizzato, evitare ricoveri ospedalieri inappropriati e ridurre l'utilizzo della lungodegenza e dell'istituzionalizzazione. Si tratta prevalentemente di servizi forniti in un arco temporale a breve termine (20 giorni massimo), erogati in un ambiente residenziale, il cui obiettivo è quello di facilitare la dimissione precoce dall'ospedale, evitando il protrarsi dei ricoveri, dopodiché il paziente potrà tornare al proprio domicilio, seguito comunque dal proprio medico di famiglia.	Mantenere l'attuale tipologia di residenzialità di 20 letti ad alta intensità e 4 di media intensità Ampliare l'offerta di ulteriori 32 letti presso la nuova struttura aziendale di Narnali a media e/o alta intensità	Apertura nuova struttura aziendale di Narnali	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	progetto "Dopo l'ospedale meglio a casa"	assistenza territoriale	ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA		Il progetto personalizzato nato con delibera SdS Pratese nel 2010 che viene attivato in continuità assistenziale alla dimissione dell'utente al fine di sostenere l'assistenza del paziente e della propria famiglia, la disponibilità dei presidi e ausili, l'igiene della persona, la mobilizzazione, il cambio postura, educazione all'uso di protesi e ausili, la prevenzione e controllo ulcere da pressione, monitoraggio dell'utente e attivazione della rete territoriale in base al bisogno specifico del paziente per il miglioramento della qualità di vita della persona anziana o disabile e dei rispettivi care-giver. E' integrato con l'UVM e la rete dei servizi territoriali.	migliorare la gestione della pianificazione delle dimissioni ospedaliere in funzione della continuità assistenziale ospedale-territorio- favorire la personalizzazione dei piani di assistenza- rendere fluida la dimissione nel setting appropriato per i pazienti in dimissione complessa- Garantire un percorso sicuro per favorire il rientro al domicilio delle persone anziane dimesse dall'ospedale fornendo un reale supporto /intervento- utilizzare strumenti condivisi per la valutazione del paziente con dimissione complessa- facilitare il flusso dei ricoveri in ospedale	Monitoraggio del paziente dopo la dimissione Accompagnare il paziente e la famiglia alla dimissione Favorire l'autonomia del paziente e della famiglia attraverso l'educazione sanitaria Favorire l'integrazione ospedale-territorio Attivare un adeguato percorso ausili	continue

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE									
AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Riorganizzare l'assistenza infermieristica domiciliare nel riassetto della sanità territoriale pratese	Progetto a stella	assistenza territoriale	ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA		Prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative) erogate "a domicilio" a persone non autosufficienti, o con ridotte capacità funzionali e abilità, o di recente dimissione ospedaliera, per evitare ricoveri impropri e mantenere il paziente nel suo ambiente di vita	111	<ul style="list-style-type: none"> • Creazione di 5 Poli di Attività territoriale in stretto contatto con il Polo di Prato Città; in ognuno dei 5 Poli si continueranno tutte le attività distrettuali • Passaggio ad una copertura assistenziale uniforme sul territorio anche per quanto riguarda l'orario, 12 ore per sette giorni la settimana. • Passaggio da una attività di tipo prestazionale all'Assistere • Uniformare le modalità, strumenti e tempi di presa in carico degli utenti a livello domiciliare Aumentare le competenze nell'ottica della presa in carico della famiglia (assistenza domiciliare, sanità d'iniziativa, cure palliative) • Garantire il servizio di assistenza domiciliare nelle 12 ore per 365 giorni l'anno su tutto il territorio dell' Area Pratese • Gestione uniforme dei nuovi percorsi assistenziali • Migliorare la comunicazione tra servizi e assistenza domiciliare e tra ospedale e territorio, collaborazione e interfaccia costante con ACOT (Agenzia di continuità Ospedale Territorio) e AFT della zona distretto 	innovative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: CURE PRIMARIE

AREA DI	OBIETTIVO DI	denominazione	settori	sottosettore	altri	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia
cure primarie	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	L'Infermiere di Comunità nel Comune di Cantagallo	assistenza territoriale	ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA		L'Infermiere di Comunità nell'ambito territoriale del Comune di Cantagallo si riferirà principi del Chronic Care Model attuando il modello di assistenza che prevede il miglioramento delle condizioni di vita dei cittadini affetti da patologie croniche, garantendo uno stato dei benessere alla persona ed un sostegno alla famiglia. Favorirà la gestione della salute anche attraverso i programmi di autogestione delle malattie croniche.	Promuovere la salute nel contesto familiare; ridurre l'ospedalizzazione e prevenire reingressi ospedalieri; promozione del self care e dell'empowerment; attivare le reti, le risorse informali e formali presenti nel territorio; gestire il case management ; facilitare l'integrazione tra professionisti attraverso metodi e strumenti multiprofessionali.	Assegnazione risorsa dedicata; formazione specifica; rilevazione dei bisogni di salute e della complessità della persona a domicilio con relativa valutazione degli interventi infermieristici. Monitoraggio obiettivi assistenziali a breve, medio e lungo periodo.	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE / INNOVATIVE)
				da nomenclatore vedi file excel RT	da nomenclatore vedi file excel RT				
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	Inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali della salute Mentale	SALUTE MENTALE ADULTI	strutture per frammenti terapeutici a carattere estensivo	CD psichiatrico; strutture residenziali modulate per intensità di bisogni: con personale a fasce orarie, con personale sulle 12 ore, con personale sulle 24 ore (strutture a bassa, media, alta intensità riabilitativa/assistenziale)	Sostenere i programmi in atto attraverso azioni basate sull'appropriatezza di inserimento e sulla corretta attribuzione del livello assistenziale	analisi della domanda e gestione degli inserimenti	1) valutazione e stratificazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto 2) assegnazione alla struttura allineando i bisogni del paziente con le caratteristiche della residenza e sua tipologia	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	Inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali della Neuropsichiatria	SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA	STRUTTURE ad alta INTENSITÀ TERAPEUTICO RIABILITATIVA	STRUTTURE A BASSA, MEDIA, ALTA INTENSITA' TERAPEUTICO RIABILITATIVA. Integrazione con i percorsi aziendali per i disturbi del comportamento alimentare	Sostenere i programmi in atto attraverso azioni basate sull'appropriatezza di inserimento e sulla corretta attribuzione del livello assistenziale	analisi della domanda e gestione degli inserimenti	1) valutazione e stratificazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto 2) assegnazione alla struttura allineando i bisogni del paziente con le caratteristiche della residenza e sua tipologia	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	Appalti per la gestione dei servizi	SALUTE MENTALE ADULTI	ogni zona indichi sottosettore in relazione all'appalto attivato		mantenimento appalti in essere per la gestione dei servizi	gestione appalti	ogni zona indichi azioni	continuativa

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMM	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE /
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	Appalti per la gestione dei servizi	SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA	ogni zona indichi sottosettore in relazione all'appalto attivato		mantenimento appalti in essere per la gestione dei servizi (ogni zona specifici quali servizi?)	gestione appalti	ogni zona indichi azioni	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Percorso per il passaggio infanzia adolescenza / età adulta	SALUTE MENTALE ADULTI INFANZIA E ADOLESCENZA DIPENDENZE	continuità assistenziale del passaggio all'età adulta		Sostenere le fasi di passaggio fra la presa in carico della SMIA con SMA e definizione di procedure omogenee sul territorio ASL TC	Percorso per il passaggio infanzia adolescenza / età adulta	Costituzione gruppo di lavoro per mappatura e redazione protocollo unico aziendale Approvazione protocollo unico Direzione Aziendale Costituzione team di passaggio composti da NPI, psichiatri e psicologi Monitoraggio risultati team di passaggio	innovativa
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Emergenza psichiatrica infanzia adolescenza	SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA	Visite neuropsichiatriche		Potenziamento delle competenze specifiche per la presa in carico precoce in emergenza e costruzione del percorso individualizzato	definizione percorso omogeneo	costituzione team dedicato in ogni UFSMIA formazione monitoraggio attività	innovativa
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Promuovere soluzioni alternative all'inserimento in REMS e individuazione di strategie per il reinserimento	SALUTE MENTALE ADULTI	abilitazione e riabilitazione		Definizione di un progetto per individuare soluzioni alternative all'inserimento in REMS e strategie innovative per la dimissione e il reinserimento	progetto per la definizione del PDT riabilitativo e valutazione fattibilità	costituzione gruppo di lavoro definizione documento unico	innovativa
integrazione socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	ridefinizione percorso inserimenti terapeutici lavorativi (SM e dipendenze)	SALUTE MENTALE ADULTI E DIPENDENZE	Sostegno all'autonomia		Definizione percorso omogeneo sul territorio dell'Asl TC per l'attivazione degli inserimenti terapeutici lavorativi (SM e Dipendenze)	definizione percorso omogeneo	costituzione gruppo di lavoro definizione documento unico	innovativa

