

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|---------------|----------------------------------|---|---|-----------------------------|---------------------|
| Area Programmazione SocioAssistenziale (SA) | | | | | | |
| Anzi ani | | SA_Pasto caldo | Il Servizio Pasto caldo consiste nella consegna a domicilio del pasto giornaliero a favore di anziani e adulti con limitata autonomia e assenza o scarsa rete familiare. La consegna dei pasti a domicilio è un servizio di prossimità e di supporto per particolari situazioni di fragilità finalizzato a: * favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita della persona caratterizzata da precarie condizioni di autonomia o di solitudine che impediscono la gestione autonoma della preparazione dei pasti allo scopo anche di garantirne una corretta alimentazione * prevenire o rimuovere situazioni di bisogno, anche mediante un quotidiano monitoraggio delle condizioni dell'utente; * evitare o rimandare, per quanto possibile, l'inserimento in strutture residenziali. Il servizio è rivolto ai residenti nel Comune di Prato e di Montemurlo per interventi di prima assistenza, ai dimoranti che siano: * anziani e adulti soli con limitata autonomia personale, senza familiari o con familiari tutti totalmente impossibilitati all'assistenza; * persone che vivono in situazione di grave marginalità e isolamento sociale, o in temporanea difficoltà. Durante la pandemia il servizio è stato esteso anche a persone sole senza rete in emergenza durante i giorni di isolamento per Covid 19 | Il Servizio oltre ad offrire il pasto ha come obiettivo di instaurare positivi rapporti umani grazie alla continuità nel tempo del personale incaricato della consegna. Mantenimento del servizio per il 2023 | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |
| Disab ili | FSE + | DSAFSE Progetto FSE PASCAL | Percorsi di autonomia, supporto e coaching finalizzati all'accompagnamento al lavoro di soggetti disabili | Inserimento lavorativo disabili . Tutte le azione del progetto sono concluse a dicembre 2022. I pagamenti ai partners proseguiranno fino a febbraio 2023 | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Disab | | SA Inserimenti | Sviluppo di progetti di inserimento sociale abilitativo | Sviluppo di azioni sociali finalizzate | SdS | Lorena |

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|----------------------|------------|---|---|--|-----------------------|------------------|
| ili | | occupazionali per persone svantaggiate e disabili | occupazionale finalizzati all'autonomia della persona certificata e disabile per contrastare la condizione di isolamento sociale e per promuovere l'inserimento nel sistema occupazione. L'intervento è sostenuto dalla valorizzazione del soggetto con la corresponsione dei gettoni di presenza | all'inserimento sociale occupazionale della persona | gestione diretta | Paganelli |
| Disab ili | | SA_Assistenza socio educativa per gli alunni disabili | Erogazione servizio di Assistenza educativa nelle istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi a favore di minori disabili che necessitano di interventi a supporto dell'autonomia e dell'inclusione scolastica. Gara Estar aggiudicata da ATI Consorzio Astir/Metropoli | Programmazione delle ore di assistenza educativa che consentano l'erogazione del servizio agli alunni disabili di tutti gli ordini e gradi senza la formazione di una lista di attesa | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Disab ili | | SA_INTEGRA ZIONE SCOLASTICA II GRADO ALUNNI DISABILI | La Provincia di Prato è titolare degli interventi di inclusione scolastica degli studenti disabili iscritti alle scuole secondarie di II grado, e nello specifico il trasporto scolastico e l'assistenza socio-educativa, ed è destinataria dei relativi specifici finanziamenti regionali e statali. E' stata sottoscritta una convenzione fra Provincia e SdS per lo svolgimento dei servizi di assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale e di Trasporto Scolastico degli studenti con disabilità residenti nei Comuni della Zona Pratese (Comuni di: Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano, Vernio) ed iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado". La convenzione prevede che l'Azienda USL Tc gestisca il Servizio di Assistenza per l'Autonomia e la Comunicazione personale rivolto agli alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado, e la SdS gestisca il Servizio di Trasporto Scolastico. | Azioni previste: Servizio Assistenza per l'Autonomia e Comunicazione Personale a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Azienda USL Toscana Centro Gara assistenza scolastica) Servizio Assistenza per l'Autonomia e Comunicazione Personale a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Società della Salute Pratese A.2 Manifestazione di interesse PCTO) Servizio Assistenza per l'Autonomia e Comunicazione Personale a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Società della Salute Pratese B. OSS) Trasporto Scolastico a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo grado (Società della Salute Pratese Trasporto alunni disabili residenti nella Provincia di Prato) Ausili a favore di alunni disabili iscritti ad Istituti Secondari di Secondo | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|--------------------------------|-----------|--|--|--|----------------------|-----------------|
| | | | | grado (Società della Salute Pratese Acquisto ausili) | | |
| Disabili | | SA_Trasporti sociali | E' una prestazione di accompagnamento in Centri Diurni o anche in luoghi di lavoro per progetti di inserimento socio terapeutici in favore di persone disabili o anziani non autosufficienti o parzialmente auto e residualmente persone in carico a Centro di Salute Mentale o al Ser.d da parte di soggetti del terzo settore convenzionati con Sds a seguito della co-progettazione avvenuta nel 2022 . | L'obiettivo è quello di rispondere al bisogno della "mobilità debole" per la realizzazione di progetti personalizzati di persone disabili, anziani non autosufficienti o parzialmente auto che non sono autonome negli spostamenti essendo le rete familiare impossibilitate a svolgere la funzione o non in grado di utilizzare i mezzi pubblici. Nel 2022 si è conclusa la co progettazione con il Terzo Settore per la nuova gestione del servizio. Nel 2023 prenderà l'avvio della formazione specifica dei volontari dedicati al servizio di trasporto sociale. | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |
| Emarginazione e disagio adulti | Povertà | SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico | rafforzamento del servizio sociale professionale attraverso l'assunzione di n. 3 assistenti sociali a tempo pieno al fine di soddisfare il requisito di garantire almeno 1 as ogni 5.000 abitanti (in riferimento all'ambito). una volta raggiunto l'obiettivo le risorse del fondo povertà potranno essere utilizzate per tali assunzioni così come specificato nella nota del MLPS del 12/2022. | riorganizzazione a rafforzamento del servizio sociale professionale che vede due livelli di ascolto 1: livello informazione e orientamento; 2\ livello approfondimento dei bisogni espressi (pre-assessment) avvio della sperimentazione della presa in carico breve, ossia riferita a situazioni che non sono ancora segnate da gravi difficoltà o multi problematicità, oltre al rafforzamento dell'analisi preliminare, dell'equipe multidisciplinare e del progetto personalizzato | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |
| Emarginazione | Povertà | SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - | Le misure di contrasto alla povertà hanno contribuito a realizzare, negli ultimi anni, un rinnovamento dell'azione sociale e dell'intervento professionale. L'attività dedicata ai percettori dei benefici economici ha permesso di realizzare | Anche il 2023 sarà garantita l'attività dell'equipe partecipata dalle persone beneficiarie di interventi e servizi sociali con appuntamenti settimanali (2 volte a settimana) sia per definire i patti di | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|---------------------------------------|--|---|-----------------------------|--------------|
| disagio adulti | | Interventi e servizi -LEP 5 PUC | <p>innovative pratiche di intervento a favore di tutti gli utenti. In tal senso è divenuto necessario e irrinunciabile accompagnare e rafforzare gli uffici e i servizi sociali per gli interventi di promozione e prevenzione del disagio socio-economico, per l'attività di valutazione dei bisogni e di progettazione personalizzata degli interventi. Ne consegue, come necessaria, l'attenzione ad attività di formazione del personale e di empowerment sociale degli operatori al fine di rendere tale rafforzamento più efficace. Il servizio è stato riprogettato attraverso l'aggregazione tra fondi (PaIS per i non beneficiari di RDC e Fondo Povertà per i beneficiari di RDC). L'ambito territoriale Pratese attraverso il nuovo "Sociale Board" ha investito in azioni di sistema attraverso l'attivazione di figure ponte che in sinergia con i case manager e con gli altri professionisti della rete dei servizi facilitino percorsi di empowerment sociale e di autonomia personale (tutoraggio), la realizzazione di percorsi laboratoriali per la valorizzazione e lo sviluppo di competenze personali e di gruppo volte alla costruzione di un itinerario di sviluppo futuro. Gli interventi socio-educativi, nel suo complesso, superano la logica prestazionale per avvicinarsi ad una logica promozionale e partecipata finalizzata alla crescita e alla autonomia nella risoluzione dei problemi per le persone in carico ai servizi sociali prevalentemente non beneficiarie di RdC l'ambito ha sviluppato forme di collaborazione e cooprogettazione finalizzate ad arricchire il sistema dell'offerta e ad evitare duplicazioni e sovrapposizioni di interventi. Tra le varie forme avviate si evidenziano: l'esperienza della</p> | <p>inclusione che per monitorare l'andamento. A seguito dei patti di inclusione per ciascun beneficiario continua l'affiancamento di un tutor che accompagni le persone alla migliore riuscita del progetto attraverso la sollecitazione e facilitazione affinché gli impegni presi dalla persona vengano portati avanti senza interruzioni. Proseguono i tirocini di inclusione sociale per alcuni dei beneficiari. Verrà realizzato il progetto di supporto educativo per i genitori impegnati in attività di inclusione sociale La procedura di attivazione e realizzazione PUC è stata avviata nel 2022. Nel corso del 2023 ci sarà la prosecuzione delle attività di svolgimento dei PUC Saranno approvate le linee guida e di indirizzo per il contrasto alla povertà per gli interventi di inclusione socio-lavorativa predisposte nel 2022 Sempre nell'anno sarà stabilizzato il tavolo inclusione e infrastrutture territoriali.</p> | | |

| Setto re prevalente | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|--------------------------------|------------|---|--|--|----------------------|-----------------|
| | | | partecipazione stabile dei centri impiego, del terzo settore e delle associazioni di promozione sociale nella attività di progettazione in equipe; la realizzazione di un tavolo di confronto interistituzionale per la lotta alla marginalità estrema. | | | |
| Emarginazione e disagio adulti | Pover tà | SA_Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC | * Il sistema di accesso che riveste carattere universale per tutta la zona pratese è una struttura organizzativa di filtro per la prima domanda del cittadino rivolta alla possibilità di accedere ai servizi sociali e sociosanitari territoriali e al sistema dell'offerta di servizi e prestazioni . Si realizza attraverso le funzioni dei Punti Insieme e del Segretariato sociale, quali punti di ascolto qualificati, specifici e dedicati effettuati da assistenti sociali che operano in equipe con altre figure professionali. Il servizio permette la realizzazione dei livelli essenziali delle prestazioni secondo le linee di indirizzo nazionali, garantendo: la prima risposta alla domanda attraverso l'informazione e l'orientamento sia per i cittadini in carico ai servizi che per quelli non in carico. A questi ultimi viene altresì offerto l'ascolto approfondito per l'analisi preliminare del bisogno; a questo livello segue la presa in carico professionale "breve" per quelle situazioni non ancora segnate da multiproblematicità mentre, ove necessario in caso di situazioni complesse viene inviato ad una presa in carico "integrata e multiprofessionale" | la realizzazione di un pool dedicato al segretariato sociale unico per tutta l'area pratese, con approcci multidimensionali e multiprofessionali, sarà rafforzata. Anche per il 2023 è necessaria la stabilizzazione del pool in quanto il turn over di personale ha inciso significativamente sull'assetto organizzativo. Mantenimento anche per il 2023 della breve presa incarico come fattore qualificante e snellente i percorsi di presa in carico. Prosegue l'organizzazione unitaria dell'attività di informazione e orientamento sia per le questioni socio-assistenziali che socio-sanitarie, così come l'attività di supporto attraverso la mediazione linguistico-culturale e il servizio di supporto tecnico agli uffici che erogano prestazioni e interventi sociali | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |
| Emarginazione e disagio | Pover tà | SA_Senza dimora - Fondi FSE PON (Avviso 4) - Fondi FEAD, | Gestione di un centro diurno per persone senza dimora in condizioni di svantaggio e marginalità sociale e servizio di distribuzione di prodotti a persone Senza Dimora (SD) presso il Centro Diurno -proseguire nel sistema integrato per gestire attraverso una pianificazione strategica le opportunità | Continua la gestione di un servizio di accoglienza diurna destinata a soggetti in stato di bisogno sociale al fine di garantire loro il superamento di una condizione di momentanea difficoltà, facilitando un processo di inclusione sociale attiva: | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

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

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

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|----------------------------------|------------|-------------------------|--|--|-----------------------|-----------------|
| ginaz ione e disagio adulti | | “Bridges” | <p>sociale dedicato a persone detenute, ideato attraverso un percorso di co-progettazione al quale hanno partecipato i soggetti sostenitori attivi nell’assistenza e nel supporto delle persone private della libertà personale. Alla SDS Area Pratese , capofila e promotrice del progetto, è stato assegnato dalla Regione Toscana il finanziamento del Fondo Sviluppo e Coesione e coinvolge i territori ed i servizi dell’area pratese e pistoiese. la finalità è costruire un collegamento tra il carcere e l’esterno per favorire il reinserimento sociale e l’accesso ai servizi di tutela sociale dei detenuti. Un collegamento “ponte” con i servizi territoriali (sociali, sanitari, formativi, lavorativi e alloggiativi) in modo da assicurare la continuità nella presa in carico della persona e la riduzione del rischio di recidiva. I fabbisogni degli utenti sono stati rilevati e valutati ad un tavolo di coprogettazione con i rappresentanti delle Case Circondariali e dell’Uepe (Ufficio Esecuzione Penale Esterna) di Prato e Pistoia</p> | <p>sportello per le tutele sociali e l’attivazione di un servizio “ponte” finalizzato alla preparazione della persona in previsione del reinserimento nella società. Lo sportello sarà accessibile a tutti i detenuti, mentre il servizio “ponte” è dedicato ai detenuti a fine pena, segnalati da una équipe composta da diverse figure professionali per assicurare la continuità della presa in carico delle persone che non hanno una rete familiare o che sono in condizioni di particolare fragilità psico-fisica o a rischio di esclusione sociale. E’ prevista una azione di follow-up nei tre mesi successivi alla scarcerazione.</p> | gestione diretta | Paganelli |
| Emar ginaz ione e disagio adulti | Pover tà | SA_contributi economici | <p>Interventi economici anche una tantum, ad integrazione del reddito per singoli e famiglie in condizioni economiche disagiate, comprovate da attestazione ISEE e valutazione del servizio sociale professionale. Sono state uniformate le procedure per tutti i comuni SdS tramite l'adozione di un unico regolamento e di modulistica per la presentazione dell'istanza e della gestione dell'istruttoria. Sono stati istituiti 5 livelli integrati di valutazione (LIV) per valutare le richieste di sostegno economiche proposte dal servizio sociale professionale. la messa a regime di un sistema informatizzato e di un regolamentazione dei contributi economici di sostegno al reddito ha favorito non solo una</p> | <p>Nel 2022 le procedure si sono uniformate le procedure e le modalità di valutazione e di erogazione degli interventi economici in tutta l'area pratese attraverso l'attivazione e l'uso stabile di un sistema informativo che, attraverso una procedura informatizzata, consente una mappatura del processo Nel 2023 verrà aggiornata l'istanza del richiedente e monitorata la procedura dalla rilevazione del bisogno da parte del servizio sociale professionale (input), valutazione integrata tra professionale e amministrativo (processo produttivo), fino alla risposta al cittadino (output).</p> | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|----------------------------|------------------------------|---|---|-----------------------------|--------------------|
| Emar ginaz ione e disag io adulti | Pover tà Abitar e | SA_Sistema di accoglienza | <p>Il comune di Prato prosegue l'attività di rinnovamento e rafforzamento del Sistema di Accoglienze temporanee per famiglie e singoli che si trovano in condizione di disagio socio-economico. Il sistema è organizzato in una filiera multilivello basata su un modello di intervento graduale delle azioni socio assistenziali. Le persone a cui viene riconosciuto il disagio socio economico e abitativo, attraverso una analisi e valutazione integrata fra il servizio sociale professionale e gli uffici amministrativi competenti, vengono accolte nel sistema di accoglienza temporanea che si articola: \-pronta accoglienza in strutture convenzionate o ulteriori accoglienze temporanee in strutture ricettive, in particolare quando si riscontrano situazioni di disagio indifferibili e urgenti; \-prima soglia, per l'accoglienza in risposta ai bisogni primari attraverso strutture convenzionate che favoriscono progetti di accompagnamento educativo/inclusivo; \-seconda soglia, che si declina in appartamenti in coabitazione o alloggi volano, per favorire la stabilizzazione dei percorsi di autonomia intrapresi o per raggiungere obiettivi di miglioramento-stabilizzazione del lavoro e del reddito. All'interno della accoglienza temporanea vengono messe in atto una serie di azioni propedeutiche al miglioramento della condizione di partenza e orientate al raggiungimento di una autonomia che consenta la fuoriuscita dal sistema. Il modello di azione è il patto di inclusione sociale generalista che contiene sostegni , impegni e tempi accordati con la persona e l'equipe multiprofessionale. Il Comune sta predisponendo un regolamento che disciplini le funzioni e i compiti di tutti gli</p> | <p>L'attività prosegue con ulteriori perfezionamenti e innovazioni. Il servizio ha predisposto la bozza del nuovo regolamento che disciplina il sistema della accoglienza abitativa in azioni diversificate e multilivello nel tentativo di rispondere ai principi essenziali delle prestazioni sociali nel buon andamento, economicità, responsabilità , efficacia ed efficienza. Il servizio sociale professionale ha sviluppato una riflessione sui temi dell'accoglienza che sono state da stimolo e spunto per la programmazione delle azioni diversificate del regolamento di sistema. Inoltre, lo stesso servizio professione, in occasione dell'avvio del progetto RigenERPato ha lavorato al miglioramento della scheda di rilevazione del bisogno abitativo del richiedente e alla sua digitalizzazione per una più trasparente ed efficace valutazione delle situazioni in ingresso; nel corso del 2023 ci sarà la digitalizzazione delle informazioni di monitoraggio in uscita o al termine dell'intervento di sostegno abitativo, anche prevedendo la partecipazione attiva dei beneficiari nonché l'approvazione del regolamento e la sua attuazione , e le linee guida saranno anche queste oggetto di approvazione e attuazione.</p> | Comune forma singola | Valentina Sardi |

