

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA

Numero del provvedimento	12
Data del provvedimento	29-02-2024
Oggetto	
Contenuto	APPROVAZIONE PROGRAMMA OPERATIVO ANNUALE (POA) 2024 DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

Presidente	PAOLO OMOBONI
Direttore	MARCO BRINTAZZOLI
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS MUGELLO
Resp. Ufficio/Struttura	MARCO BRINTAZZOLI
Resp. del procedimento	MARCO BRINTAZZOLI
Parere e visto regolarità contabile	

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

L'anno 2024, il giorno 29 del mese di febbraio alle ore 09:30 nella Sala riunioni della S.d.S. Mugello in Via P. Togliatti n. 29 a Borgo San Lorenzo, si è riunita l'Assemblea, su convocazione del Presidente. Risultano presenti:

ente	rappresentante		peso voti	presente	assente
Barberino di Mugello	Giampiero Mongatti	Sindaco	11,51%	x	
Borgo San Lorenzo	Paolo Omoboni	Presidente	18,84%	x	
Dicomano	Donatella Turchi	Delegato	6,26%	x	
Firenzuola	Giampaolo Buti	Sindaco	5,23%		x
Marradi	Tommaso Triberti	Delegato	3,16%	x	
Palazuolo sul Senio	Iacopo Menghetti	Delegato	1,06%	x	
Scarperia e San Piero	Loretta Ciani	Delegato	12,56%	x	
Vicchio	Rebecca Bonanni	Delegato	8,38%	x	
Azienda USL Toscana Centro	Marco Brintazzoli prot. 811/2024	Delegato	33,00%	x	

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza di un numero di componenti pari al 51% delle quote di partecipazione.

Organismi/nominativo presidente	presente	assente
Comitato di partecipazione Sauro Verdi	x	
Consulta terzo settore Luciano Neri	x	

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	369	POA 2024 – Profilo dei servizi, Profilo di salute, Albero programmazione POA e Schede POA

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA

Numero del provvedimento	
Data del provvedimento	
Oggetto	
Contenuto	APPROVAZIONE PROGRAMMA OPERATIVO ANNUALE (POA) 2024 DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

Presidente	PAOLO OMOBONI
Direttore	MARCO BRINTAZZOLI
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS MUGELLO
Resp. Ufficio/Struttura	MARCO BRINTAZZOLI
Resp. del procedimento	MARCO BRINTAZZOLI
Parere e visto regolarità contabile	

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	125	POA 2024 – Profilo dei servizi, Profilo di salute, Albero programmazione POA e Schede POA

L'ASSEMBLEA DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE DEL MUGELLO

VISTI gli art. 70 ss. della L.R.T. n. 40/2005, recante disposizioni in materia di “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, i quali istituiscono e disciplinano le Società della Salute quali enti per l’integrazione delle attività sanitarie, socio- sanitarie territoriali e socio-assistenziali;

DATO ATTO che nella seduta assembleare di questa S.d.S. del giorno 23.12.2009, alla presenza dei rappresentanti degli Enti aderenti al Consorzio, il notaio incaricato ha proceduto con atto pubblico al rogito della modifica della Convenzione costitutiva (registrata con rogito notarile il 23.12.2009 – reg. n. 12037 del 30.12.2009) e dello Statuto di questo Consorzio successivamente alla visione degli atti già approvati da tutti i Consigli comunali e dal Direttore Generale dell’Azienda USL 10 di Firenze;

CONSIDERATO che con la deliberazione dell’Assemblea n. 26 del 29.12.2014 il Consorzio ha manifestato la volontà di continuare la gestione unitaria dell’intero complesso di funzioni sociali e socio-sanitarie affidate dai soci ai sensi della Convenzione sopra citata trasmettendo, con deliberazione dell’Assemblea n. 3 del 30.03.2015, tutta la documentazione che attesta l’esistenza dei requisiti previsti dall’art. 71 *novies decies* della LRT n. 40/2005;

VISTA la deliberazione assembleare n. 5 del 16.05.2022 con la quale è stato nominato il Sindaco di Borgo San Lorenzo, Dott. Paolo Omoboni, quale Presidente di questa S.d.S.;

VISTO il Decreto del Presidente n. 3 del 24.11.2021 di nomina del Dott. Marco Brintazzoli quale Direttore di questa S.d.S.;

RICHIAMATA la deliberazione dell’Assemblea n. 21 del 30/09/2015, con la quale si approvava il Regolamento del Sistema zonale dei Servizi sociosanitari e socio assistenziali;

VISTA la L.R.T. n. 41 del 2005 e smi avente ad oggetto “*Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*” ed in particolar modo l’art. 29 “*Piano di Inclusione Zonale (PIZ)*”;

PRESO ATTO:

- della DGRT n.1402/2017 con la quale si approva il Piano regionale demenze;
- della DGRT n.771/2018 con la quale si approva il Piano regionale di contrasto al gioco d’azzardo;
- della DGRT n.998/2018 con la quale si approva il Documento programmatico regionale di contrasto alla povertà;
- della DGRT n. 540/2021 DI di modifica alla DGR n. 618/2020 «*Approvazione, ai sensi dell’articolo 1, comma 3, del DPCM 21 novembre 2019, del Piano regionale per la non autosufficienza - triennio 2019-2021*». Modifica con la quale si approvano le modifiche al Piano regionale per la non autosufficienza;
- della DGRT n.828/2020 “*Individuazione criteri e modalità di ripartizione delle risorse di cui al DPCM 04/12/2019 relativo a "Ripartizione delle risorse del <Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità> per l’anno 2019, di cui all’art. 5 e 5 bis del decreto-legge 14 agosto 2013 n. 93*”

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

- della DGRT n.998/2020 che concerne gli indirizzi per lo sviluppo del sistema regionale di promozione, prevenzione e protezione dell'infanzia e dell'adolescenza;
- della DGR 1055/2021 che, riguardo al modello di presa in carico della persona con disabilità come definito attraverso la DGR 1449/2017 e la DGR 1642/2019, ha approvato i relativi strumenti, procedure e metodologie;
- della DGR 515/2022, con la quale sono stati approvati i nuovi indirizzi per la programmazione degli interventi attuativi della l. 112/2016 - Dopo di Noi - rivolti alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare;
- della DGRT n.557/2022 con la quale si approvano le linee regionali per gli interventi ed i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023;

RITENUTO necessario integrare nella programmazione locale le misure degli indirizzi e dei piani settoriali regionali sopra richiamati;

RITENUTO necessario inoltre prevedere i dovuti richiami alla programmazione operativa nazionale e regionale derivante dai fondi strutturali nazionali ed europei sia di tipo ordinario che di tipo straordinario e finalizzata alle aree di competenza della programmazione territoriale;

VISTA la DGRT n.1138 del 10/10/2022 denominata "*Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2023 e tempistiche di approvazione*" con la quale sono stati stabiliti i criteri per l'elaborazione della programmazione annuale POA delle SdS/Zone distretto per l'anno 2023;

CONSIDERATO che la programmazione operativa annuale deve essere elaborata secondo gli indirizzi previsti nella DGRT n.573/2017 "Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale" e nella DGRT n.1339/2019 "Integrazione alla DGRT 573/2017 Linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ), adeguamento al nuovo PSSIR 2018-2020" attraverso la modulistica informatizzata predisposta a cura del settore competente della direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale;

RICHIAMATA la DGR n. 1138/2022 nella quale viene individuato il termine massimo per l'elaborazione della programmazione operativa 2023 entro il 28 Febbraio 2023;

RICHIAMATA la DGR n. 1237/2023 nella quale viene individuato il termine massimo per l'elaborazione della programmazione operativa 2024 entro il 29 Febbraio 2024;

RILEVATO che nella delibera regionale citata è previsto da quest'anno un momento di monitoraggio intermedio da approvare entro il 30/09/2024

CONSIDERATA la necessità di individuare ambiti prioritari per la programmazione operativa annuale 2023, per i quali sono stati previsti anche momenti di confronto con gli organismi di partecipazione e con le organizzazioni sindacali;

DATO ATTO inoltre che sono state attivate le procedure necessarie per l'opportuna trasmissione della documentazione allegata agli Organismi di Partecipazione di questa SDS, come previsto dalla

normativa regionale toscana (art. 16 quater della L.R. Toscana n. 40/2005 e s.m.i) e dallo Statuto della Società della Salute del Mugello;

RITENUTO di approvare il Profilo dei servizi, il Profilo di Salute, l'Albero della Programmazione e le schede operative Anno 2024 (POA) allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, precisando che per l'aggiornamento del Profilo dei Servizi e del Profilo di Salute 2023 sono stati utilizzati i dati della UFC Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro inserito nella parte di conoscenza del POA unitamente alle schede POA 2024, tali documenti vengono anche depositati in atti;

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

DATO ATTO che questa S.d.S ai sensi dell'art. 71 della LRT n. 40/2005 svolge funzioni di programmazione e gestione delle attività socio assistenziali delegate dai Comuni e socio sanitarie di alta integrazione;

VISTO il Regolamento di organizzazione di questa S.d.S. che prevede che la Struttura/Ufficio proponente sia anche il responsabile del procedimento istruttorio ai sensi della l.n. 241/1990 e che lo stesso sottoscriva gli atti del Direttore in caso di sua assenza o impedimento;

DATO ATTO che non sono stati segnalati dai Responsabili del presente atto conflitti di interesse *ex* art. 6-*bis* l.n. 241/1990;

DATO ATTO che nel frontespizio del presente atto verranno integralmente riportate le presenze/assenze dei componenti dell'odierna seduta assembleare, rilevate direttamente dal foglio firma depositato agli atti di questa S.d.S.;

Con le modalità previste dall'art. 12 comma 1 dello Statuto della Società della Salute del Mugello e con voto unanime

D E L I B E R A

per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a fare parte integrante e sostanziale del presente atto:

1) DI APPROVARE il Profilo dei servizi, il Profilo di Salute, l'Albero della Programmazione e le schede operative Anno 2024 (POA) allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, precisando che per l'aggiornamento del Profilo dei Servizi e del Profilo di Salute 2023 sono stati utilizzati i dati della UFC Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro inserito



REGIONE TOSCANA
Società della Salute del Mugello
C.F. e P. IVA 05517830484
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

nella parte di conoscenza del POA unitamente alle schede POA 2024, tali documenti vengono anche depositati in atti;

2) DI PUBBLICARE il presente atto all'albo pretorio on line del Consorzio per quindici giorni consecutivi;

3) DI TRASMETTERE il presente atto agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale, al Coordinatore del Comitato di Partecipazione, al Presidente della Consulta del Terzo Settore, e ai responsabili degli uffici/Strutture di questa SdS e alla Regione Toscana;

f.to IL DIRETTORE
(Dott. Marco Brintazzoli)

f.to IL PRESIDENTE
(Dott. Paolo Omoboni)



Profilo dei Servizi

AUSL Toscana Centro
Società della Salute del Mugello

Dati 2023

Febbraio 2024

.....	2
PREMESSA	3
1 QUADRO DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI	4
1.1 IL SUPPORTO ALLA ZONA DISTRETTO.....	4
1.2 LA SANITÀ TERRITORIALE.....	7
1.3 I SERVIZI SOCIO SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI.....	11
2 IL QUADRO DELL'OFFERTA	12
2.1 CURE PRIMARIE: LA SANITÀ TERRITORIALE.....	12
<i>Assistenza sanitaria di base: le Cure Primarie</i>	12
<i>Cure intermedie</i>	13
<i>Assistenza ambulatoriale</i>	14
2.2.1 LE CURE PALLIATIVE	16
<i>Il Giro</i>	18
<i>Dalla Casa della Salute al nuovo modello della Casa di Comunità</i>	19
<i>La continuità territorio-ospedale-territorio: ACOT E COT</i>	20
<i>Gli ospedali di comunità</i>	21
<i>Lo sviluppo della telemedicina</i>	22
<i>Unità di Continuità Assistenziale</i>	22
<i>NEA 116117</i>	22
2.3 L'AREA MATERNO INFANTILE: LE ATTIVITÀ CONSULTORIALI TERRITORIALI	23
2.4 LA RIABILITAZIONE TERRITORIALE	26
2.5 LA SALUTE MENTALE ADULTI	29
2.6 LA SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA	34
2.7 LE DIPENDENZE	37
I PERCORSI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA E LA DISABILITÀ	40
2.8 NON AUTOSUFFICIENZA	40
2.9 DISABILITÀ	50
2.10 IL SERVIZIO EMERGENZA URGENZA SOCIALE (SEUS)	52



Premessa

La DGRT 1339/2019 prevede che il profilo dei servizi, che ogni SdS/ZD deve redigere come parte integrante del PIS, è composto da due parti:

QUADRO DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI

Il Quadro degli ASSETTI ORGANIZZATIVI costituisce la prima parte del profilo dei servizi, dedicata alla rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'ambito territoriale, articolata in:

- Sanità territoriale organizzata attraverso la zona-distretto;
- Sociosanitario organizzato attraverso la Società della Salute o la convenzione sociosanitaria;
- Socioassistenziale organizzata attraverso la Società della Salute o la convenzione sociosanitaria (qualora presente il modulo facoltativo socioassistenziale) e/o gli enti locali in forma singola o associata (unione dei comuni o convenzione sociale).

Per ciascuna articolazione vanno riportate le informazioni relative alle singole strutture organizzative: denominazione, competenze, dotazione organica.

In fase di prima applicazione può limitarsi a rappresentare la macro-organizzazione dell'ambito territoriale

QUADRO DELL'OFFERTA

Il quadro dell'offerta di servizi è la seconda parte è dedicata alla rappresentazione delle tipologie dei servizi offerti in materia di sanità territoriale, sociosanitaria e socioassistenziale (secondo le definizioni tratte dalle griglie propedeutiche della D.G.R. 573/2017).

Questa sezione raccoglie le tipologie dei servizi offerti, attivati per i cittadini dell'ambito zonale anche all'esterno del suo territorio, con l'indicazione dei principali dati di attività (numero utenti su base annua, volumi e tipologie dell'offerta *Ambulatoriale/Assistenziale; Intermedio; Domiciliare; Semiresidenziale e Residenziale*).

In fase di prima applicazione può limitarsi a rappresentare le tipologie dei servizi offerti indicando i principali dati di attività.



La DGRT 1237 del 23/10/2023 “Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l’anno 2024 e tempistiche di approvazione” ha previsto, “ai fini della predisposizione del piano operativo annuale (POA) 2024, un aggiornamento a livello zonale del contesto di riferimento e del quadro di salute della popolazione”.

1 QUADRO DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI

La normativa regionale definisce la zona – distretto come l’ambito territoriale ottimale di valutazione dei bisogni sanitari e sociali delle comunità, nonché di organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, sociosanitarie e sociali integrate. Nell’ambito territoriale della zona-distretto l’integrazione sociosanitaria viene realizzata attraverso la Società della Salute (artt. 71 bis ss) oppure mediante la convenzione sociosanitaria (art. 70 bis).

Il territorio dell’Azienda Usl Toscana Centro è composto da **72 comuni** con 1.604.409 residenti (dato ARS riferito al 2023), ed è suddiviso in **8 zone distretto**, in ognuna delle quali è istituita la **Società della Salute**.

L’ambito territoriale della Società della Salute Mugello è composto dai Comuni di Barberino del Mugello, Borgo San Lorenzo, Scarperia e San Piero, Dicomano, Vicchio, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio.

Come da previsione normativa, il Direttore SdS coincide con il Direttore di Zona, con funzioni parzialmente diverse: sanità territoriale come direttore ZD, servizi sociosanitari e socioassistenziali come direttore SdS.

1.1 Il supporto alla Zona Distretto

L’art. 64.2lr 40/2005 ss.mm.ii. “**struttura a supporto del direttore di zona**” prevede la costituzione dei seguenti organismi /uffici:

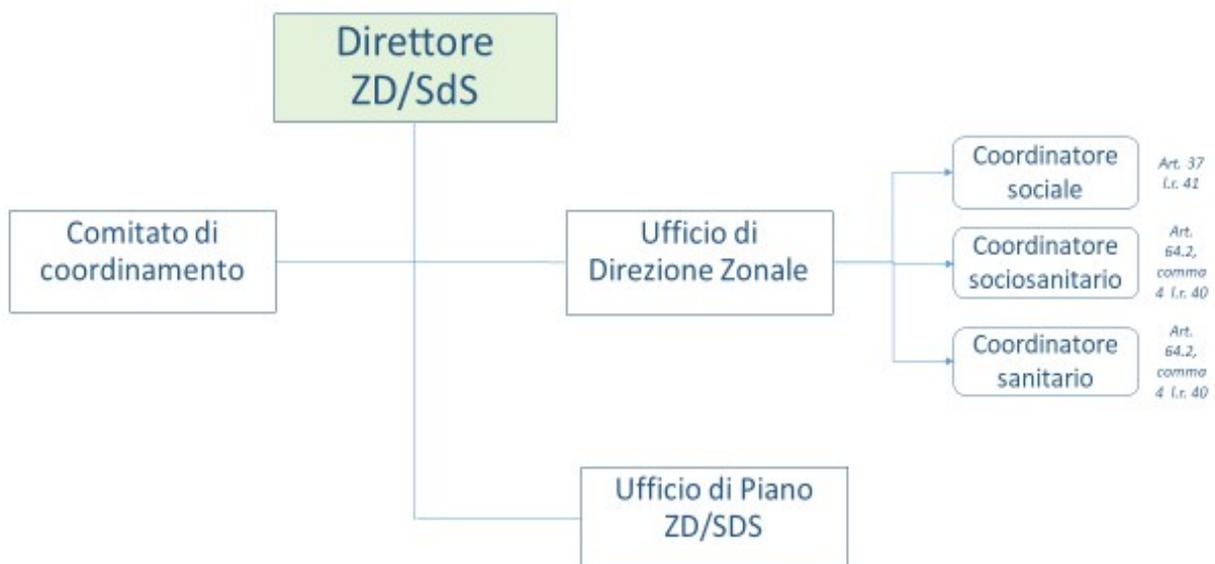
- comitato di coordinamento - costituito da un medico di medicina generale, un pediatra di libera scelta, uno specialista ambulatoriale, un farmacista convenzionato, un rappresentante delle associazioni di volontariato, un coordinatore infermieristico, un coordinatore tecnico di prevenzione ed i responsabili delle unità funzionali;
- ufficio di direzione zonale - composto dai responsabili delle unità funzionali, il coordinatore infermieristico, il coordinatore riabilitatore, i coordinatori AFT, il coordinatore sociale;

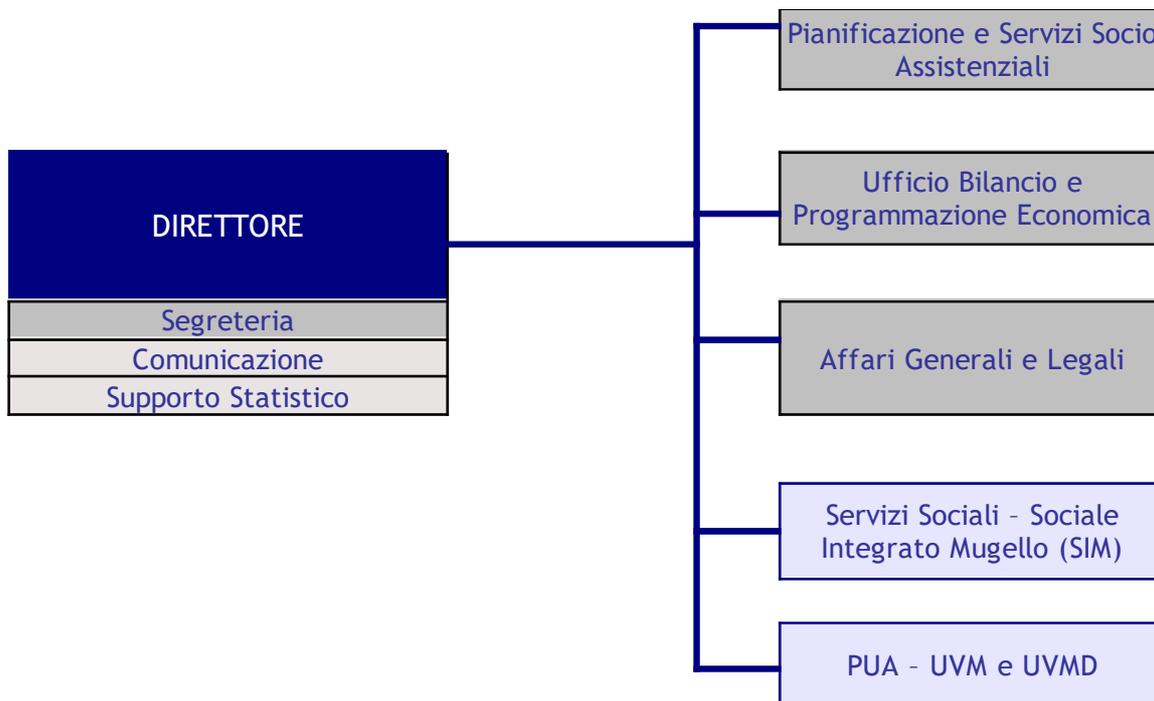
- ufficio di piano - composto da personale aziendale e personale dei comuni, deputato alla elaborazione del PIS e del PIZ. La DGRT 269/2019 individua composizione e funzioni dell'ufficio di piano zonale.
- coordinatore sanitario e coordinatore sociosanitario individuati dal direttore di Zona Distretto /SdS tra i componenti dell'ufficio di direzione zonale per coadiuvarlo nell'esercizio delle funzioni di propria competenza.

Con riferimento al “Coordinatore sociale”, l'art. 37 della L.R. 41/2005 ss.mm.ii. stabilisce che laddove è costituita la Società della Salute, il coordinatore sociale può essere individuato anche tra il personale della stessa o degli enti consorziati.

Il coordinatore sociale

- è responsabile dell'attuazione e della verifica delle prestazioni sociali previste negli atti di programmazione zonale;
- coordina gli interventi previsti nella rete locale dei servizi;
- fa parte dell'ufficio di direzione di cui all'articolo 64, comma 6, della L.R. 40/2005.





Nella Ausl Toscana Centro è stato modificato e rafforzato il gruppo di lavoro “Ufficio di piano aziendale”, costituito dall’Azienda Sanitaria per supportare gli uffici di piano delle SdS della Toscana Centro nella



predisposizione dei Piani Integrati di salute (PIS) e dei Piani Operativi Annuali (POA), con particolare riferimento agli ambiti di programmazione per i quali è necessario rapportarsi con i Dipartimenti aziendali (*Dipartimento Servizio Sociale, Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale, Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione, Dipartimento Servizi Infermieristici e Ostetrici, Dipartimento dei Servizi Tecnico Sanitari, Dipartimento del Decentramento, Dipartimento della Prevenzione, Dipartimento della Medicina Generale, Dipartimento Emergenza e Area Critica, Dipartimento Amministrazione, pianificazione e controllo di gestione, Dipartimento del Farmaco, Dipartimento Area Tecnica ecc.*).

L'ufficio di piano Aziendale, oltre a garantire il “Coordinamento a livello di Azienda UsI per il supporto alla conferenza aziendale dei sindaci e per la predisposizione del Piano Attuativo Locale (PAL)”, come previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 269/19, esercita una forte integrazione fra Società della Salute e le strutture aziendali interessate dalla programmazione territoriale, sostiene la collaborazione, la trasversalità e la coerenza fra territori della Toscana Centro, lavora alla redazione di documenti comuni e garantisce il supporto dell'epidemiologia per la redazione dei profili di salute e la presenza di un unico esperto di budget e contabilità dell'Azienda Sanitaria.

La programmazione trasversale e multiprofessionale risponde anche a principi di equità di accesso e trattamento per le persone che si rivolgono ai servizi sociosanitari territoriali. A tali principi e obiettivi l'Ufficio di Piano Aziendale risponde quindi con le seguenti funzioni: rapporti con le diverse strutture organizzative aziendali e locali coinvolte nell'attività di programmazione trasversale, aggiornamento e gestione delle banche dati, azione facilitanti l'armonizzazione tra la programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, la definizione e supporto ai contenuti tecnici del POA in collaborazione con le Società della Salute e i Dipartimenti aziendali, condivisione dei contenuti tecnici del POA, monitoraggio POA e obiettivi condivisi con tutte le Società della Salute.

1.2 La sanità territoriale

La LR 40/2005 ss.mm.ii. art. 71 bis, comma 4, stabilisce che “fatto salvo quanto previsto al comma 3, lett.c), **la gestione dei servizi di assistenza sanitaria territoriale è esercitata dall'azienda sanitaria tramite le proprie strutture organizzative**, in attuazione della programmazione operativa e attuativa annuale delle attività”.

Le strutture operative dell'Azienda per la gestione di queste attività sono, ovviamente, le zone distretto.

La Zona Distretto /SdS opera attraverso un'organizzazione matriciale con i dipartimenti aziendali territoriali che garantiscono unitarietà e coerenza sul territorio della toscana centro attraverso le strutture organizzative di zona.



In particolare, con riferimento alla sanità territoriale e a parte dei servizi sociosanitari, la Società della Salute si articola nelle seguenti strutture organizzative zonali, frutto dell'incrocio matriciale tra Dipartimenti e Zone Distretto, con le seguenti strutture:

Il **Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale** si articola in due Aree, l'Area "Governare Servizi territoriali, programmazione e percorsi specialistici integrati" e l'Area "Assistenza sanitaria territoriale e continuità" che a loro volta si articolano in strutture operative complesse o semplici (SOC e SOS) e in unità funzionali complesse e semplici (UFC, UFS) - vedi organigramma Asl TC.

Dal Direttore del Dipartimento dipendono direttamente le otto strutture operative semplici con funzioni di coordinamento sanitario di zona. Per la SdS/ZD Mugello è prevista la (SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona F.na Sud Est / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona Mugello / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona Pistoia / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona Firenze / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona F.na Nord Ovest / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona Empoli / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona Prato / SOS Coordinamento Sanitario dei Servizi Zona Valdinievole.) Il responsabile della SOS è un medico di comunità di nomina aziendale che può coincidere o meno con il Coordinatore Sanitario previsto dall'art. 64.2 comma 4 della LR 40/2005 ss.mm. ii (coordinatore sanitario e coordinatore sociosanitario individuati dal direttore di ZD).

All'interno dell'Area Assistenza sanitaria territoriale e continuità è incardinata la struttura organizzativa relative alle cure palliative: la "UFC Coordinamento aziendale Cure Palliative" composta da due unità funzionali semplici di



carattere zonale: “UFS Cure Palliative e Hospice Firenze” e “UFS Cure Palliative e Hospice Empoli, Prato e Pistoia”.

Il **Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze** costituisce l'insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale e delle dipendenze nell'ambito del territorio di competenza. Il Dipartimento si articola in tre aree: l'area Salute Mentale Adulti, l'area Salute Mentale Infanzia e Adolescenza e l'area Dipendenze. Le attività istituzionali del settore sono svolte sul territorio dalle Unità Funzionali (UF) di riferimento, complesse (UFC) o semplici (UFS): U.F. Salute Mentale Adulti territoriale specifiche per ogni zona, U.F Salute Mentale Infanzia Adolescenza territoriale specifiche per ogni zona e UF Dipendenze territoriale specifiche per ogni zona (vedi organigramma Asl TC). All'interno del Dipartimento SMD sono presenti altresì le UFC Disturbi dell'Alimentazione, UFC Riabilitazione pazienti psichiatrici autori di reato, UOC Professionale Psicologia.

Il **Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione** assicura percorsi riabilitativi semplici o complessi ed integrati, sia in regime di degenza che in ambito territoriale (ambulatoriale e domiciliare). Il Dipartimento si articola in due Strutture operative complesse (SOC) e quattro strutture operative semplici (SOS): la “SOC Medicina fisica e riabilitativa I”, suddivisa nella “SOS Medicina fisica e riabilitativa Firenze” e nella “SOS Medicina fisica e riabilitativa Empoli” e la “SOC Medicina fisica e riabilitativa II”, suddivisa nella “SOS Medicina fisica e riabilitativa Pistoia” e nella “SOS Medicina fisica e riabilitativa Prato” (vedi organigramma Asl TC).

Il **Dipartimento dei Servizi Sociali** si articola in una struttura operativa complessa “SOC Programmazione e governo dei servizi sociali” e in altre due strutture operative dipartimentali, la “SOS Verifica qualità delle prestazioni erogate dalle strutture” e la “SOSD Servizio Sociale Territoriale”. Quest'ultima si articola a sua volta in otto unità funzionali (UF) territoriali di valenza zonale. Per la SdS/ZD Mugello è prevista la UF Zona Mugello.

Il responsabile della UF zonale è un assistente sociale con incarico di Incarico di Funzione di nomina aziendale che può coincidere o meno con il Coordinatore Socio-Sanitario previsto dall'art. 64.2 comma 4 della L.R. 40/2005 ss.mm. ii (coordinatore sanitario e coordinatore sociosanitario individuati dal direttore di ZD) e con il coordinatore sociale previsto dall'art. 37 della L.R. 41/2005 ss.mm.ii.

Il **Dipartimento Assistenza Infermieristica e ostetrica** si configura come una struttura delle professioni sanitarie a valenza aziendale, dotata di autonomia gestionale e titolare di funzioni di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico e ostetrico. Il Dipartimento si articola nell'Area Programmazione e controllo risorse e cinque strutture operative complesse quali la “SOC Formazione e Ricerca”,



la “SOC Monitoraggio, qualità e accreditamento”, la “SOC Outsourcing e appropriatezza dei consumi”, la “SOC Processi infermieristici di bed management e di donazione organi e tessuti” e la “SOC Progettazione e sviluppo. Alcune delle SOC e l’Area prevedono a loro volta strutture operative complesse (SOC) e semplici (SOS), anche di valenza zonale, sia con riferimento ai servizi infermieristici e ostetrici territoriali che ospedalieri (vedi organigramma Asl TC).

Il Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie si configura come una struttura delle professioni sanitarie a valenza aziendale, dotata di autonomia gestionale e titolare di funzioni di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione e degli operatori di supporto. Il Dipartimento si articola nell’Area Programmazione e controllo risorse e nella SOC Funzioni strategiche dipartimentali, nonché, a loro volta, in strutture operative complesse (SOC) e semplici (SOS), anche di valenza zonale, sia con riferimento alla riabilitazione funzionale, che all’assistenza sanitaria, alle attività tecniche della prevenzione, alle attività diagnostiche di laboratorio e per immagini (vedi organigramma Asl TC).

Il Dipartimento Materno Infantile si configura come una struttura aziendale articolata in tre Aree: “Area Ostetricia e Ginecologia”, “Area Pediatria e neonatologia”, “Area Territoriale Consultoriale”. Tali aree sono a loro volta articolate in Strutture Operative semplice e complesse, alcune anche a valenza zonale, e UFC con funzioni relative alle attività consultoriali, di prevenzione, diagnosi e cura delle principali malattie in età pediatrica e sostegno alla famiglia, sia in ambito neonatologico che pediatrico, di gestione e collaborazione al percorso nascita regionale, oltre che di presa in carico di pazienti che sono affetti da patologie ginecologiche.

Con riferimento al **supporto amministrativo** l’art. 64.1 della LR 40/2005 ss.mm. ii al comma 2 lett. b) prevede che il direttore di zona “*coordina le attività tecnico amministrative a supporto della zona avvalendosi della apposita struttura amministrativa...*”. Tale struttura amministrativa dell’Azienda UsL Toscana Centro è incardinata nel **Dipartimento dei Servizi Amministrativi Ospedale Territorio**. Il Dipartimento è costituito da strutture operative complesse (SOC) e strutture operative semplici (SOS) relative alle funzioni di CUP-Call Center, Urp e Tutela, Accoglienza e servizi ai cittadini, Servizi alle Zone-SdS, Servizi amministrativi alle strutture, alla Medicina Legale e alla Prevenzione, Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti pubblici e con soggetti privati (vedi organigramma Asl TC).

Con riferimento specifico al supporto alle Società della Salute il Dipartimento prevede le specifiche

- SOS Servizi amministrativi per territorio e sociale Firenze ed Empoli



- SOS Servizi amministrativi per territorio e sociale Prato e Pistoia

1.3 I servizi sociosanitari e socioassistenziali

La Società della Salute Mugello è un ente diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate. La Società della Salute Mugello è costituita da dall'Azienda Toscana Centro e dai Comuni di Barberino del Mugello, Borgo San Lorenzo, Scarperia e San Piero, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo e Vicchio e svolge oltre all'attività di programmazione anche l'attività di gestione dei servizi sociali delegati dai comuni sopra citati e dei servizi socio-sanitari ad lata integrazione (anziani non autosufficienti e disabili). I servizi sociali e sociosanitari sono garantiti da Strutture amministrative e specifiche strutture professionali - Sociale Integrato Mugello (SIM), e servizio infermieristico territoriale - composti da assistenti sociali comunali e dell'Azienda Toscana Centro e da infermieri professionali che rispondono ai bisogni dei cittadini in termini di appropriatezza delle prestazioni con un più efficace controllo della spesa pubblica. La Sds ha come fine istituzionale non solo l'offerta di prestazioni ma anche la salute e il benessere sociale e si impegna a favorire la partecipazione alle scelte sui servizi socio-sanitari dei cittadini, attraverso le loro rappresentanze istituzionali e associative, coinvolgendo le energie positive presenti nella società civile, in particolare il volontariato e il Terzo Settore. Lo strumento fondamentale di programmazione della Società della Salute è il Piano Integrato di Salute (PIS), che si concretizza nella definizione delle linee politiche sociali e sanitarie a livello di zona-distretto, e che si coordina, attraverso i suoi progetti, con gli strumenti di programmazione e d'indirizzo locali e con gli strumenti amministrativi di competenza dei comuni nei settori che incidono sulle condizioni di benessere della popolazione.

2 IL QUADRO DELL'OFFERTA

La presente sezione del profilo dei servizi fornisce una descrizione generale delle principali tipologie dei servizi offerti sul territorio della Società della Salute in materia di sanità territoriale, sociosanitario e socioassistenziale.

2.1 Cure Primarie: la Sanità Territoriale

L'assistenza sanitaria territoriale rappresenta il primo punto di riferimento per il cittadino nell'accesso ai servizi sanitari dell'Azienda, per il soddisfacimento dei bisogni di salute, la tutela della continuità e dell'integrazione assistenziale.

- Assistenza sanitaria di base: le Cure Primarie

L'assistenza primaria si configura come quell'insieme dei servizi sanitari erogati dai medici di medicina generale (MMG) e dai pediatri di libera scelta (PLS), e costituisce la prima porta di ingresso dei cittadini al Servizio Sanitario. Per questo motivo il sistema delle Cure Primarie è da sempre oggetto di attenzione essendo uno degli snodi fondamentali del Servizio Sanitario, decisivo non soltanto per garantire l'assistenza di primo livello in modo ottimale ma anche per regolarizzare gli accessi alle cure specialistiche e perseguire una gestione più efficace ed economica di tutto il sistema.

A questo proposito l'art.1 del Decreto Balduzzi prevede un nuovo assetto di cure primarie attraverso la costituzione delle AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali), aggregazioni mono professionali di medici di medicina generale, e le UCCP (Unità complesse di cure primarie), nuovi luoghi di cura ed assistenza a carattere multi professionale, poliambulatori territoriali nei quali convergono le competenze di più figure professionali operanti nel servizio sanitario (medici specialisti, infermieri, ostetriche, professionisti della riabilitazione, assistenti sociali, MMG e PdF), che coincidono nella nostra realtà regionale con i modelli più evoluti di Case della Salute.