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMM	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE /
integrazione socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Ricognizione bisogni e servizi offerti nell'area della Salute mentale	SALUTE MENTALE ADULTI	valutazione multidisciplinare		Ricognizione dell'offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali nell'ambito dell'Asl TC sia di competenza sanitaria che socio-sanitaria	Individuare livelli di offerta omogeni	ricognizione e analisi di offerta semiresidenziale nel territorio ASL TC mappatura offerta valutazione bisogni definizione percorso di accesso ai servizi	innovativa
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Promozione e sostegno del progetto Abitare Supportato	SALUTE MENTALE ADULTI	supporto all'autonomia		Piani di reinserimento progressivi e assistiti	Sviluppo del progetto Abitare Supportato	1) Rinnovo della Gara d'appalto per la gestione degli appartamenti in regime di Abitare supportato, che scade il 31/12/17; 2) Reperimento delle risorse abitative per un passaggio degli utenti ad un contesto di completa autonomia; 3) aumento del numero di pazienti attualmente inseriti all'interno del progetto (n. 19 al 31/12/16)	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	disturbi del comportamento alimentare	SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA	per i minori affetti da disturbo del comportamento alimentare		Realizzazione di progettualità integrata tra SMA e SMIA e stratificata per i livelli di intensità della condizione	definizione percorso omogeneo	sviluppo del progetto per un servizio ambulatoriale integrato di alta specializzazione tra ASL TC e AO Meyer definizione percorso aziendale per DCA	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	Inserimento in strutture residenziali Dipendenze	DIPENDENZE DA SOSTANZE	strutture per trammenti terapeutici a carattere estensivo		Sostenere i programmi in atto attraverso azioni basate sull'appropriatezza di inserimento e sulla corretta attribuzione del livello assistenziale	analisi della domanda e gestione degli inserimenti	1) valutazione e stratificazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto 2) assegnazione alla struttura allineando i bisogni del paziente con le caratteristiche della residenza e sua tipologia	continuativa

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMM	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE /
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento del livello di assistenza	Sostegno al reddito	DIPENDENZE DA SOSTANZE (inserire in note che è anche per dipendenze senza sostanze)	supporto all'autonomia		sviluppo di programmi socio sanitari atti al reinserimento dell'utente	erogazione contributi economici	1) valutazione del bisogno 2) assegnazione del contributo economico	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Sviluppo del progetto Abitare Supportato	DIPENDENZE DA SOSTANZE	supporto all'autonomia		Piani di reinserimento progressivi e assistiti	Sviluppo del progetto Abitare Supportato	1) valutazione e stratificazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto 2) accompagnamento percorsi abitare supportato	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Implementazione presa in carico per GAP (gioco d'azzardo patologico)	DIPENDENZE SENZA SOSTANZE	programma terapeutico		Sostenere e diversificare i programmi attraverso azioni basate sull'appropriatezza e sulla correttezza del livello assistenziale	sviluppo programmi esistenti per GAP	predisposizione linee di indirizzo aziendali per avvio progettualità innovative e sperimentali iniziative di educazione sanitaria	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Attivazione e nuovi servizi	Sviluppare progettualità innovative nella presa in carico, anche tramite residenzialità, dei soggetti con problemi di GAP	DIPENDENZE SENZA SOSTANZE	programma terapeutico		Definizione progetto innovativo per la presa in carico del soggetto con GAP	Definire il percorso di cura attraverso un piano personalizzato	creazione gruppo di lavoro definizione documento e PDTA	innovativa
integrazione socio - sanitaria	Correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi	Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi SerD	DIPENDENZE DA SOSTANZE	programma terapeutico		costituzione gruppo di lavoro per implementazione cartella clinica HTH finalizzato ad armonizzazione procedure di utilizzazione sul territorio Asl TC	Correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi	creazione gruppi di lavoro definizione procedura comune per alimentazione flussi e raggiungimento coerenza	innovativa

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMM	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE /
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Potenziare la risposta assistenziale nei soggetti con doppia diagnosi	DIPENDENZE DA SOSTANZE	programma terapeutico		Sostenere e integrare i programmi attraverso azioni basate sull'appropriatezza e sulla correttezza del livello assistenziale	Definire il percorso di cura attraverso un piano personalizzato	creazione gruppo di lavoro definizione documento e PDTA	continuativa
integrazione socio - sanitaria	Sviluppo dell'autonomia delle persone in carico	Interventi di preparazione all'inserimento/reinserimento nell'ambito lavorativo e di successivo ingresso nello stesso	SALUTE MENTALE - ADULTI	supporto all'autonomia		All'interno della UFC SMA di Prato un gruppo di operatori collabora con il Servizio Sociale per valutare le risorse dei pazienti in cura presso l'UFC SMA e proporre dei percorsi propedeutici all'ingresso/reingresso in un ambito lavorativo e, quando questi sono positivi, il passaggio all'area lavorativa. Quest'anno col Progetto Made in PO è stato possibile ampliare il numero dei soggetti coinvolti	Utilizzare le opportunità formative e lavorative per i pazienti con problematiche di salute mentale	1) Mantenere e migliorare l'operatività del "Gruppo Lavoro" composto da operatori della UFC SMA, SerD e Servizio Sociale 2) Dare una continuità di intervento al Progetto Made in Po al momento della sua conclusione	continuative
integrazione socio - sanitaria	Garantire il mantenimento dei livelli di assistenza	Struttura I Tulipani con supporto ai pazienti della UFC SMA Prato per alcune ore della giornata	SALUTE MENTALE - ADULTI	Centro diurno psichiatrico		I pazienti della UFC SMA Prato che presentano un quadro clinico stabilizzato ed un iniziale grado di autonomia possono beneficiare di un inserimento nella Struttura I Tulipani (n. 6 pl) nella quale sono affiancati per alcune ore al giorno dal personale socio sanitario che svolge interventi educativi e riabilitativi per sviluppare le loro risorse e capacità in vista di percorsi a maggior autonomia	Raggiungimento di una maggior autonomia abitativa e di vita quotidiana nei pazienti in cura presso la UFC SMA di Prato	1) Rinnovo della Gara d'Appalto per la gestione de I Tulipani che scade il 31/12/2017 2) Reperimento delle risorse abitative per un passaggio dei pazienti a contesti di maggior autonomia	continuative
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Interventi di miglioramento della integrazione terapeutico-riabilitativa e socio-riabilitativa	SALUTE MENTALE - ADULTI	Definizione piano personalizzato		Periodicamente le Equipes multidisciplinari della UFC SMA Prato programmano spazi di integrazione con gli operatori dei Servizi Sociali (mensilmente in plenaria e sui singoli casi) finalizzati alla definizione, attuazione e verifica dei progetti terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi individualizzati. Le Equipes si articolano su base territoriale, così come il Servizio Sociale	Mantenere e incrementare l'attività di lavoro multidisciplinare nella pratica dei Servizi di Salute mentale	In relazione al nuovo assetto organizzativo della UFC SMA Prato (attivazione di due UFC – Prato 1 e Prato 2) e del Servizio Sociale andranno revisionate le modalità degli incontri	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMM	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE /
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Attività di Psicoeducazione svolte dalla UFC SMA Prato in ambito territoriale e del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)	SALUTE MENTALE - ADULTI	Interventi psicoeducativi		Le attività di Psicoeducazione si sono dimostrate validi strumenti per fornire ai pazienti ed alle loro famiglie la capacità di gestire le problematiche connesse ai Disturbi psichici. La R.T. ha attuato un piano formativo rivolto al personale sanitario, seguito da molti operatori della UFC SMA; in conseguenza sono stati attivati Gruppi di Psicoeducazione sia in ambito territoriale che ospedaliero	Supportare, tramite interventi psicoeducativi, i pazienti della UFC SMA ed i loro familiari nell'affrontare le problematiche della gestione del disagio e del Disturbo mentale	1) Implementazione del numero dei Gruppi di psicoeducazione 2) Utilizzo di strumenti di valutazione dei risultati raggiunti	continuative
integrazione socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Attività riabilitative della UFC SMA di Prato svolte tramite la collaborazione con il territorio pratese	SALUTE MENTALE - ADULTI	Abilitazione e riabilitazione		All'interno della UFC SMA di Prato sono stati sviluppati vari percorsi riabilitativi che utilizzano strumenti e luoghi che permettono al paziente di interagire con con la realtà della città e di trovarsi a contatto con altre persone che non presentano problematiche di salute mentale. Le aree di intervento riguardano le attività di vita quotidiana, teatro, fotografia, creazione artistica, sport	Utilizzare per i pazienti con problematiche di salute mentale contesti riabilitativi non stigmatizzanti	Mantenimento e sviluppo delle Convenzioni (attualmente in fase di Proroga) che sono state sviluppate con Associazioni, Fondazioni, Polisportive, ecc. che collaborano con l'UFC SMA nei progetti riabilitativi.	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA									
AREA DI PROGRAMM AZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività (CONINUATIVE / INNOVATIVE)