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

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|----------------------|------------|-----------------------------------|--|---|------------------------|-----------------|
| | | | corsi di formazione per famiglie afferenti al progetto Gabbianella (accoglienza piccolissimi in età 0-3 anni in emergenza), i gruppi di sostegno alle famiglie affidatarie. | | | |
| Fami glie | | SA_Centro per le famiglie "Ohana" | Il Centro per le Famiglie si rivolge prioritariamente alle famiglie con figli da 0 a 18 anni presenti sul territorio pratese, e intende porsi come punto d'ascolto su temi quali l'adolescenza, le difficoltà nelle relazioni familiari, la nascita di un bambino, la separazione dei genitori. E' un luogo in cui singoli, coppie, genitori possono accedere per avere informazioni sui temi dell'accoglienza, sul sostegno tra e per le famiglie, sull'affido, sulla solidarietà familiare e sui percorsi relativi all'adozione nazionale ed internazionale.; viene svolto un sostegno alle funzioni genitoriali con particolare riguardo ai bambini e alle famiglie inserite nei percorsi di tutela, al fine di promuovere il loro benessere e quello delle famiglie nel loro complesso, grazie all'esperienza acquisita dalla partecipazione al programma nazionale P.I.P.P.I. Inoltre vengono svolti percorsi di mediazione familiare ed un servizio di counseling familiare e per adolescenti. | Il Centro per le Famiglie vuole ampliare e implementare le attività ed i servizi offerti al suo interno, con l'intento di andare verso l'apertura a tutta la cittadinanza, dopo la partenza con servizi rivolti prioritariamente a famiglie già in carico al Servizio Sociale professionale. Le attività in essere presso il Centro per le famiglie sono svolte da Equipe Multidisciplinari o in stretto raccordo tra il professionista (mediatore familiare, counselor...) e l'Equipe multidisciplinare inviante. La SdS si è candidata per la sperimentazione di un gemellaggio, proposto dalla Regione Toscana, con la regione Emilia Romagna al fine di sviluppare un modello avanzato di Centro per le Famiglie. | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |
| Fami glie | | SA_Gestione del Centro Adozioni | Il Centro Adozioni di Area Vasta Prato svolge attività di informazione e preparazione per le coppie aspiranti all'adozione nazionale e internazionale, attività di sostegno alle coppie adottive in tutte le fasi del percorso legato all'adozione, attività di sostegno agli adolescenti adottati. Mantiene attiva la collaborazione con la Regione Toscana e il Tribunale per i Minorenni di Firenze sulle tematiche adottive e con gli Enti autorizzati per l'adozione internazionale. Svolge attività di formazione per gli operatori | Il Centro Adozioni di Area Vasta Prato (che è presso il Centro per le Famiglie Ohana) ha avviato la sperimentazione del gruppo di sostegno alle coppie in attesa, in collaborazione con gli Enti Autorizzati, come sollecitato anche dalla Regione Toscana. L'esperienza con il gruppo di sostegno agli adolescenti adottati e alle loro famiglie si è rivelata di fondamentale importanza e gli operatori stanno organizzando un nuovo gruppo di famiglie | Altro tipo di gestione | Valentina Sardi |