Tabella 1: Assistenza sanitaria di base per SdS/Zona - Dati 2023

Assistenza sanitaria di base	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	TOT
Medici di Medicina Generale	246	141	98	36	169	97	68	138	993
Pediatri di Famiglia	37	27	20	7	28	18	14	28	179
AFT	10	5	5	2	8	5	3	7	45
Medici di Continuità Assistenziale (ex guardia medica)	45	28	22	20	19	27	12	32	205
Sedi di Continuità Assistenziale (ex guardia medica)	9	7	7	6	7	7	4	7	54
Sedi di Assistenza Turistica		6	3		1	1			11
Forme organizzate dei MMG	164	114	60	22	145	83	55	124	767

(fonte Dipartimento Rete Territoriale AUSL TC)

L'assistenza domiciliare (AD) è quell'insieme di attività sanitarie o sociali o sociosanitarie fornite alla persona al proprio domicilio: la casa diventa a tutti gli effetti uno spazio di cura, con accessi di personale medico, infermieristico e della riabilitazione, di personale di assistenza e dei Servizi sociali.

Il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, che stabilisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA), individua varie tipologie di assistenza domiciliare, che si differenziano in base ai bisogni del paziente e in base all'intensità, complessità e durata dell'intervento; sono previste cure domiciliari di livello base, che consistono nella erogazione di prestazioni professionali, mediche, infermieristiche, riabilitative, e cure domiciliari integrate (ADI), caratterizzate da un insieme di interventi multidisciplinari a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che determinano una complessità clinica e/o assistenziale stratificata su tre differenti livelli, caratterizzati da diversi coefficienti di intensità assistenziale (CIA), che qualificano l'organizzazione della presa in carico e quindi l'attivazione degli specifici interventi. Sono inoltre garantite, nell'ambito della Rete di cure palliative, le cure palliative domiciliari, sia di livello base che di livello specialistico.

Il bisogno clinico, funzionale e sociale della persona è accertato tramite valutazione multidimensionale, cui segue la definizione del Progetto di assistenza individuale (PAI) sociosanitario integrato, o Progetto di vita. Gli interventi domiciliari sociali e sanitari sono descritti al paragrafo 2.8.1 "Non Autosufficienza" essendo utilizzati principalmente da persone anziane non autosufficienti.

Tabella 2: Tasso di pazienti trattati in AD (CIA 1, 2, 3) al 31.12.2023 (D22Z del NSG)

	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV
Numeratore	4.292	2.276	1.788	917	2.966	2.535	2.354	2.916
Popolazione	360.930	220.964	167.222	62.912	258.459	170.317	118.594	240.093
Valore	12,53	10,30	10,69	14,58	11,48	14,88	11,89	12,15

- Cure intermedie

Le cure intermedie sono definite come *“una gamma di servizi integrati, rivolti per lo più alle persone anziane, per supportare la dimissione tempestiva, favorire il recupero dopo un evento acuto o riacutizzato, evitare ricoveri ospedalieri inappropriati e ridurre l'utilizzo della lungodegenza e dell'istituzionalizzazione”*. Si tratta prevalentemente di *“servizi forniti in un arco temporale a breve termine (20 giorni massimo), erogati in un ambiente residenziale, il cui obiettivo è quello di facilitare la dimissione precoce dall'ospedale, evitando il protrarsi dei ricoveri”*.

La DGRT 909/2017 ribadisce l'attribuzione territoriale delle cure intermedie e conferma l'obiettivo di garantire cure a pazienti post-acuti, ancora in situazione di malattia, non così grave da richiedere una permanenza in reparto ospedaliero, ma ancora non sufficientemente stabilizzati per tornare a casa. L'assistenza prestata nella fase delle cure intermedie ha la finalità di consolidare le condizioni fisiche, continuare il processo di recupero funzionale, accompagnare il paziente con fragilità individuale o sociale nella prima fase del post-ricovero.

L'obiettivo è quello di garantire appropriatezza, continuità e omogeneità dell'assistenza, individuando tre tipologie di assistenza, o – come si dice nella delibera – tre setting di cure intermedie residenziali:

- **SETTING 1 - low care (alta intensità):** strutture residenziali destinate ad accogliere pazienti nella fase post-acuta alla dimissione ospedaliera (riferimenti normativi nella *sezione D.6* dell'allegato A del "Regolamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie" DPRG 79/R del 2016);
- **SETTING 2 - residenzialità sanitaria intermedia (media intensità):** strutture residenziali extra ospedaliere a bassa complessità assistenziale (riferimenti normativi nella *sezione D.7* dell'allegato A del "Regolamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie" DPRG 79/R del 2016);
- **SETTING 3 - residenzialità assistenziale intermedia (bassa intensità):** attivato nelle RSA (DGRT 909/2017; DGRT 1596/2019).

Per tutte e tre le tipologie, la durata massima della degenza è di **20 giorni**; dopodiché la persona potrà tornare al proprio domicilio, seguito comunque dal proprio medico di famiglia o essere orientato verso altri percorsi e servizi che richiedono una valutazione multidimensionale. Il costo delle cure intermedie è a totale carico del SSN.

Nella tabella seguente sono riportati i dati dell'offerta di cure intermedie nelle zone come da deliberazione dell'Azienda Usl Toscana Centro n. 1786 del 19/12/2019.

Tabella 3: offerta di cure intermedie per setting e Zona/SdS

- Assistenza 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 convenzionate con l'Azienda Usl.

Sinteticamente, l'assistenza specialistica si articola in:

Attività diagnostica:

- strumentale: effettuata attraverso apparecchiature, con o senza uso di radiazioni (RX, TAC, RM, scintigrafia, ecografia, ECG, EEG, gastroscopia, colonscopia, artroscopia, audiometria, ecc.)
- di laboratorio: Chimica clinica; Microbiologia; Virologia; Anatomia e istologia patologica; Genetica; Immunoematologia

Attività clinica:

- Visite specialistiche: prima visita, visita a completamento della prima, visita di controllo, visita multidisciplinare
- Attività terapeutica: radioterapia, medicazione, sutura, iniezione, infiltrazione, incisione, attività chirurgica, dialisi, trattamento odontoiatrico, applicazione apparecchio gessato, psicoterapia, ecc.
- Riabilitazione: terapia educativa, training disturbi cognitivi, rieducazione motoria, rieducazione del linguaggio, rieducazione cardiorespiratoria, ecc.

2.2 2.1 Le Cure Palliative

Le cure palliative rappresentano percorsi di cura olistica di individui di ogni età con gravi sofferenze correlate alla salute, dovute alla grave malattia, in particolare di coloro che si avvicinano al fine vita, e perseguono lo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone, delle loro famiglie e dei loro caregiver.

Rientrano nei LEA fin dal 2001, ma con il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 192 n. 502” trovano maggior definizione negli articoli 23, 31 e 38 comma 2.

L’organizzazione aziendale garantisce l’erogazione delle cure palliative in regime di consulenza, ambulatoriale, domiciliare e residenziale, in base ai livelli di assistenza di seguito descritti.

- **Consulenze di cure palliative** - Le consulenze per il controllo dei sintomi e la gestione del fine vita, la definizione del livello di assistenza e del setting più adeguato, vengono erogate principalmente ai reparti ospedalieri in collaborazione con l’Agenzia per la continuità ospedale Territorio (ACOT) e con i Medici di Medicina Generale, ma anche al domicilio e in RSA.
- **Cure palliative ambulatoriali** - Sul territorio dell’Azienda sono previsti ambulatori dedicati a persone ancora autosufficienti, per il controllo dei sintomi e la definizione del piano assistenziale.
- **Cure Palliative Precoci e Simultanee** - erogate in collaborazione con i MMG e gli specialisti. L’intervento precoce delle cure palliative (“early palliative care”), non solo nelle patologie oncologiche, ma in tutti i malati con patologie croniche degenerative in fase avanzata, si sta sempre più affermando come un modello nuovo e più efficace di intervento: è in grado di migliorare la qualità di vita delle persone, di aumentare la loro consapevolezza rispetto alla situazione clinica e di supportarli nelle decisioni relative alle scelte terapeutiche nelle fasi avanzate di malattia e alla fine della vita, di garantire una maggiore appropriatezza delle cure, con una riduzione degli accessi in Pronto Soccorso, dei ricoveri nei reparti e della mortalità in ospedale, con un conseguente miglioramento della qualità della vita del persone.
- **Assistenza Domiciliare – Unità di cure palliative domiciliari** - Le cure palliative domiciliari nell’ambito della rete locale di assistenza, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che da prestazioni sociali e tutelari, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Tale livello viene erogato dalle **Unità di Cure Palliative (UCP) domiciliari** che garantiscono sia gli interventi di base, coordinati dal medico di medicina generale, sia interventi di equipe specialistiche tra loro interagenti in funzione della complessità che aumenta con l’avvicinarsi della fine della vita nonché la pronta disponibilità medica sulle 24 ore, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver.

- **Gli interventi di base** garantiscono un approccio palliativo attraverso l’ottimale controllo dei sintomi e una adeguata comunicazione con la persona malata e la famiglia. Queste cure sono erogate da medici e infermieri con buona conoscenza di base delle cure palliative. Le cure richiedono interventi programmati in funzione del progetto di assistenza individuale.
- **Gli interventi di équipe specialistiche** multiprofessionali dedicate, sono rivolti a malati con bisogni complessi, per i quali gli interventi di base sono inadeguati; richiedono un elevato livello di competenza e modalità di lavoro interdisciplinare. In relazione al livello di complessità, legato anche all’instabilità clinica e ai sintomi di difficile controllo, vanno garantite la continuità assistenziale, interventi programmati ed articolati sui sette giorni, definiti dal progetto di assistenza individuale.

▪ **Assistenza residenziale in Hospice** - L’hospice è un’articolazione della Rete assistenziale delle Cure Palliative che si può definire come una struttura specialistica di ricovero, che può accogliere temporaneamente o stabilmente le persone che si avvalgono del servizio di Cure Palliative. Costituisce un’alternativa alla casa quando questa non è, temporaneamente o definitivamente, idonea ad accogliere il malato: l’Hospice permette di proseguire le cure in un ambiente protetto, con trattamento assistenziale continuativo nelle 24 ore. Il ricovero in Hospice non è effettuato d’urgenza, ma è sempre programmato. La richiesta può provenire dal Medico di Medicina Generale, da una Unità di Cure Palliative o da un reparto ospedaliero.

Le cure palliative in Hospice, nell’ambito della Rete locale di Cure Palliative, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che a prestazioni sociali, tutelari ed alberghiere, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Esse sono erogate da équipe multidisciplinari e multiprofessionali che assicurano cure e assistenza in via continuativa sulle ventiquattro ore, sette giorni su sette. Le cure in Hospice sono garantite in modo omogeneo: gli Hospice sono inseriti nei LEA distrettuali, anche quando sono logisticamente situati in strutture sanitarie di ricovero e cura oppure ne costituiscono articolazioni organizzative.

Le funzioni del **day-Hospice** sono equiparabili alle prestazioni in regime di ospedalizzazione a ciclo diurno. Tra le azioni innovative previste risultano importanti i percorsi di integrazione sociosanitaria volti a rafforzare la presa in cura multidimensionale delle persone, sia dal punto di vista sanitario che sociale.

Tabella 4: Posti letto Hospice e Day-Hospice al 22/11/2023

Posti letto	SdS Firenze	SdS F.na Nord	SdS F.na	SdS	SdS	SdS	SdS VDN	SdS EVV
-------------	-------------	---------------	----------	-----	-----	-----	---------	---------

		Ovest	Sud Est	Mugello	Pratese	Pistoiese		
Hospice	Oblate							
	11	-	S. Felice a Ema	-	Fiore di Primavera	-	La Limonaia	San Martino
	Prosperius		10		12		11	10
	18							
Day Hospice	-	-	S. Felice a Ema	-	Day Hospice	-	La Limonaia	-
			2		2		1	

Dati aggiornati al 22/11/2023 S.AP <https://www611.regione.toscana.it/BOE/BI/>

Tabella 5: Numero utenti e giornate di assistenza Hospice residenziale Anno 2023

Posti letto	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VDN	SdS EVV
Nr. Utenti	267 332	-	201	-	291	-	202	232
gg. assistenza	3.288 5.443	-	3.319	-	3.523	-	2.603	2.510

Dati aggiornati al 22/01/2024 S.AP <https://www611.regione.toscana.it/BOE/BI/>

- Il Girot

Il Girot è una équipe multiprofessionale, composta da geriatri, internisti, palliativisti, che prende in carico il paziente insieme agli infermieri di famiglia e comunità. L'attività del GIROT può iniziare già in DEA, dove è presente un geriatra per la presa in carico precoce del paziente. Si rivolge a persone di solito anziane con disabilità motoria e cognitiva, in corso di scompensamento clinico, per i quali l'ospedalizzazione può essere addirittura dannosa. Può essere attivato dal: MMG, dal medico in dimissione ospedaliera/DEA o dalle cure intermedie/ospedale di comunità, ACOT, Medico emergenza urgenza (118). Il percorso è condiviso con il Medico di Medicina Generale della persona.

2.3 La sanità territoriale: il DM 77/22 e la DGRT 1508/22

Di seguito si riportano attività, servizi e prestazioni che verranno implementate secondo la riforma della sanità territoriale così come previsto dal DM 77/22 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" e dalla DGRT 1508/22 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n.77". La riforma implementerà innovativi modelli di governance, presa in cura e integrazione dei e tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

- **Dalla Casa della Salute al nuovo modello della Casa di Comunità**

La Casa della Salute (CdS) rappresenta un modello di Sanità territoriale mediante il quale i cittadini hanno a disposizione, nell'ambito della propria Zona distretto/SdS, una struttura polivalente in grado di rispondere ai principali bisogni di salute della popolazione attraverso una molteplicità di figure professionali (MMG, Pediatri di famiglia, medici specialisti, medici della continuità assistenziale, infermieri, assistenti sociali e personale amministrativo) che costituiscono il cardine della CdS stessa. L'integrazione professionale, infatti, rappresenta uno degli elementi fondanti della Casa della Salute e in genere prevede l'assistenza diretta alla persona (presa in carico e follow-up) la prevenzione e la promozione della Salute (Sanità d'iniziativa e progetto IDEA) e lo sviluppo di percorsi di integrazione sociosanitaria (anziani non autosufficienti e disabili).

La Casa della Salute ha anche funzioni di orientamento ed accoglienza della popolazione favorendo l'accessibilità e la continuità dell'assistenza nell'arco della giornata oltre a promuovere la conoscenza e l'accesso ai percorsi sanitari e sociosanitari territoriali all'interno della propria sede con lo scopo ultimo di garantire ai cittadini prossimità ed equità di accesso alle cure.

Il DM77/22, sulla base delle spinte della Missione 6 del PNRR, definisce la Casa della comunità (CdC) come *“il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento [...] Nella Casa della comunità lavorano in modalità integrata e multidisciplinare tutti i professionisti per la progettazione ed erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale”*. Con il passaggio dal modello di Casa della salute (CdS) a Casa della comunità (CdC) acquisisce valore il territorio e la comunità di riferimento facendo propri i principi della multidisciplinarietà e dell'integrazione sociosanitaria, oltre che della visione olistica della salute. La CdC diviene il luogo ove garantire ai cittadini:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria e sociosanitaria;
- la presa in carico complessa della cronicità e della fragilità;
- la valutazione multiprofessionale del bisogno della persona.

Il DM 77/2022 la delibera regionale di recepimento DGRT 1508/22 “La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n.77” prevedono la realizzazione di CdC, HUB e Spoke, con bacini di utenza di riferimento diversi.

In questa Zona sociosanitaria è prevista l'apertura di una Casa di Comunità HUB nel Comune di Borgo San Lorenzo e Spoke negli altri sette Comuni della Zona.

Tabella 6: nr Strutture

Casa della Comunità HUB in previsione attive	SdS	SdS F.na	SdS F.na	SdS	SdS	SdS	SdS	SdS
	Firenze	Nord Ovest	Sud Est	Mugello	Pratese	Pistoiese	VdN	EVV
	7	4	4	1	5	3	2	5

- **La continuità territorio-ospedale-territorio: ACOT E COT**

L'Agenda di Continuità Ospedale -Territorio (ACOT di cui alla DGRT 679/16) rappresenta lo strumento operativo di governo dei percorsi ospedale-territorio. Si tratta di un'équipe multiprofessionale presente in tutte le Società della Salute, composta da Medico di comunità, Infermiere, Assistente sociale e Fisioterapista, con la consulenza strutturata di specialisti Fisiatri e Geriatri.

Il principale compito delle ACOT è quello di individuare le risposte e i setting più appropriati in situazioni di fragilità e complessità alla dimissione ospedaliera sulla base di un protocollo valutativo multiprofessionale e di équipe dei bisogni unico a livello regionale. Promuove ed utilizza strumenti di handover standardizzati nella fase di dimissione per una comunicazione efficace a garantire sicurezza delle persone. Inoltre, l'ACOT coordina il processo di dimissione attivando le azioni necessarie alla presa in carico del paziente in relazione ai suoi bisogni e alla potenzialità della risposta della rete territoriale, assicurando il raccordo dei Servizi coinvolti e la continuità assistenziale territorio-ospedale territorio e l'integrazione sociosanitaria.

Tabella 7: Nr. percorsi assegnati suddivisi per tipologia percorso assegnato - Anno 2023

	CDC A	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	TOTAL E	
Lungodegenza	3.592									3592	
Low care (D6)	3.559			3		1.529				5.091	
Cure intermedie (D7) Setting 2	3.782			2		612	927			5.323	RESIDENZIALE
Cure Intermedie Setting 3	7						351	194		552	
Riab cod 56	3.754			2		3				3.759	
Riab ex art. 26 resid	6.409			3			1			6.413	
Percorso domiciliare o ambulatoriale	22	4.170	2.370	1.866	710	2.415	2.039	1.868	3.313	18.773	TERRITORIALE
Counseling riabilitativo		582	289	255	117	252	185	133	515	2.328	
Riab. territoriale	1.051									1.051	

Counseling A.I.U.T.I.	373	153	333	36	121				42	1.107	
Totale	22.176	5.125	2.812	2.464	863	4.932	3.552	2.195	3.870	47989	

Tabella 8: Nr. percorsi assegnati suddivisi per richiedente - I semestre 2023

	CDCA	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	TOT.
Ospedale	9.080	3.781	2.064	1.832	579	3.451	2.724	1.799	2.955	28.265
%	32,10%	13,40%	7,30%	6,50%	2%	12,20%	9,60%	6,40%	10,50%	100%
Post acuzie	12.765	1.143	639	488	220	1.353	660	303	458	18.029
%	70,80%	6,30%	3,50%	2,70%	1,20%	7,50%	3,70%	1,70%	2,50%	100%
Territorio	331	201	109	144	64	128	168	93	457	1.695
%	19,50%	11,90%	6,40%	8,50%	3,80%	7,60%	9,90%	5,50%	27%	100%
Totale	16.111	4.582	2.504	2.227	757	4.207	3.209	2.035	3.652	39.284

La riforma della sanità territoriale, però, introduce le Centrali Operative Territoriali (COT) con obiettivo quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dei percorsi dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, coordinando tra di loro i servizi e i professionisti. La DGRT 1508/2022 definisce la COT come «struttura deputata al coordinamento della presa in carico unitaria socio-sanitaria della persona e all'organizzazione del raccordo tra servizi e professionisti che operano nei vari setting assistenziali territoriali, anche tramite l'attivazione delle risorse necessarie e disponibili sul territorio in risposta ai bisogni espressi dai cittadini». Come previsto dal DM77/22 e dalla DGRT 1508/22, la COT è primariamente luogo di gestione dei processi di transitional care: governerà la continuità ospedale-territorio / territorio-ospedale / territorio-territorio, in raccordo con la rete ospedaliera, le Case di comunità e tutti i servizi sanitari, sociosanitari e sociali presenti a livello di Zona-distretto/SDS. Nello specifico, è prevista l'istituzione della COT articolata su due livelli: COT aziendale e COT zonale.

- Gli ospedali di comunità

Ulteriore servizio previsto dalle normative nazionali e regionali di riforma della sanità territoriale è quello dell'Ospedale di Comunità (ODC). L'OdC sarà struttura residenziale di degenza post acuta a valenza territoriale zonale che riveste un ruolo complementare, di continuità e di integrazione sia rispetto al percorso di degenza ospedaliera in reparto per acuti, sia rispetto ai percorsi di presa in carico in assistenza domiciliare. A livello regionale è stabilita la presenza di almeno 1 Ospedale di comunità in ogni Zona-distretto/SDS e l'attivazione di 1 struttura ogni 50.000 abitanti.



- **Lo sviluppo della telemedicina**

La telemedicina rappresenta un servizio innovativo per contribuire a ridurre i divari territoriali grazie alla tecnologia, con obiettivi di efficienza dei sistemi sanitari oltre che di promozione dell'assistenza domiciliare secondo il paradigma della domiciliarità e della "casa come primo luogo di cura". Gli obiettivi legati alla telemedicina previsti dal PNRR e dal DM77/22 prevedono l'implementazione di tale tecnologia connessa alla cronicità e alla fragilità.

- **Unità di Continuità Assistenziale**

L'Unità di Continuità Assistenziale (UCA), così come previsto dal DM77/22 e dalla DGRT1508/22 rappresenta un'équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni clinico-assistenziali complesse e caratterizzate da difficoltà operativa. Tale attività verrà implementata quale servizio ordinario per favorire la domiciliarità.

- **NEA 116117**

Sulle spinte degli indirizzi normativi nazionali e regionali, verrà implementato il Numero Europeo Armonizzato 116117, quale servizio per le cure mediche non urgenti destinato alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie non urgenti. Il NEA116117 rappresenta un servizio telefonico gratuito per la popolazione attivo 24h/24 e 7 giorni/settimana, che fornirà alle persone informazioni, interventi e servizi sia obbligatori sia facoltativi ed integrativi, che verranno previsti secondo gli indirizzi regionali. In considerazione delle evoluzioni stimulate dal PNRR, dal DM n.77/2022 e dalla riforma dei servizi territoriali, il NEA116117 si configura come un nuovo servizio per le persone per richiedere assistenza, prestazioni o consigli sanitari non urgenti e che si pone come supporto funzionale e/o operativo ad altre iniziative, quali quelle di teleconsulto, con obiettivi di miglioramento circa l'efficienza e l'efficacia del percorso assistenziale e di risposta ai bisogni.

2.3 L'Area Materno Infantile: le Attività Consultoriali Territoriali

Il DM 77/22 conferma l'importanza del consultorio familiare per l'assistenza sanitaria territoriale. Il Consultorio è struttura aziendale ad accesso libero e gratuito, deputato alla prevenzione, alla cura ed alla promozione della salute delle donne, dei ragazzi e delle famiglie. L'équipe multidisciplinare (ostetrica, ginecologo, psicologo, assistente sociale) deve garantire le prestazioni previste nei LEA, da erogare anche a livello domiciliare. Le aree principali di attività sono di prevenzione, promozione e tutela della salute sessuale e riproduttiva della donna, dei ragazzi e delle loro famiglie; dell'assistenza alla donna in stato di gravidanza e durante il puerperio; della tutela della salute del bambino nascituro e nei primi 1000 giorni di vita; del supporto psicologico e dell'assistenza necessaria alla donna durante tutto il percorso per l'interruzione volontaria della gravidanza; dell'educazione alla procreazione responsabile e dell'accesso ai programmi per la contraccezione; della procreazione medicalmente assistita, con previsione di ulteriori sviluppi nelle funzioni previste dalla DGRT 674/23. Il Consultorio costituisce infine un luogo centrale per l'informazione sui percorsi.

L'équipe consultoriale lavora con un approccio multidisciplinare ed integrazione con i servizi della Zona-distretto, scolastici e della comunità: per tali motivi, il DM77/22 ne prevede delle proiezioni nelle Case di comunità. Il settore di programmazione "Materno Infantile" è un ambito complesso, multiprofessionale (ginecologia, ostetricia, assistenza sociale, mediazione culturale ecc.): ha funzioni territoriali e di collaborazione con il settore ospedaliero.

Con la DGRT 674/23, la Toscana ha avviato un percorso per rinnovare e armonizzare l'offerta consultoriale sui territori, garantendo specifici investimenti e progettualità tra le zone-distretto e le AUSL Toscane e implementazione del servizio, anche nella declinazione del Consultorio Giovani.

I principali percorsi organizzati e gestiti tramite i consultori territoriali sono:

- **Procreazione responsabile**

Interventi regionali per l'educazione alla salute sessuale e riproduttiva e per l'accesso alla contraccezione gratuita previsti dalla DGRT 1251/2018.

- **Diagnosi prenatale**

Accesso agli screening prenatali, test combinato e offerta degli screening appropriati e del Non Invasive Prenatal Test (NIPT)

- **Percorso nascita**

Preso in carico dalla consegna del libretto di gravidanza fino al primo anno di vita del bambino, attraverso le seguenti azioni: valutazione del livello di rischio e attivazione dei percorsi specifici; ambulatori gestione clinica; corsi di accompagnamento alla nascita; percorsi di assistenza al puerperio e supporto all'accudimento del neonato

e alla famiglia; consulenza sulla salute della madre e del bambino; sostegno allattamento; sostegno alla genitorialità. Inoltre, verrà rafforzata la digitalizzazione di tale percorso.

- **Depressione post partum**

Percorso specifico per la depressione post partum attraverso l'applicazione uno strumento di screening e la diffusione delle informazioni riguardo alla presenza del servizio dedicato

- **Gravidanza fisiologica**

Preso 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

- **Vaccinazioni in gravidanza**

Percorso di attuazione delle linee ministeriali sulla vaccinazione in gravidanza attraverso la formazione degli operatori e la diffusione delle informazioni agli utenti, valutati anche attraverso specifici indicatori.

- **Percorso IVG**

Attività e prestazioni dedicate all' IVG, anche attraverso l'omogeneizzazione tra zone dei percorsi chirurgici e medici; Prevenzione delle IVG ripetute anche attraverso la somministrazione di contraccettivi sicuri secondo le indicazioni della DGRT 1251/2018.

- **Percorso Menopausa**

Ambulatorio specifico per la presa in carico del periodo menopausale dalla fisiologia agli aspetti patologici anche attraverso la diffusione di materiale informativo.

- **Prevenzione Oncologica**

Screening oncologici della sfera femminile, anche in collaborazione con ISPRO e valutata attraverso specifici indicatori;

- **Interventi mirati per la multiculturalità**

Attività e prestazioni specifiche rivolte alle comunità straniere presenti sui territori relative a tutte le attività consultoriale (consultorio giovani, presa in carico della gravidanza, percorso IVG ecc.), indipendentemente dal profilo giuridico (con o senza permesso di soggiorno).

- **Progetto Persefone**

Ambulatorio specifico di livello aziendale a servizio di tutte le SdS dedicato a donne vulnerabili vittime di tratta e tortura



- **Progetto Mamma Segreta**

Il progetto nasce per prevenire l'abbandono alla nascita e sostenere le gestanti e le madri in gravi difficoltà garantendo a quest'ultime tutto il sostegno possibile da parte dei servizi territoriali e ospedalieri presenti sul territorio regionale. Obiettivo primario del progetto è la costruzione di un percorso di prevenzione e di tutela che permetta alla donna in difficoltà di affrontare con consapevolezza la propria situazione e la propria scelta, garantendo la formazione specifica di operatori ed equipe multiprofessionali che lavorano in continuità tra territorio-ospedale.

- **Medicina di Genere**

L'attività si è rafforzata negli atti, anche attraverso attività di formazione in tutte le aziende e l'ambulatorio sperimentale multidisciplinare (diabetologia, ginecologia, cardiologia) per la presa in carico nel post-parto di donne che hanno avuto patologie della gravidanza che possono correlare con patologie croniche future, con scopo preventivo.

Infine, nell'ambito della continuità T-H-T è inserita **la Rete del Codice Rosa, quale rete tempo dipendente e** percorso riservato a tutte le vittime di violenza, in particolare donne, bambini e persone discriminate. Quando è rivolto a donne che subiscono violenza di genere si parla del "Percorso per le donne che subiscono violenza" cd. Percorso Donna, mentre per le vittime di violenza causata da vulnerabilità o discriminazione è il c.d. Percorso per le vittime di crimini d'odio.

Il percorso è attivo qualunque sia la modalità di accesso al servizio sanitario, sia esso in area di emergenza-urgenza, ambulatoriale o di degenza ordinaria e prevede precise procedure di allerta ed attivazione dei successivi percorsi territoriali, nell'ottica di un continuum assistenziale e di presa in carico globale, da parte di un'equipe multidisciplinare per la presa in carico delle problematiche provenienti dall'ospedale e anche per quelle che si possono presentare in cronico.

Il percorso opera in sinergia con enti, istituzioni ed in primis con la rete territoriale dei Centri Antiviolenza, in linea con le direttive nazionali e internazionali.

2.4 La Riabilitazione territoriale

La riabilitazione costituisce il terzo pilastro del sistema sanitario, accanto alla prevenzione e alla cura, per il completamento delle attività volte a tutelare la salute dei cittadini.

La riabilitazione è un processo nel corso del quale si permette a una persona con disabilità di raggiungere il miglior livello di autonomia possibile sul piano fisico, funzionale, sociale, intellettuale e relazionale, con la minor restrizione delle sue scelte operative, pur nei limiti della sua menomazione.

Le attività sanitarie di riabilitazione: comprendono gli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici e le altre procedure finalizzate a superare, contenere o minimizzare la disabilità e la limitazione delle attività (muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare, lavorare, etc.).

La Riabilitazione assicura percorsi riabilitativi semplici o complessi ed integrati, sia in regime di degenza che in ambito territoriale (ambulatoriale e domiciliare).

I percorsi riabilitativi territoriali sono erogati, nel rispetto del PLNG 6/2008, rev.1 2011 e Rev.2 2015 della Regione Toscana, sia in forma ambulatoriale che domiciliare in ogni ambito del territorio aziendale dalle strutture organizzative del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione (medici fisiatristi) e del Dipartimento delle Professioni Tecniche Sanitarie (professionisti della riabilitazione: fisioterapisti, logopedisti, educatori ecc.), con la collaborazione degli altri professionisti che possono contribuire al raggiungimento dell'obiettivo. Tali prestazioni sono LEA da ottemperare secondo quanto previsto dal DPCM 12/1/17 ed in Regione Toscana dalla DGR 595/05.

- **Percorsi riabilitativi territoriali ambulatoriali**

Il servizio di riabilitazione ambulatoriale garantisce interventi appropriati per la patologia e la condizione funzionale dell'utente attraverso la valutazione e la presa in carico da parte dell'equipe multidisciplinare.

Tali prestazioni sono erogate sia da servizi riabilitativi territoriali aziendali a seguito dell'elaborazione di un progetto riabilitativo individuale, redatto dal team multidisciplinare, che dai servizi riabilitativi territoriali gestiti in convenzione con privati accreditati in possesso dei requisiti previsti da LR 51/09 B1.9 e B2.1.

- **Percorsi riabilitativi territoriali domiciliari**

L'intervento riabilitativo domiciliare è destinato a pazienti con prognosi funzionale modificabile che risultano intrasportabili per motivi clinici o per barriere architettoniche non superabili con i normali mezzi.

Alcuni interventi domiciliari di durata breve si configurano come counselling e risultano di grande efficacia in particolar modo nei percorsi di continuità ospedale territorio. Nell'ambito dell'intervento domiciliare è possibile anche la presa in carico medico specialistica da parte del fisiatra della Zona di riferimento.

- **Percorsi riabilitativi territoriali semiresidenziali e residenziali**

L'inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali a modulo riabilitativo, a gestione diretta dell'azienda sanitaria o in convenzione, avviene sulla base del progetto riabilitativo individuale promosso dai medici fisiatrici del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Agenzia Continuità Ospedale Territorio (ACOT) e con le équipe multidisciplinari che hanno in carico la persona.

- **Attività Fisica Adattata (AFA)**

Si tratta di corsi indicati per patologie a carattere cronico promossi sul territorio della Società della Salute, in cui si eseguono specifici programmi di esercizi elaborati e verificati dall'azienda sanitaria stessa. I corsi sono condotti da istruttori laureati in scienze motorie e/o fisioterapia e sono previste diverse tipologie e modularità a seconda del target di riferimento e del grado di disabilità presente.

Da sottolineare che la presenza e la diffusione dell'attività fisica adattata si ripercuote in modo positivo sulla domanda dei percorsi a bassa intensità riabilitativa ambulatoriali; viene valutata attraverso specifici indicatori.

- **Ausili e Presidi**

Il Servizio Sanitario Nazionale eroga alle persone disabili, a quelle riconosciute invalide o in attesa di riconoscimento dell'invalidità, le protesi, le ortesi, i presidi e gli ausili utili per correggere o compensare menomazioni e disabilità funzionali causate da malattie o lesioni.

- Protesi e ortesi sono apparecchiature che permettono di sostituire parti del corpo, supplire o migliorare le funzioni compromesse (ad esempio, le protesi oculari su misura, gli apparecchi acustici, busti e corsetti, etc.).
- Gli ausili (ad esempio le carrozzelle o i girelli) sono quegli strumenti utili per compiere azioni altrimenti impossibili o difficili da eseguire.
- I presidi sono oggetti che aiutano a prevenire o curare determinate patologie (come il catetere per l'incontinenza, i pannoloni etc.).

I dispositivi e l'assistenza tecnica e sanitaria forniti dal SSN sono specificati dal , che è parte integrante dei Livelli essenziali di assistenza ed attualmente sono regolati dal DPCM 12/01/17. Il Dipartimento MFR è riferimento aziendale per la prescrizione e il collaudo di ausili complessi da inserirsi nel progetto riabilitativo individuale, che costituiscono il 30% degli ausili prescritti in azienda. Fornisce opera di sensibilizzazione verso i medici prescrittori afferenti agli altri Dipartimenti aziendali. È anche riferimento per il 100% della attività di riciclo, ricondizionamento e sanificazione. A livello aziendali sono presenti laboratori per ausili informatizzati per disabili: effettuano consulenze per la prescrizione ausili per la comunicazione e per la strutturazione di postazioni dedicate alle persone disabili in ambito lavorativo scolastico e domotico (sia hardware che software).



- **Ambulatori riabilitazione disabilità complessa**

A livello territoriale sono presenti ambulatori dedicati alla disabilità complessa, per patologie neurodegenerative ad andamento cronico (es. SLA), gestiti tramite gruppi di lavoro multidisciplinari per patologia (DGRT 1449/17). I gruppi di lavoro portano avanti azioni condivise per il governo clinico e riabilitativo a supporto dell'attività del MMG.

In Zona Valdinievole c/o il Presidio La Filanda è presente un Day service per la riabilitazione respiratoria, con progetto estendibile al San Jacopo di Pistoia.

- **Riabilitazione extra ospedaliera semiresidenziale e residenziale**

L'inserimento nelle strutture residenziali a modulo riabilitativo estensive (2° livello) o intensivi (1° livello) e semiresidenziali estensive, in attuazione della DGRT 1449/2019 e della DGRT 1449/17, dovrà essere disposto dalle UVMD nell'ambito del progetto di vita sulla base del progetto di vita riabilitativo personalizzato (PRTI) estensivo di durata semestrale elaborato dai professionisti del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione.

La Riabilitazione extra-ospedaliera residenziale e semiresidenziale ex art. 26 L.833/78 mdc 1,4,5,8 è variamente presente nelle Zone .