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	sperimentazione linee guida per la valutazione della condizione di svantaggio sociale nelle Commissioni integrate per l'accertamento dello stato di handicap di cui alla L.104/92	DISABILITA'	Valutazione diagnostica multidisciplinare		Elaborazione di una scheda di valutazione sociale nell'ambito della visita medico legale per il riconoscimento della condizione di handicap e redazione di linee guida per l'utilizzo	dotare il servizio sociale aziendale di strumenti di lavoro omogenei	costituzione gruppo di lavoro elaborazione linee guida approvazione delibera aziendale sperimentazione monitoraggio	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Ricognizione bisogni e servizi offerti nell'area della disabilità	DISABILITA'	Strutture/percorsi sperimentali		Ricognizione dell'offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali nell'ambito dell'Asl TC sia di competenza sanitaria, socio-sanitaria che socio assistenziale.	Individuare livelli di offerta omogenei	ricognizione e analisi di offerta semiresidenziale nel territorio ASL TC mappatura offerta valutazione bisogni definizione percorso di accesso ai servizi	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Gestione delle quote sanitarie RSA	Definizione di criteri per la programmazione e l'allocatione delle quote sanitarie	ANZIANI NON AUTO	residenza san assistenza modulo base		elaborazione di indicatori integrati per la definizione del fabbisogno che tengano conto dei consumi, dei flussi informativi provenienti dai servizi, dalla particolarità dei singoli territori e dalla dinamica demografica	appropriatezza	elaborazione indicatori per la definizione del fabbisogno	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Armonizzazione percorsi non autosufficienza di SdS / Zona	ANZIANI NON AUTO	strutture /percorsi sperimentali		Dal confronto dei processi di accesso e valutazione e definizione dei PAP nell'ambito della non autosufficienza, si possono identificare elementi omogenei che facilitano la correttezza e completezza dei flussi informativi, garantendo l'equità dei servizi offerti ai cittadini non autosufficienti	equità dei servizi offerti correttezza e completezza dei flussi informativi	gruppo di lavoro trasversale alle otto SdS / Zona per definizione punti comuni del percorso non autosufficienza approvazione procedura per l'armonizzazione dei nove progetti non autosufficienza attualmente in essere nei territori	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Approvazione e sperimentazione strumento di valutazione unitario della Commissione di Vigilanza dell'Azienda Usl Toscana Centro – CHECK LISTS	ANZIANI NON AUTO	strutture /percorsi sperimentali		Dal confronto delle esperienze delle commissioni di vigilanza antecedenti alla costituzione dell'Asl TC sono stati elaborati strumenti di lavoro unitari. Tali strumenti, consistenti in 9 check list, sono stati presentati a tutte le strutture soggette a vigilanza ai sensi del regolamento 15/ R di tutte le Zone ed è stata richiesta l'adesione e la collaborazione ad un percorso di sperimentazione per la validazione degli strumenti	promozione della collaborazione, trasferimento buone prassi, trasparenza	costituzione gruppo di lavoro elaborazione linee guida approvazione delibera aziendale sperimentazione	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi	Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi RSA (RFC 118, STS 24)	ANZIANI NON AUTO	strutture /percorsi sperimentali		Dal confronto dei processi di accesso e valutazione ed efinizione dei PAP nell'ambito della non autosufficienza, si possono identificare elementi omogenei che facilitano la correttezza e completezza dei flussi informativi	Correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi	creazione gruppi di lavoro referenti flussi RSA definizione procedura comune per alimentazione flussi e raggiungimento coerenza	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Applicazione DGRT 995/2015	Accordo regionale RSA e applicazione libera scelta	ANZIANI NON AUTO	residenza san assistenza modulo base	strutture semiresidenziali per persone anziane	Attuazione delle azioni strategiche individuate nella delibera GRT n.995/2016, quota sociale unica per le RSA con modulo base e libera scelta: - L'Azienda USL Toscana Centro con delib.n.1960/2016 ha recepito lo schema contrattuale regionale di cui alla delibera GRT 995/2016 - Sono stati sottoscritti gli accordi contrattuali a valenza triennale tra l'azienda e le RRSSAA aderenti della zona pratese - Le RR.SS.AA aderenti al contatto hanno aderito al Portale regionale dedicato all'offerta residenziale Toscana per l'applicazione del principio della libera scelta entro la tipologia modulo base e nel limite delle quote sanitarie di Zona.	sottoscrizione dell'accordo da parte di tutte le strutture Adozione dello schema contrattuale regionale per i rapporti economici e giuridici con i gestori delle RRSSAA Applicazione del principio della libera scelta della persona anziana per l'inserimento nel modulo base delle residenze Monitoraggio quote sanitarie	sottoscrizione accordi a livello zonale - ogni zona indichi le proprie Favorire l'accesso e l'utilizzo del Portale regionale ai cittadini con azioni formative e informative rivolte agli operatori e ai cittadini (riunioni di servizio, sito aziendale, brochure ecc..) Monitorare l'attività con rilevazioni dati periodiche Definire e trattare criticità rilevate/segnalate nell'applicazione della libera scelta Calendarizzare e effettuare riunioni periodiche con il tavolo tecnico	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Gestione delle quote sanitarie residenziali	Quote sanitarie residenziali non autosufficienza	ANZIANI NON AUTO	residenza san assistenza modulo base	inserire tutti gli altri moduli RSA	gestione e governo delle quote sanitarie in relazione alle liste di attesa	appropriatezza e sostenibilità	gestione liste di attesa gestione inserimenti in struttura	continue
integrazione e socio - sanitaria	Gestione delle quote sanitarie semi-residenziali	Quote sanitarie semiresidenziali non autosufficienza	ANZIANI NON AUTO	strutture semiresidenziali per persone anziane	inserire tutti gli altri moduli RSA	gestione e governo delle quote sanitarie in relazione alle liste di attesa	appropriatezza e sostenibilità	gestione liste di attesa gestione inserimenti in struttura	continue
integrazione e socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	PROGETTO "SOSTEGNO EDUCATIVO DOMICILIARE PER SOGGETTI CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO"	DISABILITA'	Supporto all'autonomia		Il Progetto prevede l'attivazione di interventi educativi rivolti a soggetti con disturbo dello spettro autistico in fascia di età minore/giovane adulta , svolti da personale educativo con formazione specifica. L'intervento si svolge sia in ambito domiciliare che entro i contesti sociali/naturali ed è finalizzato ad incrementare le competenze e le autonomie personali e sociali di soggetti con gravi limitazioni delle capacità relazionali .	Incrementare le competenze personali e sociali degli utenti ,orientandoli anche allo sviluppo di percorsi evolutivi , sulla base delle capacità e performance individuali. Favorire il trasferimento di competenze ai caregiver familiari. Fornire sollievo e ridurre il rischio di burn-out delle famiglie.	Effettuare la valutazione sociosanitaria equipe multi professionali – Servizio Sociale/Salute Mentale infanzia e adolescenza/ Salute Mentale adulti ,in correlazione alla fascia di età Assicurare il monitoraggio e verifica multiprofessionale di ciascun progetto attivo con la persona/ famiglia ed il personale educativo .	continue