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|--|---|---|-----------------------------|--------------------|
| | | | quanto passa dal consenso e dalla collaborazione con i genitori. | all'interno della rete dei servizi al fine di accogliere i bisogni dei contesti scolastici in maniera integrata. Il pool multidisciplinari di operatori, che già si sta occupando dell'attuazione del protocollo Scuola-famiglia-Servizi, continuerà a promuovere il confronto con il corpo docenti su le tematiche relative al benessere e alla tutela delle bambine/i e delle ragazze/i a scuola, nonché sui percorsi di segnalazione al servizio sociale professionale. | | |
| Mino ri | | SA_Sostegno educativo domiciliare_Mi nori | Il Sostegno Educativo Domiciliare e territoriale è il dispositivo che si attiva in attuazione del Progetto Quadro elaborato dal Servizio Sociale Professionale attraverso il quale gli educatori professionali, con specifica formazione socio-pedagogica, sono presenti con regolarità nel contesto di vita della famiglia del minore, nella sua casa e nel suo ambiente di vita, per valorizzare le risorse che là si manifestano e per accompagnare il processo di costruzione di risposte positive ai bisogni evolutivi del bambino da parte delle figure genitoriali . La situazione che i bambini, i ragazzi e tutte le famiglie hanno vissuto durante la pandemia ha reso ancora più delicato e complesso il processo di sviluppo psico-socio-relazionale dei minori. In questo contesto il supporto fornito dal servizio educativo si sta rivelando uno strumento ancora più prezioso, a fronte di un numero sempre maggiore di minori che manifestano difficoltà anche gravi nella frequenza scolastica fino alla fobia, e difficoltà nelle relazioni con i pari fino al ritiro sociale. Nella presa in carico integrata tra Servizio Sociale Professionale e Servizio di Psicologia, si inserisce in modo | 1. L'educatore entra a fare parte dell'equipe multidisciplinare ed è presente in tutte le fasi del percorso di accompagnamento della famiglia 2. Lavora in particolare sul legame genitori figli nell'ottica di accompagnare i genitori ad apprendere modalità positive di risposta al soddisfacimento dei bisogni di crescita del figlio. 3. il servizio nel percorso di accompagnamento si adopera per integrare in maniera positiva il minore e la sua famiglia nell'ambiente di vita di appartenenza, con particolare attenzione alla relazione con la scuola frequentata dal minore. | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|----------------------|------------|---|---|--|------------------------|------------------|
| | | | stabile la figura dell'educatore professionale, che mantiene un costante raccordo con i genitori, la scuola e il contesto di vita del minore. | | | |
| Mino ri | COVI D | SA_progetto SOSstengo | Il progetto intende promuovere interventi di educativa domiciliare in favore di ragazzi e giovani adulti di famiglie fragili ed in disagio socio-economico a seguito dell'Emergenza Covid-19, in continuità con il Progetto "Help&Care" promosso dalla Regione Toscana con risorse del POR FSE Toscana Asse B – Inclusione Social e Lotta alla Povertà, realizzato dalla Società della Salute Area Pratese nel periodo Marzo 2021 – Aprile 2022 e che all'Azione 3 prevedeva la realizzazione di interventi mirati al contenimento delle situazioni di crisi personale/familiare attraverso attività socio-assistenziali e socio-educative a livello domiciliare rivolte a nuclei familiari e/o a singole persone in stato di difficoltà e necessitanti di sostegno, anche in ambiente COVID-19 positivo. | Il progetto prevede in favore di ragazzi e giovani adulti di famiglie fragili ed in disagio socio-economico a seguito dell'Emergenza Covid-19 la realizzazione delle seguenti attività da realizzarsi su tutto il territorio della SdS : <ul style="list-style-type: none"> • attività mirate a favorire la socializzazione e l'integrazione sociale; • attività educative; • attività di sostegno scolastico; • attività per favorire il processo di integrazione tra culture di diversa provenienza; • attività mirate ad un uso qualificato del tempo libero, favorendo lo sviluppo di interessi, le capacità, lo spirito d'iniziativa e la responsabilità; • sperimentazione di hobby (musica, teatro, ecc); • supporto psicologico per il superamento di eventi che necessitano di essere rielaborati; | SdS gestione • diretta | Lorena Paganelli |
| Mino ri | | SA_Servizio a supporto della genitorialità nelle situazioni di grave pregiudizio: Spazio Neutro | Il Servizio di Incontri Protetti è rivolto a minori da zero a 18 anni di età appartenenti a famiglie in situazioni di grave problematicità per le quali l'Autorità Giudiziaria emette un provvedimento che dispone l'attivazione di incontri protetti. Il Servizio Incontri Protetti risponde all'esigenza di garantire parallelamente: al genitore non collocatario, l'esercizio del diritto di visita e di relazione ed esercitare la responsabilità genitoriale (tuttavia il servizio può essere previsto anche per altre persone affettivamente significative); ai figli, il bisogno-diritto alla salvaguardia della relazione con entrambi i genitori, del senso evolutivo e della continuità della propria | 1. Garantire la tutela del minore, nel rispetto del diritto di visita minore/genitore (e/o di altro parente, adulto significativo) 2. mantenimento e/o alla ricostruzione della continuità e responsabilità genitoriale nei confronti dei figli, ridefinizione delle reciproche posizioni genitoriali e, quando possibile, sostegno finalizzato all'organizzazione autonoma degli incontri (Incontri facilitanti) 3. salvaguardare il minore da una grave e pervasiva conflittualità coniugale e/o da possibili atti e comportamenti che possono ledere la sua integrità | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|--|---|--|-----------------------------|--------------------|
| | | | <p>storia, della propria identità personale e familiare, all'interno di un luogo terzo e in un tempo definito, al fine di rendere possibile il mantenimento, la costruzione o la ricostruzione della relazione tra essi. L'intervento può muoversi all'interno di un continuum di gradazioni di contesto dettate dal bisogno rilevato in sede giudiziaria e, poi, più approfonditamente definito dall'indagine psico-sociale del Servizio Sociale Professionale, con l'obiettivo, laddove possibile, di giungere all'autonomia degli incontri genitori/figli.</p> | <p>psico-fisica e arrecare grave pregiudizio. (Incontri protetti tout court) 4. implementare il confronto tra Servizio Sociale Professionale e educatori dello spazio incontro anche attraverso una formazione/supervisione congiunta.</p> | | |
| Mino ri | | SA_inserimenti minori residenziali | <p>Le strutture residenziali per minorenni e per madri con figli possono accogliere minori in età compresa fra 0 e 18 anni prorogabile fino al 21° anno quando è previsto dal progetto personalizzato o disposto dall'Autorità Giudiziaria madri con figli e gestanti su proposta del servizio sociale professionale o su disposizione dell'AG. L'accoglienza è rivolta indistintamente a tutti i minori con situazioni familiari in gravi difficoltà ed è estremamente sensibile al rispetto delle diverse biografie e appartenenze dei minori che accoglie. L'inserimento del minore in accoglienza residenziale deve avvenire nel suo esclusivo interesse e nell'ambito di un progetto personalizzato predisposto dal servizio sociale Professionale anche attraverso l'UVMT, volto alla ricostruzione del suo benessere e se possibile del suo nucleo familiare. Nell'area pratese sono istituiti albi a seconda della tipologia di struttura e della collocazione territoriale. L'accoglienza madri con figli o gestanti risponde alla necessità di dare risposte a donne che nel corso della loro vita hanno subito maltrattamenti o si trovano in situazioni di vulnerabilità o presentino gravi carenze nello svolgimento</p> | <p>Si è costituito il Tavolo di concertazione con le strutture residenziali per l'accoglienza di minori, rivelandosi un concreto momento di confronto su criticità e opportunità. Stiamo vivendo un momento di grande difficoltà rispetto all'accoglienza di MSNA, a causa di un imponente numero di arrivi a fronte di strutture sature, che costringono il Servizio a collocare i ragazzi fuori zona (se non addirittura fuori regione. In questa situazione di criticità ancora più necessario e prezioso il confronto con le strutture, responsabili ed operatori, anche per individuare procedure omogenee di presa in carico e di risposte alle esigenze dei ragazzi. Per le strutture madri con figli, si registra anche in questo ambito una richiesta maggiore di allontanamenti dai propri domicili per situazioni di grave conflittualità/violenza intrafamiliare. Tramite la gestione integrata di fondi destinati anche alle vittime di violenza si sta facendo fronte ai bisogni</p> | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|---------------------------------|---|--|-----------------------------|--------------------|
| | | | della funzione genitoriale. | nel prioritario interesse dei minori e delle madri. 1. Istituzione del Tavolo permanente di concertazione con i responsabili di tutte le strutture residenziali convenzionate allo scopo di condurre una riflessione propositiva nell'ambito della tematica minorile ed in particolare sulle modalità ed i criteri relativi allo sviluppo della qualità dei servizi e delle prestazioni nonché per predisporre strumenti di verifica e valutazione degli stessi. 2. Dare omogeneità al lavoro professionale con le varie strutture e favorire l'applicazione delle "Linee di indirizzo nazionali sull'accoglienza residenziale dei minori" approvate nel 2017 dal Ministero del lavoro e delle Politiche sociali. | | |
| Mino ri | | SA_inserimenti minori diurni | I servizi semiresidenziali sono servizi di supporto alle famiglie che si trovano in difficoltà. Accolgono temporaneamente minori che necessitano di un contesto educativo che possa sostenerli nella vita quotidiana, favorendo la loro autonomia e il loro sviluppo relazionale e sociale e prevenendo forme di emarginazione o devianza. Le attività svolte tendono prevalentemente a favorire: * lo sviluppo della componente cognitivo-relazionale; * il processo di integrazione dell'ambiente di vita attraverso la partecipazione ad attività ludico-ricreative e di socializzazione. Nell'area pratese è presente un albo dei centri diurni. Con la ripresa piena delle attività in presenza, i servizi semiresidenziali si sono riproposti in tutta la loro valenza di supporto alle famiglie. Il territorio si è arricchito di un altro centro di socializzazione, in risposta ai bisogni | Sperimentazione dei gruppi di sostegno alla genitorialità per i genitori dei bambini frequentanti i centri diurni. Implementare gli inserimenti dei bambini presso il centro di socializzazione di nuova istituzione attraverso il superamento del problema del trasporto / accompagnamento | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|--|---|---|-----------------------------|--------------------|
| | | | | Salute proseguiranno con ulteriori momenti di collaborazione tra la Società della Salute e il Terzo settore da effettuare entro febbraio 2023 | | |
| Multi utenz a | | SA_Supervision e professionale per gli assistenti sociali | In considerazione che la supervisione è stato identificato anche dal MLPS come un LEPS si ripropone anche per l'anno 2023. | Rafforzamento di un linguaggio comune degli assistenti sociali , condivisione di metodologie operative e riduzione del fenomeno di burn out, anche in considerazione dell'elevato turn over delle assistenti sociali | SdS gestione diretta | Sandra Di Rocco |
| Multi utenz a | Pover tà | SA_pratiche innovative di inclusione sociale | Il complesso contesto territoriale sollecita l'A.C. ad una costante sperimentazione di interventi finalizzati all'inclusione sociale, scolastica e di accesso consapevole ai servizi dei cittadini italiani e migranti. Le varie progettualità realizzate con plurimi finanziamenti esterni, sia regionali, ministeriali o europei mirano a sperimentare nuovi modelli di interventi rinnovando la presa in carico da parte dei servizi sociali e rafforzando il sistema di governance locale. Le migliori pratiche che emergeranno costituiranno un unico modello di inclusione sociale, sostenibile, innovativo e corrispondente a tutti i bisogni del territorio. I singoli progetti descritti negli obiettivi specifici che seguono, vanno intesi come declinazioni specifiche di un unico sistema multilivello coordinato da una comune cabina di regia. Ad esempio l'istituzione di una equipe multiprofessionale e partecipata che tratta tutta la casistica che emerge dalle singole progettualità. | In riferimento alle molteplici attività indicate si vogliono differenziare i progetti che sono a termine e quelli che invece proseguono nella annualità successiva , seppur il monitoraggio le uniforma nel complessivo risultato atteso: creare un sistema territoriale che renda efficace la governance locale in risposta alle vulnerabilità sociali. Progetto L.A.I.V. prosegue fino a marzo 2023 per le attività di tutoraggio e accompagnamento inclusione sociale dei cittadini dei paesi terzi, in particolare per la conclusione dei percorsi rivolti a persone non ancora in carico ai servizi sociali (prevenzione) o conosciuti dai servizi nell'anno 2022 (percorsi evolutivi in bisogni non ancora cronicizzati). Le attività di didattica inclusiva continua anche per l'annualità 2023 l'azione di supporto e tutoraggio all'interno delle scuole. Anche la mediazione di strada , il cui servizio è terminato ad agosto 2022, ha riscontrato la necessità di una prosecuzione delle azioni anche nell'annualità 2023 per gli efficaci interventi di | Comune forma singola | Valentina Sardi |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|--------------------------------------|---|--|--|-----------------------------|---------------------|
| | | | | prevenzione e riduzione del danno delle persone ai margini o a rischio marginalità. Il servizio dedicato a RSC, per l'inclusione socio educativa e scolastica dei bambini prosegue con buoni risultati in termini di attenzione e cura dei bisogni di integrazione di questi e delle loro famiglie. In aggiunta è nato un nuovo progetto che punta a favorire la fuoriuscita dalle aree attrezzate verso alternative soluzioni abitative, per le famiglie disponibili ad investire sul cambiamento di prospettiva di vita. Il progetto FAMILIA prosegue la sua attività nella realizzazione di un POOL di professionisti in collegamento con le scuole per l'orientamento dei familiari con maggiori difficoltà nei rapporti con le scuole e una precoce presa in carico integrata (scuola servizi) delle situazioni più complesse. | | |
| Multi utenz a | Pover tà Violenza di genere | SS_progetto Servizio Emergenza e Urgenza Sociale (SEUS) Area Pratese | Il progetto SEUS è un servizio di pronto intervento sociale, in coerenza alle previsioni del PNISS che lo individua come LEPS, nonché del PNRR, realizzato da assistenti sociali che H24 intervengono su situazioni di emergenza e urgenza sociale, contattate dalle FFOO e/o dall'ospedale per trovare soluzioni, in modo tempestivo e qualificato, ai bisogni emersi. La sds Area Pratese sostiene il progetto di ambito AUSLTC, per il territorio di competenza con risorse proprie | Mantenimento del servizio che costituisce un importante LEPS con ampliamento di alcune attività previste nella nuova gara tutt'ora in corso .Proseguimento del percorso per aumentare la disponibilità di posti di accoglienza in emergenza residenziale in particolare a favore di donne sole e/o con figli vittime di violenza. | SdS gestione diretta | Sandra Di Rocco |
| Area Programmazione SocioSanitaria (SS) | | | | | | |
| Azio ni di | | AS1 Gestione Diretta SdS | La Direzione Aziendale ha avviato un percorso con i Direttori SdS per l'attuazione delle previsioni regionali sulla | Personalizzazione e approvazione degli otto accordi SdS / Asl TC per la gestione diretta, | Altro tipo di | Lorena Paganelli |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|--|---|---|-----------------------------|-----------------------|
| siste ma Socio - Sanit ario | | | gestione diretta delle SDS che prevede il completamento della personalizzazione e l'attuazione dell'accordo fra Azienda Usl TC e SdS per la gestione diretta (schema approvato dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci con Deliberazione n.2/2021) e l'attuazione delle DGRT n. 834/2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle SdS" e DGRT n. 1314/2022 "Linee di indirizzo per la predisposizione del regolamento di organizzazione delle SdS e schema-tipo di accordo per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio". | definizione del fabbisogno del personale SdS, attuazione degli accordi di avvalimento con criteri di valorizzazione condivisi e comuni, attuazione delle DGRT 834/2022 e 1314/2022 | gestione | |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS11 Ricognizione dell'offerta e della modalità di risposta ai bisogni nell'area della Salute Mentale | Elaborazione di un documento di ricognizione dell'offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali di competenza sia sanitaria che socio-sanitaria relativi alla Salute Mentale Adulti della Toscana Centro per ogni Zona Distretto | Ricognizione e analisi dell'offerta residenziale e semiresidenziale; mappatura dell'offerta; valutazione dei bisogni; definizione del percorso di accesso ai servizi; Individuazione di livelli di offerta omogenei | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS12 Sperimentazion e offerta residenziale per cronicità in Salute Mentale | Sperimentazione di livelli di assistenza differenziati in strutture sociosanitarie (2R/18) per l'accoglienza di persone in carico alla SMA | Studio di fattibilità e ipotesi organizzativa dell'offerta Sperimentazione offerta residenziale per cronicità | AUSL gestione diretta | Marco Armellini |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|-----------|---|---|--|------------------------|------------------|
| Azioni di sistema Socio-Sanitario | | AS13 Griglia LEA Non Autosufficienza | La SdS/ZD e l'azienda sanitaria in qualità di responsabili dell'erogazione di prestazioni e servizi per la non autosufficienza sono tenute a garantire la correttezza, la completezza e la coerenza dei relativi flussi informativi, con particolare riferimento al RFC 115 (di responsabilità della Rete Sanitaria Territoriale) e al RFC 118 e STS24 (di responsabilità del Dipartimento Servizi Sociali). A tal fine si intende definire una procedura comune a tutte le SdS/ZD per l'alimentazione dei flussi e il raggiungimento di una condizione di coerenza, correttezza e coerenza dei flussi informativi della non autosufficienza. | Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi Definizione procedura per l'alimentazione dei flussi; Inserimento delle cure intermedie nel flusso RFC 118; Alimentazione corretta dei flussi informativi | Altro tipo di gestione | Lorena Paganelli |
| Azioni di sistema Socio-Sanitario | | AS13A Flussi dati Non autosufficienza - ulteriore utilizzo di Aster Sinss | Nel marzo 2022 è stato effettuato lo switch off delle cartelle sociali inseriti su ASTER anche per la zona FIRENZE sul nuovo ASTERCLOUD: questo ha comportato molte verifiche sulla congruità del delicato passaggio per riallineamento di tutte le anagrafiche. Inoltre ha comportato il ritardo dell'utilizzo del modulo SAD e Assegno di cura per gli uffici amministrativi. Abbiamo comunque implementato l'utilizzo del modulo CONTRIBUTI sia per i contributi ad integrazione al reddito sia per il RIMBORSO ADDENDUM, parte professionale che amministrativa | alimentazione dei flussi obbligatori legati alla non autosufficienza | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Azioni di sistema Socio-Sanitario | | AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte | Progettazione del Programma sperimentale Inclusione e Disabilità Adulti, per la valutazione e la presa in carico delle persone adulte disabili e autistiche, come tassello fondamentale del più ampio percorso di presa in carico della persona disabile dell'Azienda Usl Toscana Centro. | Elaborazione e approvazione del progetto, avvio della prima fase di sperimentazione | Altro tipo di gestione | Marco Armellini |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|---|--|---|-----------------------------|----------------------|
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture socio-sanitarie | Commissione Multidisciplinare di Vigilanza operante ai sensi del Regolan.2/r del 2018 preposta all'attività di promozione della qualità e della sicurezza nelle strutture sociali e socio sanitarie mento . La Commissione è presieduta dal Direttore dei Servizi Sociali. | Attività di vigilanza delle strutture sociali e socio-sanitarie del territorio della Toscana Centro | AUSL gestione diretta | Anna Guidotti |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazio ne e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG | Azioni di sensibilizzazione e di coordinamento e collaborazione con MMG e PdF al fine di implementare percorsi di diagnosi e presa in carico precoce. Implementazione delle sinergie dei MMG in tutto il territorio di tutta la Toscana Centro e attivazione del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i PdF. | Implementazione continua del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i MMG e i PDF | AUSL gestione diretta | Stefano Lucarelli |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartiment ale e socio-sanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazio ne e della nutrizione | Implementazione di sinergie con il Dipartimento Assistenza Infermieristica e Ostetrica (DAIO) e con il Dipartimento Servizi Sociali (DSS) ai fini di una presa in carico integrata socio-sanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione. Implementazione del Piano di intervento in tutto il territorio della Toscana Centro. | Implementazione del Piano di intervento per una presa in carico multidimensionale attraverso la partecipazione delle figure dell'infermiere e dell'assistente sociale nell'équipe di valutazione e presa in carico, anche attraverso l'attivazione di specifici interventi domiciliari | AUSL gestione diretta | Stefano Lucarelli |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|---|---|--|------------------------------|----------------------|
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione socio-sanitaria | Sviluppo di progetti internazionali sull'ambito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, con particolare riferimento alla non autosufficienza, al codice rosa, all'emergenza urgenza sociale e al servizio civile, eventualmente anche con la collaborazione delle Università con le quali sono state sottoscritte specifiche convenzioni. Tale benchmarking sulle modalità organizzative e gestionali e su eventuali progetti specifici attivati permetterà una riflessione e un approfondimento comune degli ambiti sopra elencati e la possibilità di favorire l'innovazione. | Costruzione di progetti di collaborazione internazionale finalizzati a ricerca, scambi, offerta formativa in ambito sanitario sociosanitario e socioassistenziale a paesi esteri. | AUSL gestione diretta | Rossella Boldrini |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS3 Progetto Amministratore di Sostegno | In attuazione della legge regionale 18/2020 e delle linee di indirizzo regionali (DGRT 1452/2020), predisposizione di un "piano di intervento" aziendale in una pluralità di azioni da implementare a livello territoriale, oltre alla collaborazione con la Regione per la promozione di una legge regionale. | Costituzione elenco ADS in ciascuna circoscrizione giudiziaria; costituzione tavoli di lavoro interistituzionali; iniziative sensibilizzazione, informazione; formazione e aggiornamento ADS e operatori dei servizi sociali e sanitari. | Altro tipo di gestione | Rossella Boldrini |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS | Attuazione DGRT 838/2019 Progetto regionale del servizio sociale in emergenza, in coerenza alle previsioni del PNISS che individua il Pronto Intervento Sociale come LEPS, nonché del PNRR | Monitoraggio e consolidamento del servizio a livello della Asl TC, e coordinamento del progetto di implementazione regionale | Altro tipo di gestione | Rossella Boldrini |
| Azio ni di | | AS5 Unità di Valutazione | Costituzione delle UVMT zonali, équipe multi professionali di natura integrata socio-sanitaria di cui alla DGRT 769/2019 | Costituzione e nomina delle UVMT zonali; monitoraggio attività | SdS gestione | Lorena Paganelli |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|--|---|--|-----------------------------|-----------------------|
| siste ma Socio - Sanit ario | | Multiprofession ale Tutelare zonale (UVMT) | per la definizione del progetto di intervento rivolto a famiglie in condizioni di vulnerabilità, fragilità o difficoltà, composta da assistente sociale, educatore professionale, psicologo/neuropsichiatra/psichiatra (professionisti dell'area socio-sanitaria) e i componenti della famiglia. | | diretta | |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS7 Monitoraggio della presa in carico nei soggetti con doppia diagnosi (SM-SerD)) | Implementazione di modalità integrate di presa in carico dell'adolescente, del giovane e dell'adulto sulla base delle modalità previste dal protocollo aziendale tra SMA, SMIA e SerD Lo scenario attuale richiede una particolare attenzione alle difficoltà dei servizi territoriali di rispondere sia all'emergenza sanitaria sia, soprattutto, al perdurare della stessa: si rende necessaria una forte flessibilità nella riorganizzazione e Rimodulazione dei servizi, sia con riferimento al rispetto delle norme anti-contagio che che per l'impatto sui professionisti dei servizi. | Continuità dell'assistenza Monitoraggio attività dei team integrati tra SMIA e SMA e Dipendenze nella prospettiva di una transizione attenta e ben modulata | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazio ne e della nutrizione | Il Servizio è rivolto a pazienti sia minorenni che maggiorenni con disturbi dell'alimentazione, che rispondano ai criteri diagnostici di Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbo dell'Alimentazione Incontrollato, ARFID e Disturbi Alimentari NAS, secondo i sistemi classificatori internazionali (DSM5). L'offerta terapeutica prevede un intervento ambulatoriale di "secondo livello" garantito da un gruppo multiprofessionale costituito da psichiatri e neuropsichiatri infantili, psicologi, dietisti, educatori professionali. I percorsi sono offerti in due sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea. Viene garantita, oltre al pasto assistito, l'implementazione del programma di nutrizione | Diagnosi e trattamento dello spettro dei Disturbi Alimentari anche in comorbidità con altra patologia psichiatrica e/o internistica sia in regime ambulatoriale specialistico sia in regime di ricovero ospedaliero che riabilitativo. Collaborazione con la SOS Chirurgia Bariatrica al fine di garantire ai pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico un adeguato percorso di supporto e sostegno psichiatrico e psicologico. Qualora si renda necessaria un'ospedalizzazione: \- il luogo dedicato è il SPDC del presidio ospedaliero San Giuseppe di Empoli per criticità psicopatologiche per adulti ; \- | AUSL gestione diretta | Stefano Lucarelli |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|---|--|---|-----------------------------|-----------------------|
| | | | enterale in regime ambulatoriale intensivo e, con riferimento all'attività di ricovero, si ottimizzano le sinergie interaziendali di area vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con l'AOU di Careggi e Meyer | reparti di Medicina Interna con la supervisione degli specialisti dell'UFS in caso di criticità internistica \- reparto di psichiatria dell'infanzia ed adolescenza del AOU Meyer per i minorenni \- DH specialistico presso il reparto di Psichiatria ed il reparto Medicina Interna della AOU Careggi; \- Clinica specialistica psichiatrica Villa dei Pini di Firenze per i ricoveri in regime riabilitativo semiresidenziale e residenziale (convenzione) | | |
| Azio ni di siste ma Socio - Sanit ario | | AS9 Equipe di transizione per il passaggio infanzia adolescenza / età adulta Salute Mentale | Implementazione di modalità integrate di presa in carico dell'adolescente e del giovane adulto sulla base delle modalità previste dal protocollo aziendale tra SMA e SMIA, con l'individuazione e la sperimentazione di attività condivise e integrate fra UFSMIA e UFSMA. Al fine di facilitare l'accessibilità garantire l'attività possibilmente in luoghi fortemente integrati con il territorio. | Costituzione di team integrati tra SMIA /SMA e SerD con valorizzazione dello scambio di esperienze territoriali delle singole UFSMA e creazione di una rete di relazione e condivisione | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |
| Dipe nden ze con Sosta nze | | D1 Percorso sostanze illegali | Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato Rimodulazione delle attività e riorganizzazione degli spazi e delle modalità di accesso tali da garantire l'applicazione delle norme anti-contagio. Implementazione dei contatti telefonici con le persone in carico al fine di garantire una relazione costante con i servizi. Restano momentaneamente sospesi, a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19, i gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato, che saranno riattivati in presenza non appena possibile. | Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti sostanze stupefacenti, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|--|--|---|-----------------------------|-----------------------|
| nze | | | | | | |
| Dipe nden ze con Sosta nze | COVI D | D4 Servizi Residenziali Dipendenze | L'inserimento in struttura residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 viene garantita l'attuazione della procedura specifica con riferimento ai nuovi ingressi, al monitoraggio continuo ai fini della valutazione infettivologica, alla gestione della vita in struttura - anche predisponendo dei blocchi separati - ed alla gestione di eventuali casi positivi. | Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi Applicazione procedura Covid 19 | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Dipe nden ze con Sosta nze | COVI D | D5 Servizi semi- residenziali Dipendenze | L'inserimento in struttura semi-residenziale viene disposto dalla UF SerD con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto personalizzato. I percorsi semi-residenziali attivabili sulla base della DGRT 513/2019 sono i seguenti: accoglienza, terapeutico-riabilitativo, specialistica, pedagogico- riabilitativo, disturbo da gioco d'azzardo. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19 viene garantita l'attuazione della procedura specifica con riferimento ai nuovi ingressi, al monitoraggio continuo ai fini della valutazione infettivologica, alla gestione della vita nel centro diurno ed alla gestione di eventuali casi positivi. | Valutazione multidimensionale e multi professionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi Applicazione procedura Covid 19 | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Dipe nden ze con | COVI D | D6 Visite domiciliari e somministra zione a domicilio | Il personale medico e infermieristico effettua prestazioni domiciliari nell'ipotesi in cui il paziente non possa recarsi al servizio al fine di garantire la continuità assistenziale. Per effetto dell'emergenza sanitaria Covid 19, la continuità | Prestazioni domiciliari, somministrazione di farmaci Applicazione procedura Covid 19 | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|-----------|--|---|--|-----------------------|--------------------|
| Sostanze | | della terapia farmacologica | assistenziale per le persone in carico in condizione di isolamento fiduciario o con sintomatologia è garantita attraverso l'applicazione della specifica procedura. | | | |
| Dipendenze con Sostanze | | D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze | Lo sviluppo dei progetti di reinserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro e di promozione dell'autonomia anche attraverso interventi di carattere economico ha subito forti complicazione a causa dell'emergenza sanitaria Covid 19. Nel 2023 si intende procedere alla graduale riattivazione delle normali procedure e della promozione degli inserimenti lavorativi socio terapeutici. | Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Dipendenze con Sostanze | | D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze | Consolidamento, ampliamento e gestione del progetto "Abitare Supportato" con finanziamenti regionali e SdS | Analisi del bisogno, Piano di fattibilità di estensione del progetto su scala aziendale | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Dipendenze con Sostanze | | D9 Progetto operatore di corridoio del Pronto Soccorso | Progetto sperimentale operatore di corridoio nel Pronto Soccorso degli ospedali di Santa Maria Nuova e Mugello, rimodulato sulla base delle norme anti-contagio. Studio di fattibilità della implementazione in tutti i pronto soccorsi della Toscana Centro, al fine di garantire la riduzione del rischio e del danno alla fine dell'emergenza sanitaria, con particolare attenzione al mondo ad adolescenti in stato di ebbrezza alcolica e coma etilico, anche attraverso la formazione di nuovi operatori. | Valutazione della sperimentazione in atto e studio di fattibilità della replicabilità del progetto Progetto condiviso con la Rete Ospedaliera e il Dipartimento di Emergenza Urgenza | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Dipendenze | GAP | D11 Gioco d'azzardo | Percorso Presa in carico GAP: Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso | accoglienza, diagnosi, visita specialistica, impostazione del programma individuale o di | AUSL gestione | Antonella Manfredi |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|---|---|---|-----------------------------|--------------------|
| ze senza Sosta nze | | patologico | terapeutico individuazlizzato, gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari anche in collaborazione con le associazioni di volontariato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per i pazienti e/o familiari. Organizzazione di eventi sul territorio di prevenzione e sensibilizzazione sul tema. | gruppo. Eventi per la sensibilizzazione e la prevenzione del GAP organizzati sul territorio | diretta | |
| Dipe nden ze senza Sosta nze | | D12 Azioni formative sulle nuove dipendenze comportamentali | Formazione degli operatori sulle nuove forme di dipendenza comportamentali, quali ad esempio internet addiction, sex addiction ecc | Attivazione Master secondo livello (scheda 13 Reti Competenti) | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Dipe nden ze senza Sosta nze | GAP | D13 Progetto di attuazione della Programmazione Regionale delle attività 2020-2021 per il contrasto al gioco d'azzardo (DGRT 1489/2020) | Attuazione del Progetto esecutivo aziendale elaborato sulla base della DGRT n 1489 del 30/11/2020 "Legge 28 dicembre 2015 , n 208 e Decreto Ministeriale della Salute del 26 ottobre- Programmazione Regionale delle attività 2020-2021 per il contrasto al gioco d'azzardo. Approvazione" Il progetto aziendale è composto da 19 schede articolate, come prevede la delibera, sui seguenti punti: \- Area degli interventi di comunità (prevenzione e interventi comunitari); \- Area della conoscenza e della valutazione (conoscenza e valutazione); \- Area del rafforzamento delle reti dei servizi pubblici e privati e dei contesti istituzionali territoriali (formazione di sistema); \- Area della comunicazione e della promozione (comunicazione e promozione); \- Area del supporto alla programmazione regionale (supporto e assistenza tecnica); | Attuazione del Progetto finanziato presentato dall'Azienda Usl Toscana Centro | AUSL gestione diretta | Antonella Manfredi |
| Disab | Budg | DSS 8_DIS4 | La DGRT 1449 prevede la costituzione delle UVMD zonali | Valutazione dei bisogni e delle aspettative; | SdS | Lorena |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|-------------------------|---|---|---|-----------------------------|----------------------|
| ilità | et di salute | Unità di Valutazione Multidimension ale Disabilità (UVMD) | ai fini della valutazione multidimensionale della persona disabile e della redazione del Progetto di Vita. La UVMD è costituita da un nucleo fisso (medico ASC, assistente sociale, amministrativo) e da ulteriori professionisti in caso di declinazione UVMD Minori (microéquipe UFSMIA, professionisti a chiamata) o UVMD Adulti (Psichiatra, Psicologo, Fisiatra, professionisti a chiamata) | Individuazione degli interventi appropriati in base al budget di salute; Definizione del Progetto di Vita Definizione del Profilo di funzionamento | gestione diretta | Paganelli |
| Disab ilità | | DSS10_DIS6 Commissione L. 68 | Ai fini del collocamento mirato previsto dalla la legge 68/99 è istituita una commissione operante presso ogni Azienda Usl, composta composta da tre medici, di cui uno specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e uno specialista in medicina del lavoro, e da un operatore sociale che nella Asl TC è un'assistente sociale | Verbale di "diagnosi funzionale" e di relazione conclusiva, finalizzato all'individuazione della capacità globale del soggetto disabile, ai fini dell'inserimento lavorativo attraverso il collocamento mirato. | AUSL gestione diretta | Rossella Boldrini |
| Disab ilità | Budg et di salute | DSS4_DIS1 Sport, Disabilità e Benessere Mentale | L'esistenza di numerose progettualità ed esperienze diverse sul territorio delle SDS, nate spesso da iniziative di associazioni di genitori o di associazioni sportive, sia orientate alla socializzazione ed inclusione che strutturate come vere e proprie discipline sportive con partecipazione alle Special Olympics o alle Paraolimpiadi, costituisce una ricchezza inestimabile per il territorio. La costituzione di una rete e di un collegamento tra queste realtà, che possa diffonderne la conoscenza e valorizzarle, anche in seno alle stesse SdS, potrebbe costituire un primo passo per costruire un percorso condiviso e collegato ai servizi sulla pratica delle discipline sportive da parte delle persone con disabilità, contribuendo alla promozione delle autonomie e della salute mentale individuale e di comunità. | Mappatura delle esperienze attive sul territorio della SdS e della partecipazione dei Servizi a queste esperienze; Coordinamento e valorizzazione delle varie realtà esistenti; Previsioni di eventi di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul tema sport e disabilità Raccordo con progetto interaziendale Collegamento con Budget di salute Promozione dello sport fra le persone disabili | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Disab | | DSS5_DIS2 | Implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti | Riqualificazione della presa in carico delle persone | Altro | Lorena |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|---|---|---|-----------------------------|-------------------|
| ilità | | Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità | aziendali interessati (Servizi Sociali, Salute Mentale e Dipendenze, Medicina Fisica e Riabilitazione, Rete Sanitaria Territoriale, Assistenza Infermieristica e Ostetrica, Servizi Tecnico Sanitari, Area Medica) di linee operative, organizzative e professionali, coerenti con lo sviluppo dei percorsi e con le previsioni normative nazionali (PNISS, PNRR, D.Lgs.vo 66/2017 ssmii) per l'attuazione del Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità previsto con le DGRT 1449/2017, 1642/2019, 1055/2021. | con disabilità ai sensi della DGRT 1449/2017; definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e avvio dei lavori dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale; monitoraggio funzionamento UVMD; sperimentazione degli strumenti di cui alla DGRT 1055; formazione degli operatori. Partecipazione al piano formativo regionale e aziendale. | tipo di gestione | Paganelli |
| Disab ilità | | DSS6_DIS3 Programmazione e dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili | Elaborazione di un documento di programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità, in condivisione con l'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (Deliberazione DG 1184 del 14/10/2022) | Costituzione gruppo di lavoro per la programmazione dell'offerta composto da SDS, Dipartimento Servizi Sociali, Dipartimento Decentramento, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione, Salute Mentale Adulti e Salute Mentale Infanzia Adolescenza. | Altro tipo di gestione | Lorena Paganelli |
| Disab ilità | | DSS9_DIS5 Commissione L. 104 | Ai fini dell'accertamento della disabilità, previsto dalla L.104/92, è istituita una commissione operante presso ogni Azienda Usl, composta da tre medici, di cui uno specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente, e da un operatore sociale che nella Asl TC è un'assistente sociale | Accertamento disabilità (certificazione handicap ai sensi L. 104) | AUSL gestione diretta | Rossella Boldrini |
| Disab ilità | | PREV_DIS 7 Commissione Invalidità Civile (Medicina Legale) | Ai fini dell'accertamento della invalidità civile è istituita una commissione operante presso ogni Azienda Usl, composta da tre medici, di cui uno specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente, e uno della categoria ANMIC | Accertamento invalidità civile | AUSL gestione diretta | Daniela Lepore |
| Disab | | RIAB1_DIS9 | Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa | Gestione e organizzazione ambulatori | AUSL | Bruna |