2.5 La Salute Mentale Adulti

La mission del servizio della Salute Mentale Adulti è quella di attuare interventi mirati alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi psichici in età adulta. Il Dipartimento e le UF SMA zonali assicurano la globalità degli interventi per la popolazione in età adulta per quanto concerne i disturbi psichici individuali o familiari, le patologie psichiatriche e il disagio psicosociale, operando in modo multiprofessionale attraverso il lavoro integrato di più figure professionali quali psichiatri, psicologi, infermieri, educatori professionali, assistenti sociali, operatori sociosanitari e operatori tecnici dell'assistenza.

Si avvale della collaborazione di altri attori istituzionali ed è in collegamento con tutte le altre agenzie presenti sul territorio, coinvolte nella prevenzione e cura della salute mentale, anche del terzo settore.

La Salute Mentale Adulti opera con azioni rivolte:

- *alle persone con disagio psicopatologico*, per trattare la sofferenza psichica, favorire modalità sane di relazioni e l'aderenza al trattamento, promuovere stili di vita adeguati al mantenimento della salute e prevenire il rischio di ricadute. Per alcune tipologie di disagio quali i disturbi dello spettro schizofrenico, i gravi disturbi dell'umore, i disturbi di personalità e i disturbi alimentari (DA), oltre che per i pazienti con doppia diagnosi per dipendenza da sostanze, sono attivati interventi integrati multiprofessionali e percorsi mirati;
- *ai familiari*, per affrontare il disagio collegato alla patologia del congiunto, per offrire percorsi terapeutici sistemici che consentano cambiamenti più efficaci e duraturi e attivare risorse inespresse affinché la famiglia da oggetto di cura possa diventare risorsa nel trattamento;
- *agli ambienti istituzionali* quali l'ospedale, le RSA e le altre strutture sanitarie e sociosanitarie della ASL ed extra ASL, con attività di consulenza specialista e di programmazione integrata degli interventi;
- *alla rete comunitaria formale e informale* quali scuole, luoghi di lavoro, cooperative sociali, associazioni di volontariato, associazioni di utenti e di familiari, con interventi di educazione sanitaria e di promozione della salute tesi a promuovere la prevenzione del disagio psichico, il superamento dello stigma e l'inserimento sociale di utenti in difficoltà.

Inoltre, la UF SMA ricopre un ruolo centrale nella valutazione e nella presa in carico delle persone con autismo in età adulta all'interno delle Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità zonali (UVMD) previste dalla normativa vigente e costituite con deliberazione Asl TC n. 1644 del 06/12/2019.

Le attività cliniche della Salute Mentale Adulti (ambulatoriale, residenziale, semiresidenziale, territoriale ed ospedaliera) vengono svolte in stretta integrazione con la SMIA, il SER.D., il Pronto Soccorso, i reparti ospedalieri dell'Ospedale, i MMG, il Servizio Assistenza Sociale e con la Salute in carcere.

Gli interventi attivati sono i seguenti:

- trattamenti psichiatrici ambulatoriali (visita psichiatrica, colloquio psichiatrico, psicoterapia individuale e di gruppo);
- prestazioni infermieristiche ambulatoriali e domiciliari;
- attività riabilitativa e socioriabilitativa svolta nei contesti di vita o nei Centri Diurni;
- attività riabilitativa e socioriabilitativa residenziale nelle Strutture Residenziali;
- trattamenti in regime di ricovero per emergenze psicopatologiche;
- interventi di educazione sanitaria e promozione della salute.
- attivazione di risorse nella Comunità

Tabella 9: Nr. Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale¹ Anno 2022

Servizio	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VDN	SdS EVV
Infanzia-adolescenza	15,1	16,3	14,6	18,3	0,4	0,7	1,1	31,4
Adulti	5,9	7,0	6,1	6,3	3,6	3,4	2,9	8,0

Dati ARS - Elaborazione su Flusso SALM regionale 2022

Di seguito si rappresenta sinteticamente l'offerta della Salute Mentale Adulti.

- **Il Centro di Salute Mentale (CSM)**

È la sede in cui la UF opera attraverso la progettazione, l'attuazione e la verifica degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale.

Gli operatori (medico psichiatra, psicologo, infermiere, assistente sociale, educatore professionale, tecnici della riabilitazione psichiatrica, OSS) svolgono attività di accoglienza e di presa in carico diagnostica e terapeutica dell'utenza e di definizione e attuazione dei programmi terapeutici e riabilitativi, oltre a fornire la opportuna consulenza ai gruppi di lavoro multidisciplinari di valutazione e presa in carico della disabilità e dell'autismo adulti.

- **Servizi Semiresidenziali**

Sono i luoghi deputati a svolgere attività riabilitativa intensiva con lo scopo di promuovere l'autonomia del paziente e la sua piena integrazione sociale. L'accesso avviene su indicazione dell'équipe che ha in carico la

¹ Numero di residenti con almeno 4 prestazioni erogate dai CSM nell'anno / popolazione residente *1000 – Valore standardizzato per età

persona e la frequenza è in relazione alla tipologia d'intervento indicata nel progetto individualizzato. Sono previste verifiche intermedie e la dimissione una volta raggiunti gli obiettivi prefissati.

- **Servizi Residenziali**

Si tratta di Strutture che forniscono interventi riabilitativi in regime di residenzialità e che sono rivolte a pazienti con patologie impegnative il cui progetto individualizzato preveda l'allontanamento temporaneo dal contesto familiare e/o sociale di appartenenza, secondo i livelli di assistenza previsti dalla L.R. 51/2009 e dal Regolamento di attuazione approvato con DPGR 79/R del 17/11/2016.

In relazione ai servizi residenziali per le persone con percorsi anche connessi alla salute mentale, verranno avviate riflessioni condivise tra le zone-distretto e le strutture aziendali circa l'implementazione di servizi appropriati a specifici bisogni assistenziali complessi.

- **Il progetto "Abitare Supportato" Salute Mentale**

La Salute Mentale Adulti promuove e sostiene l'autonomia abitativa degli utenti in carico fornendo supporto assistenziale sia al loro domicilio che negli appartamenti supportati (abitazioni private in cui convivono due o più utenti). Il progetto "Abitare Supportato" è finalizzato 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.

Tabella 10: Nr. appartamenti e persone inserite - 2023

2023	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VDN	SdS EVV
Nr. appartamenti	18	-	-	1	20	-	18	18
Nr. utenti	57	-	-	1	33	-	32	45

- **Servizi Domiciliari**

Oltre agli appartamenti supportati, l'UF SMA promuove e sostiene l'autonomia abitativa degli utenti in carico fornendo supporto assistenziale sia al loro domicilio, realizzando interventi di supporto a persone con problemi di salute mentale nello svolgimento delle azioni quotidiane legate alla gestione domestica e alla cura di sé, favorendo il superamento dell'isolamento sociale e l'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza aiutandole a uscire dalla condizione di isolamento sociale. Le prestazioni di assistenza domiciliare vengono erogate in coerenza con il progetto di cura personalizzato della persona.

- **Programmi sociosanitari finalizzati al recupero delle abilità personali e sociali della persona in carico**

Oltre a promuovere l'autonomia abitativa, la UF SMA realizza progetti di inserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro e di promozione dell'autonomia. Questi interventi possono talvolta concretizzarsi anche in interventi di carattere economico, in coerenza con il progetto di cura personalizzato della persona.

- **Interventi di rete territoriale**

La UF SMA sostiene con proprie risorse l'attivazione di progetti integrati con altri partner ai fini della prevenzione, della promozione della salute e dell'inclusione sociale: polisportive per l'integrazione sociale, gruppi teatrali, attività di musico-danza terapia, eventi sociali, ecc. Questi interventi, oltre che essere offerti agli utenti, sono aperti alla partecipazione della cittadinanza con lo scopo di combattere lo stigma e contribuire a creare i presupposti per costruire una comunità inclusiva e competente e quindi meno vulnerabile al disagio psichico. Inoltre, sia a livello zonale che a livello aziendale, hanno preso avvio gli incontri della Consulta della Salute Mentale, quale progettualità di ottica comunitaria condivisa con le associazioni di esperienze, sia persone che famiglie.

- **SMA in carcere**

Il Servizio Salute Mentale Adulti assicura la gestione dell'assistenza delle persone detenute con problemi di salute mentale. Si occupa della diagnosi e della cura avendo come obiettivo la realizzazione di un progetto esterno seguendo sempre un approccio multiprofessionale.

A completamento della descrizione dei servizi della salute mentale adulti si rileva la presenza del **Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)**, il servizio ospedaliero deputato al trattamento delle emergenze psicopatologiche in regime di ricovero, sia volontario che in Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO). Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura è collocato all'interno dei presidi ospedalieri. Il ricovero rappresenta solo un momento dell'intervento complessivo di presa in carico ed è attuato in modo da garantire al paziente la continuità terapeutica con tutti gli altri luoghi di cura della UF SMA. A tal fine l'équipe curante (medici psichiatri, infermieri, oss) è la stessa che opera nelle strutture territoriali.

Tabella 11: Nr Strutture SPDC Anno 2023

SPDC	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VDN	SdS EVV
PL	12	10	12	8	4	12	9	4



<i>DH</i>		<i>5</i>			<i>1</i>			<i>2</i>
-----------	--	----------	--	--	----------	--	--	----------

2.6 La Salute Mentale Infanzia Adolescenza

L'ambito di intervento della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza è quello relativo ai disturbi neuropsichici in età evolutiva (psichiatrici, neurologici e neuropsicologici).

Le attività svolte riguardano interventi di prevenzione, diagnosi e trattamento e riabilitazione nell'ambito della patologia neurologica e psichiatrica e dei disturbi del neurosviluppo, attività di consulenza e apporto professionale istituzionale alle istituzioni scolastiche nell'ambito delle politiche di inclusione delle disabilità dell'infanzia e adolescenza, attività di formazione e di ricerca; sono definiti e attuati Percorsi Diagnostici Assistenziali Terapeutici per i Disturbi dello spettro autistico e per i Disturbi dello sviluppo Neuromotorio; Le UFSMIA hanno il compito di attuare inoltre le azioni previste dalla DGRT 1339 per le Disabilità intellettive di origine genetica e in particolare per la Trisomia 21, e di assicurare la presa in carico e la riabilitazione precoce dei disturbi sensoriali, in particolare per quanto riguarda le sordità infantili.

Le UFSMIA, anche per mezzo attività sovra zonali, assicurano, in collaborazione con il personale delle SOC di Pediatria e Neonatologia, il follow-up dei pretermine e dei bambini nati con fattori di rischio neuro evolutivo, in particolare nei punti nascita che ospitano una Terapia Intensiva Neonatale, ma anche in continuità con il Punto Nascita dell'AOU Careggi. Sono inoltre attive forme di collaborazione e azione congiunta per la presa in cura dell'epilessia. Infine, risulta importante sottolineare come vi sia costantemente attivo l'integrazione tra SMIA e SMA per la medicina di transizione.

L'approccio diagnostico e terapeutico attuato è multiprofessionale, e multidimensionale, con l'obiettivo di sviluppare azioni rivolte alla promozione della qualità di vita del bambino e all'adolescente nella sua globalità fisica, affettiva, comunicativa e sociale, secondo i principi della cura centrata sulla famiglia.

Sono state attivate soluzioni organizzative che tengono conto della estrema variabilità clinica e sociale delle persone e della necessità di attuare modelli di presa in carico dinamici e modificabili, sulla base delle esigenze e bisogni emergenti.

I percorsi assistenziali sono organizzati tenendo conto dell'età e delle tipologie patologiche prevalenti (prima infanzia, disturbi dello sviluppo motorio, disabilità intellettive, disturbi sensoriali, disordini neuropsicologici, disturbi psicopatologici di elevata complessità, integrando livelli di presa in carico più prossimi all'utenza e livelli di approfondimento e presa in carico più specializzati per le situazioni più complesse, sia zonali che multizonali, con la collaborazione tra le diverse UFC e in stretta integrazione con il Dipartimento Materno-Infantile, il Dipartimento dei Servizi Tecnico Sanitari e il Dipartimento dell'Assistenza Infermieristica e Ostetrica.

Sono state istituite in ciascuna Zona, in collaborazione con i Servizi Sociali le Unità di Valutazione per Tutela dei Minori, allo scopo di potenziare l'approccio interprofessionale a questo ampio ambito di problematiche.

- **L'accesso ai servizi**

I presidi distrettuali della SMIA rappresentano i punti di accesso. In queste sedi i Neuropsichiatri Infantili e gli Psicologi effettuano le prime visite e colloqui psicologici, che seguono poi i percorsi di approfondimento, anche in integrazione con le altre professionalità operanti nell'UF.

- **I percorsi per età e tipologia patologica**

Questo livello di presa in carico prevede un primo livello di accoglienza della domanda, mono professionale, e un successivo livello di approfondimento multiprofessionale.

Tutti i percorsi di seguito elencati prevedono la Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, condivisa con la famiglia, per la predisposizione di Progetti Terapeutici Riabilitativi Individualizzati. Per ogni fascia di età vengono definiti percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi.

- *Disturbi dello Spettro Autistico*
- *Disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018*
- *Disturbi neuromotori*
- *Disturbi del linguaggio*
- *Disturbi dell'apprendimento*
- *Psicopatologia dell'Adolescenza*

- **Integrazione con le istituzioni scolastiche**

L'UF SMIA svolge attività integrate di valutazione e consulenza e intervento diretto per le istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi, attraverso la predisposizione dei profili funzionali e l'attività di consulenza per la redazione dei PEI e per le azioni per l'inclusione nella scuola.

- **Servizi Semiresidenziali e Residenziali**

Si tratta di Strutture che forniscono interventi riabilitativi in regime di semi-residenzialità e residenzialità e che sono rivolte a pazienti con patologie impegnative il cui progetto individualizzato preveda l'allontanamento temporaneo dal contesto familiare e/o sociale di appartenenza, secondo i livelli di assistenza previsti dalla L.R. 51/2009 e dal Regolamento di attuazione approvato con DPGR 79/R del 17/11/2016.

L'inserimento in struttura residenziale o semiresidenziale viene disposto dall'UF SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona e sul PTRI nell'ambito del progetto di vita. In alcuni casi l'inserimento in struttura residenziale viene disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva; in questi casi la



scelta della struttura avviene in base alla prevalenza delle problematiche del minore: educative, dipendenze o salute mentale.

- **Equipe Multidimensionale per la presa in carico della disabilità**

La UFSMIA svolge un ruolo centrale nella valutazione e nella presa in carico dei minori con disabilità all'interno delle UVMD zonali (deliberazione Asl TC n. 1644 del 06/12/2019) ed è coinvolta a pieno titolo nella riorganizzazione della presa in carico delle persone con disabilità, prevista dal D.lgs. 66/2017 e dalla DGRT 1449/2017.

- **Unità di Valutazione Multidimensionale Tutela (UVMT)**

La SMIA svolge un ruolo centrale anche nella costituzione delle UVMT zonali, équipe multiprofessionali di natura integrata sociosanitaria di cui alla DGRT 769/2019 per la definizione del progetto di intervento rivolto a famiglie in condizioni di vulnerabilità, fragilità o difficoltà, composta da assistente sociale, educatore professionale, psicologo/neuropsichiatra/psichiatra/Professionista del SERD (professionisti dell'area sociosanitaria) e i componenti della famiglia.

Con riferimento ai **disturbi del comportamento alimentare** è da anni stata costituita nel Dipartimento Salute Mentale dell'Azienda UsL Toscana Centro, in continuità fra SMA e SMIA, la "UFC Disturbi dell'alimentazione" di valenza dipartimentale, deputata all'attuazione dei percorsi di prevenzione e cura dei disturbi del comportamento alimentare. Sono stati attivati due Centri di riferimento aziendale, a Empoli e a Firenze, per la prevenzione e la cura dei disturbi del comportamento alimentare, dove vengono erogate attività terapeutiche di prevenzione e sensibilizzazione delle problematiche alimentari, procedure di screening diagnostico preliminare con somministrazione di test psicometrici, interventi psicofarmacologici e psicoterapeutici individuali, riabilitazione nutrizionale, gruppi terapeutici con orientamento cognitivo-comportamentale, gruppi di sostegno e psicoeducazione per familiari. Vengono anche organizzati incontri con i singoli familiari e gruppi riabilitativi. Sono attive specifiche azioni per il rafforzamento di percorsi di presa in cura precoce e multidisciplinari. Il Servizio non ha limiti di età e si integra con diverse strutture aziendali per la garanzia di un approccio multidimensionale e di presa in carico precoce, in particolar modo con il Dipartimento dei Servizi Sociali e quello della Prevenzione.

2.7 Le Dipendenze

I Servizi per le Dipendenze - **Ser.D.** - rispondono ai bisogni di quelle fasce di popolazione, sia giovanile che adulta, che presentano disturbi da uso di sostanze stupefacenti e psicotrope legali (alcol, tabacco e farmaci), illegali (eroina, cocaina, cannabinoidi, sostanze sintetiche, ecc.) e per le nuove forme di dipendenze comportamentali.

La rete dei servizi per le dipendenze è composta:

- dai Ser.D. (Servizi per le dipendenze patologiche) dove vengono fornite prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in relazione ai disturbi da uso di sostanze e alle dipendenze comportamentali.
- dai Servizi residenziali (comunità terapeutiche) che forniscono trattamenti in regime residenziale e si articolano in diverse tipologie a seconda del bisogno prevalente;
- dai Servizi semi-residenziali (centri diurni) che forniscono trattamenti riabilitativi e risocializzanti durante alcune ore della giornata.

Nell'Azienda Usl Toscana Centro opera una rete capillare di Ser.D. che assicurano interventi e prestazioni nei singoli ambiti territoriali con accesso diretto alle cure e garanzia dell'anonimato, in un'ottica di integrazione multidisciplinare, attraverso équipe multiprofessionali composte da psichiatri, tossicologi, psicologi, educatori, infermieri, personale di riabilitazione, operatori sociosanitari, assistenti sociali ed altri operatori dell'area sociosanitaria.

Le équipes operano in stretta collaborazione con i medici di medicina generale e con la rete territoriale dei servizi e sono attive relazioni funzionali con il Reparto di malattie Infettive degli Ospedali Aziendali e dell'AUO Careggi, con la Salute Mentale (SMA e SMIA), con le SPDC degli Ospedali, l'ambulatorio di Tossicologia dell'AUO di Careggi e con il Centro Alcolologico della Regione Toscana (CAR) di Careggi.

È attivo un collegamento con i Laboratori e Servizi di diagnostica per gli esami strumentali e di laboratorio (chimico-clinici, sierologici, tossicologici).

I Ser.D. collaborano inoltre con enti ed associazioni del terzo settore operanti nel territorio provinciale, regionale e nazionale.

- **I percorsi di presa in carico del Ser.D.**

Ai cittadini vengono assicurati percorsi assistenziali differenziati per dipendenze da sostanze legali e illegali attraverso interventi medico-farmacologici, psicologici/psicoterapici, socioriabilitativi e di prevenzione individuale:

- *Percorso sostanze illegali*
- *Percorso Alcol*
- *Percorso Fumo di Tabacco*

- *Percorso Disturbo Gioco d’Azzardo (DGA)*
- *Percorso dipendenze comportamentali*

La persona viene valutata in maniera diagnostica e multiprofessionale e, eventualmente, viene avviata la presa in carico, anche attraverso la formulazione di un piano di trattamento personalizzato, che può prevedere interventi di natura ambulatoriale, semiresidenziale o residenziale, oltre alla partecipazione a gruppi di auto aiuto per le persone in carico e di sostegno per i familiari o all’attivazione di programmi/progetti orientati all’autonomia quali l’inserimento in appartamento supportato, l’inserimento lavorativo ecc.

Tabella 12: Presa in carico Dipendenze per percorso – anno 2022

(Fonte: Bollettino Socio Epidemiologico 2022 – Ausl Toscana Centro)

- **I programmi di prevenzione**

I Ser.D. attuano programmi di prevenzione collaborando con le istituzioni pubbliche e private (scuola, cooperative sociali, volontariato, gruppi di auto-mutuo aiuto) interessate al problema.

Inoltre, viene assicurata la disponibilità dei principali interventi di prevenzione e monitoraggio per malattie correlate o concomitanti, con modalità tali da garantirne il rispetto della privacy, con particolare riferimento alle seguenti attività:

- lo screening e l'educazione sanitaria per la prevenzione dell'infezione da HIV;
- lo screening delle epatiti virali, l'educazione sanitaria e le vaccinazioni disponibili.

- **Inserimenti socioterapeutici in ambito lavorativo**

Oltre a promuovere l’autonomia abitativa, il Ser.D. realizza progetti di inserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro e di promozione dell'autonomia. Questi interventi possono talvolta prevedere interventi di carattere economico con valenza terapeutico motivazionale, in coerenza con il progetto di cura personalizzato della persona.

- **Il progetto “Abitare Supportato” Dipendenze**

Il progetto "Abitare Supportato" è finalizzato a permettere a persone con problemi di dipendenza di acquisire ed esercitare in normali appartamenti condominiali le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza.

Tabella 13: Nr. appartamenti - 2023

Anno 2023	SdS	SdS F.na	SdS F.na	SdS	SdS	SdS	SdS	SdS
	Firenze	Nord	Sud Est	Mugello	Pratese	Pistoiese	VDN	EVV

		<i>Ovest</i>						
<i>Nr. appartamenti</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>7</i>

- **Ser.D. in carcere**

Ai sensi del D.L. 230/99 viene assicurata la presa in carico e la gestione dell'assistenza delle persone detenute tossico e alcol dipendenti. Nei Ser.D. Carcerari (Sollicciano e La Dogaia, Santa Caterina) risultano presi in carico nel 2022 n. **857 utenti**.

I percorsi per la Non Autosufficienza e la Disabilità

La presa in carico della persona anziana non autosufficiente e della persona con disabilità costituisce la parte centrale dei due macro-percorsi diagnostico terapeutico socioassistenziali (PDTAS) che coinvolgono dipartimenti aziendali e le Società della Salute.

Il soggetto pubblico deputato alla organizzazione ed alla gestione dei servizi dedicati agli anziani non autosufficienti e alle persone con disabilità, a detenere la responsabilità dei PDTAS in questione e ad essere destinatario delle risorse regionali dedicate è la Società della Salute.

Tali percorsi, coordinati e finanziati a livello zonale, si realizzano in modo coordinato e complesso secondo una modalità a matrice con i dipartimenti aziendali interessati (DGRT 269/2019).

Il Piano regionale non autosufficienza per il triennio 2022-2024 (PRNA) è stato approvato con la delibera n. 256/2023, in attuazione del DPCM 3 ottobre 2022 che ha adottato il Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024. Ulteriori innovazioni normative ricadono sul tema a seguito del PNRR, della legge delega sulla disabilità e della definizione di specifici LEPS che necessitano di essere integrati con i LEA: acquisiscono così nuovo vigore le Leggi Regionali 66/2008 e 60/2017 dando rinnovati input alla presa in carico integrata delle persone.

Meritevole risulta poi l'implementazione dei PUA (Punti Unici di Accesso), come porta unitaria di accesso ai servizi all'interno delle Case di Comunità, così come descritto nel DM 77/22 e nella DGRT 1508/22. Il PUA diviene anche una modalità maggiormente semplice di accesso ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari oltre che di governo della domanda in backoffice, in stretta connessione con le équipe territoriali, anche delle UVM e UVMD.

2.8 Non Autosufficienza

Con Legge Regionale n.66/2008 "*Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza*" e con la DGRT 370/2010 "*Approvazione progetto regionale per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente*" la Regione Toscana aveva delineato le linee guida per l'assistenza alle persone non autosufficienti implementando nuove forme di assistenza e potenziando quelle già attive, con l'obiettivo di realizzare un sistema di assistenza di tipo universalistico che consenta il pieno riconoscimento dei diritti di cittadinanza e prestazioni sociosanitarie appropriate al bisogno della persona anziana o disabile attraverso i seguenti strumenti:

- La costituzione di Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) in ogni ambito zonale;
- il piano personalizzato di assistenza (PAP), nel quale sono individuati gli obiettivi e gli esiti attesi in termini di mantenimento o miglioramento delle condizioni di salute della persona non autosufficiente, disabile e anziana e le prestazioni sociosanitarie da erogare, in condivisione con la persona e la famiglia.



L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) è l'équipe multiprofessionale deputata alla valutazione del bisogno della persona non autosufficiente, attraverso strumenti di valutazione multidimensionale delle condizioni della persona, sia dal punto di vista sanitario che sociale, ed all'elaborazione dei Piani di Assistenza Personalizzati (PAP). La UVM, costituita in ogni SdS, è composta da personale medico, infermieristico, di servizio sociale e amministrativo dell'azienda sanitaria secondo le linee professionali e le indicazioni dei Dipartimenti aziendali di afferenza. Il personale assistente sociale in alcune specificità locali è assicurato dagli enti locali. La presa in carico, allo stesso modo, avviene sul territorio integrando le risorse degli enti locali e dell'azienda sanitaria.

La SdS Mugello prevede la seguente organizzazione:

Il Punto Unico Accesso (PUA)

Il Punto Unico di Accesso rappresenta il punto di raccordo fra l'accesso (segnalazione del bisogno) e la fase di valutazione del bisogno (UVM/UVMD), il nodo di collegamento di tutti i presidi e i soggetti che accolgono la domanda del cittadino sia in forma diretta che indiretta supportandoli al fine di assicurare modalità di accoglienza e informazione adeguate e omogenee;

Composta amministrativo, assistente sociale, infermiere professionale. Riceve le segnalazione del bisogno, inoltra agli operatori di presa in carica (Infermieri di famiglia, assistente sociale) per la valutazione, predispone le cartelle personali dei casi da valutare in UVM/D verificandone la completezza e calendarizzando le UVM/D.

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM)

è un'articolazione operativa della zona-distretto ed è composta da:

- a) un medico di distretto;
- b) un assistente sociale;
- c) un infermiere professionale
- d) un amministrativo.

effettua la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno del richiedente; definendo il PAP (progetto assistenziale personalizzato) con indicazioni quantitative ed effettua la periodica verifica degli obiettivi contenuti nel PAP e procede, nei casi previsti, all'eventuale rivalutazione delle condizioni di bisogno.

La Unità di valutazione multidisciplinare (UVMD)

Composta da medico, assistente sociale, amministrativo

La UVMD accoglie la segnalazione del Pua ed effettua una valutazione multidimensionale, al fine di definire in accordo con la persona disabile e/o i suoi rappresentanti Legali il progetto di Vita più adeguato secondo procedure e strumenti definiti e approvati a livello regionale.

La tabella seguente riporta il volume di attività del progetto non autosufficienza nelle singole SdS/ZD, con riferimento alle richieste di valutazione da parte della UVM (segnalazione del bisogno) e le prese in carico della popolazione anziana ultra 65enne nell'anno 2023.

Tabella 14: Assistenza alla persona non autosufficiente anno 2023 – numero assistiti trattati

	<i>SdS Firenze</i>	<i>SdS F.na Nord Ovest</i>	<i>SdS F.na Sud Est</i>	<i>SdS Mugello</i>	<i>SdS Pratese</i>	<i>SdS Pistoiese</i>	<i>SdS VdN</i>	<i>SdS EVV</i>	<i>TOSCAN A CENTRO</i>
Totale	11.182	5.464	5.054	2.505	8.942	5.985	4.587	6.039	49758
di cui anziani età 65+	10.148	4.986	4.455	2.244	8.059	5.325	3.973	5.400	44590

(Fonte: archivio regionale AD-RSA Rfc 115 Rfc 118 – estrazione Infoview 2023, tab. 51.01)

A seguito della riforma sanitaria toscana e della costituzione dell'Azienda Usl Toscana Centro si è reso opportuno creare sinergie e collaborazioni tra dipartimenti aziendali e le Società della Salute, attivando modalità di confronto sulle diverse realtà, frutto di storie e di contesti differenti, prevedendo da un lato profili di armonizzazione e dall'altro modalità di valorizzazione delle differenze zonali. Questo lungo processo ha portato ad un primo risultato con la deliberazione 1460 del 24/10/2019 “Profili di armonizzazione dei nove “Progetti per l’assistenza continua alla persona non autosufficiente” attuati nelle SdS/ZD dell’Azienda Usl Toscana Centro- approvazione”, costruita e condivisa con le direzioni zonali e delle Società della Salute. Il percorso di armonizzazione è in fase di revisione, anche in relazione ai Regolamenti zonali.

- **Area della Domiciliarità**

Gli interventi per l’area della domiciliarità sono:

- **Sostegno domiciliare**, anche con adattamento domestico
- **contributi per il care giver**: interventi di sostegno alle funzioni assistenziali della famiglia che si assume in proprio il carico assistenziale verso persone non autosufficienti
- **contributi per l’assistente familiare**: sostegno alla persona e alla famiglia e la qualificazione del lavoro dell’assistente familiare

- ***Gli interventi domiciliari sociali e sanitari forniti dal servizio pubblico in forma diretta***

L'assistenza domiciliare comprende prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali prestate direttamente a casa del paziente con l'obiettivo di evitare, per quanto possibile, il ricovero del paziente in ospedale o la sua collocazione in una struttura oltre il tempo strettamente necessario o in modo inappropriato.

- ***Pronto badante***

Tali prestazioni non sono solo riservate alle persone anziane non autosufficienti, ma come evidenziato dai dati sotto riportati il maggior utilizzo di questa attività è dedicato alla popolazione ultrasessantacinquenne.

Le cure domiciliari che vengono erogate sul territorio della Toscana Centro sono di più tipi:

- Assistenza Domiciliare Tutelare: assistenza rivolta a persone parzialmente non auto-sufficienti o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di sostegno psico-sociale e di cura della persona (fornitura dei pasti, pulizia della casa, lavaggio della biancheria, igiene personale, aiuto per pagare le bollette).
- Assistenza Domiciliare per interventi di natura sanitaria (AD solo sanitaria), dedicata a persone non auto-sufficienti o dimesse di recente dall'ospedale, che richiedono prestazioni infermieristiche, riabilitative, mediche o specialistiche.
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): riguarda le situazioni più complesse, si definisce "integrata" poiché il servizio di assistenza medica è coordinato con quello socioassistenziale, e consiste in un insieme di servizi e interventi sociosanitari erogati al paziente all'interno della sua abitazione. Avviene attraverso prestazioni fornite da diversi professionisti (medici, infermieri, fisioterapisti, farmacisti, psicologi, ecc.).
- Assistenza Domiciliare Programmata (ADP): prevede la presenza periodica (settimanale, quindicinale, mensile) del medico di medicina generale al domicilio dell'assistito non ambulabile.

Il 01.01.2023 è entrato in funzione il nuovo Flusso Ministeriale SIAD che introduce un indicatore di monitoraggio della presa in carico in ADI come % di pazienti over65 in assistenza domiciliare (considerando tutti gli assistiti di età pari o superiore a 65 aa "presi in carico" per tutte le classi di CIA²). Il valore del CIA può variare da 0 (nessuna assistenza) a 1 (assistenza quotidiana), con 4 livelli:

1. **Cure domiciliari di livello base (CIA <0,14)**: basso livello di intensità assistenziale, anche a carattere episodico; non integrate. < 1 accesso/sett

2 CIA = numero di Giornate Effettive di Assistenza (GEA, giornate in cui viene eseguito almeno un accesso) / numero di Giornate di Cura (GdC, numero totale di giornate di presa in carico).

2. **Cure domiciliari integrate (ADI) di I livello (CIA 0,14-0,30)**: cure domiciliari integrate, prevalentemente medico-infermieristico-assistenziali o riabilitativo-assistenziali, compresa fornitura di diagnostica, farmaci, dispositivi. Accesso su valutazione UVM, presenza di PAI/PRI. **1 accesso/sett**
3. **Cure domiciliari integrate (ADI) di II livello (CIA 0,31-0,50)**: fino a 2 accessi/sett
4. **Cure domiciliari integrate (ADI) di III livello (CIA >0,50)**: 3 o + accessi/sett

Lo standard organizzativo è del 10% della popolazione da prendere in carico progressivamente.

Tabella 15: Indicatore D22Z del NSG – Tasso di pazienti trattati in AD per livello CIA I, II, III al 31.12.2023

	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Totale AUSL TC
Numeratore	4.292	2.276	1.788	917	2.966	2.535	2.354	2.916	20.044
Popolazione	360.930	220.964	167.222	62.912	258.459	170.317	118.594	240.093	1.599.491
Valore	11,89	10,30	10,69	14,58	11,48	14,88	19,85	12,15	12,53

Tabella 16: Assistenza domiciliare anno 2023 – numero casi trattati per tipo di percorso (ADI, ADP, AD)

Tipologia		SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Totale AUSL TC
ADI	nr. casi	543	135	99	129	41	7	69	21	1.044
	di cui anziani	344	101	67	88	33	7	60	16	716
ADP	nr. casi	487	242	181	99	697	309	518	11	2.544
	di cui anziani	464	237	173	95	618	274	485	11	2357
AD solo sanitaria	nr. casi	4.782	4.089	2.543	1.422	7.882	8.154	4.712	3.237	36.821
	di cui anziani	4.198	3.444	2.198	1.256	6.389	6.462	3.800	2.729	30.476

(fonte: archivio regionale AD-RSA Rfc 115 Rfc 118 – estrazione Infoview 2023, TAB. 51.02)

Tabella 17: Assistenza domiciliare anno 2023 – nr. prestazioni erogate per tipo di percorso (ADI, ADP, AD)

Tipologia	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Totale AUSL
-----------	-------------	---------------------	------------------	-------------	-------------	---------------	---------	---------	-------------

										TC
ADI	erogazioni	7.738	1.490	803	1.832	1.135	353	3.054	415	16.820
	di cui anziani	4.596	1.156	485	1.075	951	353	2.385	208	11.209
ADP	erogazioni	6.780	4.074	2.410	1.520	11.707	5.719	12.338	149	44.697
	di cui anziani	6.317	3.937	2.348	1.456	10.684	5.498	11.554	149	41.943
AD solo sanitaria	erogazioni	45.389	49.490	31.398	23.238	65.216	57.844	47.130	40.866	360.571
	di cui anziani	38.634	44.604	27.828	20.646	56.172	50.330	40.889	34.462	313.565

(fonte: archivio regionale AD-RSA Rfc 115 Rfc 118 – estrazione Infoview 2023, LEA C.7.1 – tracciato 2)

Il tema della registrazione delle attività domiciliari e dell'alimentazione del flusso assume un'importanza rilevante, essendo collegato alle risorse ministeriali, e necessita di maggiore implementazione e uniformità.

- **Area della semiresidenzialità**

Il Centro Diurno per persone anziane >65 anni non autosufficienti è collocato all'interno del sistema diversificato dei servizi e interventi integrati, secondo la logica della circolarità e dell'interscambio tra le diverse tipologie di prestazioni. Esso opera a sostegno dell'azione della famiglia, in particolare per le situazioni caratterizzate da elevata intensità assistenziale per le quali sia possibile definire un programma di "cura" con l'obiettivo del miglioramento delle condizioni di vita dell'assistito e dei suoi familiari.

Il Centro Diurno si colloca nella rete dei servizi territoriali e deve essere affiancato da altre risposte circolari e integrate, da quelle domiciliari ai ricoveri temporanei in RSA.

Nel Mugello sono presenti n.3 Centri Diurni Anziani :

Le 100 Primavera di Dicomano n.12;

San Giuseppe di Ronta Centro Alzheimer n.10;

Centro Beato Angelico n.6;

- **Area della residenzialità (permanente e/o temporanea e di sollievo)**

L'inserimento della persona in RSA avviene nell'ambito del percorso assistenziale, quale scelta tra le varie opzioni possibili, sulla base della valutazione multidimensionale e della definizione conseguente del Piano di Assistenza Personalizzato (PAP). La quota sociale o alberghiera della retta è a carico della persona, con eventuale compartecipazione sociale determinata in base all'Isee.