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	PROGETTO "SOSTEGNO ALLE GRAVISSIME DISABILITA'" Dgrt n.664/2017	DISABILITA'	Strutture/percorsi sperimentali		Il Progetto si colloca entro le politiche nazionali/ regionali a sostegno delle non autosufficienze e disabilità gravissime. Favorisce la permanenza a domicilio di persone con dipendenza vitale e/o con necessità di monitoraggio su 24 h. L'intervento è attivato sulla base di valutazione sociosanitaria effettuata da UVMd con strumenti specifici; si configura come misura di supporto economico per le funzioni assistenziali svolte da caregiver familiari o esterni	Favorire la permanenza nel proprio contesto di vita di persone di qualunque età e con gravissime forme di dipendenza, per come definite nelle Linee di indirizzo regionali . Fornire riconoscimento e valore alle attività di cura ed assistenza svolte nell'ambito familiare verso bisogni ad elevato impegno assistenziale Assicurare adeguate modalità di valutazione multidimensionale all'interno di un più ampio Progetto personalizzato/di Vita	2017 Avviare i processi necessari per garantire la valutazione multidimensionale da parte della UVMd ,integrata dalle figure specialistiche necessarie per specifiche tipologie di disabilità Assicurare la valutazione multidimensionale di ciascuna istanza , l'appropriatezza agli indirizzi regionali e l'erogazione degli interventi Effettuare il monitoraggio degli interventi attivi 2018 Fornire opportunità di accesso a nuove istanze , assicurarne la valutazione sociosanitaria e l'attivazione degli interventi , in base ai nuovi criteri previsti.	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Inclusione/ integrazione sociale	PROGETTO " PERCORSI OSSERVATIVI, LABORATORIALI E DI OCCUPABILITA'"	DISABILITA'	Orientamento e training	Inserimento lavorativo	Il Progetto si orienta su tre direttrici •Potenziamento dei percorsi per l'occupabilità , quali inserimenti socio terapeutici per persone con disabilità /disagio psichico ▪ Processi positivi di progettazione FSE per soggetti vulnerabili/ pazienti psichiatrici Progetto MadeinPO : valutazione,orientamento,training, reperimento di opportunità lavorative ▪ Progetto LAB.os:Avvio valutazione fattibilità di laboratori sperimentali per adolescenti/giovani in uscita dalla scuola, quali contesti osservativi e di rafforzamento di competenze socio occupazionali , in sinergia con percorsi di alternanza scuola/lavoro	Tramite le tre direttrici del progetto si intende creare un sistema sinergico che fornisca risposte differenziate in base alle diverse fasce di età, alle differenti tipologie di bisogno, ai livelli di competenze sociali ed occupazionali acquisiti/ da acquisire . Occorre mantenere ed implementare le connessioni tra sistema dei Servizi Sociosanitari e soggetti partner nell'intera filiera progettuale.	Prosecuzione e rafforzamento dell' attività dell' equipe multi professionale dedicata ai percorsi per l'occupabilità- Gruppo Lavoro, composta da operatori ASL del Servizio Sociale/ Salute Mentale/ SerD Valutazione , monitoraggio e verifica dei progetti personalizzati dei soggetti inseriti /inseribili nei percorsi Inserimenti socio terapeutici- continuità Progetto MadeinPo -innovativo 2017 e continuità 2018 Progetto LAB.os : innovativo 2018- valutazione di fattibilità	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Inclusione/ integrazione sociale	PROGETTO "WEEK END IN AUTONOMIA" sperimentazione Dgrt n. dgrt 594/2014	DISABILITA'	Strutture/percorsi sperimentali		Il Progetto Week end in autonomia si inserisce nelle sperimentazioni Dgrt 594/2014. Offre esperienze di autonomia tramite brevi soggiorni/week end in strutture recettive aperte a tutti (agriturismo/bed & breakfast) a soggetti disabili frequentanti il Centro Diurno a gestione diretta Kairos. Il progetto si realizza attraverso sinergie operative e coprogettazione tra servizio pubblico/ Coop aggiudicataria del Centro e associazione dei familiari degli utenti	<p>Promuovere l'autonomia personale e sociale delle persone con disabilità, sostenere lo sviluppo di competenze e abilità nelle attività di vita quotidiana ,favorire opportunità ludiche e socializzanti , sviluppare all'interno di contesti protetti le capacità di autonomizzazione dalla famiglia. Sperimentare forme innovative di coprogettazione, valorizzando l'apporto delle famiglie e del terzo settore ed ottimizzando l'uso sinergico delle le risorse.</p> <p>Step previsti entro Dgrt 594/14 nel 2016/17</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione sociosanitaria utenza da parte delle equipe sociosanitarie, in collaborazione personale educativo del Centro e famiglie - Realizzazione iniziative previste con l'apporto di tutti i soggetti coinvolti - Monitoraggi periodici MES e RT - verifica di gradimento e di impatto <p>Dai monitoraggi effettuati emergono riscontri positivi da utenti e famiglie; si prevede pertanto la prosecuzione del progetto nel POA 2018</p>	<p>Attivazione N°4 soggiorni /week end autonomia per ciascun anno di vigenza del progetto</p> <p>Opportunità di sperimentare l'esperienza di autonomia e di socialità a tutti gli utenti interessati</p> <p>Contenimento costi a carico delle famiglie e del sistema pubblico, entro una logica di sostenibilità e valorizzazione del protagonismo dei soggetti del terzo settore.</p> <p>Il sistema pubblico partecipa con quota parte del budget orario già previsto nel monte ore di gara l'associazione partecipa con l'apporto di propri volontari alle iniziative e con contributi economici</p>	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	PROGETTO "QUALIFICAZIONE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI"	DISABILITA'	Strutture semiresidenziali per disabili		Il Progetto è finalizzato alla qualificazione dei centri diurni sociosanitari per disabili presenti nel territorio, tramite un processo partecipato con i soggetti gestori ed i Servizi volto ad individuare l'orientamento a target specifici di utenza -Autismo, disabilità neuromotorie, disabilità intellettive/ plurime- le maggiori intensità assistenziali necessarie rispetto agli standard minimi e la rivalutazione dell'utenza accolta, con conseguente revisione degli accordi.	Miglioramento della qualità del sistema di offerta e messa a regime di standard di prestazioni differenziate Personalizzazione degli interventi e delle risposte in base ai bisogni dell'utenza e delle diverse intensità assistenziali previste Orientamento dei progetti attuativi dei Centri diurni interessati al processo verso target specifici di utenza individuati, con particolare riferimento allo sviluppo dei percorsi su Autismo	Rilevazione standard di offerta / attività e progetti attuativi delle strutture Analisi sociosanitaria di bisogni /caratteristiche dell'utenza inserita ed individuazione di target specifici individuazione intensità assistenziali e standard di offerta in base al target di bisogno Monitoraggio/aggiornamento e verifica dei progetti personalizzati dei soggetti inseriti da parte dei Servizi Sociosanitari – eventuale passaggio a contesti con intensità assistenziale e target più appropriato Messa a regime dei processi	innovativo
integrazione e socio - sanitaria	Attivazione nuovi servizi	PROGETTO ADA - Adattamento domestico per l'autonomia personale Dgrt n.835/2016	DISABILITA'	Supporto all'autonomia		Progetto ADA è finalizzato a migliorare la qualità della vita della persona con disabilità grave tramite interventi di adattamento dell'ambiente domestico altamente personalizzati, attraverso consulenze predisposte da equipe sociosanitarie e architetti esperti di accessibilità. Prevede eventuali contributi per la realizzazione degli interventi.	Ricerca/ Intervento – predisposizione strumenti innovativi di valutazione specifici per il progetto sia sotto il profilo funzionale/ sociale /ambientale. Attività di formazione tutoraggio verso le altre Zone Attivazione di percorsi multi professionali per migliorare la qualità della vita domestica della persona disabile	Ricerca/ Intervento – predisposizione strumenti innovativi di valutazione specifici per il progetto sia sotto il profilo funzionale/ sociale /ambientale. Attività di formazione tutoraggio verso le altre Zone Attivazione di percorsi multi professionali per migliorare la qualità della vita domestica della persona disabile	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA DI	OBIETTIVO	denominazione programma /	settori	sottosettori	altri	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
integrazione e socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Percorsi tutelari per anziani fragili (delib.GRT594/2014). Progetti strutture a bassa soglia : "Villa Egle" nel Comune di Vaiano "Per Te Casa di Giobbe" nel Comune di Carmignano	Non autosufficienza	Strutture/percorsi sperimentali		Le strutture a bassa soglia accolgono in modo temporaneo e/o permanente anziani fragili e/o parzialmente autosufficienti impossibilitati a rimanere c/o il proprio domicilio, valutati con il protocollo della non autosufficienza con livello di isogravità compreso tra 0 e 2	Favorire appropriatezza valutativa e progettuale e di utilizzo delle risorse -Sostenere le famiglie con anziani fragili -Supportare la domiciliarità	Inserimenti residenziali e permanenti di anziani fragili e supporto alla domiciliarità	continuative
integrazione e socio - sanitaria	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Qualificazione e diversificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti di cui alla delib.GRT 402/2014 e smi – attivazione Moduli Specialistici RSA	Non autosufficienza	RSA modulo riabilitativo motorio	RSA modulo cognitivo; RSA stato vegetativo	Attivare modularità ad intensità assistenziale differenziata nelle residenze sanitarie assistenziali Assicurare prestazioni socio-assistenziali e a integrazione socio sanitaria nelle RRSSAA con moduli specialistici a diversa intensità assistenziale: 10 pl modulo 2° motorio-riabilitativo; n.10 pl modulo 3°cognitivo comportamentale; 10 pl modulo 4° stati vegetativi persistenti, per accogliere temporaneamente o permanentemente persone anziane non autosufficienti, garantendo i parametri di personale aggiuntivi previsti dalla normativa regionale.	Migliorare la progettazione personalizzata e gli interventi assistenziali per assicurare prestazioni specialistiche alle persone anziane non autosufficienti che accedono alle RRSSAA Favorire la permanenza delle persone nel territorio di residenza Favorire la continuità assistenziale	Valutazione multidimensionale, progettazione personalizzata, integrazione socio sanitaria, assistenza specialistica nelle RRSSAA con moduli assistenziali differenziati-Riorganizzazione dei servizi di residenzialità per lo sviluppo di "modularità" differenziate per tipologie di bisogni assistenziali	innovativo