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|-------------------------|--|--|---|--|---------------------|
| | | | | parametri LEA, divenendo strutture sociosanitarie con retta sociale e sanitaria. L'incremento medio delle rette si attesta a circa l'8%. . | | |
| Disab ilità | Budg et di salute | SS_Progetto VITA INDIPENDEN TE ministeriale IN-AUT | Progetto In Aut – Indipendenza e Autonomia finanziato dalla Regione Toscana con fondi ministeriali per sostenere progetti integrati, personalizzati, che consentano alle persone con disabilità di condurre una vita autonoma e crescere nell’ambito dell’università, formazione, lavoro, auto-impresarialità, supporto alla genitorialità, alla vita domiciliare e sport. | Si prevede un incremento delle persone inserite in tale percorso: nel 2022 , seconda annualità del progetto IN-AUT, sono state arruolate 14 persone per una spesa di 117.500 euro; per il 2023 saranno arruolate 23 persone per un importo di 127.000 | SdS gestione indiretta ente erogator e Ausl | Lorena Paganelli |
| Disab ilità | | SS_Servizio educativo Ex Isi / Sei disabili | Intervento educativo individualizzato, in contesti domiciliari, di socializzazione o comunitari per le persone con disabilità in fascia di età minore o giovane adulta con quadro clinico di autismo/disturbo generalizzato dello sviluppo, gravi limitazioni della comunicazione e dell’autonomia sociale, rilevante impegno di accudimento da parte della famiglia, | Estensione del servizio ad oggi previsto solo per soggetti autistici, ad altri persone con disabilità a partire da metà anno | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Non Auto suffic ienza | | DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenzial e compresa la gestione diretta) | Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semi residenzialità ai sensi della DGRT 995/2017 e delle indicazioni di attuazione della DGRT 843/2021. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto. | Gestione e governo dell'accesso in RSA | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Non Auto suffic | | DSS1A Progetto Alzheimer: centro Diurno | Il riferimento è al Piano d’Azione Demenze e alla GRT 1402/2017.La rete di servizi territoriali dovrebbe essere in grado di fornire un’assistenza qualificata, personalizzata e | Obiettivo: mantenere la persona malata di Demenza a casa il più a lungo possibile, ricercando il Ben-essere del malato e della sua famiglia | SdS gestione indiretta | Lorena Paganelli |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|---------------|--|---------------------|-----------------------------|--------------|
| ienza | | specialistico | <p>flessibile alle persone affette da demenza a partire dalle fasi iniziali. Tale rete, di cui il Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) e il Centro Diurno Alzheimer(CDA) rappresentano i “nodi” principali, comprende competenze sociali e sanitarie e si prefigge di offrire a tutti una cura personalizzata, integrata, flessibile e continuativa nel tempo. Al CDCD compete l’ inquadramento diagnostico il trattamento e monitoraggio dei disturbi cognitivi e comportamentali, con presa in carico della persona affetta da demenza e dei suoi familiari, dalla diagnosi alla fase di "fine vita”, la proposta inserimenti in Centri Diurni Alzheimer e Moduli Alzheimer di RSA e loro valutazione periodica, la consulenza per le UVM e il collegamento con centri specialistici. Nella zona pratese il CDA sperimentale è stato avviato il 25 Gennaio 1999 con delibera Regione Toscana – (Piano Sanitario Regionale 1999/2001 Del. C.R. N° 41 - 17.02.99 Progetto Alzheimer 6.1.1) come servizio sperimentale per la presa in carico integrata delle persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento e dei loro caregiver; nel 2019 il CDA è stato riallocato nella struttura la Melagrana. Sospeso dal 15 Marzo 2020 , causa Covid19, con il progetto PoD.aD. nel 2020 e con il progetto Help&Care nel 2021 è stato possibile intervenire con pacchetti personalizzati al domicilio. Con la DGRT 571/2020 nella struttura Melagrana sono state inserite le unità di degenza h24, incompatibili con la riapertura dell’attività del centro. E' programmata la riapertura del Centro Diurno Alzheimer dal 01/04/2023 al 31/03/2024 nell'ambito dell'accordo quadro per la gestione dei servizi sociosanitari</p> | | ente erogatore e Ausl | |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|---------------------|-----------|---|--|---|------------------------|------------------|
| | | | presso la struttura "La Melagrana" dell'Azienda Usl Toscana Centro". | | | |
| Non Autosufficienza | | DSS2_NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS | Passaggio al nuovo sistema Aster Cloud per l'inserimento dei dati e il tracciamento delle attività della non autosufficienza. Ricostituzione di un gruppo di lavoro rappresentativo delle otto SdS, della direzione aziendale e delle professionalità coinvolte nel percorso Non Autosufficienza | Equità e trasparenza: implementazione di linee comuni tra i progetti non autosufficienza attuati sul territorio della Toscana Centro: Adozione modulistica comune; passaggio al sistema Informativo Aster Cloud; protocollo di utilizzo della scheda di valutazione sociale | Altro tipo di gestione | Lorena Paganelli |
| Non Autosufficienza | | DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale e in RSA - attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021 | Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali sulla DGRT 843 con i seguenti obiettivi: analisi del fabbisogno rispetto alla distribuzione dei ricoveri nei moduli/nuclei in RSA. Valutazione della ricaduta organizzativa sul governo dei moduli/nuclei specialistici, non soggetti a libera scelta. Pianificazione, di concerto con la Direzione dei Servizi Sociali dell'azienda sanitaria, della riqualificazione dell'offerta al fine di rispondere in modo più appropriato ai bisogni dei cittadini. | Analisi e definizione del fabbisogno SdS/Zd; Pianificazione e riqualificazione moduli assistenziali in RSA a livello zonale; Governo dell'accesso differenziato per modulo specialistico delle liste di attesa Appropriatelyzza dell'inserimento in RSA | Altro tipo di gestione | Lorena Paganelli |
| Non Autosufficienza | | DSS7_NA4 Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) | La LR 66/2008 di istituzione del Fondo per la Non Autosufficienza prevede la costituzione delle UVM zonali, organismi per la valutazione multidimensionale della persona anziana non autosufficiente. La UVM è costituita da un medico ASC, un infermiere, un assistente sociale ed è supportata da un amministrativo. | Accertamento dello stato di bisogno Valutazione del livello di gravità Individuazione degli interventi appropriati Redazione del PAP della persona anziana non Autosufficiente | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Non Autosufficienza | | SS_assegno di cura | L'assegno di cura come contributo indiretto sorregge parzialmente la spesa per la badante oppure a supporto del care giver che riduce la propria attività lavorativa per fornire assistenza diretta. | Nel 2023 sarà completata la verifica in merito agli adempimenti degli obblighi di accreditamento per gli assistenti familiari di utenti beneficiari dell'assegno di cura come richiesto dalla | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