L'inserimento può essere:

- **temporaneo**, finalizzato ad offrire alla persona assistita un inserimento residenziale programmato, in presenza di inadeguatezza ambientale transitoria o impossibilità temporanea della famiglia o del caregiver a garantire adeguata assistenza. E 'altresì finalizzato alla riattivazione e riabilitazione delle capacità funzionali residue con verifica a termine a cura dell'UVM.
- **di sollievo**, finalizzato ad offrire alla famiglia l'opportunità di alleggerire per un periodo determinato di tempo lo stress e l'impegno di cura, consentendo un recupero sul piano fisico e psicologico.
- **permanente** subordinato alla definizione, a cura dell'UVM, di un PAP di tipo residenziale, a seguito dell'accertamento di una condizione di elevato bisogno assistenziale e di inadeguatezza ambientale e della rete assistenziale che rende impossibile in via permanente un piano assistenziale domiciliare.

- **La DGRT 995/2016**

In base alla DGRT 995/2016 *“Approvazione schema di accordo contrattuale relativo alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni a favore di anziani non autosufficienti in attuazione della DGR 398/2015”*, i destinatari delle prestazioni possono esercitare il diritto di scelta nell'ambito delle strutture e dei servizi accreditati e disponibili come posti in modulo base, attraverso titoli di acquisto la cui erogazione è subordinata alla definizione del Piano di Assistenza Personalizzato di tipo residenziale da parte della UVM. Attraverso il cosiddetto “titolo d'acquisto” – documento rilasciato dai servizi sociosanitari territoriali competenti in cui vengono indicati il corrispettivo sanitario (quota sanitaria) e sociale (quota sociale o alberghiera) destinato alla Residenza scelta dallo stesso – la persona potrà ora scegliere la struttura che preferisce. I gestori delle strutture autorizzate e accreditate che hanno sottoscritto l'accordo previsto dalla DGRT 995 hanno l'obbligo di aderire al e sono responsabili delle informazioni rese all'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, che si occupa della pubblicazione online delle stesse, di modo da offrire ai cittadini tutte le informazioni utili per una scelta adeguata alle proprie esigenze.

- **I moduli base e specialistici in RSA**

Il DPGR 9 gennaio 2018, n. 2/R “Regolamento di attuazione dell'art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 - Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” prevede la declinazione dell'offerta in RSA nei seguenti moduli:

- MODULO BASE residenziale - La combinazione media intensità assistenziale/ media complessità organizzativa corrisponde a strutture organizzate con modulo per la non autosufficienza stabilizzata Durata in base al piano di assistenza.

- MODULO BASE semi- residenziale. Il “Centro Diurno” è una struttura che si propone come intervento alternativo al ricovero e come supporto ai nuclei familiari che si occupano quotidianamente della persona non autosufficiente stabilizzata.
- MODULO BIA - La combinazione bassa intensità assistenziale/bassa complessità organizzativa corrisponde a strutture organizzate con modulo BIA (Bassa Intensità Assistenziale), un modulo di residenza assistenziale per anziani destinato a rispondere al bisogno di assistenza meno complesso.
- MODULI SPECIALISTICI - Le combinazioni alta intensità assistenziale/alta complessità organizzativa corrispondono a strutture organizzate rispettivamente con i seguenti moduli specialistici:
 - disabilità di prevalente natura motoria per persone che, in fase post-acuta e/o post ospedaliera necessitano di un intervento finalizzato al recupero di un migliore livello funzionale (es. esiti di ictus, Parkinson, fratture).
 - disabilità cognitivo comportamentale residenziale per persone con demenza e con gravi disturbi del comportamento in fase acuta (agitazione psicomotoria, aggressività eterodiretta e insonnia). La Durata è quella prevista dal piano assistenziale individuale, in cui devono essere indicate obbligatoriamente le valutazioni periodiche da effettuarsi sugli obiettivi posti dal piano stesso.
 - disabilità cognitivo comportamentale semiresidenziale Il Centro Diurno è un luogo che per sua natura assolve una duplice finalità: quella di presa in carico di anziani con disturbi cognitivi e del comportamento, sulla base dei potenziali residui espressi, e quella di accoglienza temporanea e di sollievo per la famiglia. Durata in base al piano di assistenza.
 - stati vegetativi permanenti stabilizzati – terminali per persone completamente dipendenti anche per l'alimentazione, spesso nutrite in modo artificiale, con grave e persistente compromissione dello stato di coscienza, autonome nella funzione respiratoria.
 - Cure intermedie in RSA setting 3 di cui alle DGRT n. 909/2017 e 1596 del 16/12/2019.

L'accordo regionale per la libera scelta regola i rapporti tra Usl, SdS e gestori esclusivamente per i moduli base e lascia al governo di parte pubblica la responsabilità di orientamento e pianificazione per l'utilizzo dei posti di natura specialistica e dei posti in ambito semi-residenziale. La DGRT 843/2021 disegna un nuovo modello di programmazione e accesso ai servizi di tipo residenziale, richiedendo un lavoro sinergico tra l'azienda sanitaria e le zone, per garantire il rispetto di quanto previsto nei LEA nazionali.

Tabella 18: Giornate di Assistenza in RSA erogate nel 2023

Zona	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Totale AUSL TC
Giornate di Assistenza a fine anno	712.555	207.018	196.393	75.494	190.302	105.962	54.916	208.600	1.752.335
Posti letto equivalenti a fine anno	1.952,21	567,17	538,06	206,83	521,38	290,31	150,45	571,77	4.800,91
Popolazione anziana	95.528	51.755	49.946	16.372	58.757	45.368	30.210	57.734	405.670
Indicatore LEA E.9.1*	20,44	10,96	10,77	12,63	8,87	6,40	4,98	9,90	11,83

(fonte: archivio regionale AD-RSA Rfç 115 Rfç 118 – estrazione Infoview del 05/02/2024)

L'indicatore della griglia LEA 9.1. “numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti” raggiunge nel 2023 **P11,83** per l'Azienda Usl Toscana Centro, superando il valore di soglia minimo ministeriale previsto del 9,8.

Tabella 19: Numero di anziani +75 anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)³.

		SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Totale AUSL TC
R1	nr. assistiti	1.156	-	804	-	613	506	-	94	3.173
	Tasso	21,27	-	30,04	-	19,81	20,43	-	3,03	14,33
R2	nr. assistiti	-	-	-	-	2	120	87	103	312
	Tasso	-	-	-	-	0,06	4,85	5,39	3,32	1,41
R2D	nr. assistiti	85	13	62	10	1	5	5	58	240
	Tasso	1,56	0,45	2,32	1,18	0,03	0,20	0,31	1,87	1,08
R3	nr. assistiti	1.254	497	822	326	330	226	90	461	4.006
	Tasso	23,07	17,16	30,71	38,53	10,66	9,13	5,57	14,87	18,09
Totale assistiti Residenziali		2.495	510	1.688	336	946	857	182	716	7730
Demografia		54.357	28.964	26.767	8.462	30.943	24.762	16.150	30.996	221.401
Tasso		45,90	17,61	63,06	39,71	30,57	34,61	11,27	23,10	34,92

3 R1 - Trattamenti erogati a persone non autosufficienti ad alto grado di intensità assistenziale, essenziale per il supporto alle funzioni vitali ed in particolare: ventilazione meccanica, ossigenoterapia continua, nutrizione enterale o parenterale protratta, trattamenti specialistici ad alto impegno (riferiti a persone in condizione di stato vegetativo o coma prolungato, persone con gravi insufficienze respiratorie, persone terminali etc.);
R2 - Trattamenti erogati a persone non autosufficienti con elevata necessità di tutela sanitaria: cure mediche e infermieristiche quotidiane, trattamenti di recupero funzionale, somministrazione di terapie e.n., nutrizione entrale, lesioni da decubito profonde, etc);
R2D - Trattamenti erogati a persone con demenza senile nelle fasi in cui il disturbo mnemonico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività;
R3 - Trattamenti erogati di lungoassistenza e di mantenimento, anche di tipo riabilitativo, erogate a persone non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria.

(fonte: archivio regionale D33Za - Anno 2023. Numero di assistiti residenziali ≥ 75 anni per 1.000 abitanti per intensità di cura – estrazione Infoview del 05/02/2024)

Tabella 20: Numero di anziani +75 anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)⁴.

		SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Totale AUSL TC
SR1	nr. assistiti	159	74	97	20	48	40	39	50	527
	Tasso	2,93	2,55	3,62	2,36	1,55	1,62	2,41	1,61	2,38
SR2	N. assistiti	134	29	1		4	27	22	1	218
	Tasso	2,47	1,00	0,04		0,13	1,09	1,36	0,03	0,98
Totale assistiti Semiresidenziali		292	103	98	20	52	67	61	51	745

(fonte: archivio regionale D33Zb - D33Zb Anno 2023. Numero di assistiti semiresidenziali ≥ 75 anni per 1.000 abitanti per intensità di cura - estrazione Infoview del 05/02/2024)

- **Ulteriori progettualità attivate sul territorio**

L'assistenza alla persona anziana non autosufficiente prevede, oltre a quanto sopra descritto, ulteriori progettualità, azioni e prestazioni, gestite e organizzate dalle Società della Salute. Di seguito se ne descrive brevemente i contenuti.

- **Progetto Home Care Premium**

Il progetto Home Care Premium (HCP), promosso e finanziato da INPS, viene realizzato in tutte le SdS che hanno colto in esso un'occasione per integrare i servizi "ordinari" destinati alle persone con disabilità o a quelle anziane in condizione di non autosufficienza. Ciò che viene richiesto alle SdS è di organizzare e gestire la fase di accesso e informativa al progetto (front office), di garantire la realizzazione delle attività propedeutiche alla valutazione dei casi successiva all'ammissione al contributo (di competenza dell'INPS) e di erogare i servizi concordati nel Piano Assistenziale Personalizzato (PAP).

- **Progetto regionale gravissime disabilità**

La Regione Toscana, attraverso risorse del Fondo nazionale per le Non Autosufficienze dedicato alle disabilità gravissime, sostiene da molti anni i percorsi domiciliari, di assistenza e cura per le persone con disabilità grave e gravissima. Si tratta di interventi, integrativi e aggiuntivi rispetto a quanto già previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza, che prevedono l'erogazione di un contributo economico mensile che va da 800 a 1.100 euro mensili

⁴ SR1 - Trattamenti Semiresidenziali e trattamenti di riabilitazione e di mantenimento per anziani erogati;

SR2 - Trattamenti Semiresidenziali Demenze e trattamenti di cure estensive per persone con demenza senile che richiedono trattamenti di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale erogate.



per assegno di cura minori, da 900 a 1.200 euro mensili per gli adulti, per consentire alla persona con disabilità gravissima di poter assumere un assistente personale.

I beneficiari di questo progetto possono essere anziani non autosufficienti ma anche minori e adulti con grave disabilità.

- **Progetti Demenze/Alzheimer**

La demenza e l'Alzheimer sono una delle cause, a maggior rilevanza epidemiologica, di disabilità delle persone, prevalentemente anziane e rappresentano una grave condizione patologica, spesso associata alla presenza contemporanea di disturbi cognitivi e comportamentali con importanti implicazioni sociali. Oltre alla rete dei servizi semiresidenziali e residenziali già attivi a livello locale le SdS, e laddove assenti le Zone Distretto, hanno aderito al progetto regionale per la sperimentazione di Caffè Alzheimer e l'Atelier Alzheimer.

- **Centro di riferimento per i Disturbi Cognitivi e le Demenze**

Il Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) è una struttura clinica focalizzata sulla prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle diverse forme di demenza. Il paziente che si rivolge al CDCD segue un iter diagnostico multidimensionale, volto ad approfondire gli aspetti anamnestici, cognitivi, comportamentali e funzionali. Questa procedura è mirata a formulare una diagnosi accurata e a pianificare un piano di trattamento adeguato alle specifiche esigenze dell'individuo.

- **Voucher domiciliari FSE**

Tali prestazioni ricadono nell'ambito dei Progetti Organizzativi Regionali di utilizzo del Fondo Sociale Europeo, finanziamento del POR FSE.

Nel Mugello è attivo il Progetto SCUDO per un importo totale di € 490.000 suddiviso su tre azioni distinte.

- **Pronto Badante**

Il progetto regionale sperimentale "Pronto Badante" garantisce, attraverso soggetti del terzo settore, un'attività di orientamento e sostegno per le famiglie che per la prima volta si trovano ad affrontare l'emergenza di gestire in famiglia un anziano fragile. I positivi risultati conseguiti della sperimentazione consentono di confermare e dare stabilità nel futuro alle azioni intraprese, con una sempre maggiore integrazione coi percorsi volti a favorire la domiciliarità degli anziani

2.9 Disabilità

Le normative hanno accolto la definizione della disabilità OMS, portando a compimento il paradigma della piena partecipazione, valorizzazione e promozione dei diritti delle persone con disabilità, finalizzata a principi di

autonomia e autodeterminazione. Su tali basi, si fonda la previsione normativa nazionale e regionale del progetto di vita individualizzato e personalizzato e relativo budget di salute.

La DGRT 1449/2017 prevede la riorganizzazione del sistema dei servizi integrati per la persona con disabilità, orientata a sostenere e garantire politiche di sostegno all'inclusione, qualità e appropriatezza delle risposte. Si prevede un ridisegno complessivo della presa in carico integrata della persona con disabilità sotto molteplici aspetti (sistema di accesso e presa in carico, unità di valutazione multidisciplinare, Progetto di vita, budget di salute, Case manager, continuità del progetto nelle diverse fasi di vita, sistema informativo) e la Regione ha previsto la costituzione di gruppi di lavoro dedicati ai principali nodi di tale riorganizzazione, coinvolgendo le aziende sanitarie e le SdS.

In coerenza con le DGRT 1449/2017 e 1642/2019, e con la normativa nazionale, un ruolo centrale per la presa in carico della persona disabile viene rivestito dalle **Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (UVMD) zonale**, deputata alla valutazione ed alla predisposizione del Progetto di vita della persona disabile.

Un primo passo verso l'attuazione della DGRT 1449 è stato fatto proprio attraverso la costituzione formale in tutte le SdS/ZD delle UVMD zonali, come recepito nella deliberazione aziendale n. 1644 del 06/12/2019.

I principali progetti strutturali e regionali sviluppati sul territorio e dedicati alle persone disabili sono:

- *il Progetto Non Autosufficienza < 65 anni*
- *il Progetto Vita Indipendente (regionale e ministeriale)*
- *il Progetto Gravissime Disabilità*
- *il FNA dedicato alla SLA*
- *Dopo di Noi (legge 112/2016)*
- *FSE Inclusione*
- *l'Assistenza Domiciliare Integrata*
- *l'inserimento in struttura semiresidenziale o residenziale*
- *Integrazione scolastica: rapporto con le scuole ed ee.ll.*

Preme sottolineare che anche in relazione alla disabilità, avrà uno specifico impatto con la necessità di avviare specifici percorsi formativi ai professionisti, con riferimento ai livelli organizzativi previsti dal DM 77/22 e PUA, diffuso su tutto il territorio: tali percorsi saranno finalizzati all'accoglienza del cittadino che segnala un bisogno e di informazione e orientamento della domanda al livello organizzativo successivo a quello dell'accesso.

2.10 Il Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)

Il SEUS è un sistema che prevede la riorganizzazione dei servizi sociali pubblici, sia a livello di area vasta (Azienda Usl Toscana Centro) che di Società della Salute, per la gestione efficiente, efficace ed appropriata degli interventi di emergenza urgenza sociale anche con la costituzione, tramite la collaborazione del Terzo Settore, di un servizio sociale dedicato e specializzato per tali interventi, attivo 24 ore su 24 e 365 giorni su 365. Come previsto dalle normative regionali e nazionali, il Pronto intervento sociale rappresenta un Livello essenziale delle Prestazioni sociali (L. 328/2000 art. 22, comma 4 e Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021/2023).

Tabella 21: Dati SEUS 2022

SEUS 2022	SdS Firenze	SdS Nord Ovest	SdS Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV	Fuori Zona
Segnalazioni pervenute a Centrale Operativa /schede processate	---	72	82	43	203	147	89	244	105
Di cui inserimenti in struttura (%)	---	40%	16%	37%	41%	30%	27/	17%	1%

Il SEUS è la struttura organizzativa pubblica per gli interventi di servizio sociale professionale nelle situazioni di emergenza e urgenza personale e familiare. In questo sistema sono coinvolti la Regione, i Comuni ed ANCI, l'OOAS Toscana, i Dipartimenti dei Servizi Sociali della Azienda USL Toscane, le zone-distretto e le SdS. È un servizio di secondo livello in quanto le persone non accedono direttamente, ma che viene attivato dalle segnalazioni provenienti da:

i servizi sociali del territorio,

- le forze dell'ordine,
- il dipartimento dell'emergenza urgenza sanitaria
- altri servizi sanitari e altri soggetti del territorio

qualora si trovino di fronte ad una situazione di emergenza-urgenza sociale personale o familiare (dalle situazioni di violenza e abuso nel percorso Rete Codice Rosa, all'abbandono, alla non autosufficienza, agli abusi e maltrattamenti ma anche alle condizioni di povertà), oltre che per eventi di calamità naturale o di emergenza climatica, che richiedano un pronto intervento. A seguito della segnalazione, la Centrale Operativa del sistema, composta da professionisti assistenti sociali, effettua una valutazione professionale e attiva immediatamente una presa in carico specifica e dedicata. L'intervento si conclude, con la gestione dell'emergenza o urgenza emersa, da parte del sistema e il passaggio della presa in carico della persona al servizio sociale competente sul territorio per garantire continuità di presa in carico.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

PROFILO DI SALUTE

Società della Salute del Mugello

ANNO 2023



Fonte dati:

- Agenzia Regionale di Sanità della Toscana-ARS <https://www.regione.toscana.it/-/welfare-e-salute-in-toscana-anno-2023>
- Laboratorio Management e Sanità, Scuola Sant'Anna di Pisa <https://performance.santannapisa.it/pes/start/start.php>
- Osservatorio Sociale della Regione Toscana <https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2022>
- ARPAT <https://www.arp.toscana.it/annuario>
- Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica ISPRO
- Dipartimento di salute mentale e dipendenze dell'AUSL TC
- IRPET www.irpet.it



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

INDICE

Premessa

LA SCHEDA IN SINTESI

1. TERRITORIO E DEMOGRAFIA	6
2. DETERMINANTI DI SALUTE	13
3. FAMIGLIE E MINORI	17
4. STRANIERI	21
5. DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA	24
6. SALUTE MENTALE	28
7. STATO DI SALUTE	29
8. CRONICITA'	35
9. PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	37
10. PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI	39



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Premessa

Gli indicatori raccolti fanno riferimento all'anno 2022 o all'ultimo anno disponibile e sono riportati in alcune schede di sintesi strutturate secondo una infografica degli indicatori in cui si evidenziano alcune informazioni principali per la lettura in benchmarking dei territori. In particolare gli indicatori sono descritti attraverso la seguente rappresentazione.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	77,72	72,85	72,70	48,36		62,82

Per ogni indicatore viene riportato il valore per la zona-distretto di riferimento (Zona), la media regionale (Toscana), la media aziendale (AUSL), il valore peggiore (Peggior RT) e il valore migliore (Migliore RT) a livello regione. Inoltre nella barra orizzontale celeste si riporta: (i) con il pallino la posizione della zona di riferimento rispetto alla distribuzione regionale; (ii) con la barra verticale nera il valore regionale; (iii) con il rombo nero il valore aziendale e (iv) con l'area grigia il 25° e 75° percentile. La lunghezza delle code della barra orizzontale celeste, inoltre, descrive la distribuzione dei valori delle zone-distretto rispetto alla media regionale. Gli indicatori sono stati riportati nelle barre orizzontali secondo la relativa tendenza, ovvero indicatori crescenti, il cui valore deve idealmente aumentare (ad esempio le coperture vaccinali) e indicatori decrescenti, il cui valore deve idealmente diminuire (ad esempio la percentuale di fumatori). In questo senso la posizione dei valori delle zone (pallini nella barra orizzontale) è sempre preferibile sia a destra del valore regionale (quindi a destra della barra verticale nera). E' doveroso sottolineare che per alcuni indicatori la tendenza crescente o decrescente non è necessariamente univoca e semplice da definire; è stata quindi adottata una scelta da parte dei ricercatori.

Infine, laddove possibile, il colore del pallino assume il colore della valutazione (rosso, arancio, giallo, verdechiaro e verde scuro) per gli indicatori che fanno parte del Sistema di valutazione delle Performance delle zonedistretto per il 2022. Per la sezione relativa al Ricorso ai Servizi si riporta anche il bersaglio di sintesi di zonadistretto per l'anno 2022 come ulteriore strumento di sintesi.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

LA SCHEDE IN SINTESI

PUNTI DI FORZA

- La prevalenza di anziani in assistenza domiciliare diretta, così come la pressione sui potenziali caregiver, mostrano valori migliori rispetto a quelli medi aziendale e regionale.
- Il tasso di pensioni e assegni sociali, potenziale indicatore delle difficoltà economiche della popolazione anziana, è il terzo più basso dell'Azienda USL Toscana Centro (AUSL TC).
- La zona del Mugello ha un tasso grezzo di disoccupazione tra i più bassi della Regione Toscana (RT).
- Il tasso di mortalità infantile è il più basso registrato in tutta l'AUSL TC.
- Nel 2022 il valore raggiunto per il tasso di minori coinvolti in interventi di sostegno socioeducativo domiciliare è stato il più alto di tutta la Regione.
- È buona ed in crescita la diffusione del capitale sociale, testimoniata dalla presenza del terzo settore formalizzato (Volontariato, Promozione sociale, Cooperative sociali) sul territorio.
- La prevalenza degli anziani in assistenza domiciliare diretta è significativamente più elevata rispetto alla prevalenza aziendale e regionale.
- Sono in difetto rispetto ai valori medi aziendali i tassi di ospedalizzazione standardizzati per età per le malattie degli apparati digerente, osteo-muscolare e genito-urinario e per le patologie del sistema nervoso.
- I tassi di ospedalizzazione per tutti i tumori nel loro complesso sono in difetto rispetto a quelli della Regione Toscana e, nello specifico, si riscontra un tasso di ricovero inferiore alla media aziendale e regionale per quanto riguarda il tumore alla mammella.
- Il libretto di gravidanza digitale sta avendo un'ampia diffusione, molto maggiore rispetto ai valori medi aziendali e regionali.
- I risultati 2022 circa la promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita sono buoni, in linea con i valori medi aziendali e regionali.
- Sono sostanzialmente buoni i risultati degli indicatori che descrivono l'adesione agli screening oncologici.

CRITICITÀ

- La popolazione della zona del Mugello al 2022, così come quella della AUSL TC e quella regionale, è sottoposta a un progressivo invecchiamento.
- Tra le zone dell'AUSL TC, il Mugello ha il più basso indice di presenza di stranieri. Il tasso grezzo di disoccupazione tra gli stranieri è più alto rispetto ai valori medi registrati in



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

AUSL e Regione, e anche il tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera è significativamente più elevato rispetto ai valori medi di AUSL TC e Toscana.

- Il tasso di mortalità generale (per tutte le cause) è in eccesso rispetto al valore medio dell'AUSL TC ma in linea con il valore medio regionale.
- Il tasso di mortalità del tumore allo stomaco è significativamente in eccesso rispetto ad AUSL TC e Toscana, in particolare tra gli uomini.
- Tra le principali cause di ospedalizzazione sono in eccesso rispetto ai valori regionali i tassi di ricovero per le malattie cerebrovascolari e dell'apparato respiratorio (seppur in linea con i valori medi aziendali).
- Sia nei maschi che nelle femmine, la prevalenza di malattie croniche standardizzata per età è, nel complesso, significativamente in eccesso rispetto al valore medio regionale e a quello dell'AUSL TC. In particolare, sono in eccesso per entrambi i generi, la prevalenza dello scompenso cardiaco, quella della cardiopatia ischemica, della demenza e del diabete (ma per quest'ultimo solo rispetto all'AUSL TC ma non alla Regione)
- La qualità dell'assistenza territoriale materno-infantile nel Mugello non raggiunge il buon livello di performance dell'AUSL TC e della Toscana. In particolare, la percentuale di erogazione gratuita di contraccettivi alle giovani residenti, in calo rispetto al 2021, è inferiore ai valori medi aziendale e regionale, così come la percentuale di donne residenti con almeno 4 visite nei consultori aziendali durante la gravidanza e le IVG con certificazione consultoriale.
- La percentuale di donne straniere in gravidanza che effettuano tardivamente la prima visita è tra le più alte della Regione Toscana.
- Nonostante si osservi una prevalenza di pazienti in carico ai servizi per la salute mentale di qualsiasi età più elevata rispetto ai valori medi regionali e dell'AUSL TC, la continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti è diminuita fortemente rispetto all'anno precedente (che registrava buoni risultati), risultando al di sotto dei valori medi regionali e aziendali; si riscontra inoltre un aumento nella percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni dalla dimissione. C'è stato infine un forte peggioramento nell'appropriatezza psicoterapeutica e nella percentuale di trattamenti multi-professionali per utenti minorenni.
- La prevalenza d'uso di antidepressivi nel Mugello è, per entrambi i generi, in eccesso sia rispetto all'AUSL TC che alla Regione.
- Da intraprendere azioni che possano accrescere la fiducia nelle vaccinazioni e incrementare le coperture vaccinali.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

1 TERRITORIO E DEMOGRAFIA

Il territorio della Zona Mugello è costituito da una larga conca circondata da colline e aree montuose appenniniche, con oltre il 70% di territorio boschivo. Ha la più bassa densità abitativa dell'AUSL Toscana Centro e tutti i suoi otto Comuni (Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, Scarperia e San Piero, Vicchio) sono classificati come totalmente montani.

Il territorio del Mugello si estende nella parte nord-occidentale della Toscana che si estende nell'alta valle del fiume Sieve, che nasce proprio nel territorio del Comune di Barberino, al confine con l'Emilia Romagna. L'ambito territoriale compreso nella zona sociosanitaria confina con l'Emilia Romagna, l'area fiorentina e la Provincia di Prato. L'alto Mugello, comprende i 3 comuni appartenenti alla Provincia di Firenze situati oltre lo spartiacque appenninico: Firenzuola, Marradi e Palazzuolo sul Senio. Questi tre comuni presentano alti valori di acclività che evidenziano la difficile accessibilità a molte zone dei territori comunali.

I grandi lavori per la linea ferroviaria ad alta velocità Roma – Milano e per la variante autostradale di valico, la riattivazione della linea ferroviaria "Faentina", la crescita dell'invaso idrico di Bilancino e del Centro commerciale di Barberino, insieme al motovelodromo sono le opere che negli ultimi anni hanno maggiormente caratterizzato lo sviluppo infrastrutturale dell'ambito territoriale. Significativo è il pendolarismo per lavoro e studio dei residenti nel Mugello sull'area metropolitana e viceversa dei fiorentini nel week end per attività sportive e ricreative.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

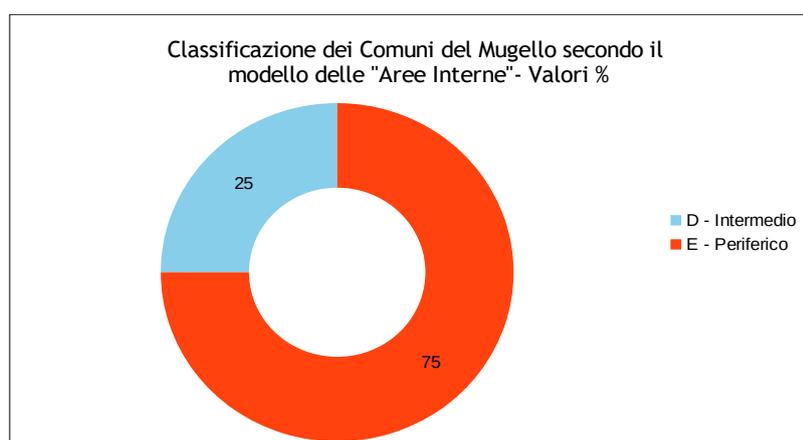
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Superficie e densità di popolazione

Comune	Popolazione al 31.12.2022	Superficie in kmq	Zona Altimetrica	Densità di popolazione 2022
Barberino di Mugello	11.042	133,71	Collina interna	82,58
Borgo San Lorenzo	18.310	146,15	Collina interna	125,28
Dicomano	5.501	61,76	Collina interna	89,07
Firenzuola	4.422	272,06	Montagna interna	16,25
Marradi	2.918	154,07	Montagna interna	18,94
Palazzuolo sul Senio	1.120	108,90	Montagna interna	10,28
Scarperia e San Piero	12.079	116,00	Collina interna	104,13
Vicchio	8.089	138,89	Collina interna	58,24
Mugello	63.481	1.131,54		56,10
Città Metropolitana Firenze	984.991	3.513,69		280,33
Regione Toscana	3.651.152	22.987,40		158,83

Un'altra chiave di lettura del fattore geografico è fornita dalla strategia delle Aree interne – elaborata dal Ministero dello Sviluppo Economico e rielaborata per la Toscana da IRPET - che offre una classificazione dei territori comunali rispetto alla loro distanza in tempo di percorrenza dai centri di offerta di servizi alla popolazione (sanità, istruzione, trasporti)¹. La zona Mugello evidenzia un maggiore grado di perifericità dei comuni rispetto al dato medio regionale e dunque una situazione critica in chiave di accesso ai servizi e di tessuto relazionale.



¹ La Strategia delle Aree interne è la categoria proposta nell'ambito della programmazione della politica regionale europea da parte del Ministero dello Sviluppo Economico per individuare una larga parte del territorio nazionale, caratterizzata da perifericità rispetto ai principali poli dello sviluppo economico, con problemi di spopolamento, invecchiamento della popolazione residua, declino delle attività economiche, ma anche con alcune potenzialità di sviluppo. L'individuazione delle aree è finalizzata alla costruzione di una strategia nazionale e locale di rilancio delle stesse.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

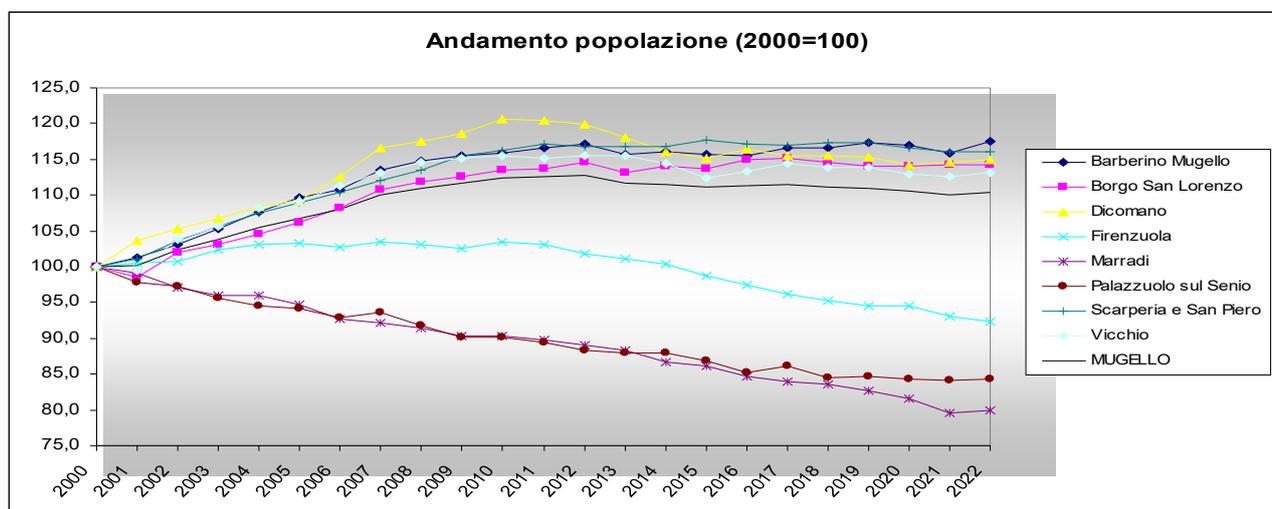
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Dopo un quadriennio di costante anche se modesta diminuzione, il 2022 risulta il primo anno in cui i comuni del Mugello compresi anche quelli montani di Marradi e Palazzuolo sul Senio, registrano un saldo demografico positivo sebbene in termini relativi l'incremento sia esiguo (+0,3%). Il trend demografico mugellano è tuttavia in linea con l'andamento della Città metropolitana dove si registra un incremento del +0,5% mentre i residenti a livello regionale continuano a diminuire, -0,3% rispetto al 2021.

La **popolazione** residente nella zona (al 2022 composta da 63.481 residenti), così come quella della AUSL Toscana Centro e quella regionale, è sottoposta a un progressivo invecchiamento, determinato anche dall'esaurimento del fenomeno migratorio (italiano ed estero) che ha contribuito alla tenuta della popolazione negli ultimi 20 anni.

Popolazione residente - Valori assoluti

COMUNI	VALORI ASSOLUTI																							Var%	
	31/12/99	31/12/00	31/12/01	31/12/02	31/12/03	31/12/04	31/12/05	31/12/06	31/12/07	31/12/08	31/12/09	31/12/10	31/12/11	31/12/12	31/12/13	31/12/14	31/12/15	31/12/16	31/12/17	31/12/18	31/12/19	31/12/20	31/12/21		31/12/22
Barberino Mugello	9.268	9.396	9.515	9.684	9.896	10.120	10.312	10.404	10.666	10.786	10.853	10.888	10.962	11.008	10.868	10.908	10.862	10.861	10.958	10.959	11.022	10.988	10.887	11.042	1,4
Borgo San Lorenzo	15.814	16.022	15.779	16.331	16.524	16.766	17.028	17.349	17.744	17.923	18.049	18.190	18.224	18.362	18.136	18.261	18.223	18.405	18.449	18.355	18.259	18.287	18.305	18.310	0,0
Dicomano	4.781	4.787	4.963	5.037	5.111	5.190	5.231	5.387	5.585	5.626	5.676	5.777	5.764	5.735	5.648	5.553	5.515	5.574	5.533	5.530	5.525	5.466	5.483	5.501	0,3
Firenzuola	4.733	4.787	4.809	4.821	4.902	4.939	4.945	4.921	4.957	4.937	4.908	4.950	4.932	4.876	4.839	4.801	4.728	4.661	4.602	4.562	4.528	4.523	4.456	4.422	-0,8
Marradi	3.631	3.650	3.616	3.541	3.503	3.501	3.455	3.383	3.366	3.339	3.295	3.298	3.278	3.252	3.225	3.166	3.142	3.092	3.066	3.048	3.020	2.975	2.907	2.918	0,4
Palazzuolo sul Senio	1.322	1.329	1.300	1.293	1.272	1.257	1.251	1.234	1.244	1.219	1.199	1.198	1.189	1.175	1.170	1.169	1.155	1.132	1.144	1.122	1.126	1.121	1.117	1.120	0,3
Scarperia e San Piero	10.310	10.414	10.536	10.794	11.007	11.194	11.340	11.503	11.671	11.828	12.033	12.114	12.197	12.168	12.154	12.160	12.262	12.197	12.177	12.220	12.225	12.144	12.085	12.079	0,0
Vicchio	7.043	7.152	7.114	7.424	7.553	7.736	7.808	7.956	8.092	8.199	8.234	8.262	8.233	8.261	8.256	8.182	8.045	8.110	8.184	8.144	8.145	8.085	8.048	8.089	0,5
Totale	56.902	57.537	57.632	58.925	59.768	60.703	61.370	62.137	63.325	63.857	64.247	64.677	64.779	64.837	64.296	64.200	63.932	64.032	64.113	63.940	63.850	63.589	63.288	63.481	0,3





Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Analizzando i dati in una prospettiva ventennale, il Mugello – nel suo complesso – ha registrato una crescita stabile e consistente della popolazione fino al 2013; successivamente tale crescita si è arrestata e l'andamento è risultato stazionario, ma con una leggera tendenza alla diminuzione. Questo andamento è stato grosso modo comune a tutti i comuni del fondovalle della Sieve, con Barberino M. e Scarperia e San Piero che hanno avuto una tenuta leggermente migliore rispetto a Borgo San Lorenzo, Dicomano e Vicchio. Nello stesso periodo l'Alto Mugello ha mostrato invece un andamento fortemente differenziato sia rispetto ai comuni sopra citati che al suo interno. Firenzuola infatti ha visto nel primo decennio del secolo una inversione di tendenza rispetto al declino demografico precedente mentre Marradi e Palazzuolo S. hanno proseguito nel loro declino demografico a tassi simili. Dopo il 2010 comunque, e dopo la conclusione dei grandi lavori che hanno interessato il suo territorio, anche Firenzuola ha ripreso a calare a tassi pressoché simili a quelli degli altri due comuni, calo che prosegue tuttora. Dal 1951 i tre comuni hanno perso quasi il 60% della popolazione, e ancor di più se si considerassero i dati d'anteguerra.