AREA DI PROGRAMMAZIONE: SOCIO-ASSISTENZIALE									
AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
SOCIO-ASSISTENZIALE	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	PROGETTO "VITA INDIPENDENTE" DGRT n.1329/2015	Interventi volti a favorire la domiciliarità	Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale		Progetto rivolto a persone con disabilità grave che vivono a domicilio, con capacità di autodeterminazione e definizione del proprio progetto di Vita Indipendente, per il sostegno a percorsi di studio, lavoro, autonomia personale/sociale. L'intervento è attivato sulla base di valutazione effettuata dall' UVMd con strumenti specifici; si configura come misura di supporto economico per l'assunzione diretta un assistente personale, per attività inerenti il raggiungimento di obiettivi di Vita Indipendente	Facilitare lo sviluppo di percorsi di vita negli ambiti personali, formativi, lavorativi e di socialità Incrementare le opportunità della persona con disabilità ed il diritto di scegliere il luogo ed il contesto abitativo e di vita Integrare le funzioni assistenziali svolte dalle famiglie	Assicurare la continuità, il monitoraggio e la verifica dei Progetti Vita indipendente attivi Effettuare l'analisi partecipata con gli interessati sugli obiettivi già raggiunti/da raggiungere Effettuare il monitoraggio dei casi in attesa Garantire la valutazione sociosanitaria e progettuale, partecipata con la persona, per ciascuna nuova istanza progettuale	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: SOCIO-ASSISTENZIALE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
SOCIO-ASSISTENZIALE	Armonizzazione servizi e procedure ASL TC	Servizio Emergenza Urgenza Sociale SEUS	Pronto intervento sociale	Pronto intervento sociale		Il Servizio erogato attraverso il SEUS è un ascolto professionale competente svolto da assistenti sociali, contattabili attraverso il numero dedicato della Centrale Operativa Emergenza Urgenza, accessibile 365 giorni l'anno e h 24, per il fronteggiamento e l'intervento in situazioni di emergenza-urgenza sociale attraverso le UTES (unità territoriali di emergenza sociale) in raccordo con i diversi Soggetti (Pronto Soccorso, Forze dell'Ordine, Comuni, Protezione Civile, Associazionismo).	Obiettivi specifici e prioritari sono sostenere, aiutare e proteggere le persone in gravi difficoltà e/o in situazioni critiche con interventi rapidi e tempestivi con il necessario raccordo con i soggetti partner con l'obiettivo preciso di individuare le soluzioni possibili per risolvere il “ qui e ora”, il problema acuto presentato dal cittadino per un progetto a breve/brevissimo termine, rinviando la presa in carico definitiva e ordinaria ai servizi sociali del territorio.	Il Servizio di pronto Intervento Sociale, attraverso l'organizzazione del SEUS risponde ai dettati delle leggi quadro, nazionale e regionale, e in specifico all'obiettivo strategico della DGRT 1322/2015 “ Progetto Regionale Codice Rosa” di garantire innanzitutto alle vittime di violenza un adeguato supporto sanitario, sociale, psicologico.	innovative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: SOCIO-ASSISTENZIALE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
SOCIO-ASSISTENZIALE	Favorire e migliorare la domiciliarità degli interventi	Servizio di Assistenza Domiciliare diretta. Servizio Domiciliare indiretto :Assegno di cura	Interventi volti a favorire la domiciliarità	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia a personale	Il Servizio è rivolto principalmente alla popolazione anziana in condizione di non autosufficienza. Le prestazioni del servizio sono erogate anche a persone non anziane che si trovino in condizione di non autosufficienza e/o di fragilità . Le richieste, corredate dal Piano operativo assistenziale, devono altresì far riferimento ad un ISEE inferiore alla soglia massima ISEE, stabilita dalla Società della Salute Area Pratese.	Il Servizio di assistenza domiciliare (SAD) si caratterizza come servizio fondamentale dell'assistenza territoriale, di integrazione e supporto alle persone e alle famiglie, al fine di favorire la permanenza nel proprio ambiente familiare di soggetti a rischio di istituzionalizzazione. L'assegno di cura come contributo indiretto sorregge parzialmente la spesa per la badante. I due servizi sono incompatibili fatta eccezione per alcuni casi particolari regolamentati	Il Servizio domiciliare può integrare il servizio infermieristico per il raggiungimento della cura e dell'assistenza alla persona.	continuative
SOCIO-ASSISTENZIALE	Inclusione/integrazione sociale	Pasto caldo	Servizi di supporto	Distribuzione beni di prima necessità		Il Servizio Pasto caldo consiste nella consegna a domicilio del pasto giornaliero a favore di Anziani e Adulti con limitata autonomia e assenza di Rete familiare .	Il Servizio oltre ad offrire il pasto ha come obiettivo ad instaurare positivi rapporti umani grazie alla continuità nel tempo del personale incaricato della consegna. L'incaricato dovrà riferire su eventuali cambiamenti delle condizioni psico-fisiche dell'utente e/o del suo ambiente di vita rilavabili da una semplice osservazione a prima vista.	Distribuzione pasti a domicilio Monitoraggio condizioni psico-fisiche utenza	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: SOCIO-ASSISTENZIALE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
SOCIO-ASSISTENZIALE	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Pass - Punto Accesso Servizio Sociale	Segretariato sociale	Segretariato sociale/Porta unitaria di accesso ai servizi		Il pass è una struttura organizzativa semplice, di filtro per la prima domanda del cittadino rivolta alla possibilità di accedere ai servizi sociali territoriali e al sistema dell'offerta di servizi e prestazioni . Si realizza attraverso uno sportello di ascolto specifico e dedicato, a cui i cittadini possono rivolgersi nel momento in cui sentono l'esigenza e la necessità di chiedere informazione e consulenza in materia di assistenza sociale	Riassetto organizzativo della prima accoglienza della domanda sociale per riqualificare e reindirizzare il rapporto tra la cittadinanza pratese e i Servizi Sociali. Aggiornare i Servizi e le Istituzioni , sulle rilevanze della prima domanda del cittadino per poter verificare gli obiettivi posti e costruire un rapporto di analisi dei bisogni sociali che hanno caratteristiche mutevoli e in cambiamento	Azioni di promozione dell'informazione e supporto al cittadino. Azioni di orientamento e counseling su percorsi assistenziali per i servizi e progetti in atto	continuative
SOCIO-ASSISTENZIALE	Inclusione/integrazione sociale	Trasporti sociali	Servizi di supporto	Trasporto sociale		E' una prestazione di accompagnamento in favore dell'utente da parte di soggetti accreditati ed iscritti in un apposito Albo .	L'obiettivo è quello di rispondere al bisogno della "mobilità debole" di quelle persone disabili o anziani che non sono autonome negli spostamenti essendo privi di rete familiare o non in grado di utilizzare i mezzi pubblici	Trasporto sociale di accompagnamento presso: a)Centri Diurni per Disabili o Anziani b)Scuole Superiori / Centri di socializzazione/ Inserimenti socio-terapeutici c)Altre tipologie sulla base di progettualità del Servizio Sociale	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: SOCIO-ASSISTENZIALE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
SOCIO-ASSISTENZIALE	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	EQUIPE MULTIPROFESSIONALE SIA - REI	Integrazione sociale	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio		Il soggetto che effettua la presa in carico è l'Equipe multidisciplinare, una pluralità di professionisti che interagiscono con la persona nello stesso momento. La presa in carico diviene una rete locale di servizi intorno al bisogno al fine di strutturare percorsi di reinserimento sociale attraverso relazioni e non solo prestazioni.	Superare la logica della presa in carico duale, assistente sociale/utente. Stimolare la partecipazione attiva, formulando un progetto insieme alla persona. Realizzare progetti e percorsi in forma congiunta, con tutti i servizi coinvolti, individuando ruoli e compiti specifici per ciascuno e verificando che tutti li svolgano effettivamente secondo le modalità concordate;	Azione di promozione dell'integrazione nella gestione delle risorse umane attraverso lo strumento privilegiato della equipe multiprofessionale nelle varie fasi della presa in carico	innovative
SOCIO-ASSISTENZIALE	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	SISAL -SERVIZIO INCLUSIONE SOCIALE E ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO	INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVI-ASSISTENZIALI PER IL SUPPORTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO	SUPPORTO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO		Si rivolge a cittadini senza una occupazione che presentano problemi socio-economici, relazionali e di salute, tal da ostacolare la ricerca attiva di un lavoro o scoraggiati verso l'utilizzo dei contesti di ricerca del lavoro. Si realizza attraverso attività di accoglienza, orientamento, formazione, tutoraggio e sostegno economico finalizzato.	Migliorare il grado di integrazione sociale e promuovere il reinserimento sociale dei soggetti vulnerabili. Favorire occasioni di crescita e sviluppo di competenze individuali. Creare occasioni di attivazione sociale nella direzione di una successiva e più matura ricerca attiva di lavoro.	Sviluppo di percorsi con progettazione personalizzata e pianificazione di attività specifiche per la valutazione delle competenze lavorative degli inoccupati	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PERCORSI ASSISTENZIALI