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

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|---|--|--|-----------------------------|-----------------------|
| | | | contatto, tale progetto intende perseguire gli obiettivi di contenimento dei sintomi e di mantenimento delle capacità residue della persona, fornendo alla famiglia strumenti e competenze utili per l'assistenza nell'ambiente domestico. L'Atelier Alzheimer è un laboratorio di stimolazione cognitiva per persone affette da patologia a carico del sistema nervoso centrale (es:demenza di tipo Alzheimer, demenza vascolare, etc) con sintomi comportamentali e cognitivi di media entità, mirato a sviluppare e attuare opportune azioni volte al contenimento dei sintomi psico-comportamentali ed al mantenimento delle capacità residue dell'utente. | trasferire al care-giver (familiare o assistente familiare) le competenze necessarie a continuare nell'ambiente domiciliare il lavoro di "care" proposto nell'Atelier. I partecipanti all'Atelier Alzheimer sono individuati fra le persone con diagnosi di demenza stadio- medio lieve inviati dal Centro per i Disturbi Cognitivi (CDCD). | | |
| Salut e ment ale - Adult i | | SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale | Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multi professionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), con particolare attenzione al coinvolgimento attivo della persona, la condivisione con la famiglia, la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. | Valutazione e predisposizione di interventi individualizzati abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e presa in carico a partire dal diretto coinvolgimento dell'utente. Erogazione di interventi di presa in carico, interventi di presa in cura, consulenze, sviluppando le metodologie sino ad ora utilizzate ed introducendo nuovi strumenti Interventi di sostegno per gli operatori dei servizi territoriali della salute mentale. | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |
| Salut e ment ale - Adult i | | SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale) | Progetto di sviluppo dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale secondo un'ottica comunitaria focalizzata sulle associazioni di utenti e familiari. Il progetto intende promuovere una diversa modalità di relazione e di interazione con gli utenti e loro familiari, in particolare nelle loro forme associate e organizzate, informata dai seguenti principi: a) riconoscimento delle competenze e conoscenze fondate sull'esperienza di utenti e familiari rispetto ai | Costituzione di un gruppo di lavoro DSMD- Associazioni di utenti e familiari di livello aziendale e/o zonale; Promozione e sostegno dei gruppi di auto mutuo aiuto all'interno dell'attività del DSMD; Promozione e sostegno delle figure di Utente esperto e/o facilitatore sociale e/o esperto per esperienza all'interno dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale; Promozione e | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|---|--|---|-----------------------------|--------------------|
| | | | problemi di salute mentale e ai processi di cura; b) valorizzazione di queste competenze e conoscenze all'interno dell'operatività e dell'organizzazione dei Servizi pubblici di Salute Mentale; c) Partecipazione di utenti e familiari ai processi di verifica e valutazione dell'attività del DSMD | diffusione del supporto tra pari. | | |
| Salut e ment ale - Adult i | | SMA2 Percorso Autismo adulti | Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multi professionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita, anche attraverso la partecipazione alla UVMD zonale per la predisposizione del Progetto di vita. | Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e comunitario e presa in carico. Condivisione, piano di attuazione e contestualizzazione della delibera aziendale 2020 | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |
| Salut e ment ale - Adult i | | SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante detenzione in carcere e nel reinserimento | La continuità assistenziale delle persone detenute in carcere, per problemi pregressi o insorti durante la detenzione, deve essere garantita attraverso la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita e basati sulla valutazione multidimensionale e multi professionale. Date le forti criticità riscontrate, si rende necessario ripensare e riformulare le modalità di collaborazione tra le équipes interne degli istituti penitenziari e le UFSMA territoriali, in modo da attivarsi prima della uscita del carcere, aggiornando i protocolli in essere con gli istituti penitenziari della Toscana Centro. | Valutazione e predisposizione di interventi consulenziali e/o abilitativi e riabilitativi per persone in uscita dal carcere e residenti nel nostro territorio e presa in carico. Raccordo per casi specifici con operatori salute carcere | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |
| Salut e ment ale - Adult | | SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale | Gli interventi domiciliari di supporto a persone con problemi di salute mentale, in particolare nella fase di esordio della malattia, sono orientati al sostegno nello svolgimento delle azioni quotidiane legate alla gestione domestica e alla cura di sé, al superamento dell'isolamento sociale ed | Erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare in coerenza con il progetto di cura personalizzato | AUSL gestione diretta | Giuseppe Cardamone |

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

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

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|------------------|---|---|--|-----------------------|-----------------|
| | | | con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e dei 10 PL di bassa intensità. | | | |
| Salute mentale - Minori | | SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza | L'inserimento in struttura semi-residenziale (convenzionata o a gestione diretta) viene disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. Valutazione del fabbisogno e studio di fattibilità per l'attivazione di nuovi servizi | Valutazione multidimensionale e multi professionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi | AUSL gestione diretta | Marco Armellini |
| Salute mentale - Minori | | SMIA13 Percorso Epilessia | Valutazione multidimensionale e multi professionale (neuropsichiatra infantile, tecnico di neurofisiopatologia, psicologo con competenze neuropsicologiche, infermiere) e presa in carico di minori, inseriti o meno in altri percorsi specifici, con diagnosi di epilessia. | Diagnosi elettroencefalografica e clinica, definizione della terapia, integrazione con PdF e con i Pediatri Ospedalieri. Progettazione e attuazione di una rete ambulatoriale Area Toscana Centro. | AUSL gestione diretta | Federico Sicca |
| Salute mentale - Minori | | SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali | Valutazione multidimensionale e multi professionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. | Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico. | AUSL gestione diretta | Paolo Stagi |
| Salute mentale - Minori | Budget di salute | SMIA15 Progetto Comunicazione e Informazione sui servizi Neurodiversità | Progetto di informazione e comunicazione nell'ambito della definizione del percorso di presa in carico della persona disabile (DGRT 1449/2017 e DGRT 1642/2019) sul territorio della Toscana Centro, finalizzato a sviluppare materiale per la comunicazione e l'informazione sui percorsi e i servizi dedicati alla neurodiversità dell'età evolutiva da pubblicare sul sito internet aziendale e, eventualmente, per stampare libretti da consegnare alle famiglie al momento | Pubblicazione documentazione informativa Incontri Dipartimenti aziendali interessati per la condivisione dello strumento | AUSL gestione diretta | Sandra Moretti |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|-----------|--|---|---|-----------------------|-----------------|
| | | | dell'accoglienza. Attraverso questo progetto si persegue le seguenti finalità: \- Riqualificare l'accoglienza delle persone in carico e delle loro famiglie \- Facilitare l'accesso e il rapporto dei professionisti incaricati della valutazione e della presa in carico con i cittadini e di questi ultimi con i servizi \- Migliorare dell'aspetto relazionale e comunicativo, con l'obiettivo di creare un'alleanza tra i professionisti e la persona in carico /famiglia \- Realizzare un patrimonio informativo a disposizione dei professionisti incaricati della valutazione e della presa in carico (UVMD, SMIA, SMA, Servizio Sociale ecc.) dei PdF e dei MMG, degli amministratori e dei cittadini | | | |
| Salute mentale - Minori | | SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud | Implementazione e diffusione dell'utilizzo dello strumento informativo e della cartella clinica informatizzata di Astecloud | Elaborazione di un kit di indicatori per ciascun PDTA per poter costruire uno strumento condiviso di monitoraggio | AUSL gestione diretta | Paolo Stagi |
| Salute mentale - Minori | | SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018 | Valutazione multidimensionale e multi professionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale) integrata con genetista e pediatria ospedaliera, condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi. Completamento della redazione del PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018. | Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e Presa in carico. Redazione, approvazione e pubblicazione di un PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018. Predisposizione materiale informativo per le famiglie | AUSL gestione diretta | Marco Armellini |

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

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|---------------------------|-----------|--|---|---|-----------------------|-----------------|
| Mino ri | | attenzione e iperattività | interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attuazione del percorso per il riconoscimento dell'Asl TC come soggetto prescrittore degli psicostimolanti e progettazione Day Hospital per il trattamento. | | | |
| Salut e mentale - Mino ri | | SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico | Il Follow up neonatologico si svolge in collaborazione con il reparto ospedaliero di Pediatria e si rivolge ai bambini da 0 a 2 anni inviati dai pediatri del reparto per prematurità o problemi alla nascita. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Attuazione PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up. Oltre ai Punti Nascita ASL TC, coordinamento con Punto Nascita AO Careggi. | Coordinamento con reparti ospedalieri per il follow up in base alle nuove previsioni del Protocollo Nida. Consulenza NPI e fisioterapista nei Punti nascita. Pubblicazione del PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up | AUSL gestione diretta | Marco Armellini |
| Salut e mentale - Mino ri | | SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce | Attuazione della DGRT 699/2009 relativa al rapporto con i Pediatri di famiglia per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo | Implementazione del protocollo NIDA. Coordinamento con i PdF della Zona Distretto sui bilanci di salute e rafforzamento integrazione con SMIA Fast track per prenotazione urgente da parte del Pediatra | AUSL gestione diretta | Marco Armellini |
| Salut e mentale - Mino ri | | SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche e nell'infanzia e nell'adolescenza , continuità H_T | Monitoraggio del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS, e studio di fattibilità dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali. Valutazione multi professionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine. Integrazione con il Meyer. Attivazione di una cabina di regia per il monitoraggio delle strutture terapeutiche a carattere residenziale attualmente attive nell'area vasta toscana centro. | Prenotazione urgente da parte del Pediatra e del MMG. Coordinamento fra il PS e gli ambulatori UFSMIA in modo da garantire la presa in carico professionale in tempi brevi. | AUSL gestione diretta | Marco Armellini |
| Salut e mentale - Mino ri | | SMIA9 | Attività integrate di valutazione e consulenza per le | Azioni per l'inclusione nella scuola | AUSL | Marco |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|--|---|--|-----------------------------|---------------------|
| ement ale - Mino ri | | Percorso di Inclusione scolastica | istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi e supporto per la predisposizione dei Piani Educativi Individualizzati (PEI). Sviluppo coordinamento con asili nido e scuole dell'infanzia per monitoraggio e presa in carico dei problemi del neurosviluppo | Predisposizione del profili funzionali e attività di consulenza per i PEI Collaborazione con ANCI e Ufficio Scolastico Regionale per diffusione FAD dell'ISS agli educatori nidi e scuole di infanzia per la valutazione delle traiettorie di sviluppo motorio, del linguaggio e di attenzione Accordi di programma per l'inclusione scolastica con la Provincia di riferimento e/o accordi zonali | gestione diretta | Armellini |
| Non Auto suffic ienza | | DSS1B Home Care Premium 2022 | Il Progetto prevede l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari. Il programma si concretizza nell'erogazione di contributi economici mensili – cd. “prestazioni prevalenti” – in favore di soggetti non autosufficienti, maggiori d'età o minori, disabili in con- dizione di non autosufficienza, finalizzati al rimborso di spese sostenute per l'assunzione di un assistente domiciliare. La SdS assicura altresì servizi di assistenza alla persona – cd. “prestazioni integrative” | Il Progetto Home Care Premium 2022 è finalizzato a garantire la cura a domicilio delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali e/o loro famigliari. Si è concluso HCP 2019 il 30 giugno 2022. Dal 1 luglio 2022 è partito HCP 2022 che si protrarrà fino al 30 giugno 2025. | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Non Auto suffic ienza | FSE + | SS_PROGETT O DOMUS | Il progetto è articolato in 3 azioni: azione 1 prestazioni domiciliari in uscita dall'ospedale; azione 2 servizi domiciliari e extra domiciliari per persone affette da demenza; azione 3 contributi per assistente familiare | Favorire il rientro a domicilio a seguito di ricovero per persone non autosufficienti, attività di sostegno e supporto ai malati di demenza e loro familiari, sostegno economici e /o regolarizzazione di assistente familiare | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Non Auto suffic ienza | | SS_Servizio di assistenza domiciliare diretta | Il Servizio è rivolto principalmente alla popolazione anziana in condizione di non autosufficienza o di fragilità. Le prestazioni del servizio sono erogate anche a persone non anziane che si trovino in condizione di non autosufficienza, di fragilità e/o di pregiudizio. Le richieste, corredate dal Piano operativo assistenziale, devono altresì far riferimento | Nel 2022 la giunta SdS aveva deliberato di individuare il sistema dell'accreditamento e della libera scelta dell'utente quale modalità di erogazione del servizio di assistenza domiciliare nel territorio dell'Area Pratese alla scadenza della precedente gara. Nel 2023 sarà pubblicato l'avviso | SdS gestione diretta | Valentina Sardi |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|---------------------|------------------|--|--|---|--|------------------|
| | | | ad un ISEE ai fini del calcolo della eventuale compartecipazione al costo del servizio stabilita da delibera di Giunta della Società della Salute Area Pratese. | per la manifestazione di interesse per la costituzione dell'Albo dei soggetti accreditati per il servizio di assistenza domiciliare. Una volta approvato il nuovo albo dovrà essere strutturato un nuovo sistema di rendicontazione e verifica dei servizi svolti e costituito un nuovo rapporto di collaborazione tra il Servizio Sociale Professionale e i vari referenti dei soggetti aderenti all'albo. | | |
| Disabilità | Budget di salute | DSSB Dopo di Noi SAI e RESTART - START | In continuità con i Progetti precedenti (SAI e RESTART) l'attuale progetto START è destinato alle persone disabili e le loro famiglie, Promuove l'accrescimento dei livelli di autonomia personale e sociale dei soggetti target. L.112 e nel DM 23.11.2016 e sviluppa azioni e attività in ciascuno degli ambiti previsti (A,B,C.) del Durante e del Dopo di Noi | a)Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine o per la deistituzionalizzazione; b)Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative di tipo parafamiliare; c)Programmi innovativi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Disabilità | Budget di salute | SS_Contributo care giver ai sensi della Delibera 212/2021 - disabilità gravissima o non auto | Sostegno economico ai care giver di persone con disabilità gravissima o non autosufficienti, impegnati nella cura dei congiunti che si assumono l'onere in proprio. | Nel 2022 sono stati assegnati tutti i contributi sia quelli con finanziamento del 2021 sia quelli con il finanziamento del 2022: le persone attive per il sostegno ai care giver sono state infatti 67. Nel 2023 potranno essere arruolate 24 persone, prevedendo due nuovi ingressi | SdS gestione indiretta ente erogatore e Ausl | Lorena Paganelli |
| Disabilità | | SS_Contributo SLA (DGRT 721/2009) | Intervento mirato di sostegno all'assistenza domiciliare rivolto alle persone affette da SLA | Mantenimento del livello di assistenza . AL 31/12/2022 gli assistiti per la zona di Prato erano n. 10. Per il 2022 le risorse erano € 191.976,11 di fondo sanitario. Relativamente alle risorse | AUSL gestione diretta | Lorena Paganelli |