Analizzando le componenti naturale e migratoria della popolazione mugellana degli ultimi venti anni possiamo evidenziare in generale che la tenuta della popolazione del Mugello è da attribuirsi esclusivamente alla componente migratoria (immigrati - emigrati), stante il consolidato da anni saldo negativo della componente naturale. I saldi migratori positivi ma più deboli registrati negli ultimi anni, combinati ai saldi naturali fortemente negativi hanno fatto sì che la crescita demografica del Mugello, fra le più alte della Toscana per circa 20 anni, nell'ultimo decennio si sia ridotta fino ad azzerarsi.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di natalità	6,37	6,17	6,37	4,61		6,87
Indice di vecchiaia	214,11	225,69	210,49	322,64		178,62
Percentuale di over74enni	13,39	14,20	13,86	17,45		12,00



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

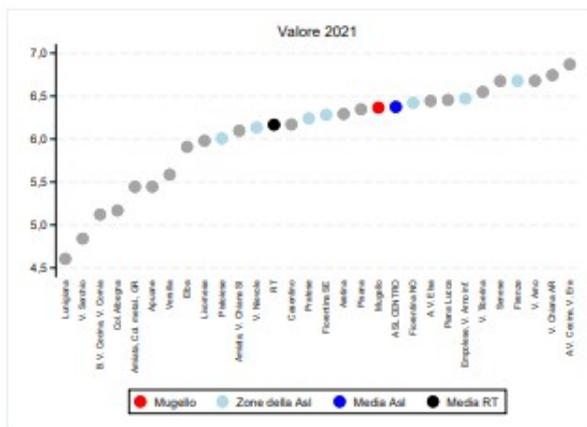
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

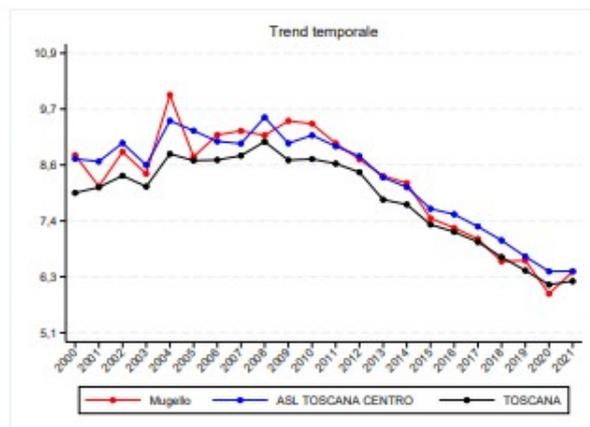
Il numero di nascite in Toscana nel 2021 si conferma sui valori dell'anno precedente, in aumento dello 0,1 per 1.000. Dal 2008, da quando cioè hanno cominciato a manifestarsi i primi effetti della crisi economica, il trend di diminuzione si è accentuato, ma la diminuzione osservata dal 2019 al 2020 è in linea con quella degli anni scorsi. La pandemia quindi, nel suo primo anno, non ha ulteriormente aggravato il trend in diminuzione già in essere. Se tra le donne italiane la maternità viene sempre più spesso rimandata e limitata ad un solo figlio, anche il contributo delle donne straniere, pur ancora determinante in alcune zone, è in diminuzione da alcuni anni. Nel 2021 sono nati 6,2 bambini ogni 1.000 toscani, 22.592 in termini assoluti. La variabilità interna alla regione è piuttosto marcata e risente ovviamente delle caratteristiche demografiche della popolazione. Nella Asl Centro si osserva il tasso di natalità più elevato (6,4) e in generale le zone dove nascono più bambini sono quelle contraddistinte da una presenza maggiore di donne in età fertile e straniera. Viceversa i territori più periferici o montani, contraddistinti da popolazioni più anziane e tassi d'immigrazione più bassi, sono quelli che chiudono la classifica per natalità (ad es. Lunigiana, Valle del Serchio, Bassa Val di Cecina e Val di Cornia).

Relativamente agli indicatori demografici, nel 2021 (ultimo anno disponibile per i dati), il **tasso di natalità** della zona del Mugello risulta di poco più di 6 bambini ogni 1000 residenti ed in linea pari al dato della ASL Toscana Centro (6,4) e leggermente superiore al tasso di natalità regionale (6,2).

Tasso di natalità



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione



Società della Salute del Mugello

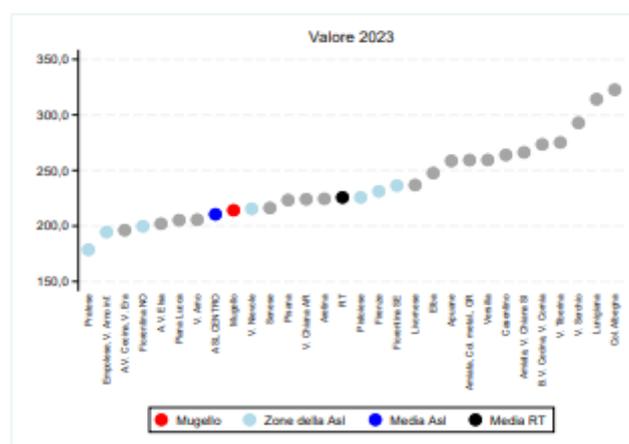
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

L'indice di vecchiaia, che coglie la velocità di ricambio della popolazione, in ascesa da decenni, nella zona del Mugello è pari a 214 anziani ogni 100 bambini-ragazzi sotto i 15 anni, di poco superiore a quello dell'AUSL TC (210,5) ed inferiore a quello regionale (225,7).

Indice di vecchiaia al 01/01



Complessivamente, al 31/12/2022, N. 8.425 cittadini, ovvero il 13,4% di tutti i soggetti residenti nella zona del Mugello, sono **ultra 74enni** (AUSL TC: 13,9%; RT 14,2%). L'indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregivers ($> 84a/50-74a \times 100$), cioè la popolazione a rischio di assistenza rispetto a quella che potrebbe doverla assistere, è 11,7% (AUSL TC: 13,0%; RT: 12,8%).

Il **numero medio di componenti** per le famiglie è di 2,2 in linea con il dato della AUSL TC e con quello regionale (2,2).

La struttura delle piramidi per età della popolazione evidenzia tuttora una macroscopica differenza fra la popolazione italiana e straniera residente in Mugello. Quest'ultima presenta infatti un elevato contributo demografico nelle classi 20 - 59, dando quindi una spinta importante alla numerosità della forza lavoro - effettiva o potenziale - locale. Inoltre, risultando cospicua nelle classi di età lavorativa e ridotta fra gli ultrasessantacinquenni, la popolazione straniera presenta una sostenibilità per il sistema previdenziale molto migliore della componente italiana, e



Società della Salute del Mugello

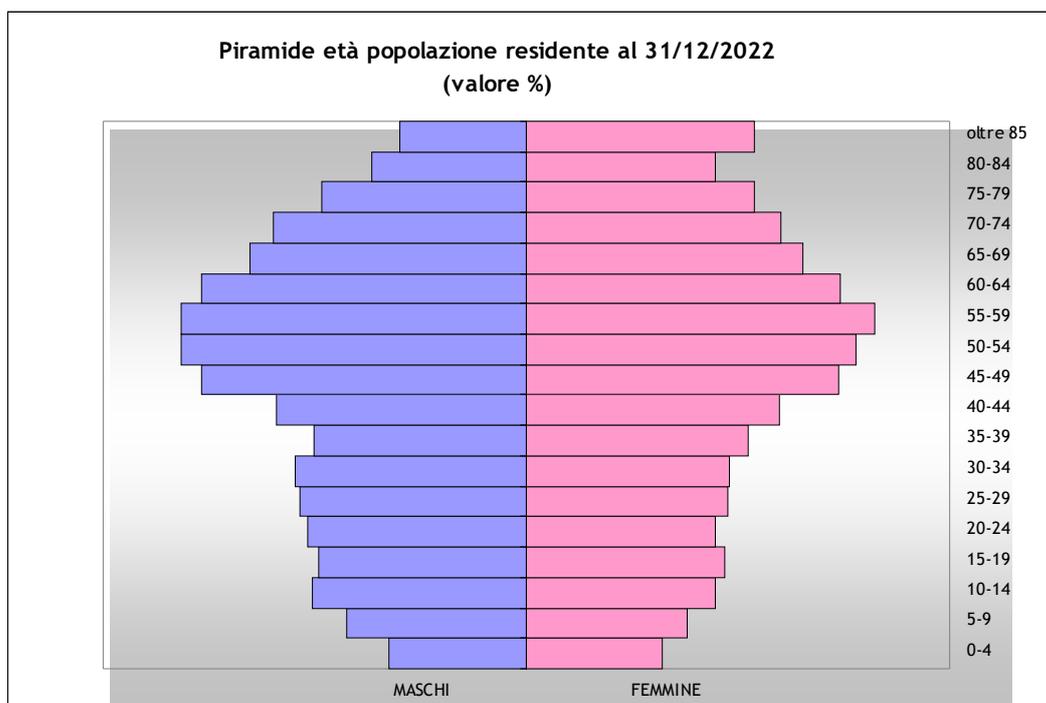
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

contribuisce - sebbene parzialmente - ad alleviare gli squilibri di quest'ultima. Nella componente di genere, la distribuzione risulta molto più simmetrica per la popolazione italiana, derivando sostanzialmente dai rapporti di genere alla nascita che favoriscono geneticamente i maschi (che prevalgono nelle classi di età giovanili) e il differenziale di speranza di vita che invece favorisce le femmine (che prevalgono nelle classi di età più elevate). Nella popolazione straniera invece l'andamento della piramide risulta più differenziato, e dipendente dal momento dell'immigrazione e dalla professione. In particolare la componente maschile è molto concentrata nelle classi dai 20 ai 49 anni - che rappresentano quasi il 60% del totale - mentre quella femminile è più distribuita e cospicua dai 30 fino ai 64 anni.





Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

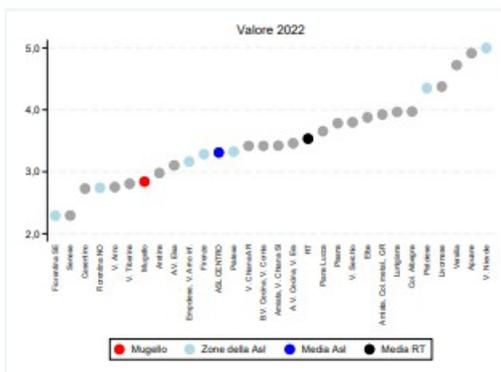
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

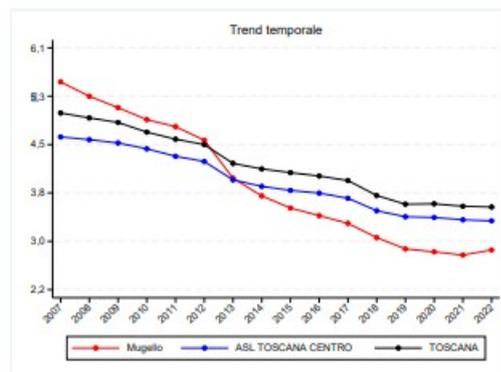
2 DETERMINANTI DI SALUTE

Il tasso di **pensioni e assegni sociali** del Mugello mostra il secondo valore meno elevato dopo la zona Fiorentina-Sud-Est tra le zone distretto della AUSL Toscana Centro (463 persone, pari al 2,3% ogni 100 anziani residenti) ; tale indicatore, che misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, mostra un trend in discesa ormai da anni con un lieve incremento nel 2022 rispetto al 2021.

Tasso di pensioni e assegni sociali



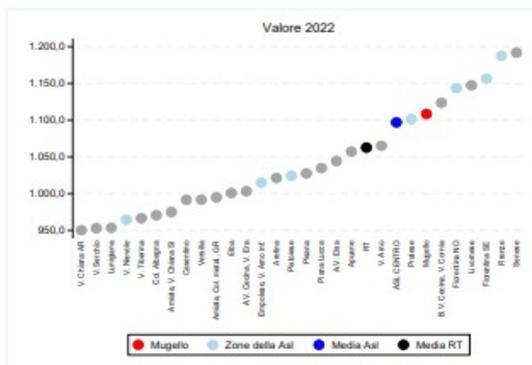
(a) Indicatore per zona



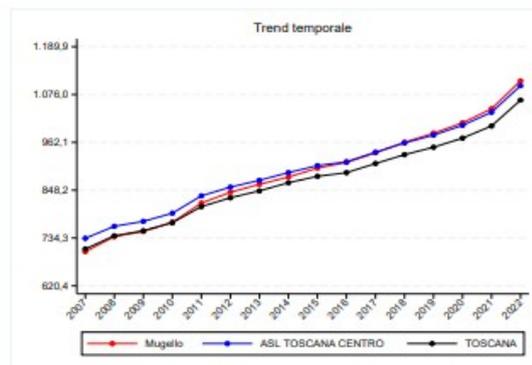
(b) Trend per zona, Asl e regione

Il **reddito imponibile medio** (20.961 euro) e l'**importo medio mensile delle pensioni erogate** dall'INPS (1.109 euro) entrambi in aumento rispetto all'anno precedente, sono in linea con quelli medi di AUSL Toscana Centro e Regione Toscana.

Importo medio mensile delle pensioni erogate



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

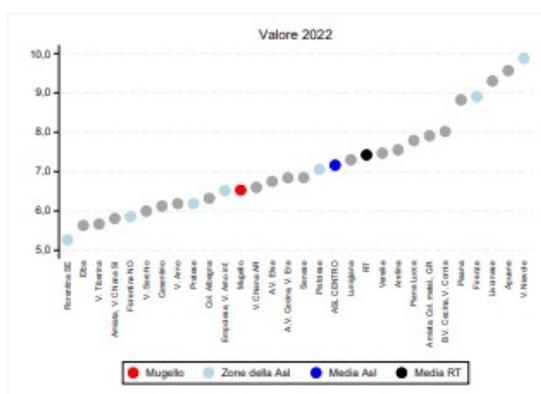
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

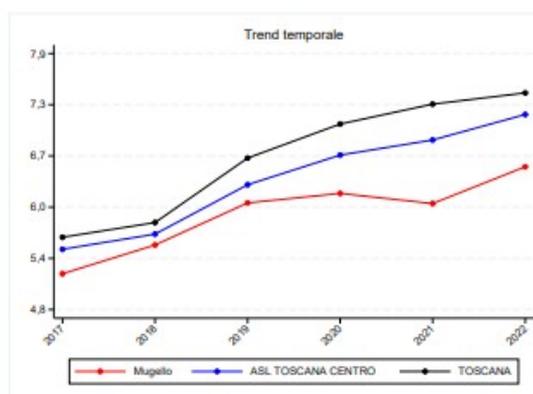
posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Il tasso grezzo di **disoccupazione** (17,7%), che è espresso dal numero di residenti iscritti ai Centri per l'Impiego sul totale dei residenti in età produttiva 15-64 anni, è inferiore sia rispetto a quello dell'AUSL TC (19,6%) che a quello della RT (22,4%). Il numero delle **famiglie con ISEE inferiore a 6.000 euro nel 2022 nell'area del Mugello** è in aumento rispetto agli anni precedenti (1.826), ma il valore rapportato alla popolazione residente (6,5%), è leggermente inferiori al valore medio aziendale (7,2%), così come a quello regionale (7,4%), anch'essi aumentati.

Percentuale di famiglie con ISEE inferiore a 6.000 euro



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

La **presenza del terzo settore formalizzato** è sostenuta da 160 organizzazioni nell'area mugellana (25,4 ogni 10.000 abitanti), a testimonianza di una buona diffusione del capitale sociale, anche di poco superiore rispetto al valore Aziendale (24 per 10.000 ab.) e regionale (23,2 per 10.000 ab.).



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	2,84	3,53	3,31	5,00		2,29
Reddito imponibile medio	20.961,54	22.063,95	22.618,05	19.210,06		26.287,70
Importo medio mensile pensioni INPS	1.108,52	1.062,68	1.096,95	950,24		1.191,92
Famiglie con integrazione canoni locazione	11,48	13,43	13,01	20,85		6,56
Tasso grezzo di disoccupazione	17,65	22,44	19,58	41,44		14,51
Indice presenza terzo settore formalizzato	25,43	23,25	24,03	14,04		35,39
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	6,53	7,42	7,16	9,87		5,27
Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno	31,31	23,96	24,29	17,04		31,31
Percentuale di 14-19enni obesi	3,92	2,32	1,96	5,28		0,74
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	21,32	13,08	14,07	21,32		8,18
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	31,01	19,22	17,47	31,01		10,24
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	38,07	33,40	31,25	47,79		26,52
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	47,50	30,07	28,87	47,50		22,21
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	551,24	817,96	889,45	1.646,90		356,19

I dati rilevati dall'indagine **EDIT di ARS** del 2018 suggeriscono l'opportunità di interventi di prevenzione integrati per diversi fattori di rischio – fumo, dieta, alcol, sostanze psicotrope illegali – rivolti ai giovani toscani (età 14-19 anni). Il **31,3%** dei ragazzi/e del Mugello consuma almeno **3 porzioni di frutta e verdura al giorno** (AUSL TC: 24,3% e Regione Toscana: 24,0%), percentuale più alta fra tutte le Zone toscane. Nonostante questo comportamento virtuoso, il **3,9%** dei ragazzi/e



Società della Salute del Mugello

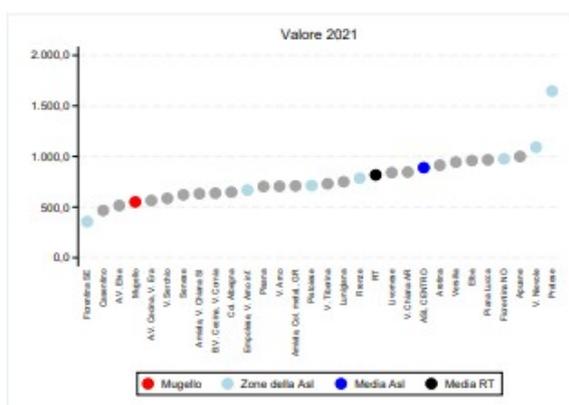
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

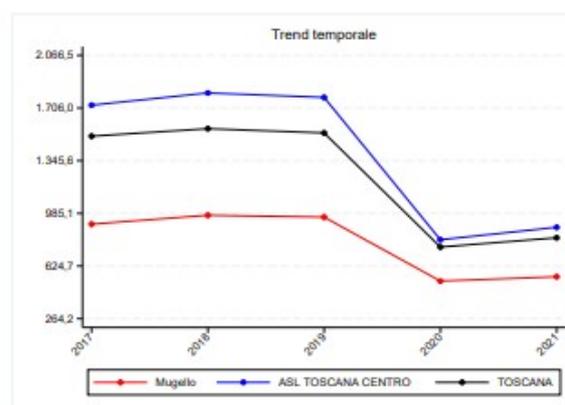
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

è **obeso**, ovvero ha un Indice di Massa Corporea $\geq 30,0$ kg/m², valore tra i peggiori della Regione (media regionale 2,3%) e il più alto, insieme a Firenze, dell'AUSL TC. Coerentemente il Mugello, come Firenze, ha i livelli più alti di **sedentarietà** (definita come meno di 1 ora di attività sportiva la settimana), 21,3%, ovvero 1 ragazzo su 5 non pratica alcuna attività sportiva. La media regionale è 13 %. Preoccupante è l'abitudine al **fumo**, il 31% dei ragazzi/e della Zona, cioè quasi 1 ragazzo/a su 3, fuma e compra regolarmente sigarette o tabacco, si tratta del valore più alto in Toscana (media regionale 19,2%). Inoltre, il 38,1% ha dichiarato di aver avuto episodi di **binge drinking** (ovvero il consumo, almeno una volta al mese, di 5 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione) nel mese precedente l'intervista. Il valore è significativamente più alto della media regionale (33,4%) e dell'AUSL TC (31,3%) e, in particolare, sono allarmanti i valori riscontrati nelle ragazze. Lo studio EDIT indica che il consumo di **sostanze psicotrope illegali** riguarda quasi 1 ragazzo su 3 residente in AUSL TC (quasi sovrapponibile al dato medio regionale); la sostanza più usata è la cannabis, in diminuzione tra i maschi e stabile tra le femmine. Nel Mugello la proporzione di ragazzi che dichiarano di aver consumato almeno una sostanza psicotropa nell'ultimo anno precedente l'indagine EDIT del 2018 è la più alta della Toscana, quasi 1 ragazzo/a su 2.

Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

3 FAMIGLIE E MINORI

La percentuale di minori sulla popolazione residente risente del trend degli indicatori demografici di natalità e invecchiamento. Le zone con la maggiore presenza di minori, infatti, sono anche quelle con i tassi di natalità più alti e una minor presenza di popolazione anziana, mentre sono le zone più periferiche o montane a chiudere la classifica. In totale i minorenni in Toscana sono circa 527mila (dato provvisorio ISTAT a gennaio 2023), di cui poco meno della metà risiede nella Asl Centro. Come nel caso degli anziani, la % di minori residente in Mugello è pari a 14,9%, percentuale in diminuzione ma tuttavia in linea con il dato aziendale (14,9%) e regionale (14,4%).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	14,90	14,43	14,93	12,02		15,92
Indice di instabilità matrimoniale	4,21	4,78	4,53	6,50		3,70
Indicatore di Lisbona servizi educativi	41,00	41,13	42,97	27,88		52,88
Esiti negativi scuola secondaria II grado	10,73	8,62	10,39	13,65		3,17
Tasso minori in affidamento familiare	1,47	1,62	1,51	0,54		3,33
Tasso minori in struttura residenziale	0,31	1,20	1,48	4,14		0,00
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	17,08	9,84	9,36	4,50		17,54
Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	52,42	55,32	54,28	46,51		66,31
Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)	20,80	28,36	30,63	20,51		40,65
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	53,93	56,80	55,50	47,58		66,38
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	25,65	23,10	23,30	15,60		32,49
Ragazzi 11-17 anni che commettono violenza/bullismo	13,83	15,00	14,50	19,14		7,87
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	1,51	1,72	1,70	2,70		0,54



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

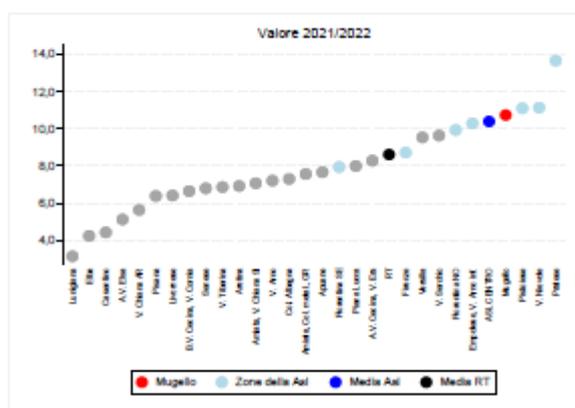
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

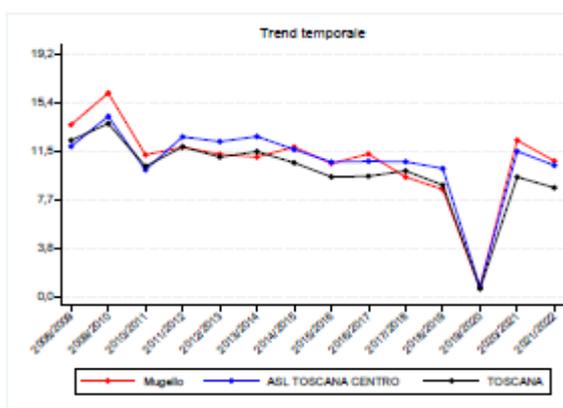
posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Nell'anno scolastico 2021-2022, nella zona del Mugello, gli **studenti scuola secondaria di II grado che hanno registrato un esito negativo nell'anno scolastico di riferimento** sono il 10,7% di tutti gli studenti iscritti alla scuola secondaria di II grado; tale valore, in diminuzione rispetto all'anno precedente è in linea con la media dell'AUSL TC (10,7%), ma è superiore alla media toscana (8,6%).

Esiti negativi scuola secondaria di II grado

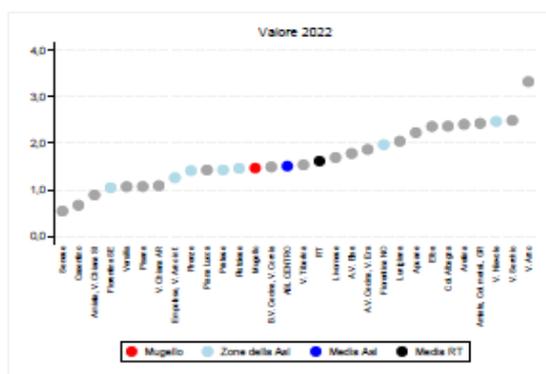


(a) Indicatore per zona

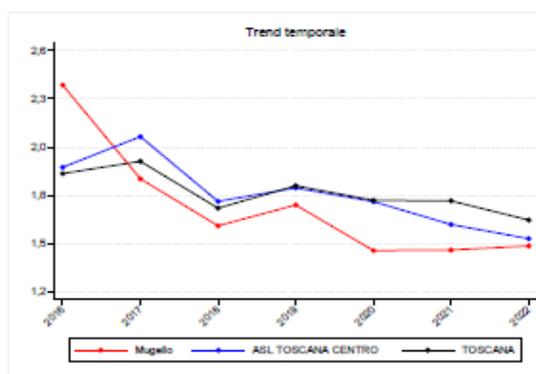


(b) Trend per zona, Asl e regione

Il **numero dei minori in affidamento familiare**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali del Mugello è aumentato negli ultimi due anni dopo un trend in diminuzione nel 2016-2020. Il tasso relativo a fine 2022, calcolato rispetto alla popolazione minorile di riferimento, restituisce un valore zonale di 1,5 minori in affidamento familiare ogni 1.000 minori residenti, in linea con il valore aziendale (1,5) e di poco superiore al valore regionale (1,6).



(a) Indicatore per zona



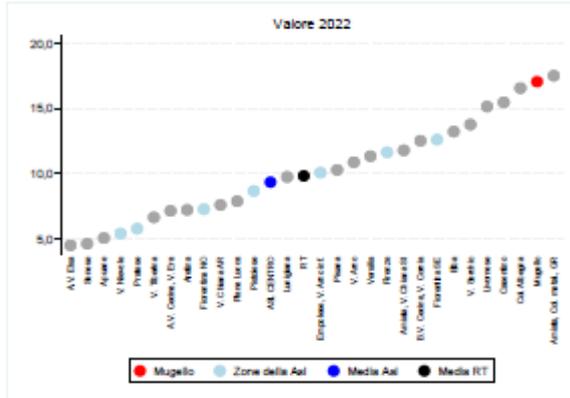
(b) Trend per zona, Asl e regione



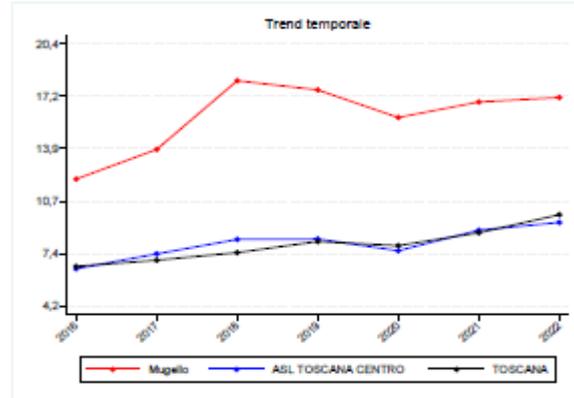
Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Gli **interventi di sostegno socio educativo domiciliare** sono tra le tipologie di attività realizzate dai servizi sociali territoriali che negli ultimi anni in Toscana hanno registrato un forte aumento. In termini di valori assoluti i minori in carico agli stessi servizi per sostegno educativo domiciliare nel Mugello sono stati nel corso del 2022 a 163, valore in aumento come a livello regionale. Il tasso della zona del Mugello (17,1), risulta decisamente sopra la media regionale. L'indice di **benessere culturale e ricreativo** tra i ragazzi di 11- 17 anni residenti nel Mugello relativo al 2018 è risultato di 20,8%, il più basso della AUSL TC (media aziendale: 30,6%) e penultimo nella Regione: solo 1 ragazzo/a su 5 ha partecipato negli ultimi 12 mesi ad almeno 5 attività/eventi (teatro, cinema, musei/mostre, concerti, spettacoli), ad indicare che l'offerta di opportunità culturali è scarsa rispetto ad altre zone. D'altra parte, la percentuale di ragazzi che frequenta almeno un gruppo di condivisione o un'associazione è alta, 25,7%, il secondo valore più alto quello della Fiorentina Sud Est nell'AUSL TC (media aziendale: 23,3%). Si dichiara molto soddisfatto dei **rapporti con i propri genitori** il 53,9% dei ragazzi, e dei **rapporti relazionali con i coetanei** il 52,4%, valori leggermente più bassi delle medie aziendali (55,5% e 54,3% rispettivamente). Invece è appena più bassa rispetto alla percentuale dell'AUSL TC (14,5%) la quota di ragazzi che ha dichiarato di aver commesso **atti di violenza, bullismo o cyberbullismo** nei confronti dei coetanei (13,8%). Il tasso di donne con



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

primo accesso ai **Centri Antiviolenza relativo al 2022** è in aumento rispetto all'anno precedente e risulta pari a di 1,5 per 1.000 soggetti residenti di poco inferiore al valore medio dell'AUSL TC e a quello regionale (1,7 entrambi).

Nel 2024 è prevista l'apertura del "Centro per la Famiglia", un luogo dedicato anche al target di utenza giovanile per problematiche anche legate alla sessualità.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

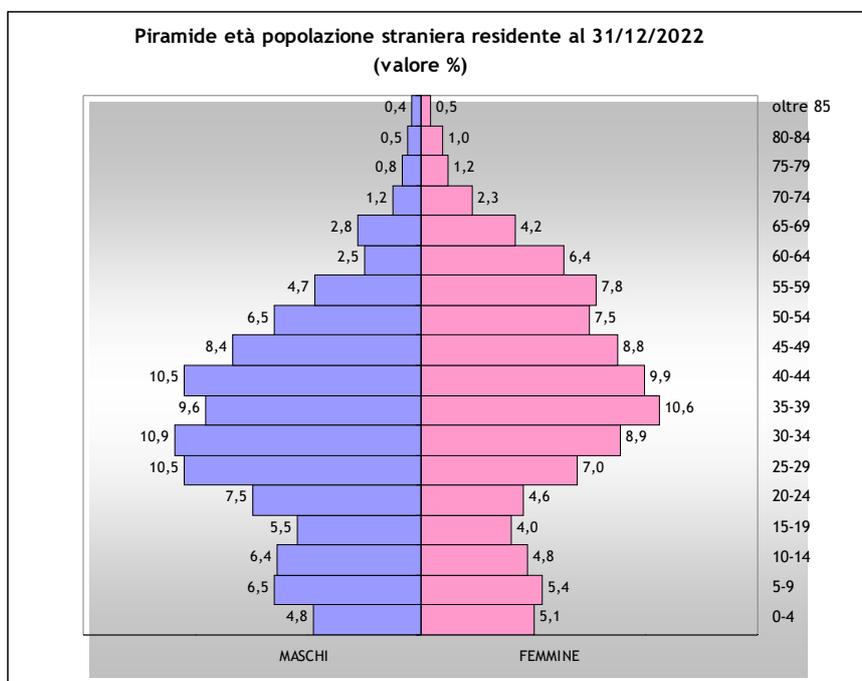
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

4 STRANIERI

Gli **stranieri** iscritti all'anagrafe dei comuni del Mugello nel 2022 tornano a crescere dopo due anni di riduzione; sono però solo l'8,8% della popolazione residente, il valore più basso riportato tra le zone distretto della AUSL Toscana Centro, in cui sono il 13,6% (in Toscana sono l'11,1%).



Anche la **percentuale di bambini e ragazzi stranieri iscritti al ciclo scolastico** (14,4% della popolazione scolastica) è tra i valori più bassi nella AUSL TC (18,7%).



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale stranieri iscritti in anagrafe	8,79	11,14	13,62	6,13		21,05
Percentuale stranieri nelle scuole	14,35	16,03	18,70	7,47		29,75
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	44,82	40,16	30,18	83,60		16,46
Percentuale MSNA accolti in struttura su minori in struttura	25,00	32,70	18,08	84,21		0,00
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	93,21	85,78	86,25	102,47		57,42
Tasso richiedenti asilo	2,27	2,18	1,91	0,00		5,35
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	38,57	36,41	41,71	60,74		12,06

Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana, la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale, è ben testimoniato dal tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto percentuale gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in et`a 15-64 anni.

Doppio (40,2%) rispetto a quello degli italiani (19,5%) ed in forte crescita (era al 18% nel 2008), **il tasso grezzo di disoccupazione degli stranieri** si diversifica a livello zonale. Nella zona del Mugello i disoccupati stranieri al 2021 sono il 44,8%, che risulta essere il terzo valore più elevato della AUSL (30,2%) ma inferiore alla media regionale.

L'ospedalizzazione tra gli stranieri, come quella nella popolazione generale, continua a risentire degli effetti indiretti della pandemia da Covid-19. Il triennio 2020-2022 si conferma su livelli di ospedalizzazione inferiori rispetto agli anni immediatamente precedenti all'avvento del Covid-19.