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
percorsi assistenziali	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Gestione device	Percorso non autosufficienza			L'assistenza infermieristica che viene offerta a domicilio si rivolge sia al paziente, ed anche a chi quotidianamente lo assiste (caregiver). Il suo fine è di migliorare le condizioni di vita del paziente assicurando nel contempo una continua interazione con l'ambiente familiare. Questo tipo di assistenza si basa sull'approccio cognitivo completo delle necessità, non solo sanitarie dell'utente, associate a valutazioni dell'ambiente domiciliare, tenendo conto dei limiti e delle opportunità che può offrire l'entourage casalingo. L'infermiere domiciliare agisce non diversamente dai colleghi presenti nei presidi sanitari e ha la responsabilità generale dell'Assistenza Infermieristica (pianificazione, gestione, e valutazione dell'intervento assistenziale infermieristico); all'interno di ciò rientra anche la corretta gestione dei device utilizzati dalla persona.	Assicurare ai professionisti che operano presso il domicilio di persone con grave disabilità gli strumenti per la gestione: <ul style="list-style-type: none"> • Dei device • Delle necessità e dei problemi manifestati dal paziente e dal suo contesto familiare, con una visione orientata alla capacità di gestione diretta di bisogni sanitari complessi e al trasferimento di competenze assistenziali di base al care-giver 	Acquisire : <ul style="list-style-type: none"> • Competenze nella gestione dei device • Competenze per la gestione condivisa in team dei bisogni assistenziali complessi ed emergenti anche tramite la definizione di protocolli di presa in carico; • Competenze per lo svolgimento di azioni di orientamento e supporto verso il contesto familiare ed i care-givers sugli aspetti assistenziali di base 	innovative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PERCORSI ASSISTENZIALI

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
percorsi assistenziali	Miglioramento della qualità dei servizi erogati	Sostegno alla genitorialità vulnerabile	Altro tipo di percorso			Il progetto intende sostenere le 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 attraverso la presa in carico multidisciplinare e l'utilizzo di modelli e strumenti partecipativi nel lavoro con le famiglie, includendo azioni specifiche di sostegno alla genitorialità sia delle famiglie affidanti che affidatarie.	Favorire un approccio unitario, multidimensionale, generativo di energie da parte del sistema dei servizi di promozione e tutela, utilizzando strumenti scientificamente adeguati e capaci di misurare un cambiamento concreto nei percorsi di vita delle famiglie; promuovere la costituzione di équipes integrate, capaci di promuovere percorsi co-progettati, sostenibili e valutabili; implementare procedure efficaci di relazione tra scuole, famiglie e servizi, al fine di promuovere una comunità di apprendimento e di relazioni positive per i bambini e le loro famiglie	diffusione della metodologia sperimentata attraverso il programma P.I.P.P.I. agli operatori socio-sanitari, socio educativi e scolastici attraverso momenti formativi e costituzione di gruppi di lavoro finalizzati alla stesura di protocolli e linee guidaImplementare la pratica del sostegno alla genitorialità in gruppo; realizzazione di azioni di promozione e sensibilizzazione alla tematica dell'affido e della solidarietà sociale, in collaborazione con Terzo Settore e associazionismo con i quali è attivo un protocollo di collaborazione; costituzione di un gruppo di lavoro con insegnanti, dirigenti scolastici, educatori e operatori territoriali per codificare procedure stabili di relazione e collaborazione inter-istituzionale	

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PERCORSI ASSISTENZIALI

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettore	altri interventi e servizi	breve descrizione	obiettivi specifici	azione di PIS / PIZ	Tipologia attività
percorsi assistenziali	Protezione e tutela dei minori	Sistema di accoglienza residenziale a tutela dei minori	Altro tipo di percorso			L'accoglienza in struttura residenziale è una delle forme più incisive di tutela, quando è necessario proteggere i minori attraverso provvedimenti che ne dispongono l'allontanamento temporaneo dalla famiglia, se l'affido familiare non è praticabile. I servizi territoriali in via d'urgenza possono esercitare un potere decisionale nell'allontanamento talvolta in anticipo o in surrogazione dell'intervento giudiziario in caso di imminente pericolo per il minore.	rafforzare l'integrazione tra strutture residenziali e servizi territoriali nel processo di recupero delle famiglie di origine, facendo leva sulle potenzialità dei genitori;contrastare il fenomeno della permanenza prolungata dei minori in struttura attraverso l'utilizzo di strumenti innovativi di valutazione multidisciplinare sulle competenze genitoriali della famiglia d'origine;rafforzare i percorsi di autonomia successivi all'accoglienza in struttura residenziale;rinforzare la rete di collaborazione fra comunità ed servizio affidi al fine di rendere esigibile il diritto del bambino a crescere in una famiglia anche diversa dalla propria	Introdurre strumenti innovativi e partecipativi per la valutazione dei bisogni del bambino e la predisposizione del Progetto educativo;Organizzazione di eventi/attività che coinvolgano sinergicamente le strutture e il servizio affidi (incontro a tema sull'accoglienza dei MSNA in comunità residenziali/gruppi appartamento e in affido familiare, attività di volontariato presso le comunità da parte delle coppie aspiranti affidatarie) finalizzata a favorire l'uscita dei minori dalle strutture residenziali;sottoscrizione del protocollo stipulato fra il servizio affidi, Terzo Settore e Associazionismo	