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|----------------------|------------|---|--|--|--|------------------|
| | | | | destinate sul fondo sanitario per il 2023 non abbiamo ancora avuto comunicazione dalla Regione Toscana | | |
| Disab ilità | | SS_Gravissime disabilit à ai sensi della DGRT 1289/2019 | Per le persone che si trovano nelle condizioni di disabilit à gravissima ai sensi della Delibera GRT n.644 del 19/06/2017 e DGR 1289 del 21/10/2019, è prevista l'erogazione di un contributo economico in relazione alla definizione di un progetto per la permanenza al proprio domicilio, finalizzato all'assunzione di un assistente personale e per temporanei di sollievo e assistenza domiciliare diretta. | nel 2023 sono previste 163 persone in continuità del 2022 . Non sono previsti nuovi ingressi perché le risorse non permettono arruolamento di altre persone | SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl | Lorena Paganelli |
| Disab ilità | PNR R | SS_Progetto PNNR- M5C2 linea investimento 1.2 Percorsi di Autonomia per persone con disabilit à | La SdS ha presentare 2 progetti come previsto dal bando del MPLS per il PNRR-M5C2 linea investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilit à. I due progetti sono stati accolti e sottoscritta la convenzione nel novembre 2022. L'obiettivo generale è la de-istituzionalizzazione delle persone con disabilit à al fine di migliorare la loro autonomia e offrire opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. Il PNRR prevede le seguenti linee di attività: definizione e attivazione del progetto individualizzato, abitazione, lavoro | Per entrambi i progetti sono previste 3 azioni tra loro interconnesse, di cui la prima propedeutica alle altre due: Azione A - acquisto di arredi e strumentazione informatica per il rafforzamento UVMD e Microequipe nei diversi presidi terr.li; reperimento di una figura in somministrazione (Amm.vo) per supporto al percorso valutazione multidimensionale/progetto individualizzato; attivazione di sostegni ricorrendo a ETS. Azione B - realizzazione di almeno 2 gruppi appartamento per progetto (adattamento strutturale, arredi e domotica) con interventi funzionali a rendere accessibili e “smart” edifici pubblici e del Terzo Settore (nei Comuni di Prato, Montemurlo e Cantagallo). Inoltre, potranno essere attivate, sulla base dei fabbisogni terr.li rilevati, ulteriori soluzioni abitative; attivazione di sostegni domiciliari, assistenza e accompagnamento anche | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|--------------------|--|---|--|-----------------------|------------------|
| | | | | a distanza attraverso manifestazione di interesse. Azione C - attività strumentali allo sviluppo di competenze digitali/lavoro a distanza: fornitura di strumentazione informatica e tecnologica; azioni di collegamento per la realizzazione di formazione/orientamento/tirocini, anche online, con manifestazione interesse ETS. | | |
| Disab ilità | Budg et di salute | SS_Progetto VITA INDIPENDENTE Regionale | La persona con disabilità grave, attraverso la presentazione di un proprio progetto di vita indipendente, ha la possibilità di accedere ad un contributo mensile, in base e nei limiti delle risorse messe a disposizione dalla Regione e con le modalità da questa stabilite, previa valutazione da parte della Uvmd | Mantenimento dei beneficiari e costante valutazione delle nuove richieste. Per il 2023 si prevede di avere sempre arruolate 64 persone come per il 2022: 62 sono gli attivi al 1 gennaio e nei primi mesi saranno arruolate almeno altre 2 persone. | SdS gestione diretta | Lorena Paganelli |
| Area Programmazione Contrasto Violenza di Genere (VG) | | | | | | |
| Azio ni di siste ma Violenza di genere | Violenza di genere | VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017 | Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM 24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Azioni di manutenzione della rete: rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti antiviolenza in raccordo con il Coordinamento territoriale Codice Rosa; definizione raccordo delle risposte alle emergenze attraverso una sempre maggiore sinergia tra il Codice Rosa, il SEUS, i CAV e i servizi territoriali. Sviluppo strategie per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere. Sviluppo della risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli | a) Monitoraggio del piano di attuazione delle linee guida nazionali e delle Indicazioni regionali e delle procedure aziendali (Procedura Codice rosa Adulti e Procedura Codice Rosa Minori b) consolidamento porte d'accesso rete territoriale in particolare MMG e PLS c) monitoraggio sistema di protezione i nelle prime 72 ore e avvio sperimentazione strutture per bisogni speciali (vittime con doppia diagnosi, grave marginalità ecc.) d)formazione multidisciplinare e congiunta degli operatori e) Adozione strumenti di screening per l'emersione f) Adozione strumenti per la Valutazione del rischio g) Progetti di prevenzione rivolti ai giovani in collaborazione con educazione | AUSL gestione diretta | Lorena Paganelli |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|---------------------|--------------------|---|---|--|----------------------|-----------------|
| | | | autori | alla salute da realizzare anche nelle scuole h) Programmi per il recupero degli uomini maltrattanti. | | |
| Servizi di supporto | Violenza di genere | VG_Programma Arianta 5 | Conclusosi a dicembre 2022 il programma Arianta 4 il nuovo programma antiviolenza realizzato dalla SDS in co-progettazione con il Centro Antiviolenza La Nara e con il Centro Ascolto Uomini Maltrattanti prevede interventi in favore di numerose donne vittime di violenza, con interventi economici sia per l'alloggio, sia per spese di altra natura a sostegno dei percorsi volti all'autonomia. Occorre implementare gli invii degli uomini maltrattanti al CAM per lavorare contestualmente sul fronte della protezione della vittima e sul percorso di consapevolezza del maltrattante. | 1.Erogazione di contributi per il pagamento per l'affitto sia per donne in uscita da percorsi di accoglienza residenziale che per donne che vivono già in autonomia 2.Erogazione di contributi economici finalizzati a sostenere i percorsi di autonomia delle donne. 3.Inserimenti in case di seconda accoglienza conseguenti ai periodi di protezione nelle Case rifugio o attuati fin da subito previa valutazione del rischio di reiterazione della violenza. 4. Implementare i percorsi rivolti a uomini maltrattanti | SdS gestione diretta | Sandra Di Rocco |
| Servizi di supporto | Violenza di genere | VG_Servizio di prevenzione e di contrasto alla violenza su donne e minori - centri antiviolenza | Servizio di prevenzione e di contrasto alla violenza su donne e minori, di valutazione, sostegno, protezione, riparazione del danno e supporto nei percorsi di autonomia, rivolta ai centri antiviolenza di cui alla Legge Regione Toscana n. 59 del 16 novembre 2007 da realizzarsi nella sds pratese. Presa in carico delle donne vittime di violenza anche in situazione di emergenza. Predisposizione di percorsi di accompagnamento anche in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria Minorile se presenti figli minori e finalizzati al superamento della condizione di vittima e alla sua inclusione sociale e lavorativa. Come previsto e incentivato dalla normativa, la SdS Pratese ha promosso la costituzione della Rete Antiviolenza attraverso la stipula del Protocollo d'Intesa tra Prefettura di Prato, Procura, Questura, Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di | Gli interventi e le azioni previste all'interno del servizio di cui sopra mirano all'attivazione di misure personalizzate di sostegno alle vittime di violenza, con particolare riguardo all'attivazione dei seguenti percorsi: 1. Percorsi di accesso (ricevimento e ascolto, colloqui di valutazione della richiesta e prima valutazione del rischio e/o del pregiudizio al fine di programmare interventi adeguati di protezione e tutela; 2. Percorsi di consulenza e sostegno ; 3. Attivazione servizi socio-sanitari territoriali necessari al percorso di tutela e presa in carico in forma integrata; 4. Attivazione di percorsi per il superamento del disagio, finalizzati a favorire nuovi progetti di vita in autonomia; 5. Rilevazione delle forme di | SdS gestione diretta | Sandra Di Rocco |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---|---------------|--|---|--|-----------------------------|---------------------|
| | | | Finanza, i sette comuni della provincia nonché della SdS Pratese, la Provincia, l'Azienda Usl Toscana centro, il MIUR, l'Ufficio scolastico regionale XI Ambito Territoriale, il CAV La Nara e il CAM. Si è costituita anche la Cabina di Regia, che si è già attivata con i rappresentanti delegati di ogni istituzione/ente, per la costituzione dei tavoli di lavoro. Il Servizio Sociale Professionale della Sds Pratese in sinergia con il Centro antiviolenza ha costituito l'equipe per l'intervento nella fase del post-emergenza in favore di donne con figli minori, vittime di violenza, maltrattamento e abuso. Ne fanno parte l'assistente sociale della SdS Pratese, l'operatrice del CAV La Nara, un'educatrice professionale, per la valutazione del rischio e la predisposizione di un progetto sulla base della raccolta e analisi di tutti gli elementi. | violenza subite dalla donna, dai minori e da eventuali altri membri della famiglia e della loro dinamica, al fine di valutarne l'impatto sul piano fisico, psicologico e sociale (fattori di rischio e protezione); 6. Iniziative culturali e sociali di prevenzione, di informazione, di sensibilizzazione e di denuncia in merito al problema della violenza di genere, anche in collaborazione con enti, associazioni e privati e realizzazione di percorsi di collaborazione con enti /o ordini professionali; 7. Raccolta di dati relativi all'utenza dei Centri Antiviolenza stessi e delle case rifugio | | |
| Area Programmazione Prevenzione e Promozione (PP) | | | | | | |
| Azio ni di siste ma Preve nzion e e prom ozion e | | AS_P6 Laboratorio di analisi di sanità pubblica | Analisi di campioni di alimenti e sostanze in genere ai fini delle verifiche del rispetto delle norme di legge. | Attività di analisi a seguito di campionamento di sostanze alimentari e non; refertazione; trasmissione agli organi competenti | AUSL gestione diretta | Andre Perico |
| Malat tie | | AS_P7 Vaccinazioni e | Campagna vaccinazioni e attuazione di misure finalizzate a garantire l'adempimento delle previsioni normative in | Vaccinazioni e attività ambulatoriali Adesione e collaborazione alle campagne vaccinali pediatriche | AUSL gestione | Giorgio Garofalo |

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

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|---------------|---|---|--|-----------------------------|---------------------|
| | | farmacosorvegli anza | | VIGILANZA FARMACIE e DEPOSITI. Farmacosorveglianza in allevamento, ispezione per l'utilizzo mangimi presso allevamenti (art. 5 comma 1), ispezione per il controllo delle imprese riconosciute / registrate di mangimi (art.5, comma 2 reg. 183\05). Attività sanitarie collegate al riscontro di residui di sostanze vietate/indesiderate collegate al PNR -PNAA Piano salmonella: prelievi e tamponi. Piano sorveglianza aethina tumida. Piano di Selezione Genetica . Misure di prevenzione su base genetica per l'eradicazione della scrapie ovina classica Piano west Nile: prelievi . IBR e riproduttori. | | |
| Sicur ezza alime ntare e salute dei consu mator i | | P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari | Attività di verifica e controllo a seguito di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni legate agli alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025. | Gestione degli episodi di malattia trasmesse da alimenti | AUSL gestione diretta | Giorgio Garofalo |
| Sicur ezza alime ntare e salute | | P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg | Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04 e attività di controllo e verifica. | CONTROLLO UFFICIALE IMPRESE REGISTRATE 852/04, Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti (audit, ispezioni, monitoraggi, sorveglianza), Audit presso strutture 852 registrate Interventi per segnalazione da enti e\o privati CU in stabilimenti 852 | AUSL gestione diretta | Luca Cianti |

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

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|---------------|--|--|---|-----------------------------|---------------|
| e salute sul lavor o | | | Prevenzione degli infortuni attraverso il controllo di impianti, macchine e apparecchiature nei luoghi di lavoro e verifiche tecniche periodiche | calore, impianti elettrici e affini | diretta | |
| Sorve glian za e preve nzion e malat tie croni che - stili di vita | | P21 Medicina dello Sport | Visite medico sportive, agonistiche e non; Verifica impianti sportivi. | Attività ambulatoriale e diagnostica; verifica e controllo impianti sportivi. | AUSL gestione diretta | Nicola Mochi |
| Sorve glian za e preve nzion e malat tie croni che - stili | Stile di vita | P22 Promozione della salute nelle scuole | Catalogo di offerte educative (COE) alle scuole, principalmente attraverso l'approccio dell'educazione fra pari (Peer Educazion) e delle abilità per la vita (Life Skills) ai fini dello sviluppo dell'empowerment personale e della promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute e di benessere psicofisico, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le proposte educative continueranno ad afferire alle consuete aree tematiche: benessere a scuola, affettività e sessualità consapevole, prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti a rischio, cultura della sicurezza, cultura della donazione e cittadinanza | Realizzazione attività previste dal Catalogo offerte educative alle scuole. Relazioni e tavoli di lavoro con istituzioni scolastiche. | AUSL gestione diretta | Gianna Ciampi |

| Setto re prevalente | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|--|---------------|--|--|---|-----------------------|---------------|
| di vita | | | consapevole, alimentazione e movimento. Le attività sono attuative del Progetto Prefedito 01 e 04 del PRP 20/25. | | | |
| Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | Stile di vita | P24 Promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) | L'emergenza sanitaria ha reso ancora più evidente l'importanza di costruire nei luoghi di lavoro politiche integrate per il benessere psicofisico degli operatori e per l'acquisizione e il mantenimento di stili di vita salutari, attraverso la realizzazione graduale di "buone pratiche" , intese come attività che hanno dimostrato di essere efficaci. I vantaggi per le aziende che aderiscono a WHP sono relativi al miglioramento della salute dei lavoratori e delle loro famiglie, il miglioramento del clima aziendale, la crescita del senso di appartenenza, in una sinergia positiva fra azienda , famiglie e comunità di appartenenza. Il programma proseguirà anche nel corrente anno perseguendo l'adesione di nuove aziende pubbliche e private e rispettando gli impegni indicati dalla Regione Toscana. Le attività sono attuative del Progetto Predefinito 03 del PRP 20/25. | 1\ . attuazione azioni del programma WHP nei confronti delle aziende aderenti 2\ . attuazione azioni per arruolare nuove aziende 3\ . attuazione azioni per arruolare l'azienda AUSLTC e implementare interventi a sostegno del benessere psicofisico dei dipendenti 4\ . realizzazione di evento formativo rivolto ad aziende aderenti e a operatori aziendali | AUSL gestione diretta | Gianna Ciampi |
| Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | Stile di vita | P25 Promozione della salute nelle comunità | Promozione di corretti stili di vita nella popolazione , sulla base dell'esperienza e dei nuovi bisogni indotti dall'emergenza coronavirus in ambito sociosanitario. Si prevede di lavorare con le altre istituzioni e con l'associazionismo su temi che riguardano in particolare la popolazione più fragile (fasce anziane e fasce giovanili) per sostenere corretti stili di vita e prevenzione sostanze di abuso, gioco di azzardo patologico. Fra le progettualità in sviluppo azioni sui giovani attraverso le associazioni sportive e alfabetizzazione su temi di sicurezza alimentare, fondamentale per evitare patologie da errata gestione domestica degli alimenti e per favorire la lotta agli sprechi | 1\ . Attivazione dei Gruppi di regia zonali, attraverso attività di sensibilizzazione e approfondimento a cura della UFC di Promozione della salute supportata dalla direzione aziendale 2\ . Partecipazione al coordinamento strategico aziendale dei gruppi di regia territoriali. | AUSL gestione diretta | Gianna Ciampi |