Società della Salute del Mugello

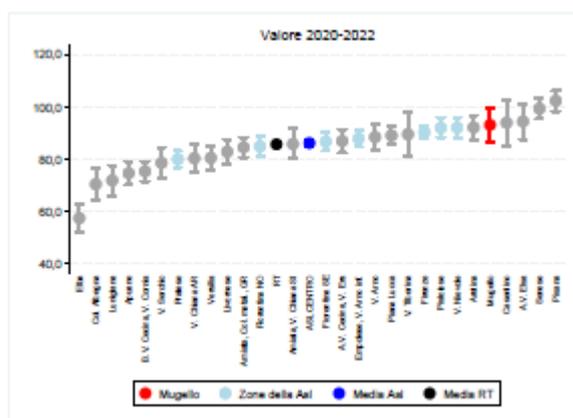
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

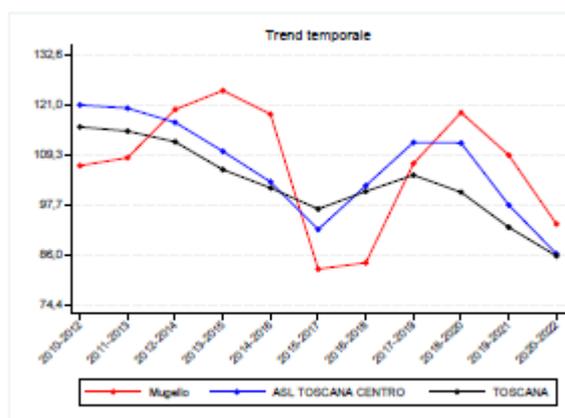
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Nel triennio 2020-2022, il **tasso di ospedalizzazione standardizzato per età della popolazione straniera** è stato di 93,2 ogni 1.000 abitanti nel Mugello, il più alto dell'AUSL Toscana Centro, che risulta avere un tasso di 86,2 per 1.000 (Toscana: 85,8 per 1.000).



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Nonostante la bassa presenza di stranieri nel territorio, la percentuale dei **minori stranieri non accompagnati (MSNA)** accolti nel 2022 in strutture residenziali sul totale dei minori accolti nelle strutture, nel Mugello è del 25% (AUSL TC: 18,8%; Regione Toscana: 32,7%). Nel 2018, ultimo anno per cui l'informazione è disponibile, nel Mugello sono stati 145 i **richiedenti protezione internazionale ed accolti nei Centri di Accoglienza Straordinari**, pari a 2,3 per 1.000 residenti, più alto di quello aziendale ma in linea con il valore regionale (rispettivamente 1,9 e 2,18 per 1.000 residenti).



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

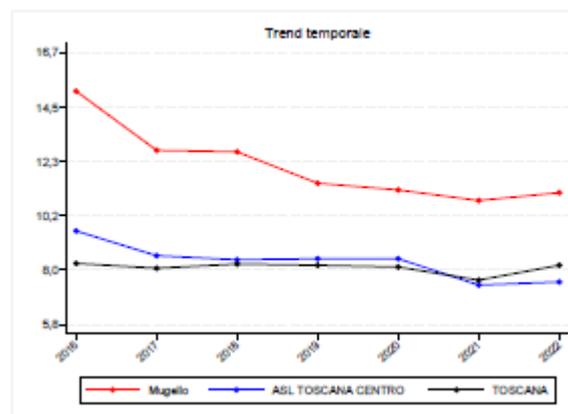
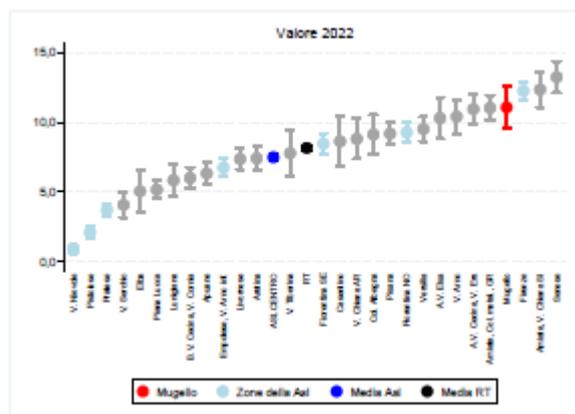
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

5 DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

Gli anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente (almeno un giorno di assistenza nell'anno) sono circa 10 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana, pari a poco meno di 9.500 persone, di cui 6.800 donne. Il numero può essere in realtà una sottostima del numero reale (sappiamo infatti che in Toscana sono disponibili circa 14mila posti in RSA), a causa anche di problematiche che ancora permangono nella raccolta dati da parte del flusso informativo in alcune zone. Ad ogni modo, anche escludendo tali criticità, questi anziani rappresentano comunque un sottogruppo della popolazione anziana non autosufficiente, costituito da coloro che si trovano in una condizione ormai irreversibile, che una valutazione multidimensionale ha valutato di gravità più alta della media e senza una rete sociale privata o familiare in grado di assistere l'anziano al proprio domicilio.

Gli anziani residenti in Mugello con almeno un giorno di assistenza in RSA invece risultano 13 ogni 1.000 ultra64enni, circa 200 persone di cui 140 femmine; valore in aumento rispetto allo scorso anno.





Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

La Prevalenza standardizzata per età del Mugello (11,1 per 1000 res.) risulta dunque superiore sia alla prevalenza aziendale (87,5) sia regionale (8,2).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	11,09	8,18	7,50	0,90		13,27
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	38,62	23,28	28,60	3,94		38,62
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	12,61	11,91	11,68	7,39		26,93
Incidenza di disabilità	2,55	3,98	2,77	7,66		2,53
Incidenza di disabilità grave	0,92	1,58	1,15	2,86		0,92
Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado	3,30	4,19	3,72	2,83		6,03

Altra faccia dell'assistenza territoriale alla non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani del Mugello che nel 2022 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati oltre 14.000 (di cui oltre 10mila donne), pari a 45,7 ogni 1.000 ultra64enni. Anche in questo caso il numero può rappresentare una sottostima del reale numero di assistiti al domicilio, a causa di criticità informative e criteri di selezione (solo anziani valutati da unità di valutazione multidimensionale e considerati in condizione di bisogno sociosanitario complesso). Anche questa misura permette di monitorare l'andamento della risposta data al bisogno nel tempo e in funzione delle scelte di programmazione fatte. Il dato di zona è superiore sia al tasso aziendale che a quello regionale.

Mentre per quanto riguarda la **prevalenza delle persone con meno di 65 anni con disabilità** (certificati exL. 104/92 e/o invalidi civili exL. 118/719) **in carico al servizio sociale** (con cartella sociale attiva e che hanno ricevuto nell'anno almeno una prestazione di pertinenza dell'assistente sociale, anche se in carico ad aree diverse da quella della disabilità), il Mugello al 2021 conta 591 persone 0-64 anni con disabilità in carico ai servizi, quasi 13 ogni 1000 residenti. Il dato della zona



Società della Salute del Mugello

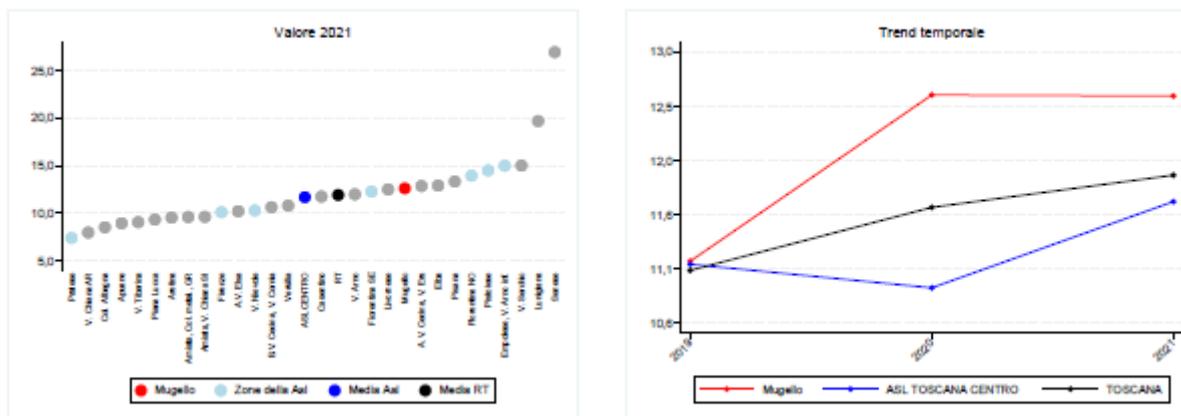
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

risulta sostanzialmente costante rispetto allo scorso anno ma superiore rispetto al dato aziendale e regionale.



L'incidenza dei nuovi casi con disabilità in età 0-64 anni riconosciuti dall'INPS è di poco inferiore a 3 ogni 1.000 residenti per la zona del Mugello e risulta il più basso di tutta la Regione dopo la zona fiorentina nord-ovest. L'indicatore, pensato per fornire una misura di incidenza del fenomeno, misura quante persone in età 0-64 anni hanno avuto il primo accertamento ex L. 104/92 (Commissioni mediche di accertamento dell'INPS) nell'anno ogni 1.000 residenti 0-64 anni, ed è utile per valutare i nuovi potenziali utenti con disabilità dei servizi sociali professionali. Come tutti gli indicatori basati sui dati amministrativi dei servizi, anche questo riflette in parte il livello di attività degli stessi e la loro capacità di intercettare il target di utenza.



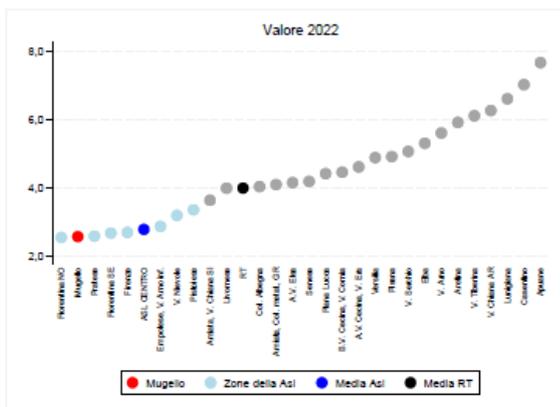
Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

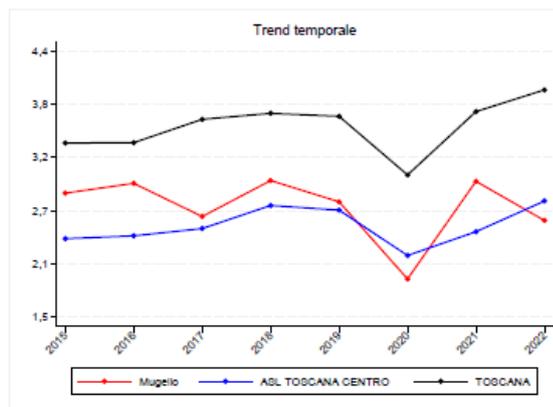
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

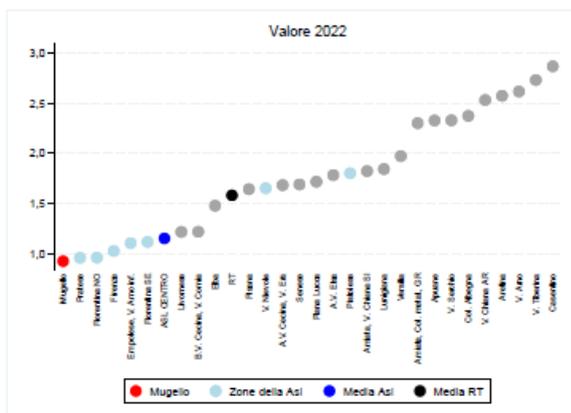


(a) Indicatore per zona

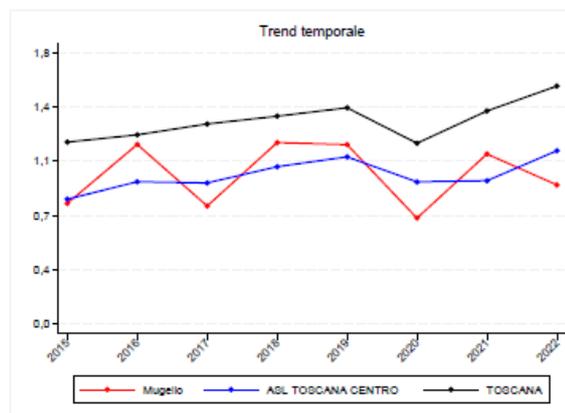


(b) Trend per zona, Asl e regione

Anche l' **incidenza dei disabili gravi** per il Mugello risulta inferiore sia al dato aziendale sia a quello regionale.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Infine, per quanto concerne la presenza di alunni disabili nelle scuole, l'analisi dell' **Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado** ci consente di valutare la capacità del sistema di favorirne l'inclusione scolastica, elemento basilare per accrescere l'inclusione sociale. Dall'anno scolastico 2017/18 al 2022/23 c'è stata una netta crescita in termini numerici dei bambini e ragazzi con disabilità anche a livello azienda e regionale. Per il Mugello si è passati da un valore dell'indicatore di 2,5% al 3,3% e si contano n. 150 studenti con disabilità.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

6 SALUTE MENTALE

Riguardo la **salute mentale**, la **prevalenza d'uso di antidepressivi** nella zona del Mugello (90,6 per 100 abitanti), è significativamente più elevata, sia nei maschi che nelle femmine, rispetto alla media dell'AUSL Toscana Centro (8,3%) che rispetto alla media regionale (8,4%).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	8,88	7,81	7,08	0,86		24,91
Prevalenza uso di antidepressivi	9,06	8,35	8,25	11,46		5,32

L'indicatore di Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale rappresenta una stima delle persone che vivono con problemi di salute mentale tali da richiedere un percorso di cura da parte dei servizi.

Sono circa 530 i mugellani che nel 2022 si sono rivolti con continuità ai servizi per la salute mentale territoriale per uno o più disturbi, pari a 8,4 persone ogni 1.000 abitanti (8,9 per 1.000 il dato standardizzato per età). Nella fascia dell'infanzia e adolescenza (minore di 20 anni) il fenomeno coinvolge circa 18,3 ragazzi su 1.000, mentre tra gli adulti la percentuale scende al 6,3 per 1.000. Anche questo indicatore ha subito una netta flessione rispetto al periodo pre-Covid, per gli effetti della pandemia e la limitazione di accesso alle strutture territoriali.



Società della Salute del Mugello

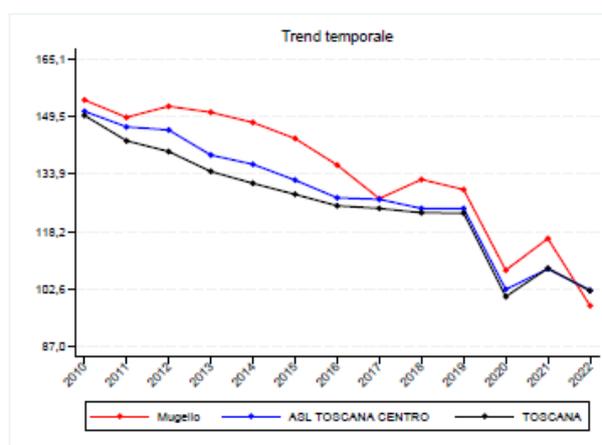
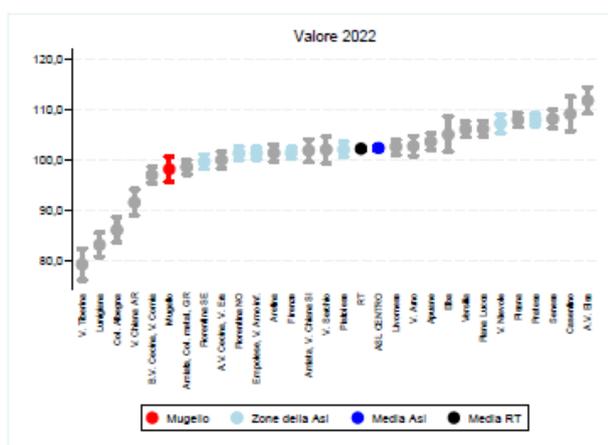
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

7 STATO DI SALUTE

Già in calo a partire dal 2002, l'ospedalizzazione generale in Toscana nel 2020 ha subito una drastica riduzione per gli effetti indiretti della pandemia da Covid-19. Gli interventi di limitazione del contagio, la sospensione degli interventi rinviabili, il generale invito a non recarsi in Pronto soccorso se non per reali urgenze, hanno ridotto i volumi di attività e indotto la popolazione a ridurre gli accessi presso le strutture sanitarie. Nel 2022 il tasso è lievemente inferiore a quello del 2021, ancora decisamente al di sotto dei livelli pre-pandemici. Si contano oltre 108 ricoveri ogni 1.000 abitanti (dai 117 dell'anno precedente). Il tasso standardizzato per età è pari a 98,1 per 1.000 residenti, significativamente superiore sia rispetto al tasso aziendale che regionale.



Malattie del sistema circolatorio e tumori rappresentano le due principali cause di ospedalizzazione, in Toscana come nel resto d'Italia, su tutto il territorio. Queste due patologie, infatti, causano circa un terzo dell'ospedalizzazione totale. In generale il Mugello registra tassi di ospedalizzazione significativamente superiori alla media regionale per le malattie dell'apparato respiratorio e malattie cerebrovascolari. Nello specifico, si registrano differenze significative nei tassi di ospedalizzazione del Mugello rispetto a quelli regionali, solo nelle donne per le malattie dell'apparato respiratorio. Vi sono tuttavia distribuzioni di incidenza diverse tra uomini e donne che dunque hanno diverse problematiche di salute che dovranno implicare diversi programmi di prevenzione volti a migliorare la gestione e la cura delle malattie e prevenire l'ospedalizzazione.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it*Tasso di ospedalizzazione per cause – Maschi + Femmine*

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	Mugello	1.013	16,1	12,4	11,6	13,2
Sistema Circolatorio	ASL CENTRO	25.858	16,1	12,5	12,3	12,7
Sistema Circolatorio	TOSCANA	62.840	17,2	13,0	12,9	13,1
Tumori	Mugello	912	14,5	12,4	11,6	13,2
Tumori	ASL CENTRO	24.029	15,0	12,9	12,7	13,0
Tumori	TOSCANA	60.511	16,5	13,8	13,6	13,9
Apparato Digerente	Mugello	641	10,2	9,0	8,3	9,7
Apparato Digerente	ASL CENTRO	18.222	11,4	9,9	9,8	10,1
Apparato Digerente	TOSCANA	42.891	11,7	10,1	10,0	10,2
Apparato Respiratorio	Mugello	828	13,1	10,5	9,7	11,2
Apparato Respiratorio	ASL CENTRO	19.819	12,4	9,9	9,8	10,1
Apparato Respiratorio	TOSCANA	42.892	11,7	9,3	9,3	9,4
Traumatismi	Mugello	750	11,9	10,1	9,3	10,8
Traumatismi	ASL CENTRO	17.924	11,2	9,5	9,3	9,6
Traumatismi	TOSCANA	40.887	11,2	9,4	9,3	9,4
Apparato Osteo-Muscolare	Mugello	397	6,3	5,4	4,9	6,0
Apparato Osteo-Muscolare	ASL CENTRO	11.998	7,5	6,6	6,5	6,7
Apparato Osteo-Muscolare	TOSCANA	28.889	7,9	6,9	6,8	6,9
Apparato Genito-Urinario	Mugello	481	7,6	6,8	6,1	7,4
Apparato Genito-Urinario	ASL CENTRO	13.741	8,6	7,7	7,6	7,9
Apparato Genito-Urinario	TOSCANA	30.962	8,5	7,4	7,3	7,5
Disturbi Sistema Nervoso	Mugello	297	4,7	4,3	3,8	4,8
Disturbi Sistema Nervoso	ASL CENTRO	8.596	5,4	4,9	4,8	5,0
Disturbi Sistema Nervoso	TOSCANA	17.313	4,7	4,3	4,2	4,4
Cerebrovascolari	Mugello	289	4,6	3,4	3,0	3,8
Cerebrovascolari	ASL CENTRO	6.328	4,0	2,9	2,9	3,0
Cerebrovascolari	TOSCANA	14.154	3,9	2,8	2,8	2,8
Cardiopatia Ischemica	Mugello	218	3,5	2,7	2,4	3,1
Cardiopatia Ischemica	ASL CENTRO	5.052	3,2	2,5	2,4	2,6
Cardiopatia Ischemica	TOSCANA	12.384	3,4	2,6	2,6	2,7
Disturbi Psicici	Mugello	178	2,8	3,0	2,6	3,5
Disturbi Psicici	ASL CENTRO	4.958	3,1	3,3	3,2	3,4
Disturbi Psicici	TOSCANA	12.648	3,5	3,8	3,7	3,8
Infarto Miocardio	Mugello	101	1,6	1,2	1,0	1,5
Infarto Miocardio	ASL CENTRO	2.343	1,5	1,1	1,1	1,2
Infarto Miocardio	TOSCANA	6.221	1,7	1,3	1,3	1,3
Tumore Vescica	Mugello	64	1,0	0,8	0,6	1,0
Tumore Vescica	ASL CENTRO	1.767	1,1	0,9	0,8	0,9
Tumore Vescica	TOSCANA	4.057	1,1	0,8	0,8	0,9
Tumore Mammella	Mugello	41	0,7	0,5	0,4	0,7
Tumore Mammella	ASL CENTRO	1.648	1,0	0,9	0,8	0,9
Tumore Mammella	TOSCANA	4.139	1,1	0,9	0,9	1,0
Tumore Colon-Retto	Mugello	38	0,6	0,5	0,3	0,6
Tumore Colon-Retto	ASL CENTRO	1.335	0,8	0,6	0,6	0,7
Tumore Colon-Retto	TOSCANA	3.109	0,8	0,6	0,6	0,7
Tumore Polmone	Mugello	64	1,0	0,8	0,6	1,0
Tumore Polmone	ASL CENTRO	1.520	0,9	0,8	0,7	0,8
Tumore Polmone	TOSCANA	3.229	0,9	0,7	0,7	0,7
Tumore Prostata	Mugello	20	0,3	0,3	0,1	0,4
Tumore Prostata	ASL CENTRO	649	0,4	0,3	0,3	0,4
Tumore Prostata	TOSCANA	1.562	0,4	0,4	0,3	0,4
Tumore Stomaco	Mugello	12	0,2	0,2	0,1	0,2
Tumore Stomaco	ASL CENTRO	351	0,2	0,2	0,1	0,2
Tumore Stomaco	TOSCANA	872	0,2	0,2	0,2	0,2



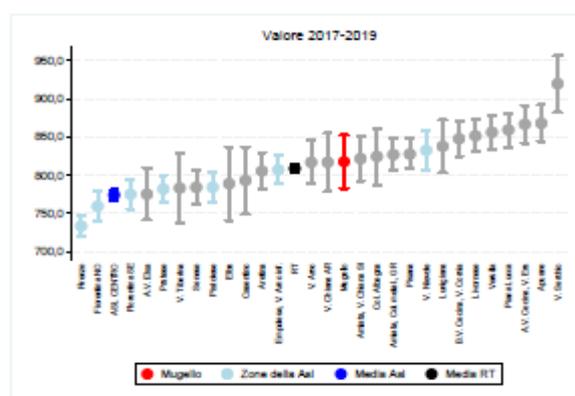
Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

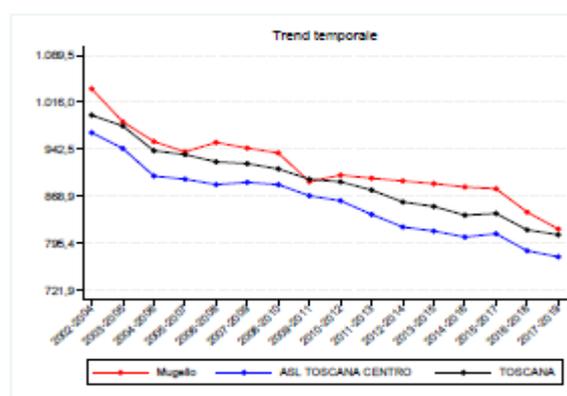
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Il trend di diminuzione della mortalità toscana è consolidato da molti anni, grazie ai progressi in prevenzione e cura delle due principali cause di morte, malattie circolatorie e tumori. Anche il tasso di **mortalità generale** standardizzato per età del Mugello ha un andamento decrescente dal 2002. Nel triennio 2017-2019, l'ultimo per il quale sono disponibili i dati, il tasso di mortalità standardizzato per età è stato pari a 817,9 per 100mila abitanti, inferiore rispetto agli 844,3 x100mila abitanti del triennio precedente. Tale tasso risulta significativamente in eccesso rispetto al valore medio dell'AUSL (774,4 per 100.000) ma non al valore toscano.



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Le stesse evidenze si registrano anche se si osservano i dati distinti per genere con un maggiore impatto nella categoria maschile. Nella zona mugellana i maschi hanno **un'aspettativa di vita** di 81,5, e le femmine di 86,1 anni, valori leggermente inferiori all'AUSL TC, rispettivamente di 82,2 e 86,3 anni.



Società della Salute del Mugello

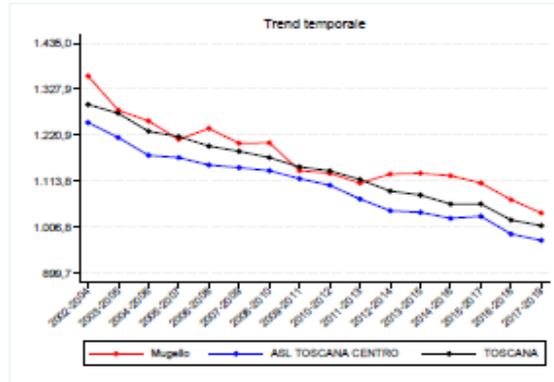
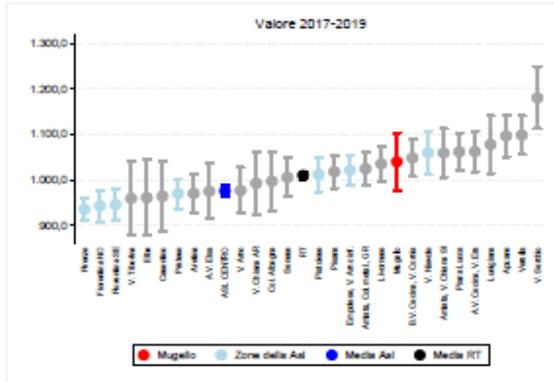
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

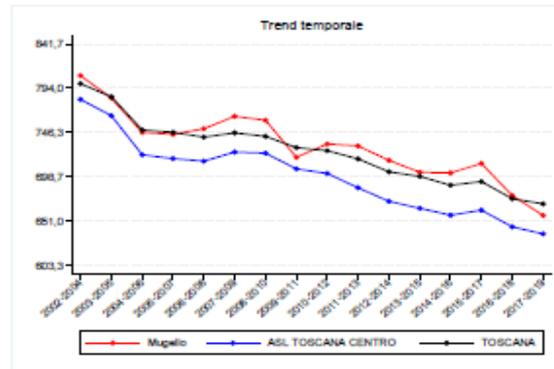
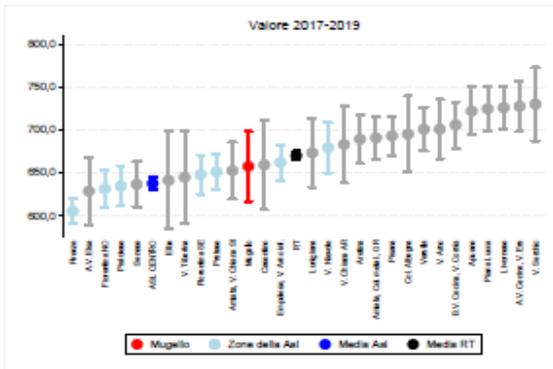
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

Tasso mortalità generale Maschi



Tasso mortalità generale Femmine



Quasi il 60% della mortalità generale sono dovuti a patologie del sistema circolatorio (in particolare cardiopatia ischemica) e tumori. Come osservato nell'ospedalizzazione sono questi due grandi gruppi di patologia a produrre il maggior numero di ricoveri e decessi ed è grazie ai progressi fatti in questi campi se la mortalità generale continua a diminuire. Nei tassi di mortalità per genere non si osservano particolari differenze tra le prime tre cause principali. Tranne che nella mortalità per il tumore dello stomaco nei maschi, dove il tasso di mortalità standardizzato del Mugello risulta significativamente superiore rispetto alla media regionale.



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it*Tasso di mortalità per cause – Valore Anni 2017-19*

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	Mugello	679	354,0	240,8	222,5	259,1
Sistema Circolatorio	ASL CENTRO	17.635	361,0	241,1	237,5	244,7
Sistema Circolatorio	TOSCANA	44.298	395,2	260,6	258,2	263,1
Tumori	Mugello	630	328,5	254,3	234,2	274,4
Tumori	ASL CENTRO	15.385	314,9	240,7	236,9	244,6
Tumori	TOSCANA	36.366	324,4	241,9	239,4	244,5
Cardiopatìa Ischemica	Mugello	178	92,8	65,0	55,3	74,6
Cardiopatìa Ischemica	ASL CENTRO	4.412	90,3	61,9	60,1	63,8
Cardiopatìa Ischemica	TOSCANA	11.059	98,7	66,6	65,4	67,9
Tumore Polmone	Mugello	118	61,5	48,9	40,0	57,8
Tumore Polmone	ASL CENTRO	3.032	62,1	49,0	47,2	50,7
Tumore Polmone	TOSCANA	6.895	61,5	47,5	46,3	48,6
Infarto Miocardio	Mugello	73	38,1	27,2	20,9	33,6
Infarto Miocardio	ASL CENTRO	1.397	28,6	20,8	19,6	21,9
Infarto Miocardio	TOSCANA	3.588	32,0	22,9	22,1	23,6
Tumore Colon-Retto	Mugello	65	33,9	25,6	19,2	31,9
Tumore Colon-Retto	ASL CENTRO	1.798	36,8	27,3	26,0	28,6
Tumore Colon-Retto	TOSCANA	4.266	38,1	27,5	26,6	28,3
Tumore Stomaco	Mugello	56	29,2	21,8	16,0	27,6
Tumore Stomaco	ASL CENTRO	921	18,9	14,0	13,1	14,9
Tumore Stomaco	TOSCANA	2.083	18,6	13,5	12,9	14,1
Tumore Mammella	Mugello	36	18,8	14,7	9,8	19,5
Tumore Mammella	ASL CENTRO	1.054	21,6	17,0	15,9	18,0
Tumore Mammella	TOSCANA	2.601	23,2	17,7	17,0	18,4
Tumore Prostata	Mugello	30	31,6	28,1	17,9	38,2
Tumore Prostata	ASL CENTRO	670	28,5	25,4	23,4	27,3
Tumore Prostata	TOSCANA	1.558	28,8	25,0	23,7	26,2
Tumore Vescica	Mugello	27	14,1	10,4	6,4	14,4
Tumore Vescica	ASL CENTRO	575	11,8	8,6	7,9	9,3
Tumore Vescica	TOSCANA	1.336	11,9	8,5	8,0	8,9
Apparato Osteo-Muscolare	Mugello	15	7,8	5,1	2,5	7,7
Apparato Osteo-Muscolare	ASL CENTRO	323	6,6	4,6	4,1	5,1
Apparato Osteo-Muscolare	TOSCANA	825	7,4	5,0	4,7	5,3

La **mortalità infantile** misura i decessi che avvengono nel primo anno di vita. E' un importante indicatore dello stato di salute di una popolazione e, in particolare, della qualità dell'assistenza sanitaria e sociale fornita alla madre e al bambino. I valori più elevati di mortalità si osservano infatti proprio nel primo anno di età nelle popolazioni ad alta mortalità generale. Ciò è quello che accade nei Paesi in via di sviluppo, come ad esempio, la gran parte dei paesi africani, dove il tasso di mortalità infantile è 10 volte più elevato di quello osservato in Europa. Nei Paesi ad economia avanzata, tra cui l'Italia, il progressivo miglioramento delle condizioni di vita ha invece determinato una continua diminuzione della mortalità generale e di quella infantile. Nel triennio 2017-2019 (ultimo disponibile) sono state 2 le morti infantili, pari a 1,5 ogni 1.000 nati (dato analogo nel triennio precedente).



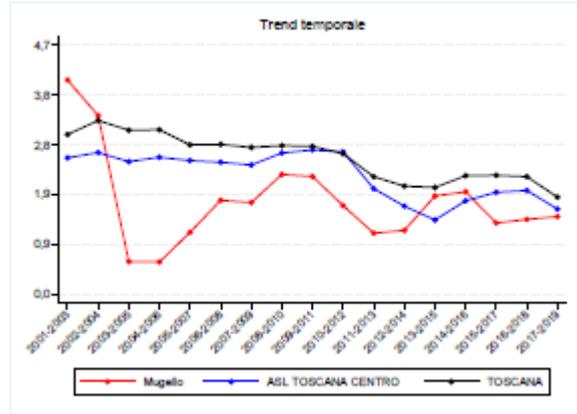
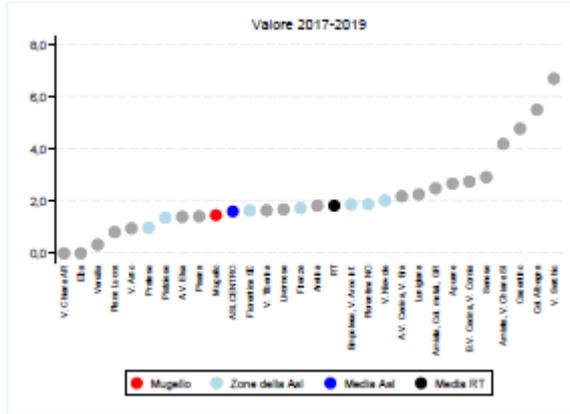
Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it





Società della Salute del Mugello

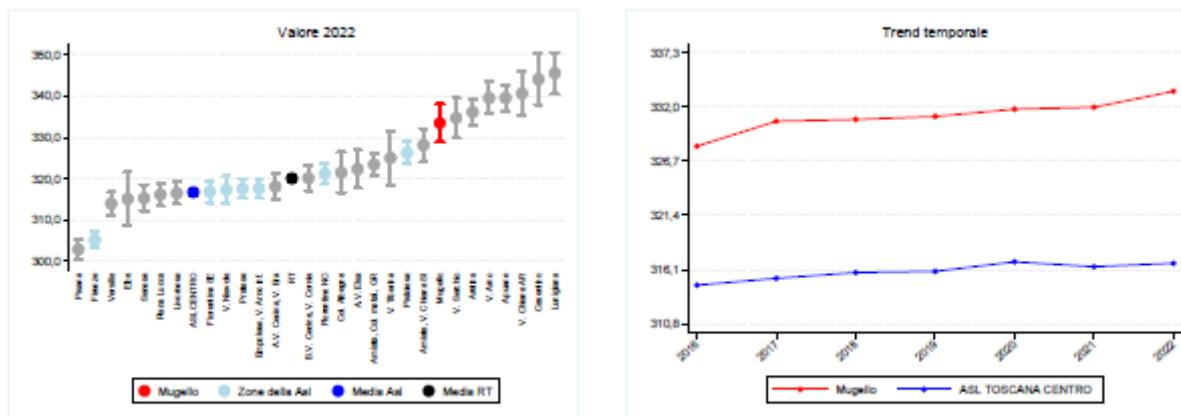
C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

8 CRONICITA'

Prevalenza Cronicità (almeno una patologia cronica) – Anno 2022



Le **patologie croniche** hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Circa un terzo della popolazione toscana maggiorenne soffre di almeno una malattia cronica, tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari. Si tratta di poco meno di 1 milione e 140mila persone, nella maggioranza anziani. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie ad un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie. I malati cronici sono in maggioranza donne, mediamente più anziane degli uomini, tuttavia in termini relativi, una volta aggiustata per età, la prevalenza della cronicità tra le donne è minore rispetto agli uomini (325,6 vs 341,6 x1.000).