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PREVENZIONE E PROMOZIONE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONTINUATIVE / INNOVATIVE)
				da nomenclatore vedi file excel RT	da nomenclatore e vedi file excel RT				
Prevenzione e promozione	Promozioni e stili di vita	Sviluppare e sostenere il progetto dell'educazione fra pari (Peer Education)	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche	coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività		Attraverso metodologie tra pari, costruire dei gruppi di adolescenti esperti nelle tecniche di comunicazione e realizzare un board di riferimento a supporto per i contenuti (scuola e ASL)	promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute	realizzazione incontri informativi e formativi	continuative /innovative
Prevenzione e promozione	Promozioni e stili di vita	Sensibilizzare progetti per favorire l'attività motoria attraverso intese con istituzioni e società civile	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche	coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività		Comunicazione e sensibilizzazione anche attraverso tecniche innovative per la sensibilizzazione al movimento	promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute	realizzazione incontri informativi e formativi, collaborazione per organizzazione di eventi	continuative /innovative
Prevenzione e promozione	Promozioni e stili di vita	Attivazione di programmi di promozione alla salute su tematiche prioritarie relative ai determinanti di salute emerse dal profilo di salute	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche	coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività		Identificazione dei problemi prioritari e progettualità di intervento	promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute	realizzazione incontri informativi e formativi	continuative /innovative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PREVENZIONE E PROMOZIONE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONTINUATIVE / INNOVATIVE)
Prevenzione e promozione	Promozioni e stili di vita	Istituti Alberghieri e Agrari per la Salute	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE MALATTIE CRONICHE – STILI DI VITA	PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE Più DIFFUSE SECONDO INDICAZIONI NAZIONALI	COOPERAZIONE DEI SISTEMI SANITARI CON ALTRE ISTITUZIONI DELLA COLLETTIVITÀ	Collaborazione tra istituti scolastici e servizi delle AUSL che si occupano di alimentazione e di promozione della salute per uscire dall'ottica esclusivamente sanitaria della prevenzione favorendo proattivamente una maggiore sensibilità alla realizzazione di ambienti e contesti che facilitano l'adozione di comportamenti salubri da parte dei cittadini. Questa collaborazione Scuola-AUSL che coinvolge i futuri operatori, in particolare della ristorazione, è volta a facilitare un passaggio culturale di uscita dal rapporto controllato-controllore che spesso caratterizza la relazione operatori della ristorazione-servizi della AUSL in favore di una sinergia per la promozione di stili di vita sani.	Promuovere l'acquisizione di comportamenti corretti sulla sana alimentazione e per il benessere dei giovani, aumentando le competenze degli studenti del 2° anno degli Istituti Alberghieri e Agrari circa la sana alimentazione con attenzione al consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di sale, e la sensibilizzazione sulle problematiche sugli allergeni. -Promuovere negli studenti la consapevolezza della sostenibilità ambientale, degli aspetti nutrizionali, sociali ed etici della produzione e del consumo del cibo. -Stimolare l'adozione di tecniche di preparazione e cottura che coniughino l'utilizzo di alimenti sani e sostenibili con gli aspetti edonistici del cibo (gusto e presentazione). -Rendere consapevoli gli studenti della relazione tra lo stile di vita, in particolare dell'alimentazione, e le malattie croniche.	Realizzazione incontri informativi e formativi	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PREVENZIONE E PROMOZIONE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONTINUATIVE / INNOVATIVE)
Prevenzione e promozione	Promozione e stili di vita	Riversibility – Il parco fluviale del benessere nella città di Prato	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE MALATTIE CRONICHE – STILI DI VITA	PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE Più DIFFUSE SECONDO INDICAZIONI NAZIONALI	COOPERAZIONE DEI SISTEMI SANITARI CON ALTRE ISTITUZIONI DELLA COLLETTIVITÀ Tutela e promozione dell'attività fisica	progetto di riqualificazione dell'area pubblica lungo il fiume Bisenzio, costituisce per l'Azienda Sanitaria una opportunità concreta per promuovere sani stili di vita nella comunità. L'ipotesi è stata quella di realizzare un programma integrato, Comune – Sanità, e coordinato di attività di promozione della salute che possa rendere facili le scelte salutari dei cittadini, promuovendo la salute come bene collettivo così come raccomandato dal Programma Interministeriale "Guadagnare Salute" e il relativo quadro di riferimento "La Salute in Tutte le Politiche".	<p>§ Costituire un gruppo di lavoro "Ente locale – Sanità" e soggetti del territorio per la condivisione di un progetto di comunità per la promozione della salute con particolare attenzione alla promozione dell'attività fisica e del benessere mentale</p> <p>§ Realizzare un convegno per la presentazione dell'intento del progetto al territorio e individuare la metodologia da utilizzare "Progettazione Partecipata" per condividere e definire le attività da inserire nel progetto</p> <p>§ Contribuire alla redazione del progetto scientifico parte integrante del progetto comunale.</p> <p>§ Promuovere/ Attivare all'interno della comunità processi di promozione della salute sugli stili di vita intervenendo sui principali fattori di rischio (inattività fisica, sedentarietà, abitudine al fumo, alcol, scorretta alimentazione, salute mentale) rivolti a tutta la popolazione.</p> <p>§ Rimuovere i comportamenti a rischio per la salute, favorendo l'acquisizione di nuove conoscenze, atteggiamenti e capacità operative attinenti a stili di vita sani</p>	<p>Alleanza Ente Locale-Sanità per la condivisione delle opportunità che il progetto offre alla comunità in termini di azioni di promozione della salute</p> <p>Ricerca e studio delle evidenze scientifiche a supporto del progetto per la promozione dell'attività fisica e di sani stili di vita</p> <p>Individuazione delle buone prassi da indicare nel progetto scientifico parte integrante del progetto comunale</p> <p>Stesura del progetto scientifico parte integrante del progetto comunale</p> <p>- Realizzazione convegno a supporto del progetto "Workshop Riversibility" Partecipazione laboratori, incontri Stakeholder e restituzione finale.</p>	Innovative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PREVENZIONE E PROMOZIONE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONTINUATIVE / INNOVATIVE)
Prevenzione e promozione	Promozione e stili di vita	Programma di attività per la promozione della salute setting scuola "Scuola e Salute Anno Scolastico 2017-18"	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE MALATTIE CRONICHE – STILI DI VITA	COOPERAZIONE DEI SISTEMI SANITARI CON ALTRE ISTITUZIONI DELLA COLLETTIVITÀ	PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE PIÙ DIFFUSE SECONDO INDICAZIONI NAZIONALI - PREVENZIONE E CONTRASTO DEL TABAGISMO - PREVENZIONE USO DI DROGHE - PREVENZIONE ALCOLISMO -TUTELA E PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA	Il programma annuale "Scuola & Salute" rappresenta lo strumento di pianificazione degli interventi informativi/educativi della U.F. S. Promozione della Salute, rivolti al setting "Ambienti scolastici" dell' Azienda USL Toscana Centro, ambito territoriale Prato, al fine di promuovere benessere e favorire la scelta di comportamenti sani.	<p>§ Promuovere la conoscenza dei comportamenti che hanno rilevanza per la salute</p> <p>§ Rimuovere i comportamenti a rischio per la salute, favorendo l'acquisizione di nuove conoscenze, atteggiamenti e capacità operative attinenti a stili di vita sani</p> <p>§ Stimolare ad analizzare negli individui gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che consentono loro di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia (empowerment)</p> <p>§ Migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi, attraverso il riconoscimento ed il potenziamento delle abilità personali e sociali per adottare sani stili di vita.</p>	<p>Valutazione e individuazione dei bisogni di salute della popolazione scolastica attraverso la raccolta di informazioni derivante dall'analisi sociale, epidemiologica, dei comportamenti e dell'ambiente.</p> <p>- Progettazione e co-progettazione con il mondo della scuola degli interventi educativi secondo metodologie validate dalla letteratura scientifica</p> <p>- Individuazione e definizione delle risorse umane ed economiche aziendali necessarie per la realizzazione degli interventi informativi/educativi</p> <p>- Individuazione dei soggetti del territorio (Enti, Terzo Settore) coinvolti dagli ambiti tematici trattati</p> <p>- Presentazione del programma Scuola e Salute alle scuole di ogni ordine e grado del territorio della provincia di Prato</p> <p>- Raccolta delle adesioni delle scuole ai vari interventi informativi/educativi rivolti a studenti, insegnanti, famiglie, personale non docente</p> <p>- Calendarizzazione degli interventi in accordo con le scuole aderenti e i vari operatori aziendali e/o del terzo settore coinvolti in qualità di esperti</p> <p>- Realizzazione degli interventi informativi/educativi agli insegnanti e agli studenti a seconda dei percorsi prescelti</p> <p>- Incontri di valutazione in itinere con i referenti di educazione alla salute delle scuole del territorio</p> <p>- Report finale dell'andamento dei percorsi e delle risorse umane e finanziarie utilizzate per la realizzazione del programma Scuola e Salute</p>	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PREVENZIONE E PROMOZIONE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONTINUATIVE / INNOVATIVE)
Prevenzione e promozione	Promozione e stili di vita	Unplugged- un programma efficace per la prevenzione dell'uso di tabacco, alcol e droghe	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE MALATTIE CRONICHE – STILI DI VITA	COOPERAZIONE DEI SISTEMI SANITARI CON ALTRE ISTITUZIONI DELLA COLLETTIVITÀ	- PREVENZIONE USO DI DROGHE - PREVENZIONE ALCOLISMO - PREVENZIONE E CONTRASTO DEL TABAGISMO	Il progetto Unplugged è inserito nel PRP 2014-18, ed è il Progetto n° 2 del Programma "Toscana per la Salute". E' un progetto sperimentato, valutato e validato nell'ambito dello studio multicentrico Eu-Dap che ha coinvolto molti paesi europei tra cui l'Italia. Rappresenta la prima esperienza di valutazione dell'efficacia di un programma scolastico di prevenzione dell'uso di sostanze legali e illegali.	<p>§ Migliorare il benessere e la salute psicosociale dei ragazzi, attraverso il riconoscimento ed il potenziamento delle abilità personali e sociali necessarie per gestire l'emotività e le relazioni sociali, per prevenire e/o ritardare l'uso di sostanze;</p> <p>§ Conoscere il modello dell'influenza sociale e le life skills, e il loro ruolo nella prevenzione scolastica dell'uso di sostanze e nella promozione della salute degli studenti;</p> <p>§ Apprendere la metodologia necessaria per lavorare in classe con il modello dell'influenza sociale e delle life skills;</p> <p>§ Rafforzare negli adolescenti le abilità necessarie per affrontare la vita quotidiana;</p> <p>§ Sviluppare negli adolescenti le competenze e le risorse di cui hanno bisogno per resistere alla pressione dei pari e alle influenze sociali;</p>	<p>Definizione Accordi di rete con le scuole aderenti al progetto</p> <p>-Individuazione degli insegnanti e delle classi da coinvolgere</p> <p>-Formazione Insegnanti delle scuole secondarie 1° grado articolata in 2 giornate per un totale di 18 ore di formazione</p> <p>-Realizzazione di 12 unità didattiche condotte dagli insegnanti nelle classi seconde</p> <p>-Realizzazione di 3 incontri di verifica in itinere della durata di 2 ore per ciascuna scuola coinvolta.</p> <p>-Realizzazione di 1 incontro di valutazione finale</p> <p>-Formazione Retraining della durata di 6 ore per gli insegnanti già formati negli anni scolastici precedenti</p> <p>-Restituzione del percorso formativo realizzato al referente della Regione Toscana.</p>	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: PREVENZIONE E PROMOZIONE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONTINUATIVE / INNOVATIVE)
Prevenzione e promozione	Promozione e stili di vita	STRETCHING IN CLASSE	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE MALATTIE CRONICHE – STILI DI VITA	COOPERAZIONE DEI SISTEMI SANITARI CON ALTRE ISTITUZIONI DELLA COLLETTIVITÀ	PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE PIÙ DIFFUSE SECONDO INDICAZIONI NAZIONALI TUTELA E PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA	La finalità del progetto è quella di ridurre i problemi dovuti a una prolungata posizione, spesso scorretta, nei banchi scolastici, promuovendo pochi minuti di semplici esercizi di ginnastica nella pausa fra una lezione e l'altra. Con questa iniziativa si pone l'attenzione su alcuni aspetti dell'attività motoria, intesa come stile di vita salutare, che normalmente vengono trascurati. Trattandosi di esercizi estremamente semplici e praticabili da ogni bambino, indipendentemente dalle sue qualità atletiche, risulta un intervento accessibile a tutti nell'ottica di contrastare le diseguaglianze tra bambini "sportivi" e non.	<p>§ Promuovere un cambiamento culturale a sostegno della promozione della salute attraverso il "movimento";</p> <p>§ Conoscere e comprendere "il valore di salute" dell'attività fisica;</p> <p>§ Diffondere la cultura di una corretta postura e elasticità muscolare;</p> <p>§ Coinvolgere le famiglie, con l'aspettativa che tale pratica possa essere ripetuta a casa, magari coinvolgendo, genitori e nonni;</p> <p>§ Incentivare lo spostamento a piedi dei ragazzi per raggiungere la scuola.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione Accordi di Rete con le scuole aderenti al progetto; • Presentazione del Progetto • Individuazione degli insegnanti e delle classi da coinvolgere; • Formazione Insegnanti delle scuole primarie, articolato in 1 incontro per un totale di 2 ore di formazione • Realizzazione dell'attività di Stretching nelle classi Terze da parte delle insegnanti formate; • Realizzazione dello stretching nelle classi aderenti da parte degli alunni autonomamente; • Realizzazione di 1 incontro di valutazione finale con le insegnanti referenti. • Restituzione del percorso formativo realizzato al referente della Regione Toscana. 	continuative