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

| Setto re prevalente | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|---------------------------|------------|--|---|---|-----------------------|----------------|
| | | | | renderanno necessarie per l'attuazione del DM 77. | | |
| Assis tenza territ oriale | | CP11 ACOT - Agenzia Continuità Ospedale Territorio | L'Agenzia di Continuità garantisce il governo dell'interfaccia Ospedale-territorio e la continuità assistenziale del paziente nel percorso di dimissione . è lo strumento operativo di governo dei percorsi ospedale-territorio e fa capo funzionalmente alla Zona-Distretto. L'Acot è coinvolta anche nelle dimissioni delle persone Covid positive che non possono permanere in Ospedale. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali. | Valutazione segnalazioni; definizione percorso continuità; attivazione UVM, buoni servizio domiciliarità, assistenza domiciliare, cure intermedie, cure intermedie e RSA, alberghi sanitari ecc. Analisi e definizione delle linee di sviluppo per l'attuazione del DM 77 | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Assis tenza territ oriale | PNR R | CP12 Cure Intermedie | Le Cure Intermedie comprendono tutta la gamma di servizi sanitari residenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale e favorire il recupero funzionale dopo la dimissione ospedaliera o dopo una fase di riacutizzazione di una patologia cronica a domicilio. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali. | Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonale Analisi e definizione delle linee di sviluppo per l'attuazione del DM 77 | AUSL gestione diretta | Silvia Mantero |
| Assis tenza territ oriale | | CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica) | Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) garantisce l'assistenza medica negli orari in cui il MMG e il PdF non esercitano la propria attività, pertanto si rivolge in via esclusiva agli utenti in cui il bisogno sanitario non sia differibile e rinviabile all'ordinaria organizzazione dell'assistenza primaria (MMG/PdF). Le attività svolte sono quelle previste dall'ACN e nella DGRT 488/2018. Consolidamento del numero Unico. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali. | Realizzare in seguito alla istituzione delle Centrale operativa ,un monitoraggio continuo delle interazioni tra operatori di centrale e medici , al fine di risolvere le criticità emerse per un efficienza del servizio,con l'istituzione di un tavolo tecnico che porti alla continua revisione del protocollo operativo della comunicazione tra operatori e medici e nell'approccio al cittadino . Definizione di un accordo aziendale che preveda tra i vari obiettivi ,quello di realizzare un' integrazione nell'ambito della'AFT per il di | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |

| Setto re prevalente | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|------------|---|--|--|-----------------------|----------------------|
| | | | | supporto ad attività diurne di presa in carico di pazienti cronici o per un attività di diagnostica di primo livello. | | |
| Assistenza territoriale | | CP14 Modello Idea | Incontri Di Educazione All'Autogestione Delle Malattie Croniche (Dgr 545/2017). Il modello Idea si basa sul Programma di Autogestione delle malattie croniche, diabete e dolore cronico della Stanford University, rivolto ai cittadini affetti da malattie croniche, diabete e dolore cronico e/o loro familiari. L'attenzione è focalizzata sulle attività che una persona svolge quotidianamente per mantenersi in salute, imparando a gestire non solo la propria malattia ma anche l'impatto che questa ha sulla propria vita e sulle proprie emozioni. I seminari sono gratuiti e vi possono partecipare la persona con malattia cronica e/o un suo familiare/amico o entrambi. | Si tratta di seminari facilitati da due conduttori della durata di 2 ore e mezzo che si svolgono nei setting delle associazioni del terzo settore, per sei settimane consecutive; durante gli incontri le persone acquisiscono elementi di stile di vita sano e buone abitudini. L'obiettivo è quello di potenziare le capacità/competenze necessarie per l'autogestione del proprio stato di salute, unendo le esperienze e le conoscenze dei pazienti e dei loro familiari e attivando le risorse latenti, in modo da migliorare il benessere psicofisico della persona. | AUSL gestione diretta | Alessandro Pecchioli |
| Assistenza territoriale | | CP15 Specialistica ambulatoriale | L'assistenza specialistica ambulatoriale è costituita dall'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche (elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017) erogate dai medici specialisti (o comunque sotto la loro responsabilità clinica) negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri dell'Azienda o all'interno di strutture private accreditate (autorizzate e in contratto con l'Azienda USL). Nel 2023 verrà implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa | Collaborazione con i Dipartimenti ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale | AUSL gestione diretta | Lorenzo Baggiani |
| Assistenza territ | | CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in | Progetto trasversale Territorio e Specialistiche Chirurgiche - Odontoiatria L'esperienza di odontoiatria domiciliare nasce in Toscana con l'attivazione di un programma di | Prevenzione e Promozione Della Salute Odontoiatrica in RSA , RSD, Hospice e a domicilio . Garantire Cure odontoiatriche per | AUSL gestione diretta | Marco Massagli |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|------------------------------------|---------------|--|---|---|-----------------------------|------------------|
| oriale | | RSA e Programma special care | assistenza odontoiatrica presso le strutture residenziali nel 2005. Dopo le esperienze sperimentali degli anni passati l'Azienda Toscana Centro ha deciso rendere strutturali due percorsi assistenziali che riguardano le cure odontoiatriche , il primo riguarda pazienti fragili istituzionalizzati (RSA,RSD, Hospice) e/o impossibilitati a spostarsi autonomamente per raggiungere gli ambulatori odontoiatrici aziendali e l'altro denominato di Odontoiatria Speciale rivolto principalmente a persone con disabilità intellettiva, sensoriale neuromuscolare o comunque affette da malattie che ne riducono sensibilmente la mobilità e la collaborazione con l'obiettivo primario in entrambi i casi di salvaguardare lo stato di salute orale dei suoi utenti . | pazienti con fragilità socio-sanitarie nel loro contesto di vita con la collaborazione e il supporto dell'assistenza infermieristica territoriale. Nello specifico si tratta di definire livelli di intensità, complessità e durata dei trattamenti nei setting assistenziali appropriati. Sperimentare e rendere fruibili i percorsi di odontoiatria di iniziativa (Percorso assistenziale di odontoiatria speciale - PS.ATC.03 rev) | | |
| Assis tenza territ oriale | | CP18_DAO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità | Implementazione della revisione organizzativa del modello assistenziale che consente una migliore presa in carico, personalizzazione e continuità favorendo una relazione diretta e continua di una popolazione geograficamente definita e di un professionista di riferimento. Diffusione del modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità", Assistenza domiciliare Infermieristica , ADI, Percorsi domiciliari di presa in carico dei pazienti cronici/complessi (INR, gestione stomie, NAD, Ventilazione Meccanica ecc.). | Consolidamento del processo di Nursing su assistiti presi in carico in stretta collaborazione con il MMG e specialistiche mediche coinvolte nei percorsi, in particolar modo per la popolazione con quadri cronici e fragilità. Monitoraggio e Consolidamento del Progetto Infermiere di Famiglia e Comunità nelle otto Zone Distretto della Toscana Centro Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale per zona | AUSL gestione diretta | Paolo Zoppi |
| Assis tenza territ oriale | | CP19 Prelievi ematici domiciliari | Piano offerta territoriale, sottoscrizione convenzioni con soggetti terzi e monitoraggio della loro applicazione, al fine di garantire una risposta appropriata alla richiesta proveniente dalla prescrizione | Svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Assis | | CP2 Cure | Attività di cure primarie esercitata dai pediatri di libera | Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, | AUSL | Daniele |

| Setto re prevalente | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|------------|---|---|--|-----------------------|----------------|
| tenza territoriale | | primarie (PDF) | scelta, prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I PDF garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Coinvolgimento dei Pdf nello sviluppo del DM 77 e partecipazione alle AFT, se costituite. | educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che preveda inserimento di obiettivi : 1) monitoraggio delle adesioni all'Accordo regionale per la vaccinazione degli assistiti 5-11 anni; 2) monitoraggio delle vaccinazioni eseguite ed eventuali azioni di sviluppo in seno al comitato aziendale della Pdf | gestione diretta | Romeo |
| Assistenza territoriale | | CP21_R Implementazione e dell'Attività Fisica Adattata (AFA) | Implementazione dei corsi AFA sul territorio della toscana Centro mediante il Coordinamento Strategico AFA con l'integrazione interdipartimentale in termini di omogeneizzazione dei corsi e dei protocolli e la definizione di un piano di comunicazione condiviso fra ZD/SdS e ASL rivolto sia ai cittadini che ai soggetti invianti: \- Corsi di tipo A e C \- Corsi rischio cadute \- AFA dipendenti \- attivazione ulteriori percorsi (es- parkinson, fibromialgia ecc.) | Comunicazione e informazione (anche sul sito web ASL), rapporti con i provider, gestione gruppo di coordinamento strategico aziendale e dei nuclei operativi zonali | AUSL gestione diretta | Bruna Lombardi |
| Assistenza territoriale | | CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12) | Attuazione della procedura aziendale sulla prescrizione e il collaudo di Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea e delle modalità distributive omogenee e monitoraggio continuo dell'attività. | Attuazione della procedura, condivisione modelli di gestione e monitoraggio. | AUSL gestione diretta | Bruna Lombardi |
| Assistenza territ | | CP24_R Ausili informatizzati per disabili | Laboratori Ausili, Strutturazione delle postazioni dedicate alle persone disabili in ambito lavorativo scolastico e domotico (hardware e software). Supporto alla | Valutazione e redazione progetto individuale con riferimento ad ausili e presidi, fornitura, addestramento e verifica nel luogo di lavoro, | AUSL gestione diretta | Bruna Lombardi |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|------------------------------------|---------------|---|---|---|-----------------------------|-------------------|
| oriale | | | comunicazione aumentativa (CAA) in ambito scolastico e alle famiglie. | scuola o domicilio Registrazione sul sistema informativo delle attività. Omogeneizzazione delle attività dei tre laboratori toscana centro a seguito della nuova assegnazione del servizio. | | |
| Assis tenza territ oriale | | CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale | Programmazione dei fabbisogni del percorso da parte del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa in collaborazione con il Dipartimento PTS. Gestione e organizzazione degli ambulatori territoriali per l'erogazione di prestazioni riabilitative. Programmazione della gestione CUP dei percorsi di disabilità semplici presso il privato accreditato e le strutture aziendali. Setting valutativi malattie respiratorie croniche. | Organizzazione e gestione degli ambulatori per l'erogazione di prestazioni riabilitative territoriali, governo delle liste di attesa, monitoraggio semestrale. Organizzazione e gestione day service per malattie respiratorie croniche riacutizzate. | AUSL gestione diretta | Bruna Lombardi |
| Assis tenza territ oriale | | CP26_R Riabilitazione territoriale semi- residenziale extra ospedaleria | Inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dip. Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate. | Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up | AUSL gestione diretta | Bruna Lombardi |
| Assis tenza territ oriale | | CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera | Inserimento in struttura residenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate | Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up | AUSL gestione diretta | Bruna Lombardi |
| Assis tenza | | CP28_DEU Emergenza | Gestione emergenza urgenza territoriale in sinergia con le associazioni di volontariato. Procedure condivise con la | Introduzione di procedure condivise con la centrale del 116117 e con le COT. Avvio della | AUSL gestione | Piero Paolini |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|------------------------------------|---------------|--|---|---|-----------------------------|--------------------|
| territ oriale | | Urgenza Territoriale (118) | centrale del 116117 e con le COT previste dal PNRR | rimodulazione postazioni di emergenza urgenza territoriale. Formazione dei formatori delle associazioni di volontariato/CRI, | diretta | |
| Assis tenza territ oriale | | CP29_F Appropriatezza Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA | Analisi e monitoraggio dei dati di spesa farmaceutica e degli obiettivi di appropriatezza prescrittiva relativi alle prescrizioni ricevute dai singoli assistiti in carico ad un curante . Incontri con i medici in AFT dedicati al confronto delle performance prescrittive individuali del medico con quelle degli altri medici aggregati in forme associative di vario livello (es. AFT, Zona Sanitaria, ASL) su indicatori di appropriatezza aziendali o regionali ed applicazione di tecniche NUDGE per il riallineamento dei profili prescrittivi. Alle riunioni sono invitati anche i medici di CA. Progetti finalizzati a garantire la continuità terapeutica ospedale territorio che prevedono la partecipazione attiva di specialisti alle riunioni di AFT per la condivisione di obiettivi comuni di appropriatezza prescrittiva e di scelte terapeutiche appropriate. | Individuazione di obiettivi di Appropriatezza prescrittiva, regionali o specificatamente aziendali, che vengono successivamente inseriti sia negli Accordi Integrativi aziendali della Medicina Generale che dei Pediatri di Famiglia, ma anche nelle schede di budget al fine di garantire la continuità terapeutica e governare l'effetto di trascinamento delle prescrizioni originate in ospedale e proseguite sul territorio dai curanti. Incontri periodici con i medici per l'analisi dei dati e delle loro performance individuali per riallineare i vari profili prescrittivi. | AUSL gestione diretta | Eleonora Pavone |
| Assis tenza territ oriale | | CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci | Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone della Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola. Sono coinvolti nell'attuazione del percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: DAIO, DPTS, SMIA, DMG, DRST, DSS, Dip. Spec. Mediche | L'assistenza agli alunni che richiedono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni di tipo sanitario, da parte dell'operatore che interviene; deve essere tuttavia supportata da una specifica "formazione", riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza. L'attività da attuare deve essere descritta nel Piano Terapeutico elaborato dal medico curante (o specialista). | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |

| Setto re prevalente | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|------------|--|--|--|-----------------------|-----------------|
| Assistenza territoriale | | CP30_F Assistenza farmaceutica | L'assistenza farmaceutica si inserisce nei percorsi assistenziali in modo trasversale a strutture e professionisti della salute, per seguire il paziente nella continuità delle dimissioni e nelle cure domiciliari. L'assistenza comprende sia farmaci che dispositivi medici e supporti nutrizionali. Si esplica in maniera diretta presso le strutture farmaceutiche aziendali (Distribuzione Diretta) o indiretta e per conto (Convenzionata e DPC) attraverso le Farmacie Convenzionate. | Consegna dei ricettari e dei vaccini, organizzazione e gestione assistenza integrativa, organizzazione e gestione della distribuzione dei farmaci (indiretta, convenzionata e per conto), somministrazione farmaci H presso le sedi distrettuali, ricezione e gestione dei piani terapeutici, collaborazione per attuazione DGRT 493 | AUSL gestione diretta | Eleonora Pavone |
| Assistenza territoriale | | CP31_F Appropriatezza prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA | Una delle maggiori e più attuali criticità che deve essere affrontata dal Medico di Medicina Generale è quella della gestione del paziente anziano politrattato ospiti nelle RSA, ossia di quel paziente che assume contemporaneamente più di 8 trattamenti farmacologici. In questi casi è provato che maggiore è il numero dei farmaci assunti maggiore è la mancanza di appropriatezza prescrittiva determinata da una scarsa aderenza ai trattamenti e dall'aumento delle reazioni avverse e dell'interazioni farmacologiche . | Attuazione del "Progetto RSA" mirato al monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche ricevute dagli assistiti ospiti in RSA dell'Azienda Usl Toscana Centro. I dati verranno presentati e condivisi sia con i MMG interessati sia con le altre figure professionali coinvolte nel "percorso prescrittivo" (infermieri e specialisti) al fine di iniziare un'azione di riconciliazione terapeutica attraverso un deprescribing delle terapie farmacologiche non necessarie o addirittura pericolose. I risultati del Progetto saranno messi a disposizione degli altri MMG della ASL TC. | AUSL gestione diretta | Eleonora Pavone |
| Assistenza territoriale | | CP32_R Implementazione e Progetto Fisioterapista di Comunità | Progetto di presa in carico del paziente con malattie croniche attraverso l'attivazione del fisioterapista di comunità da parte del MMG e della Geriatria per attività educative, di counseling per istruzioni alla famiglia o ai caregivers, valutazione addestramento ausili, programmi di autogestione della malattia (self management) | Attivazione del fisioterapista da parte dei MMG (segnalazione su mail dedicata); Azione di promozione della salute, prevenzione e cura delle patologie croniche. | AUSL gestione diretta | Sandra Moretti |
| Assis | | CP33 | Accedono agli ambulatori STP (cioè per Stranieri | Rilascio del tesserino STP ed erogazione | AUSL | Laura |

| Setto re prevalente | Argomenti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalità di gestione | Responsabile |
|-------------------------|-----------|---|--|---|-----------------------|------------------|
| Assistenza territoriale | | Ambulatorio STP | Temporaneamente Presenti) tutti gli stranieri che non hanno diritto all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma a cui è possibile erogare prestazioni di assistenza e di medicina preventiva dopo il rilascio di un documento sanitario, chiamato per l'appuntamento STP per gli extracomunitari e ENI per i cittadini comunitari. | prestazioni sanitarie previste | gestione diretta | Tattini |
| Assistenza territoriale | | CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali | Monitoraggio dell'erogazione della cure primarie in attuazione della DGRT 364/2006 | Definizione di una procedura aziendale per la gestione della rendicontazione degli accessi da parte delle strutture, con validazione degli stessi e al rispetto dei tempi previsti. Al fine di promuovere un'attività di monitoraggio della presa in carico della medicina generale | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Assistenza territoriale | | CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici) | Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di patologie neoplastiche ad ampia diffusione: \- lo screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV \-1 o screening del colon retto è rivolto, con invito attivo, alla popolazione maschile e femminile di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di test per la ricerca del sangue occulto nelle feci \- gli screening mammografici sono rivolti, con invito attivo, a donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di esame mammografico. | 1) Screening alla cervice: Le donne dai 25 ai 33 anni ricevono invito a sottoporsi a PAP test ogni 3 anni. Le donne dai 34 ai 64 anni ricevono invito a sottoporsi a test HPV ogni 5 anni. Obiettivo: estensione ed adesione > 50 % 2) Screening Colon Retto: Viene inviata lettera di invito ogni 2 anni ad eseguire test. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 70% 3) Screening mammografici: Dai 45 ai 49 anni viene inviata lettera di invito annualmente, dai 50 ai 69 anni viene inviata lettera di invito ogni 2 anni, dai 70 ai 74 anni vengono invitate ogni 2 anni solo le rispondenti all'ultimo o al penultimo round di screening. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 80% | AUSL gestione diretta | Rosalba Guadagno |