Oltre al totale, gli indicatori che seguono forniscono un dettaglio delle malattie più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO), demenza. Per tutte quante le evidenze di letteratura mostrano l'importanza del continuo monitoraggio delle condizioni cliniche del malato, da parte principalmente del medico di famiglia, al fine di evitare l'insorgenza di eventi acuti che possano portare a condizioni di non autosufficienza o decesso. Nella Zona del Mugello sarà



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

avviata nel corso del 2024 la cosiddetta Sanità 4.0, progetto finanziato dalla strategia Aree Interne 2014-2020 e dedicato alla presa in carico proattiva dei pazienti cronici attraverso valutazioni periodiche da parte di team multiprofessionali, coordinati da MMG, e consulenze tramite telemedicina da parte degli specialisti ospedalieri.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza cronicità	333,51	320,08	316,72	345,63		302,83
Prevalenza diabete	72,10	70,32	68,74	79,52		59,90
Prevalenza scompenso cardiaco	25,26	21,79	20,36	27,41		17,33
Prevalenza ictus	19,65	18,44	18,78	25,24		14,94
Prevalenza cardiopatia ischemica	44,03	42,13	40,01	54,18		38,09
Prevalenza BPCO	12,73	15,86	15,96	19,94		10,10
Prevalenza demenza	17,93	14,07	14,36	17,93		10,81



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it

9 PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Poco meno di 18mila sono le morti evitabili avvenute nel triennio 2017-2019 (ultimo disponibile) in Toscana. La classificazione si basa sulla diagnosi della causa di morte principale e considera come evitabili tutti i decessi per i quali interventi di prevenzione primaria, condizioni igieniche adeguate e cure adeguate avrebbero potuto, sulla base delle conoscenze scientifiche, mantenere in vita la persona. Si tratta quindi di un indicatore di sanità pubblica, privo di valutazioni cliniche, che però consente di mettere in risalto criticità geografiche. La Toscana è tra le regioni più virtuose d'Italia da questo punto di vista, ma alcune zone nord occidentali hanno valori al di sopra della media regionale, pur non trattandosi di differenze statisticamente significative. In generale il fenomeno ha un'incidenza doppia negli uomini, rispetto alle donne, 206,9 casi ogni 100mila uomini vs 113,2 casi ogni 100mila donne (dato standardizzato per età). Le differenze possono essere ricondotte in parte ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi, le maggiori differenze, infatti, si rilevano tra le cause di morte riconducibili a quelle evitabili con interventi di prevenzione primaria.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di mortalità evitabile	157,75	157,78	151,26	200,78		138,48
Infortuni sul lavoro indennizzati	9,86	9,93	8,54	6,47		13,34
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	1.331,66	1.274,11	1.231,53	1.602,04		1.149,25

Riguardo il tasso di **mortalità evitabile** relativo alla zona Mugello, questo risulta superiore rispetto al dato medio aziendale (AUSL TC: 151,3 per 100.000 residenti) e in linea al dato medio regionale (RT: 157,8 per 100.000 residenti) ed in diminuzione rispetto allo scorso triennio 2016-2018 (162,7).



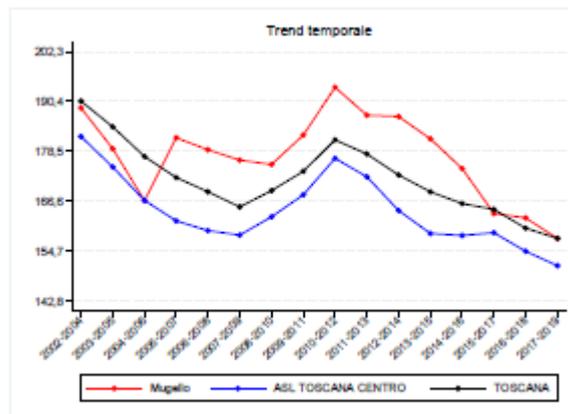
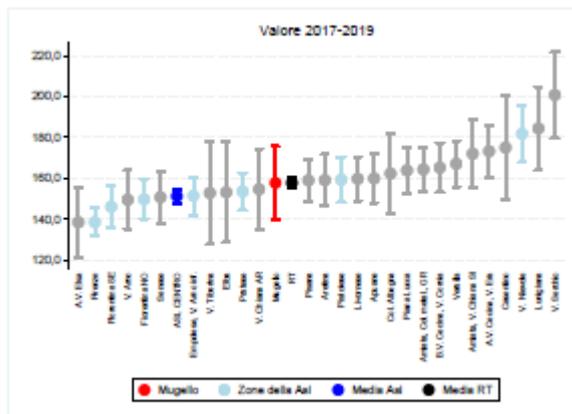
Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@legalmail.it



Gli **infortuni sul lavoro** sono in diminuzione dal 2000 in tutta la Regione. Nel 2021 nella zona del Mugello sono stati 458 gli incidenti sul lavoro indennizzati, con un tasso grezzo dell'11,6%, più alto sia rispetto a quello medio della AUSL (9,2%) che a quello della Regione (10,2%).

Il rapporto di lesività degli **incidenti stradali** esprime il numero di feriti in rapporto agli incidenti stradali verificatisi nell'anno, misurando in questo modo la gravità degli incidenti avvenuti, indipendentemente dal loro numero. Per il Mugello così per l'intera area regionale si registra un aumento della lesività rispetto allo scorso anno. Inoltre, la nostra zona registra i valori più alti di tutta l'area della ASL Toscana Centro (che registra valore medio pari a 1.255,3) e risulta superiore anche rispetto al valore medio regionale (1.287,9).

Il valore dell'indicatore **Attività fisica adattata** è migliore rispetto al valore medio aziendale come a quello regionale, a indicare la maggiore diffusione del programma ormai da anni adottato in Toscana previsto tra le azioni regionali di sanità di iniziativa per il contrasto, sia per la popolazione anziana sia per quella fragile o con patologie specifiche, alle malattie croniche a partire dalla DGR 459/2009 .

10 PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI

Al fine di fornire un quadro relativo al ricorso ai servizi da parte della popolazione della zona Mugello, si riportano di seguito:

- il bersaglio relativo al monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e servizi territoriali della zona Mugello elaborato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna
- un quadro specifico degli indicatori, di cui il bersaglio rappresenta la sintesi, suddivisi in 7 aree tematiche.

Il bersaglio presenta cinque fasce concentriche che corrispondono alle fasce di valutazione in grado di evidenziare subito lo stato dell'arte della performance:

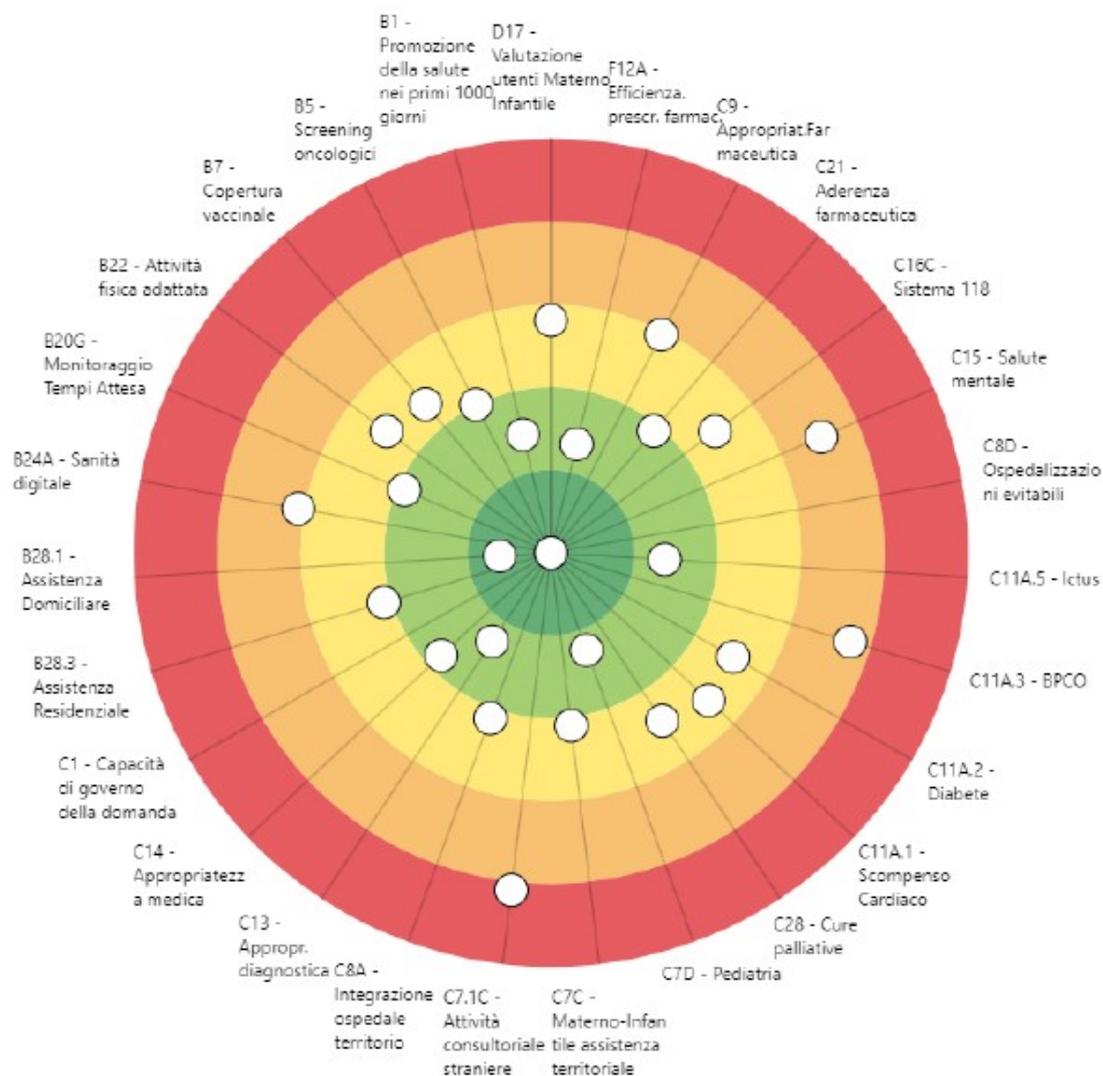
- fascia verde, al centro del bersaglio, corrisponde ad una performance ottima.
- fascia verde chiaro, quando la performance è buona
- fascia gialla, quando la valutazione non è negativa ma certamente presenta ampi spazi di miglioramento;
- fascia arancione, quando la valutazione presenta una situazione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

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

Nel quadro degli indicatori viene riportata una valutazione zonale sulla base delle stesse 5 fasce di colori; gli indicatori sono raggruppati secondo le seguenti dimensioni:

- Prevenzione e Promozione della salute
- Gestione delle principali patologie croniche
- Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli Anziani
- Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica
- Assistenza Consultoriale e Percorso Materno Infantile
- Assistenza Farmaceutica Territoriale
- Salute Mentale e Dipendenze

Bersaglio 2022 - Mugello



Prevenzione e promozione della salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	64,10	70,14	65,73	34,20		99,12
Adesione screening coloretale	53,05	41,41	44,34	26,46		53,05
Copertura vaccino MPR	94,34	95,82	95,54	93,53		98,12
Copertura vaccino antinfluenzale (>= 65 anni)	61,73	59,51	63,38	48,89		65,76
Copertura vaccino HPV	51,43	60,96	57,22	45,44		75,57
Copertura vaccino antimeningococcico	92,47	91,09	90,64	82,74		95,65
Copertura vaccino esavalente	95,16	97,14	96,95	95,16		98,68

Per le coperture vaccinali (CV) il Mugello mostra una performance media data da risultati diversi per le singole tipologie di indicatore prese in considerazione; in particolare:

- Ottimi risultati per CV Esavalente che risulta del 92,47% della popolazione;
- Buoni risultati per le copertura vaccinale MPR (94,34%), che risulta migliore (più alta) di quelle ottenute in AUSL TC e Toscana, ma come per la CV antimeningococcico (92,47%) risulta inferiore alle soglie raccomandate dal PNPV del 95%;
- La CV per vaccino anti-influenzale è del il 61,87% nella popolazione >64 anni, valore migliore rispetto alla AUSL, ma inferiore alla media Toscana e rispetto all'obiettivo minimo del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) del 75% ;
- La CV con vaccino anti-HPV è di poco superiore al 51%, decisamente inferiore riapetto alla CV raggiunta nell'AUSL TC e al dato dell'intera Regione.

Anche riguardo l'estensione e l'adesione agli screening oncologici la zona del Mugello mostra una performance media. Per quanto riguarda lo screening colon-rettale, nonostante l'adesione sia stata la più alta tra tutte le zone della Toscana, con un valore del 53,5%, è stata comunque molto al di sotto rispetto agli obiettivi ministeriali. In entrambi i casi si registra una diminuzione nelle adesioni rispetto all'anno precedente.

Gestione delle principali patologie croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione scompenso (50-74 anni)	101,19	124,78	125,43	252,46		37,01
Scompensati Cardiaci con misura creatinina	72,56	69,10	69,48	51,42		80,90
Scompensati Cardiaci con misura sodio potassio	54,00	55,67	54,39	40,75		72,21
Scompensati Cardiaci con beta-bloccante	62,96	62,76	62,65	49,40		73,83
Ospedalizzazione diabete (35-74 anni)	11,51	11,39	12,31	27,70		0,00
Diabetici con misurazione Emoglobina Glicata	26,48	26,20	26,73	20,66		36,32
Diabetici con esame dell'occhio	8,73	10,16	9,38	7,25		18,17
Amputazioni maggiori per Diabete	26,39	16,93	15,31	45,70		0,00
Ospedalizzazione BPCO (50-74 anni)	13,20	20,81	27,83	84,68		0,00
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	72,67	70,86	70,41	65,40		77,04

Gli indicatori considerati nella valutazione della gestione delle patologie croniche hanno registrato una buona performance complessiva; uniche performance scarse vengono registrate per gli indicatori che misurano l'aderenza alla raccomandazione di controlli nel paziente diabetico quali misurazioni di emoglobina glicata almeno due volte l'anno e controllo dell'occhio almeno una volta l'anno.

Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Segnalazioni su popolazione anziana	161,06	142,48	155,20	68,16		281,73
Anziani in Cure Domiciliari	12,41	12,25	12,07	6,21		26,52
Accessi domiciliari di sabato domenica e festivi	13,32	13,14	12,37	8,05		15,71
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	14,56	10,62	12,79	4,39		28,79
Prese in carico con CIA >0,13	46,81	43,32	44,11	30,71		80,72
Assistiti in ADI con 2 ricoveri durante la PIC	2,52	3,29	3,11	6,90		1,43
Assistiti in ADI con accessi al PS durante la PIC	18,24	19,44	19,44	28,84		11,08
PIC resid. a 30 gg dalla segnalazione	92,03	72,43	54,06	30,44		99,49
Ammissioni in RSA entro 30 gg dalla PIC	24,39	57,52	40,58	15,15		100,00
Ammissioni in RSA per over 65	8,08	5,26	4,94	0,83		10,69
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	8,27	9,95	7,85	17,36		0,00
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	14,05	22,75	19,04	43,18		12,50

Per quanto riguarda i servizi dedicati alla popolazione anziana di età >65 anni, la risposta dei servizi dedicati per questa specifica area di popolazione,

Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale	115,56	111,32	109,61	121,17		104,56
Ospedalizzazione in età pediatrica	4,82	4,58	4,64	6,64		2,61
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	4,86	5,79	5,84	8,70		2,78
Ospedalizzazione in specialità 56	1,55	1,57	1,37	2,27		0,45
Accessi al PS std	317,24	324,79	296,12	449,64		267,96
RMN muscolo-scheletriche anziani	17,79	20,88	18,64	31,07		11,90

Per quanto riguarda il ricorso all'ospedale gli indicatori del Mugello sono molto positivi, la valutazione più scarsa si registra per l'ospedalizzazione in età pediatrica che risulta inferiore ai dati AUSL TC e regionale.

Anche per quanto riguarda la valutazione dell'assistenza consultoriale ed il ricorso al percorso materno infantile non si rilevano particolari criticità anche se il tasso IVG per le sole donne straniere risulta superiore alla media regionale e dell' AUSL TC.

Assistenza consultoriale e percorso materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso IVG	4,90	5,06	5,10	6,61		3,58
Tasso IVG per straniere (PFPM)	12,73	10,71	11,55	13,52		5,02

Nella Zona Mugello si è lavorato ad un progetto, coprogettato con il Terzo Settore, rivolto alla sensibilizzazione ed informazione delle donne straniere circa i percorsi dedicati alla gravidanza. Inoltre nel 2024 si prevede l'apertura del "Centro per la famiglia" indirizzato anche al target giovanile per problematiche anche inerenti la sessualità.

Assistenza farmaceutica territoriale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Consumo di Inibitori di Pompa Protonica	30,81	26,54	23,99	38,58		20,97
Consumo di antibiotici	12,65	12,42	11,56	15,53		10,83
Consumo di antidepressivi (SSRI)	28.412,64	23.853,60	24.225,98	33.712,87		12.305,75
Abbandono di pazienti in terapia antidepressivi	17,46	20,80	19,72	25,56		17,05
Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	2,00	1,99	1,82	1,24		2,58

Non si rilevano criticità nell'uso degli antibiotici nella zona del Mugello, mentre si evidenzia un uso più inappropriato, sia rispetto alla Regione che all'AUSL TC, circa il consumo di inibitori di pompa protonica, che impattano fortemente sulla spesa farmaceutica e soprattutto circa il consumo di antidepressivi il cui utilizzo da parte della popolazione del Mugello risulta ormai storicamente superiore alla media regionale ed è in continuo aumento.

Infine, il consumo di farmaci oppioidi è un indice segnaletico della presa in carico del dolore dei pazienti. L' indicatore misura il consumo dei farmaci oppioidi maggiori, ossia quelli indicati per il trattamento del dolore severo, erogati dalle farmacie territoriali; per il Mugello risulta in linea con il valore regionale ma si è ridotto nell'ultimo triennio.

Per quanto riguarda gli indicatori relativi ai servizi ed interventi finalizzati a persone con problemi di salute mentale hanno riportato pessime performance.

Salute Mentale e dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche	196,22	219,23	196,38	372,09		80,10
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	10,13	5,21	6,71	10,13		0,00
Contatto entro 7 gg con il DSM dal ricovero	38,46	39,31	37,73	0,00		59,62
Ospedalizzazione dipendenze	13,36	26,29	12,99	117,56		3,98

Il ricovero ripetuto di pazienti con patologie mentali nel corso del mese successivo alla dimissione è indice di una scarsa integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali ed evidenzia problematiche

di presa in carico dei pazienti da parte dei Centri di Salute Mentale (OECD 2011). Per la zona Mugello questi risultano significativamente superiori sia al dato AUSL RT sia al dato regionale. A seguito del ricovero ospedaliero è pertanto necessario tracciare percorsi assistenziali integrati, che permettano la presa in carico del soggetto da parte del suo territorio e la modulazione ad personam delle opportunità riabilitative e terapeutiche. A partire dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è auspicabile abbandonare il modello basato sul concetto di prestazioni e pensare invece ad un approccio che individui una sequenza di processi o di livelli all'interno di ogni singolo progetto terapeutico riabilitativo. I servizi devono essere centrati sulla persona, che deve essere coinvolta in tutte le fasi (diagnostica, terapeutica, riabilitativa) e a cui deve essere garantita la continuità assistenziale e l'integrazione. L'obiettivo dei percorsi, accanto agli esiti clinici, deve tenere conto anche di aspetti quali la qualità della vita e la soddisfazione da parte del paziente e dei suoi familiari.

Anche l'indicatore che misura la tempestività con cui il paziente viene contattato dal Dipartimento Salute Mentale (DSM) per il Mugello risulta avere una pessima performance anche se migliore del dato regionale. Al momento del ricovero psichiatrico, l'SPDC rappresenta un nodo vitale per il DSM, poiché interviene in una fase delicata e decisiva del percorso di cura degli utenti dei servizi psichiatrici. L'SPDC rappresenta il luogo contenitivo della crisi per una prima risposta all'urgenza, svolgendo un ruolo centrale nella valutazione clinico-diagnostica, nell'impostazione delle terapie farmacologiche e nello sviluppo delle condizioni favorevoli alla presa in carico da parte delle strutture territoriali. L'indicatore "Contatto entro 7 giorni con il DSM degli utenti maggiorenni residenti dalla dimissione del ricovero ospedaliero", misurando la tempestività con cui i DSM prendono in carico i pazienti psichiatrici dimessi dagli SPDC, intende porre particolare attenzione al momento delle dimissioni, principalmente per i casi ad alta complessità e gravità clinica, al fine di garantire sempre la continuità delle cure attraverso la tempestiva presa in carico da parte delle strutture territoriali.

Mugello

Albero della programmazione operativa

Mugello - 2024

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita	Cronicità e attività sanitarie territoriali	SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		P27 Promozione della salute nelle comunità, nelle scuole e nei luoghi di lavoro - Dipendenze	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA15 Percorso PUR	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA17 Implementazione ICF	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	1.085.542,00 €	-
		CP1 Cure primarie (MMG)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	5.004.592,00 €	-
		AS_CP1 Rete Codice Rosa	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	Zero risorse	Violenza di genere
		RIAB2_DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	135.698,00 €	-
		AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	Stile di vita
		DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	4.429.638,00 €	-
		RIAB1_DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	13.982,00 €	-
		RIAB3_DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	498.272,00 €	-
		D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	7.839,00 €	-
		D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	9.474,00 €	-
D4 Servizi Residenziali Dipendenze	SS	Dipendenze con	AUSL gestione	239.713,00 €	-		

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
				Sostanze	diretta		
		SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	49.407,00 €	-
		SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	137.323,00 €	-
		SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	1.344.702,00 €	-
		SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	40.280,00 €	-
		SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	238.192,00 €	-
		SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	85.096,00 €	-
		SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	389.902,00 €	-
		MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	296.371,00 €	-
		CP12 Cure Intermedie	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	655.190,00 €	PNRR
		CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	596.549,00 €	-
		CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	9.702,00 €	-
		CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	719.619,00 €	-
		CP19 Prelievi ematici domiciliari	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	97.448,00 €	-
		CP15 Specialistica ambulatoriale	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	12.057.498,00 €	-
		CP30_F Assistenza farmaceutica	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	8.095.738,00 €	-
		P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
		P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
		CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		CP5 Assistenza ai Turisti	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP7 Prelievi ambulatoriali	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in RSA e Programma special care	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP33 Ambulatorio STP	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP36 Cure Primarie in carcere	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP29_F Appropriately Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		CP31_F Appropriately prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP24_R Ausili informatizzati per disabili	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP28_DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		M12 Contraccezione gratuita	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		M13 Diagnosi prenatale	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		M14 Percorso nascita	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		M15 Depressione post partum	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		D1 Percorso sostanze illegali	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		D2 Percorso Alcol	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		D3 Percorso Tabacco/ Nicotina	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		D10 SerD in carcere	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		D11 Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)	SS	Dipendenze senza Sostanze	AUSL gestione diretta	-	GAP
		SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		DSS6_DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		MI6 Gravidanza fisiologica	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI7 Vaccinazioni in gravidanza	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI8 Percorso IVG	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI9 Interventi mirati per la multiculturalità	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI10 Progetto Persefone	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	Immigrazione, Violenza di genere
		MI11 Percorso Menopausa	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI12 Prevenzione oncologica	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		MI13 Ginecologia pediatrica	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		P5 Impianti e macchine	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica	PR	Malattie infettive e vaccini	AUSL gestione diretta	-	-
		P9 Salute ed Igiene pubblica	PR	Salute ambienti aperti e confinati	AUSL gestione diretta	-	-
		P12 Sostanze chimiche	PR	Salute ambienti aperti e confinati	AUSL gestione diretta	-	-
		P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie	PR	Salute ambienti aperti e confinati	AUSL gestione diretta	-	-
		P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacovigilanza	PR	Salute e igiene veterinaria	AUSL gestione diretta	-	-
		P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	PR	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	AUSL gestione diretta	-	-
		P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04	PR	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	AUSL gestione diretta	-	-
		P17 Sorveglianza acque potabili	PR	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	AUSL gestione diretta	-	-
		P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti	PR	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	AUSL gestione diretta	-	-
		P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio	PR	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	AUSL gestione diretta	-	-
		P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense	PR	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	AUSL gestione diretta	-	-
		P21 Medicina dello Sport	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	Stile di vita
		P22 Promozione della salute nelle scuole	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	Stile di vita
		SMIA1 Percorso Autismo	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA5 Percorso disturbo da deficit di	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		attenzione e iperattività			diretta		
		SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità THT	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA13 Percorso Epilessia	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		AS3 Progetto Amministratore di Sostegno	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		CP18_DAIO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
		P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
		AS_P7 Vaccinazioni e malattie infettive	PR	Malattie infettive e vaccini	AUSL gestione diretta	-	-
		AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-
		AS_P8 Campagna di vaccinazione COVID19	PR	Malattie infettive e vaccini	AUSL gestione diretta	-	COVID
Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili	Residenzialità e semiresidenzialità	Inserimento in RSA con progetto BIA	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione mista	Zero risorse	-
		Centri socializzazione semiresidenziali	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione mista	550.000,00 €	Stile di vita
		Centro anziani diurno i Dicomano Le Cento Primavera	SA	Strutture semiresidenziali	SdS gestione mista	132.000,00 €	Stile di vita
		Inserimento minori e madri in strutture residenziali e Pronta accoglienza	SA	Strutture comunitarie residenziali	SdS gestione diretta	500.000,00 €	Violenza di genere
		Servizio trasporto verso Centri socializzazione	SA	Servizi di supporto	SdS gestione diretta	400.000,00 €	-
		S.Elisabetta Residenza per disabili	SS	Disabilità	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005)	70.000,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA - attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021	SS	Non Autosufficienza	Altro tipo di gestione	-	-
		RSA quote sociali	SA	Strutture comunitarie residenziali	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005)	830.000,00 €	-
		Comunità alloggio protetta Il Girasole	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	200.000,00 €	Abitare
		Centro Diurno San Giuseppe Ronta	SS	Non Autosufficienza	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005)	35.000,00 €	-
	Domiciliarità	Assistenza domiciliare	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	327.000,00 €	-
		Progetto Anziano in famiglia - Fondo non autosufficienza	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	1.245.000,00 €	-
		Inserimenti temporanei di sollievo in struttura	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione mista	60.000,00 €	-
		Centro Diurno per anziani c/o RSA Beato Angelico - Panicaglia	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione mista	Zero risorse	-
		Servizio pasti a domicilio	SA	Servizi di supporto	SdS gestione indiretta con ente erogatore comuni o FTSA	150.000,00 €	-
		Programma territoriale anti violenza - Progetto Rete di Nicoletta	VG	Strutture di protezione	SdS gestione diretta	14.888,00 €	Violenza di genere
		Progetto Home Care Premium	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	110.000,00 €	-
		Progetto Anziano fragile	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	100.000,00 €	-
		Educativa di gruppo-Educarsi insieme	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	30.000,00 €	-
	Budget di salute	Progetto Il Ponte	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione mista	20.000,00 €	Budget di salute
		1 per tutti	SA	Centri e attività diurne	Altro tipo di gestione	Zero risorse	Budget di salute

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile	Sostegni di natura economica	Assegno per il caregiver	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	35.373,00 €	Budget di salute
		Inserimento socio-assistenziali	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	100.000,00 €	-
		Fondo Sociale di Casa SpA	SA	Integrazioni al reddito	Altro tipo di gestione	Zero risorse	Povertà
		Contributi economici comprensivo dei contributi per emergenza abitativa e trasporti	SA	Integrazioni al reddito	SdS gestione diretta	169.000,00 €	Povertà
		Contributi economici a famiglie per affido minori	SA	Integrazioni al reddito	SdS gestione diretta	55.000,00 €	-
		Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi educativi e per il diritto allo studio	SA	Integrazioni al reddito	SdS gestione diretta	55.000,00 €	Povertà
	Progettazione del terzo settore	EMERGENZA ABITATIVA STRUTTURA EX SENNI	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	Altro tipo di gestione	18.000,00 €	Povertà, Abitare
		IL MULINO - EMERGENZA ABITATIVA	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
		PROFORMA COOP. - FORMAZIONE PROFESSIONALE	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	10.000,00 €	-
		Sportello di ascolto per donne vittime di violenza e maltrattamento	VG	Servizi di supporto	Altro tipo di gestione	10.415,00 €	Povertà, Violenza di genere
		Progetto Ludospazio - Seconda stella a destra	SA	Centri e attività diurne	Altro tipo di gestione	10.000,00 €	-
		Progetto collaborare per migliorare - rivolto ai ragazzi con disturbi specifici dell'apprendimento	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione mista	15.000,00 €	-
		Progetto Indaco	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	15.000,00 €	Budget di salute
		Progetto Psicomotricità	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	5.000,00 €	-
		Sportello migranti ZONA FRANCA	SA	Segretariato sociale	Altro tipo di gestione	5.000,00 €	-
		SPORT INCLUSIVO - STM PALLACANESTRO 1994 ASD	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		Progetto Agenzia Casa	SA	Servizio sociale di supporto	Altro tipo di gestione	10.000,00 €	Povertà
		MISERICORDIA DI MARRADI - PERCORSO DI INCLUSIONE SOCIALE PER PERSONE FRAGILI	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione diretta	3.000,00 €	-
		MISERICORDIA BORGO SAN LORENZO - PROGETTO ALZAIMER	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione diretta	10.000,00 €	-
		L'ALTRO DIRITTO - SPORTELLI INFORMATIVI PER STRANIERI	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
		DALLO SCONTROALL'INCONTRO, UNO SPORTELLO DI MEDIAZIONE PER IL MUGELLO	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	Altro tipo di gestione	5.000,00 €	Violenza di genere
		AUSER UNIVERSITA' DELL'ETA' LIBERA	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
Sviluppare modelli di presa in carico integrata	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale	Progetto I CARE Interventi a sostegno del disagio minorile e familiare, Progetto Pippi, Fondi famiglia	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	31.000,00 €	-
		Progetto Regionale vita indipendente	SS	Disabilità	SdS gestione diretta	240.000,00 €	-
		Progetto SCUDO 3	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	490.000,00 €	-
		Trasporto soggetti fragili	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	SdS gestione diretta	40.281,00 €	-
		Progetto Pronto Badante	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	34.000,00 €	-
		Progetto COMU 2	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	126.000,00 €	Budget di salute
		Progetto Regionale gravissime disabilità	SS	Disabilità	SdS gestione diretta	381.000,00 €	-
		Progetto Dopo di noi - PASSI	SA	Strutture comunitarie residenziali	Altro tipo di gestione	81.424,00 €	Budget di salute, PNRR
		Progetto Agrisociale Mugello	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	Zero risorse	-
		"Indipendenza e autonomia-In Aut", con l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati	SS	Disabilità	SdS gestione mista	195.000,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
	PNRR	BURN OUT PNRR 1.1.4 E Supervisione professionale	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	SdS gestione diretta	81.805,00 €	PNRR
		PNRR 1.1.3 Dimissioni protette - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	SdS gestione mista	46.905,00 €	PNRR
		AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR -e DM 77	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		AS_CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		PNRR 1.2 Percorsi in autonomia per persone con disabilità M.5 C.2	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	95.747,00 €	-
		PNRR 1.1.1 sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione del disagio	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	70.000,00 €	PNRR
		HOUSING FIRST 1.3.1 M.5C.2	SA	Servizio sociale di supporto	SdS gestione diretta	310.581,00 €	PNRR
		GESTIONE APPARTAMENTI ANZIANI NON AUTO PNRR 1.1.2 M.5 C.2	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	40.000,00 €	PNRR
Inclusione sociale e lotta alla povertà	Assegno di Inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza	Fondo povertà - Rafforzamento dei servizi sociali	SA	Segretariato sociale	Altro tipo di gestione	106.198,00 €	Povertà
		Fondo Povertà - Interventi e Servizi	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	100.000,00 €	Povertà
		FONDO POVERTA' - quota servizi	SA	Servizio sociale di supporto	SdS gestione diretta	108.542,00 €	Povertà
Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione	Progetti in collaborazione con gli enti consorziati	Progetto Laboratorio Spazio	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto	AUSL gestione diretta	10.000,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
delle attività				all'inserimento lavorativo			
		Progetto Giovani Kontatto	SA	Centri e attività diurne	Altro tipo di gestione	5.000,00 €	-
	Attività di sistema	CP42_R Codifica Servizi	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP40_R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP43_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		AS 23 Efficientamento energetico	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS 22 Perseguire strategie per l'ottimizzazione	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS21 Gestione delle Strutture sociosanitarie	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS19 Collaborazione alle azioni necessarie all'attuazione di quanto previsto dal PNRR (DM/77), DGRT 1508/22 , LEA e LEPS	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS17 Attività di programmazione sociosanitaria: implementazione Ufficio di Piano aziendale	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		P26 Promozione della salute nelle comunità - Sicurezza negli ambienti di vita	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	Stile di vita
		AS_CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		D15 Azioni Progetto "Reti Competenti"	SS	Dipendenze senza Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		CP45_R Corsi AFA per alta disabilità	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP42_F Armonizzazione e gestione farmaci in collaborazione con le UFC Cure Palliative	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA13 Attività innovative in salute mentale in relazione al collocamento	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		mirato (Legge 68/99)					
		SMA16 Appropriata offerta residenziale	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		P25 Promozione della salute nelle comunità - COMUNITÀ ATTIVE	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	Stile di vita
		CP2 Cure primarie (PDF)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	1.138.779,00 €	-
		RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	222.183,00 €	Stile di vita, Budget di salute
		RLCP1 Attuazione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	222.183,00 €	-
		AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		Interventi di educativa scolastica	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	690.000,00 €	-
		Interventi di educativa domiciliare e aiuto personale per disabili	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	415.000,00 €	PNRR
		RLCP3 Protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	-	-
		RLCP2 Implementazione dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	-	-
		D14 Progetto Eradicazione Epatite C	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-
		AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA2 Percorso Autismo adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		AS1 Gestione Diretta SdS	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		AS2 Promozione di relazioni internazionali	SS	Azioni di sistema Socio-	AUSL gestione	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		sull'integrazione sociosanitaria		Sanitario	diretta		
		AS13 NSG Non Autosufficienza	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		DSS2_NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS	SS	Non Autosufficienza	Altro tipo di gestione	-	-
		DSS5_DIS2 Progetto regionale di presa in carico della persona con disabilità	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		DSS 8_DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)	SS	Disabilità	SdS gestione diretta	-	-
		MI14 Percorso Mamma Segreta	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		MI15 Consultori giovani	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017	VG	Azioni di sistema Violenza di genere	AUSL gestione diretta	-	Violenza di genere
		SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		Protocollo con SerD per minori con genitori dipendenti da sostanze	SS	Dipendenze con Sostanze	SdS gestione diretta	Zero risorse	-
		Accordo con Tribunale per presa in carico minori	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	Zero risorse	-
		Tavolo tecnico provinciale per procedure sui minori	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	Zero risorse	-
		Percorso PUA	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	Zero risorse	-
		Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	9.500,00 €	-
		Fondo di riserva per emergenze, per situazioni inderogabili e/o urgenti	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	15.000,00 €	-
		Costi generali per il funzionamento ordinario	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	200.000,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		Codice Rosa	VG	Strutture di protezione	SdS gestione diretta	15.000,00 €	Violenza di genere
		Centro Affidi	SA	Segretariato sociale	SdS gestione diretta	3.180,00 €	-
		Attività socialmente utili - Essere utili per gli altri	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	SdS gestione diretta	1.000,00 €	-

Programmi Operativi

Elenco programmi operativi

1	<u>Assegno di Inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza</u>
2	<u>Sostegni di natura economica</u>
3	<u>Residenzialità e semiresidenzialità</u>
4	<u>Progetti in collaborazione con gli enti consorziati</u>
5	<u>Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale</u>
6	<u>Progettazione del terzo settore</u>
7	<u>PNRR</u>
8	<u>Domiciliarità</u>
9	<u>Cronicità e attività sanitarie territoriali</u>
10	<u>Budget di salute</u>
11	<u>Attività di sistema</u>

Mugello

Titolo del programma operativo**Assegno di Inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza****Descrizione**

Il Reddito di Cittadinanza RdC nato come forma di sostegno al reddito delle famiglie si è concluso il 31/12/2023, dal 01/01/2024 con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 154 del 13 dicembre 2023 è stato sostituito dall' Assegno di inclusione, provvedimento, attuativo della legge 4 maggio 2023, n. 48 fornisce gli elementi essenziali per l'attuazione della misura di inclusione sociale e lavorativa (ADI) disciplinando le modalità di richiesta della misura, di sottoscrizione del patto di attivazione digitale (PAD), del patto di inclusione (PaIS) e del patto di servizio personalizzato (PSP), nonché le modalità di conferma della condizione del nucleo familiare.