AREA DI PROGRAMMAZIONE: VIOLENZA DI GENERE

AREA DI PROGRAMMAZIONE	OBIETTIVO DI PIS	denominazione programma / progetto / percorso	settori	sottosettori	altri interventi e servizi	breve descrizione (MAX 400 CARATTERI)	obiettivi specifici	attività	Tipologia attività (CONINUATIVE / INNOVATIVE)
				da nomenclatore vedi file excel RT	da nomenclatore vedi file excel RT				
violenza di genere		Progetto di Contrasto alla violenza Rete CODICE ROSA per gli interventi a favore delle vittime di violenza	Accoglienza e ascolto	Attività di informazione e sensibilizzazione	Sportelli sociali tematici	Creazione di un lavoro in rete e sistemico sui processi di contrasto alla violenza e del sostegno alle vittime, nella logica della continuità assistenziale tra gli interventi in acuto erogati presso i Pronto Soccorso e la presa in carico territoriale delle vittime di violenza tramite: la rilevazione del rischio in ospedale e sul territorio, l'accoglienza breve in strutture protette, l'integrazione con i sistemi di protezione della rete antiviolenza territoriale (programma Arianta sostenuto da finanziamenti regionali)	Accoglienza e presa in carico delle vittime di violenza	1) Costituzione e implementazione della Rete Codice Rosa (Del. Reg. n.1260 del 05/12/2016) 2) Implementazione del sistema di sportelli territoriali per contatti con le donne vittime di violenza 3) apertura di nuova casa rifugio con posti destinati alla seconda accoglienza 4) Interventi di rete: pronto intervento/emergenza per le donne che devono essere messe in protezione e - interventi di formazione congiunta rivolta agli operatori della rete territoriale	Innovative