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

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|-----------------------|--|--|---|-----------------------------|-------------------|
| | | | | attive nei giorni feriali con orari predefiniti . | | |
| Assis tenza territ oriale | | CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo | Servizio di assistenza medica con finalità di sorveglianza sanitaria orientato alla tutela della salute della persona migrante e alla prevenzione di qualsiasi evento che possa rappresentare un'emergenza di salute pubblica . Le attività di assistenza di I Livello, realizzate sul campo devono prevedere una prima valutazione clinica degli immigrati al loro arrivo e per color che necessitano di un intervento sanitario urgente predisporre un ricovero in idonea struttura di cura. | Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo medici di continuità assistenziale scelti sulla base di una specifico bando a valenza pluriennale in cui vengono individuati medici disponibili a realizzare il servizio. Solitamente è prevista una collaborazione con il settori del Dipartimento di Prevenzione che si occupano di malattie infettive-diffusive e profilassi vaccinali . Il servizio ha una programmazione flessibile in base alle richieste delle Istituzioni preposte all'accoglienza e ai flussi dei soggetti migranti. | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Assis tenza territ oriale | | CP7 Prelievi ambulatoriali | Un servizio, svolto nei punti prelievo presenti nel territorio della Azienda USL Toscana Centro, che permette di effettuare esami di laboratorio a scopo diagnostico attraverso un prelievo di sangue, la raccolta di materiale biologico (feci, urine, escreato) e da tamponi (es. mucose nasali). | Organizzazione e gestione dei punti prelievo, a gestione diretta o in convenzione. Organizzazione bandi di evidenza pubblica per migliorare ulteriormente la capillarità del servizio. | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | Violenza di genere | AS_CP1 Rete Codice Rosa | Potenziamento della continuità assistenziale tra gli interventi in acuto erogati presso i Pronto Soccorso e la presa in carico territoriale delle persone vittime di violenza. Attuazione delle nuove linee di indirizzo regionali. Organizzazione di eventi formativi per la sensibilizzazione degli operatori finalizzata all'emersione della violenza in cronico, anche in gravidanza. Progetto trasversale che coinvolge più Dipartimenti aziendali (DRST, DSS, DAIO, DEU e Rete Ospedaliera). | Qualificare i percorsi di presa in carico breve e di accompagnamento della persona vittima attraverso: a) applicazione delle procedure e la rilevazione del rischio in ospedale; b) approvazione procedura codice rosa minori; c) monitoraggio accordo azienda /Zone per le strutture H 72 e potenziamento strutture per l'accoglienza in urgenza; d) implementazione dei team e rafforzamento delle competenze sulla valutazione del rischio; e) accordi di rete per l'integrazione con l CAV e con i soggetti che | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|---------------|---|--|--|-----------------------------|---------------------|
| | | | | concorrono al contrasto della violenza; f) Mediazione culturale g) formazione degli operatori g) introduzione nei consultori aziendali di uno strumento di screening per l'emersione della violenza di gravidanza e sviluppo screening; H)percorsi di sensibilizzazione e sostegno all'emersione crimini d'odio. Consolidamento / istituzione di tavoli per il monitoraggio e valutazione di eventuali criticità / modifiche necessarie. | | |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | | AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT) | Il Gruppo di Intervento Rapido Ospedale e Territorio (GIROT) è composto da un team multi-professionale a conduzione prevalentemente geriatrica, con medici Internisti, Medici D'Urgenza e l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)/infermiere di Distretto oppure Infermiere di Comunità Residenziale (ICR). I GIROT si proiettano sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale per la definizione di un percorso di cure e assistenza, in collaborazione con i MMG, e allo scopo di mantenere l'utente nel proprio contesto di vita il più a lungo possibile. In tali situazioni viene coinvolto il TEAM del GIROT, cosiddetto di base, composto dallo specialista ospedaliero del presidio di riferimento territoriale e dall'infermiere di riferimento del contesto, e avrà il compito di valutare, prendere in carico il caso e definire un percorso assistenziale e di cura che può aprirsi verso altri livelli, professioni, specialisti e punti della rete aziendale. Oltre ai GIROT di base si definiscono i GIROT specialistici che sono caratterizzati dalla presenza dello specialista di branca | Il GIROT è attivo 6 giorni su 7 su tutte le ZD e svolge le seguenti funzioni: \- prime visite complesse domiciliari \- visite di controllo \- attività presso RSA: i GIROT hanno una azione proattiva sulle RSA di zona con visite periodiche programmate ed interventi mirati \- utenti dimessi dai presidi ospedalieri o cure intermedie in situazioni complesse che devono essere visti dal GIROT entro le 48/72 ore successive la dimissione (segnalazione ACOT/CDCA). Il GIROT può rapportarsi direttamente con: \- day service multidisciplinari dell'ospedale di riferimento con accesso a tutti i servizi erogabili inclusa la modalità fast-track; \- cure intermedie della zona di riferimento con possibilità di accesso diretto dei pazienti \- reparti ospedalieri con accoglienza diretta, tali pazienti presi in carico dal GIROT sono da considerarsi interni e non esterni STUDIO DI FATTIBILITA' COME SISTEMA DI | AUSL gestione diretta | Enrico Benvenuti |

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|------------|--|---|---|-----------------------|----------------|
| | | | coinvolto sulla base dello specifico bisogno emerso (es. GIROON ostetricia e ginecologia) | PRESA IN CARICO DOMICILIARE PER GARANTIRE TEMPESTIVAMENTE LA CONTINUITA' H-T | | |
| Azio ni di siste ma Cure primarie | | AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere | Istituzione di un Gruppo di lavoro composto da tutti i Dipartimenti Aziendali per una visione con ottica di genere delle varie patologie e per la loro prevenzione. | Consapevolezza degli operatori di interpretare in ottica di genere patologie e azioni di prevenzione. Revisione della Delibera Aziendale di costituzione del Gruppo di lavoro. Formazione degli operatori. Adozione di una cartella clinica con specifica indicazione di genere. Adeguamento dei servizi alle indicazioni che rappresentano un'ottica di genere. Recepimento dei bisogni specifici di salute LGTBQ+ | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |
| Azio ni di siste ma Cure primarie | PNR R | AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Salute" in "Casa della Comunità" - PNRR | La Casa della Comunità è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. Vi operano medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri di comunità, assistenti sociali, specialisti ambulatoriali, amministrativi ed è garantita la presenza del PUA per le valutazioni multidimensionali. Ne consegue che il modello "Case della Salute" in fase avanzata di implementazione in Toscana, dovrà evolvere nel modello di Casa della Comunità prevista dal PNRR come driver fondamentale dell'integrazione sociale e sanitaria, della medicina per la gestione del paziente cronico, della | Pianificazione del modello "Casa della Comunità" in base ai parametri previsti dal PNRR sul territorio; Pianificazione per la realizzazione di CDC "Hub" e CDC "Spoke"; Definizione dei servizi e delle attività svolte all'interno delle CdC in ottemperanza a quanto previsto dal PNRR e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali. | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|--|---------------|--|--|--|-----------------------------|---------------------|
| | | | prevenzione sociale e sanitaria, valorizzando il ruolo della MMG, dei PDF e delle professioni sanitarie e sociali, sollecitando un ruolo proattivo dell'utenza e della società civile. | | | |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | PNR R | AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR e DM 77 | Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti. | Piano per il potenziamento delle cure domiciliari erogate sul territorio, secondo modalità coordinate con le altre tipologie di assistenza domiciliare territoriale (progetto non autosufficienza, SAD) in modo da evitare duplicazioni e massimizzare l'efficacia, la qualità e l'efficienza degli interventi | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | PNR R | AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(CO T) - PNRR e DM 77 | Il PNRR e il DM 77 prevedono l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118) | Progettazione delle COT e definizione rapporti e competenze; definizioni relazioni con Acot e con UVM e UVMD; definizione modalità coordinate con le altre tipologie di assistenza domiciliare territoriale (progetto non autosufficienza, SAD) in modo da evitare duplicazioni e massimizzare l'efficacia, la qualità e l'efficienza degli interventi | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | PNR R | AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR | I servizi di telemedicina rappresentano un mezzo per contribuire a ridurre i divari territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore esperienza di cura per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto. Sviluppare la | Pianificazione delle indicazioni del PNRR per utilizzo telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari | AUSL gestione diretta | Lorenzo Baggiani |

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|------------------------------------|------------|---|---|---|-----------------------|----------------|
| | | | telemedicina, attraverso le modalità della tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare | | | |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | PNR R | AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR | Struttura sanitaria a media/bassa intensità clinica dedicata a degenze di breve durata, con un massimo di 40 PL, a gestione prevalentemente infermieristica. La finalità perseguita è quella di ridurre gli accessi impropri al PS e facilitare la dimissione ospedaliera. | Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | PNR R | AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR e DM 77 | L'Unità di Continuità Assistenziale è un'équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico sia a carico di individui che a carico di comunità. Le USCA sono state previste dalla normativa di gestione dell'emergenza sanitaria. Il DM 77 prevede l'attivazione di strutture UCA come attività ordinaria che comprende anche la gestione del focolaio epidemico. | Pianificazione e gestione operativa dell'attività | AUSL gestione diretta | Laura Tattini |
| Azio ni di siste ma Cure prima rie | PNR R | AS_CP8 CENTRALE OPERATIVA 116117 - PNRR e DM 77 | La Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Procedure condivise con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica | Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 | AUSL gestione diretta | Emanuele Gori |
| Azio | | AS_CP9 | Centrale Operativa Infermieristica per le urgenze | Avvio della sperimentazione della Centrale | AUSL | Paolo |

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

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

| Setto re prevalent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|----------------------|------------|-----------------------------|---|---|-----------------------|----------------|
| infant ile | | oncologica | Implementazione della nuova piattaforma di screening. | sull'autopalpazione. Implementazione del percorso di screening sulla positività, condiviso con il Dipartimento Materno Infantile, in caso di intervento e vaccinazione papilloma virus contestuale. | diretta | |
| Mate rno- infant ile | | MI13 Ginecologia pediatrica | Presenza in carico delle problematiche di ginecologia pediatrica. Istituzione di un gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia perinatale e di sedi ambulatoriali territoriali secondo la logica di rete | Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia perinatale e di sedi ambulatoriali territoriali, apertura di agende particolari | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |
| Mate rno- infant ile | | MI14 Percorso Mamma Segreta | Costruzione di un percorso di prevenzione e di tutela che permetta alla donna gestante e madre in situazione di gravi difficoltà psicologiche e sociali, che abbia manifestato incertezza rispetto al riconoscimento del proprio bambino o che abbia manifestato la volontà di non procedere al riconoscimento avvalendosi del diritto a partorire in anonimato, di affrontare con consapevolezza la propria situazione, ricevendo la necessaria assistenza socio-sanitaria per loro stesse e per il bambino. Il percorso prevede altresì interventi di tutela a favore dei neonati interessati da questo fenomeno e il diritto degli adottati a ricevere informazioni sulle proprie origini, tramite la redazione e la conservazione di una documentazione corretta ed adeguata. | Attuazione sul territorio, attraverso la rete dei Consultori, del "Percorso regionale integrato di sostegno ed intervento Mamma Segreta - Indirizzi metodologici in materia di prevenzione degli infanticidi e degli abbandoni traumatici alla nascita, diritto al non riconoscimento e tutela del neonato" (Delibera Giunta Regionale n. 792 del 03-09-2012). Implementazione conoscenza del percorso da parte degli operatori per accompagnamento adeguato. | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |
| Mate rno- infant ile | | MI15 Consultori giovani | I Consultori Giovani zionali sono rivolti ad utenti di entrambi i sessi di età compresa tra i 14 e i 24 anni, con la presenza di personale ostetrico, ginecologo, psicologo e assistente sociale. Il Consultorio Giovani svolge le seguenti funzioni: Educazione alla sessualità e all'affettività, contraccezione anche d'emergenza, prevenzione e assistenza | Costituzione e consolidamento dei Consultori Giovani sul territorio e sviluppo sinergie con i dipartimenti coinvolti. Iniziative di telemedicina (quesiti adolescenti, attivazione piani terapeutici in merito alla contraccezione gratuita per la semplificazione dei percorsi). Completamento | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |

| Setto re prev alent e | Argo menti | Titolo | Descrizione | Obiettivo specifico | Modalit à di gestione | Responsabile |
|-----------------------------------|---------------|----------------------------------|--|---|-----------------------------|---------------------|
| | | | alle malattie sessualmente trasmissibili , assistenza durante la gravidanza ed il post-partum con percorsi specifici di accompagnamento, informazione e sostegno, la gestione della L. 194/1978 anche per i soggetti in età minore. Accoglienza, rilevazione ed valutazione in merito a disagi adolescenziali, problematiche familiari e affettive, disagio scolastico; Educazione alla sessualità e all'affettività Informazioni sulle problematiche ginecologiche (Informazioni sullo sviluppo puberale e sui processi di crescita e cambiamento in corso, disordini del ciclo mestruale, flogosi, dismenorrea) e sessuologiche | delle équipe multidisciplinare con particolare riferimento all'attività psicologica resasisempre più necessaria a seguito dei disagi derivanti dal periodo pandemico. Apertura di sportelli per giovani con bisogni di approfondimento delle tematiche LGBTQ+ | | |
| Mate rno- infant ile | | MI2 Contracezione gratuita | Interventi regionali per l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva e per l'accesso alla contraccezione gratuita previsti dalla DGRT 1251/2018. Progetti di promozione, in collaborazione con l'Educazione alla Salute, attivazione dei rapporti con le istituzioni scolastiche. Costituzione di équipe multidisciplinari (ginecologia, ostetricia, psicologia, assistente sociale) con previsione di formazione specifica. | Attività di promozione, rapporti con le istituzioni scolastiche, Mediazione culturale | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |
| Mate rno- infant ile | | MI3 Diagnosi prenatale | Accesso agli screening prenatali, test combinato e offerta degli screening appropriati e del Non Invasive Prenatal Test (NIPT). Integrazione Attività Consultoriali con dipartimento Materno Infantile in attuazione della DGRT 1371/2018. Attivazione di mediazioni culturale per situazioni di particolare complessità. | Attività di screening. Mediazione culturale | AUSL gestione diretta | Valeria Dubini |
| Mate rno- infant ile | | MI4 Percorso nascita | Presenza in carico dalla consegna del libretto di gravidanza - anche in formato digitale (happy mamma) - fino al primo anno di vita del bambino, attraverso: valutazione del livello di rischio e attivazione dei percorsi specifici; ambulatori | Consegna libretto; valutazione del rischio; CAN; ambulatorio gestione clinica; Mediazione culturale; ambulatorio post partum; visite ostetriche domiciliari nel post partum | AUSL gestione diretta | Arianna Maggiali |

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

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