Di particolare interesse anche la definizione delle categorie di soggetti in condizione di svantaggio e inserite in un programma di cura e assistenza dei servizi sociosanitari territoriali certificato dalla pubblica Amministrazione, che potranno anche esse accedere alla misura (disabili, vittime di dipendenze o violenze di genere, persone affette da disturbi mentali o senza dimora o prese in carico ai servizi per specifiche fragilità sociali, ex detenuti e i maggiorenti under 21 che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di provvedimenti dell'Autorità giudiziaria), insieme a nuclei con minori, over 60 o persone con disabilità in possesso di tutti i requisiti richiesti.

L'Assegno di inclusione sarà riconosciuto a decorrere dal 1° gennaio 2024 quale nuova misura di sostegno economico e di inclusione sociale e professionale, condizionata al possesso di alcuni specifici requisiti (residenza, cittadinanza, soggiorno, ISEE, etc.) e all'adesione ad un percorso personale di attivazione.

Come reso noto dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali sul proprio sito, la domanda può essere presentata attraverso il portale INPS dal 18 dicembre 2023. Ciò consentirà il pagamento dell'assegno già dalla fine di gennaio 2024.

Obiettivo di salute collegato

Inclusione sociale e lotta alla povertà

Collegamento con obiettivo di salute

Inclusione sociale e lotta alla povertà

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali	Piani nazionali
Povertà	Piano Nazionale Povertà

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome
ALESSANDRA PINI

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo**Sostegni di natura economica****Descrizione**

Interventi e/o benefici di carattere economico, in favore di cittadini italiani o stranieri residenti nel territorio di competenza in condizioni di emarginazione sociale, difficoltà sanitarie, o altre difficoltà che impediscano il raggiungimento e l'assolvimento di bisogni primari, o che si trovino in condizioni di bisogno indifferibile e di emergenza.

 Vengono attivate misure di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito erogabili sotto forma di beni in natura, servizi o benefici economici. I beni, i servizi o i benefici economici sono concordati con la persona nell'ambito del progetto individuale, finalizzato a individuare le problematiche che motivano il bisogno economico e ad attivare gli interventi necessari a rimuoverle o attenuarle sia nell'ambito delle risorse della persona che della comunità.

 Gli interventi si prefiggono di:

 -garantire un livello minimo di sostegno al reddito

 -favorire il permanere nel proprio ambiente di vita.

Obiettivo di salute collegato

Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile

Collegamento con obiettivo di salute

Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile

cancel

arrow_drop_down

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

Povertà

Piano Nazionale Povertà

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome

ALESSANDRA PINI

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo

Residenzialità e semiresidenzialità

Descrizione

Per prestazione residenziale e semiresidenziale si intende il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a soggetti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, all'interno di idonei "nuclei" accreditati per la specifica funzione.

L'attività erogata non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come il complesso di prestazioni di carattere sanitario, tutelare, assistenziale e alberghiero erogate nell'arco delle 24 ore.

L'attività semiresidenziale è erogata in strutture collocate nel contesto territoriale che accolgono gli utenti durante le ore diurne. Le strutture sono raggiungibili con i servizi di trasporto attivati dalla SDS Mugello con misericordie/associazioni di volontariato.

Obiettivo di salute collegato

Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili

Collegamento con obiettivo di salute

Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

Non Autosufficienza

Piano Nazionale Non Autosufficienza

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome

ALESSANDRA PINI

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo

Progetti in collaborazione con gli enti consorziati

Descrizione

Da anni la Società della Salute del Mugello collabora e sostiene progetti degli Enti pubblici Consorziati con noi per interventi in vari settori dalle politiche giovanili all'inclusione lavorativa, all'utilizzo dei locali per progetti innovativi.

Obiettivo di salute collegato

Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività

Collegamento con obiettivo di salute

La nostra collaborazione sostegno economico consente ai nostri consorziati di portare avanti e/o realizzare progetti innovativi che coinvolgono sia i giovani normo dotati che i giovani con bisogni speciali

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome

MARCO BRINTAZZOLI

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo

Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale

Descrizione

Le varie Istituzioni definiscono gli indirizzi e i percorsi entro cui si collocano gli interventi per la crescita, la ricerca e l'innovazione.

 Le priorità definite a livello europeo trovano declinazione in programmi dell'Unione Europea (a regia diretta e indiretta) e si raccordano con i piani di sviluppo nazionali e regionali. L'Unione europea ha stanziato risorse economiche per l'attuazione co-finanziata dei diversi programmi.

 Gli interventi e le progettualità attivate mirano a:

 - sviluppare idee progettuali strategiche e innovative per accedere ai finanziamenti dell'Unione Europea;

 - individuare possibili filoni interessanti in sinergia con gli obiettivi di sistema in modo da "coordinare" quanto più possibile le iniziative sul territorio, evitando di disperdere le forze in una frammentazione di iniziative simili;

 - promuovere e supportare la presentazione di proposte progettuali da parte del sistema sociosanitario regionale.

Obiettivo di salute collegato

Sviluppare modelli di presa in carico integrata

Collegamento con obiettivo di salute

Sviluppare modelli di presa in carico integrata

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali	Piani nazionali
Disabilità	Piano Sociale Nazionale

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome	ALESSANDRA PINI
------	-----------------

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo

Progettazione del terzo settore

Descrizione

Gli organismi di partecipazione della SDS permettono al mondo dell'associazionismo e a tutto il terzo settore, attraverso il loro coinvolgimento, di condividere le linee e le azioni pubbliche in campo socio-assistenziale e integrare la pianificazione locale con le esperienze e le progettualità del tessuto associativo. Tale tipo di organizzazione, attraverso la comunicazione diretta tra le diverse forme della rappresentanza, può svolgere un ruolo significativo per promuovere anche la consapevolezza diffusa delle politiche pubbliche tra i cittadini e valorizzare il ruolo del territorio e il rapporto tra cittadini e istituzioni.

Obiettivo di salute collegato

Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile

Collegamento con obiettivo di salute

Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali	Piani nazionali
Vulnerabilità familiare	Piano Sociale Nazionale

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome	
	ALESSANDRA PINI

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo	
PNRR	
Descrizione	
Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale	
Obiettivo di salute collegato	
Sviluppare modelli di presa in carico integrata	
Collegamento con obiettivo di salute	
Promuovere azioni volte al benessere dei cittadini nel permanere nel proprio domicilio e nella comunità di appartenenza. Raggiungere i Leps previsti dal PSN	
Logica progettuale	
Inviare le proposte progettuali in attesa dell'uscita dei bandi.	
Connessioni con la programmazione regionale e nazionale	
Piani regionali	Piani nazionali
-	-
Annualità	
2024	
Responsabile Programma	
Nome	ALESSANDRA PINI
Note	
-	

Mugello

Titolo del programma operativo	
Domiciliarità	
Descrizione	
<p>Per le persone fragili, poter restare nel proprio ambiente è importante e può contribuire a potenziare gli effetti delle cure, o comunque a non far peggiorare le loro condizioni psicofisiche. Per questo è importante sostenere tutte le iniziative che contribuiscano a mantenere le persone con scarsa autonomia a casa propria, prevedendo interventi finalizzati a favorire la permanenza nel proprio domicilio, sia attraverso l'accesso a servizi e percorsi innovativi di carattere socio-assistenziale, sia attraverso l'ampliamento dei servizi di assistenza familiare. Si tratta di un insieme di prestazioni di natura sanitaria, socio-sanitaria o socio assistenziale erogate a domicilio della persona fragile, non autosufficiente o disabile in modo coordinato e continuativo, volte a garantire una risposta ai bisogni di salute, anche complessi.</p>	
Obiettivo di salute collegato	
Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili	
Collegamento con obiettivo di salute	
<p>Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili</p> <p>cancel</p> <p>arrow_drop_down</p>	
Logica progettuale	
-	
Connessioni con la programmazione regionale e nazionale	
Piani regionali	Piani nazionali
Non Autosufficienza	Piano Nazionale Non Autosufficienza
Annualità	
2024	
Responsabile Programma	
Nome	ALESSANDRA PINI
Note	
-	

Mugello

Titolo del programma operativo**Cronicità e attività sanitarie territoriali****Descrizione**

L'invecchiamento della popolazione che caratterizza la Zona Mugello, viene affrontato attraverso una "presa in carico della cronicità".

I servizi di assistenza territoriale pongono il paziente al centro del sistema valorizzando l'intero processo assistenziale del malato cronico. Obiettivo fondamentale del modello organizzativo è quello di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, riducendone il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità della vita e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso alle cure.

Il percorso di presa in carico pone l'accento sulla necessità di una efficiente organizzazione dei servizi e di responsabilizzazione di tutti gli interlocutori, compresa la persona con cronicità, allo scopo di prevenire o ritardare l'insorgenza delle complicanze.

La medicina di famiglia, che già rappresenta il luogo centrale della cura e il primo accesso per l'assistito, viene valorizzata nella sua dimensione clinica e preventiva e le viene riconosciuto un ruolo fondamentale nel percorso di presa in carico del paziente, in particolare cronico e fragile. Il passaggio dalla "cura" al "prendersi cura", attraverso la creazione di percorsi personalizzati ed integrati, è finalizzato a favorire la permanenza del malato nel contesto familiare e ad assicurare una migliore integrazione di tutti gli attori della rete di offerta.

Obiettivo di salute collegato

Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita

Collegamento con obiettivo di salute

si ripropone

Logica progettuale

-

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali	Piani nazionali
Non Autosufficienza	Piano Nazionale Non Autosufficienza

Annualità

2024

Responsabile Programma

Nome
ERITA DONNINI

Note

-

Mugello

Titolo del programma operativo	
Budget di salute	
Descrizione	
Dal gennaio del 2021 la SdS Mugello ha intrapreso il cammino per applicare questo nuovo strumento del Budget di salute, è stato applicato al progetto PASSI Dopo di Noi in particolare è stato esaminato con questo nuovo metodo il nuovo inserimento nella struttura esistente a Marradi.	
Obiettivo di salute collegato	
Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili	
Collegamento con obiettivo di salute	
Progetto PASSI Dopo di Noi	
Logica progettuale	
Metodo nuovo di lavoro con esame delle risorse economiche e risorse professionali del territorio	
Connessioni con la programmazione regionale e nazionale	
Piani regionali	Piani nazionali
-	-
Annualità	
2024	
Responsabile Programma	
Nome	ALESSANDRA PINI
Note	
-	

Mugello

Titolo del programma operativo	
Attività di sistema	
Descrizione	
L'approccio di sistema consente di attivare modalità organizzative trasversali ed integrate di supporto ai servizi socio-sanitarie e socio-assistenziali per una migliore organizzazione degli stessi finalizzata al miglioramento delle risposte al cittadino. 	
Obiettivo di salute collegato	
Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività	
Collegamento con obiettivo di salute	
si ripropone	
Logica progettuale	
-	
Connessioni con la programmazione regionale e nazionale	
Piani regionali	Piani nazionali
Vulnerabilità familiare	Piano Sociale Nazionale
Annualità	
2024	
Responsabile Programma	
Nome	MARCO BRINTAZZOLI
Note	
-	

Mugello

Mugello

Schede di attività 2024 - Cure primarie - Sanità territoriale

1	CP42_R Codifica Servizi
2	CP40_R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute
3	CP43_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute
4	CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità
5	AS_CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo
6	CP45_R Corsi AFA per alta disabilità
7	CP42_F Armonizzazione e gestione farmaci in collaborazione con le UFC Cure Palliative
8	CP2 Cure primarie (PDF)
9	CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)
10	CP1 Cure primarie (MMG)
11	RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)
12	AS_CP1 Rete Codice Rosa
13	MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali
14	RLCP1 Attuazione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO
15	CP12 Cure Intermedie
16	CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera
17	CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria
18	CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale
19	CP19 Prelievi ematici domiciliari
20	CP15 Specialistica ambulatoriale
21	CP30_F Assistenza farmaceutica
22	AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica
23	RLCP3 Protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118
24	RLCP2 Implementazione dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)
25	AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere
26	AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022
27	AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77
28	AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022
29	AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR -e DM 77
30	AS_CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77
31	CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci
32	CP5 Assistenza ai Turisti
33	CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo
34	CP7 Prelievi ambulatoriali
35	CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in RSA e Programma special care
36	CP33 Ambulatorio STP
37	CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali
38	CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)
39	CP36 Cure Primarie in carcere
40	CP29_F Appropriately Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA
41	CP31_F Appropriately prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA
42	CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)
43	CP24_R Ausili informatizzati per disabili
44	CP28 DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)
45	MI2 Contraccezione gratuita

Mugello

46	<u>MI3 Diagnosi prenatale</u>
47	<u>MI4 Percorso nascita</u>
48	<u>MI5 Depressione post partum</u>
49	<u>MI6 Gravidanza fisiologica</u>
50	<u>MI7 Vaccinazioni in gravidanza</u>
51	<u>MI8 Percorso IVG</u>
52	<u>MI9 Interventi mirati per la multiculturalità</u>
53	<u>MI10 Progetto Persefone</u>
54	<u>MI11 Percorso Menopausa</u>
55	<u>MI12 Prevenzione oncologica</u>
56	<u>MI13 Ginecologia pediatrica</u>
57	<u>MI14 Percorso Mamma Segreta</u>
58	<u>MI15 Consultori giovani</u>
59	<u>CP18 DAIO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità</u>
60	<u>AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022</u>
61	<u>AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022</u>
62	<u>AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)</u>

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP42_R Codifica Servizi

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Uso del flusso assistenza domiciliare integrata

Obiettivi specifici
Passaggio alla registrazione dei servizi domiciliari di tipo riabilitativo sul flusso "assistenza domiciliare integrata".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Sandra Gostinicchi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP40_R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Azioni a supporto self management
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attività differenziata per SDS ZONE: EVV- Firenze - Prato. Modello di supporto integrato da parte di logopedisti territoriali nel supporto dei PdF nei bilanci di salute

Obiettivi specifici
Conclusione della sperimentazione nelle zone individuate e valutazione del percorso per eventuale modellizzazione ed espansione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Sandra Moretti	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP43_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Azioni a supporto dell'invecchiamento attivo
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Progetto condiviso tra il Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e il Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie. Attivazione di modalità a distanza e attività all'aperto (camminate) per il mantenimento dei contatti nell'attesa di poter riavviare e riconsolidare l'attività precedente. Organizzazione e implementazione corsi AFA per 1000 residenti con età maggiore e uguale a 65 anni.

Obiettivi specifici
Individuazione target utenti, rapporti con i provider, con approccio in evoluzione secondo indicazioni regionali. Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi previsti dal Laboratorio MES.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Sandra Moretti	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e previsione di corsi AFA bassa disabilità, secondo l'indicatore del Laboratorio MES: *1000 residenti di età pari o maggiore di 65anni

Obiettivi specifici
Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi previsti dal Laboratorio MES.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Per favorire il raggiungimento degli obiettivi secondo il NSG D.22Z.3 "Tasso di pazienti trattati in ADI per intensità di cure" e B28.1.1B "Tasso standardizzato di utilizzo dell'assistenza domiciliare: >50", si prevede il potenziamento delle azioni di alimentazione del sistema informativo circa i servizi domiciliari e di cure domiciliari integrate erogate sul territorio, per la corretta alimentazione e rendicontazione dei flussi relativi. Potenziamento della qualità delle procedure di alimentazione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP45_R Corsi AFA per alta disabilità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e previsione di corsi AFA alta disabilità, secondo l' indicatore del Laboratorio MES: *15000 residenti di età pari o maggiore di 65anni.

Obiettivi specifici
Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi previsti dal Laboratorio MES. Risultato atteso 100% delle prestazioni.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP42_F Armonizzazione e gestione farmaci in collaborazione con le UFC Cure Palliative

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Costituzione di un gruppo di lavoro specifico per processi di armonizzazione tra il Dipartimento del Farmaco e UFC Cure Palliative.

Obiettivi specifici
Processo di armonizzazione dei percorsi di consegna e prescrizione dei farmaci relativi alle Cure Palliative Territoriali, con il coinvolgimento delle farmacie di continuità o con consegna domiciliare.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Eleonora Pavone	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP2 Cure primarie (PDF)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attività di cure primarie esercitata dai pediatri di libera scelta, prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I PDF garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Coinvolgimento dei PdF nello sviluppo del DM 77 - DGRT1508/22 e partecipazione alle AFT, se costituite.

Obiettivi specifici
Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che preveda inserimento di obiettivi: 1) monitoraggio delle adesioni all'Accordo regionale per la vaccinazione degli assistiti 5-11 anni; 2) Monitoraggio delle vaccinazioni eseguite ed eventuali azioni di sviluppo in seno al comitato aziendale della PdF.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	1.138.779,00 €
Totale	1.138.779,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Daniele Romeo	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Continuità assistenziale (ex-guardia medica)
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) garantisce l'assistenza medica negli orari in cui il MMG e il PdF non esercitano la propria attività, pertanto si rivolge in via esclusiva agli utenti in cui il bisogno sanitario non sia differibile e rinviabile all'ordinaria organizzazione dell'assistenza primaria (MMG/PdF). Le attività svolte sono quelle previste dall'ACN e nella DGRT 488/2018. Trasferimento del servizio centrale operativa nel sistema NEA116117. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p> <p>Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p>

Obiettivi specifici
<p>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 dell' AFT per il di supporto ad attività diurne di presa in carico di pazienti cronici o per un' attività di diagnostica di primo livello. La Dgrt1425/2022 ha previsto una riorganizzazione del sistema della continuità assistenziale con servizi di cure primarie in orario diurno, a discapito dei turni notturni: azioni di implementazione aziendale del percorso previsto dalla normativa.</p>

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	1.085.542,00 €
Totale	1.085.542,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP1 Cure primarie (MMG)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attività di cure primarie esercitata dai medici di medicina generale prevalentemente in forma associata. Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, compresa l'educazione e la promozione alla salute, le certificazioni di legge e le vaccinazioni. I MMG garantiscono altresì la gestione dei percorsi Covid. Partecipazione alle AFT. Coinvolgimento MMG nello sviluppo del DM 77 E DGRT1508/22.

Obiettivi specifici
Gestione ambulatoriale e domiciliare dei pazienti, educazione e la promozione alla salute, certificazioni di legge, vaccinazioni. Definizione di Accordo aziendale che preveda inserimento di obiettivi non solo di appropriatezza prescrittiva, ma anche di prevenzione e di salute. Coinvolgimento delle AFT nelle azioni che si renderanno necessarie per l'attuazione del DM 77 e DGRT1508/22.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	5.004.592,00 €
Totale	5.004.592,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Susanna Tamburini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Cure palliative domiciliari di primo livello o di base
Attività	Centri specialistici di cure palliative - Hospice
Argomenti	Stile di vita, Budget di salute
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La RLCP è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di Cure Palliative erogate nei diversi livelli assistenziali in un territorio. Tra gli obiettivi, definisce un sistema di erogazione di Cure Palliative, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico, favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali.

Obiettivi specifici
Implementazione di un modello di lavoro integrato sociosanitario e multiprofessionale con il coinvolgimento dei servizi del Dipartimento dei Servizi Sociali, Salute Mentale e Professioni Tecniche Sanitarie. Avvio di percorsi di innovazione e formazione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	222.183,00 €
Totale	222.183,00 €

Note
NUOVO

Referente attività	Scheda compilata da
ANDREA MESSERI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP1 Rete Codice Rosa

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi tecnici, Formazione del personale
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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).

Obiettivi specifici
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) definizione e monitoraggio delle procedure Codice Rosa; c) monitoraggio accordo azienda/Zone per le strutture H 72 e potenziamento strutture per l'accoglienza in urgenza, oltre a sperimentazione regionale per le strutture 72h per vittime con bisogni speciali (dipendenze, salute mentale..); d) implementazione dei team e rafforzamento delle competenze sulla valutazione del rischio; e) accordi di rete per l'integrazione con I CAV e con i soggetti che concorrono al contrasto della violenza; f) Mediazione culturale g) Formazione degli operatori h) potenziamento dell'emersione della violenza nei servizi sociosanitari territoriali (gravidanza, non autosufficienza, disabilità); i) percorsi di sensibilizzazione e sostegno all'emersione crimini d'odio. Consolidamento / istituzione di tavoli per il monitoraggio e valutazione di eventuali criticità / modifiche necessarie.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Tutela della salute della donna
Attività	Corsi di accompagnamento alla nascita, Assistenza al puerperio e supporto nell'accudimento del neonato, Assistenza all'interruzione volontaria della gravidanza, Assistenza per menopausa, Assistenza per adolescenti, Violenza di genere e sessuale, Mediazione culturale, Interventi e attività a sostegno dei percorsi assistenziali pre e post partum, Maternità e paternità responsabile, Procreazione responsabile, Assistenza alla donna in stato di gravidanza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali, attraverso una ridistribuzione territoriale e la dotazione dell'attrezzatura idonea, anche in attuazione di quanto previsto dal PNRR sulla base della pianificazione delle Case della Comunità territoriali. Sviluppo di modelli innovativi anche attraverso l'uso della telemedicina e consulenze da remoto.

Obiettivi specifici
Completamento della riorganizzazione dei Consultori Territoriali in linea con le previsioni della DGRT674/2023. Partecipazione alla progettazione territoriale delle Case di Comunità e relativi gruppi di lavoro. Sviluppo modelli innovativi. Azioni necessarie ai fini del raggiungimento degli indicatori MES D. 17.1.5A "Raccomandazione al consultorio: >91", D.17.3B "Accesso al consultorio:> 1,3", D17.3B.2 "Esperienza con il personale del consultorio:>65".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	296.371,00 €
Totale	296.371,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

RLCP1_Atтуazione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO

Classificazione

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Cure palliative domiciliari di secondo livello o specialistiche
Attività	Centri specialistici di cure palliative - Hospice, Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Promozione e sensibilizzazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

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.

Obiettivi specifici

Diffusione capillare e applicazione omogenea sul territorio della procedura aziendale uniforme su tutto il territorio della Toscana Centro per il funzionamento della RLCP. Eventuale revisione della procedura aziendale. Azioni necessarie a quanto previsto dagli indicatori MES C28.1 "% pazienti oncologici deceduti in carico alla rete cure palliative > 45" e NSG D30Z "n. deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul n. deceduti per causa di tumore > 40".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	222.183,00 €
Totale	222.183,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP12 Cure Intermedie

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Cure intermedie
Attività	Strutture Residenziali a maggiore rilievo sanitario
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Le Cure Intermedie comprendono tutta la gamma di servizi sanitari residenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale e favorire il recupero funzionale dopo la dimissione ospedaliera o dopo una fase di riacutizzazione di una patologia cronica a domicilio. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 e della DGRT 1508/2022 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	

Obiettivi specifici	
Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonale. Analisi e definizione delle linee di sviluppo per l'attuazione del DM 77 e della DGRT 1508/2022.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	655.190,00 €
Totale	655.190,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Daniele Mannelli	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaliera

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Strutture Residenziali a maggiore rilievo sanitario
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Inserimento in struttura residenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie.	

Obiettivi specifici	
Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	596.549,00 €
Totale	596.549,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Strutture Residenziali a maggiore rilievo sanitario
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta e convenzionata sulla base del progetto riabilitativo individuale predisposto dai medici fisiatristi del Dip. Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con l'Acot. Monitoraggio dell'appropriatezza clinica dei percorsi riabilitativi nelle strutture accreditate, attraverso procedura aziendale in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie.

Obiettivi specifici
Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	9.702,00 €
Totale	9.702,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza ambulatoriale non integrata
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Organizzazione e gestione degli ambulatori per l'erogazione di prestazioni riabilitative territoriali, governo delle liste di attesa, monitoraggio semestrale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	719.619,00 €
Totale	719.619,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP19 Prelievi ematici domiciliari

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza domiciliare non integrata (cure domiciliari)
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	97.448,00 €
Totale	97.448,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

CP15 Specialistica ambulatoriale

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza specialistica ambulatoriale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

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 implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa

Obiettivi specifici

Collaborazione con i Dipartimenti ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	12.057.498,00 €
Totale	12.057.498,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Susanna Tamburini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP30_F Assistenza farmaceutica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Consegna 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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	8.095.738,00 €
Totale	8.095.738,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Teresa Brocca	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Centrale Operativa Infermieristica per le urgenze infermieristiche. La centrale permetterà di prendere in carico a domicilio le urgenze infermieristiche che rappresentano accessi inappropriati nel 118 e del PS.

Obiettivi specifici
Implementazione, in integrazione alle Cure Primarie, del modello della Centrale Operativa Infermieristica (AIUTI), anche in relazione allo sviluppo del nuovo modello di sanità territoriale (DM 77 - DGRT 1508/2022).

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
RLCP3 Protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Cure palliative domiciliari di secondo livello o specialistiche
Attività	Centri specialistici di cure palliative - Hospice, Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Promozione e sensibilizzazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Protocollo finalizzato a definire le modalità di collaborazione tra UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118 nella gestione degli interventi di emergenza urgenza per i pazienti in carico specialistico territoriale alla RLCP dell'Azienda UsI Toscana Centro al fine di evitare ospedalizzazioni inappropriate attraverso consulenze telefoniche.

Obiettivi specifici
Diffusione capillare, applicazione e revisione della procedura inerente il protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118P. Definizione di relativo indicatore e standard di riferimento per la valutazione e l'osservazione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

RLCP2 Implementazione dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)

Classificazione

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Cure palliative domiciliari di secondo livello o specialistiche
Attività	Centri specialistici di cure palliative - Hospice, Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Promozione e sensibilizzazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

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.

Obiettivi specifici

Mantenimento dell'attività e Monitoraggio del numero di consulenze su pazienti inseriti nella rete (dati ARGOS). Azioni connesse alla promozione dell'obiettivo NSG D30Z "n. deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul n. deceduti per causa di tumore > 40".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Consapevolezza degli operatori di interpretare in ottica di genere patologie e azioni di prevenzione. Implementazione della digitalizzazione delle cartelle, secondo necessità specifiche. Implementazione dell'adeguamento dei servizi alle indicazioni che rappresentano un'ottica di genere e dei bisogni specifici di salute LGBTQ+

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il PNRR, DM 77 e la DGRT 1508/22 prevedono l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto e aziendale. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118).

Obiettivi specifici
Progettazione delle COT e definizione rapporti e competenze; attivazione di nuovo software relativo.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>I servizi di telemedicina rappresentano un mezzo per contribuire a ridurre i divari territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore esperienza di cura per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.</p> <p>Sviluppare la telemedicina, attraverso le modalità della tele-assistenza, tele-consulento, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.</p>

Obiettivi specifici
Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 per utilizzo telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Pianificazione delle indicazioni del PNRR, del DM 77 e della DGRT 1508/2022.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR -e DM 77

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'Unità di Continuità Assistenziale è un' équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico, sia a carico di individui che a carico di comunità. Il DM 77 prevede l'attivazione di strutture UCA come attività ordinaria.

Obiettivi specifici
Pianificazione e gestione operativa dell'attività secondo le indicazioni regionali. Supporto nel processo di implementazione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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 socio-sanitarie a bassa intensità assistenziale. Procedure condivise con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica.

Obiettivi specifici
Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 - Avvio del servizio NEA 116117. Supporto del DRST alla previsione della continuità assistenziale tra le funzioni del servizio.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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 dei percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: DAIO, DPTS, SMIA, DMG, DRST, DSS, Dip. Spec. Mediche

Obiettivi specifici
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).

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP5 Assistenza ai Turisti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza ai turisti
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di assistenza primaria (MMG) e medici di continuità assistenziale, in base alle loro disponibilità orarie, eventualmente istituendo nei periodi di maggior afflusso sedi di guardia turistica attive nei giorni feriali con orari predefiniti.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza ambulatoriale non integrata
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di continuità assistenziale, scelti sulla base di un specifico bando a valenza pluriennale in cui vengono individuati i medici disponibili a realizzare il servizio. Solitamente è prevista una collaborazione con i settori del Dipartimento di Prevenzione che si occupano di malattie infettive- diffuse e profilassi vaccinali. Il servizio ha una programmazione flessibile in base alle richieste delle Istituzioni preposte all'accoglienza e ai flussi dei soggetti migranti.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP7 Prelievi ambulatoriali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	Presidi territoriali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
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).	

Obiettivi specifici	
Organizzazione e gestione dei punti prelievo, a gestione diretta o in convenzione. Organizzazione bandi ad evidenza pubblica per migliorare ulteriormente la capillarità del servizio.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP16 Percorsi Odontoiatria a domicilio e in RSA e Programma special care

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza specialistica ambulatoriale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Progetto trasversale Territorio e Specialistiche Chirurgiche - Odontoiatria.</p> <p>L'esperienza di odontoiatria domiciliare nasce in Toscana con l'attivazione di un programma di assistenza odontoiatrica presso le strutture residenziali nel 2005. Dopo le esperienze sperimentali degli anni passati, l'Azienda UsI Toscana Centro ha deciso di rendere strutturali due percorsi assistenziali sulle cure odontoiatriche, il primo riguarda pazienti fragili istituzionalizzati (RSA, RSD, Hospice) e/o impossibilitati a spostarsi autonomamente per raggiungere gli ambulatori odontoiatrici aziendali e l'altro denominato di Odontoiatria Speciale rivolto principalmente a persone con disabilità intellettiva, sensoriale neuromuscolare o comunque affette da malattie che ne riducono sensibilmente la mobilità e la collaborazione, con l'obiettivo primario in entrambi i casi di salvaguardare lo stato di salute orale dei suoi utenti.</p>

Obiettivi specifici
<p>Prevenzione e Promozione Della Salute Odontoiatrica in RSA , RSD, Hospice e a domicilio. Garantire cure odontoiatriche per pazienti con fragilità socio-sanitarie nel loro contesto di vita con la collaborazione ed 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).</p>

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Marco Massagli	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP33 Ambulatorio STP

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza ambulatoriale non integrata
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Accedono agli ambulatori STP (cioè per Stranieri Temporaneamente Presenti) tutti gli stranieri che non hanno diritto all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma a cui è possibile erogare prestazioni di assistenza e di medicina preventiva dopo il rilascio di un documento sanitario, chiamato STP per gli extracomunitari ed ENI per i cittadini comunitari.

Obiettivi specifici
Rilascio del tesserino STP ed erogazione prestazioni sanitarie previste.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture socio-sanitarie territoriali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Monitoraggio dell'erogazione della cure primarie in attuazione della DGRT 364/2006

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di patologie neoplastiche ad ampia diffusione:

- Screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV;
- Screening del colon retto è rivolto, con invito attivo, alla popolazione maschile e femminile di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. Lo screening di primo livello prevede l'esecuzione di test per la ricerca del sangue occulto nelle feci;
- Screening mammografici sono rivolti, con invito attivo, a donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni. Lo screening di primo livello prevede l'esecuzione di esame mammografico.

Obiettivi specifici

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%.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP36 Cure Primarie in carcere

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
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 UsI Toscana Centro.	

Obiettivi specifici	
Presenza in carico diagnostico/terapeutica integrata di tutte le persone ristrette nelle carceri, implementazione dell'integrazione con la sanità territoriale e ospedaliera esterna per fornire alle persone detenute, una volta scarcerate, la possibilità di proseguire i loro percorsi terapeutici. Analisi, supervisione e verifica dell'applicazione dei Protocolli di Prevenzione sugli atti autolesivi ed i tentativi di suicidio.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

CP29_F Appropriately Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Attività	Assistenza farmaceutica - Farmacie convenzionate
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

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.

Obiettivi specifici

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 trascinarsi delle prescrizioni originate in ospedale e proseguite sul territorio dai curanti. Incontri periodici con i medici per l'analisi dei dati e delle loro performance individuali per riallineare i vari profili prescrittivi. Implementazione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco con il coinvolgimento della AOU Careggi e IRCS Meyer.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Eleonora Pavone	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

CP31_F Appropriately prescrivibile nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Attività	Assistenza farmaceutica - Farmacie convenzionate
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Una delle maggiori e più attuali criticità che deve essere affrontata dal Medico di Medicina Generale è quella della gestione del paziente anziano politrattato ospite nelle RSA, ossia di quel paziente che assume contemporaneamente più di 8 trattamenti farmacologici. In questi casi è provato che maggiore è il numero dei farmaci assunti maggiore è la mancanza di appropriatezza prescrittiva determinata da una scarsa aderenza ai trattamenti e dall'aumento delle reazioni avverse e dell'interazioni farmacologiche.

Obiettivi specifici

Attuazione del "Progetto RSA" mirato al monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche ricevute dagli assistiti ospiti in RSA dell'Azienda UsI 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. Predisposizione dell'HUB delle RSA, su indirizzo della Regione Toscana. I risultati del Progetto saranno messi a disposizione degli altri MMG della ASL TC.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza protesica
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Monitoraggio Ausili e Presidi conformi ai nuovi Lea, in integrazione con la Regione e gli altri Dipartimenti. Monitoraggio continuo dell'attività.

Obiettivi specifici

Attuazione di confronto interdipartimentale e monitoraggio.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP24_R Ausili informatizzati per disabili

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza protesica
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Laboratori Ausili, Strutturazione delle postazioni dedicate alle persone disabili in ambito lavorativo scolastico e domestico (hardware e software). Supporto alla comunicazione aumentativa (CAA) in ambito scolastico e alle famiglie.

Obiettivi specifici
Valutazione e redazione progetto individuale con riferimento ad ausili e presidi, fornitura, addestramento e verifica nel luogo di lavoro, scuola o domicilio. Registrazione sul sistema informativo delle attività. Omogeneizzazione delle attività dei tre laboratori relativi all'AUSL Toscana Centro a seguito dell'esternalizzazione del servizio.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

CP28_DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Emergenza sanitaria territoriale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Gestione emergenza urgenza territoriale in sinergia con le associazioni di volontariato. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con le COT previste dal PNRR.

Obiettivi specifici

Introduzione di procedure condivise con la centrale del 116117 e con le COT.
Avvio della rimodulazione postazioni di emergenza urgenza territoriale. Formazione dei formatori delle associazioni di volontariato/CRI.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Piero Paolini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI2 Contraccezione gratuita

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Consulenza preconcezionale
Attività	Mediazione culturale, Procreazione responsabile
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Attività di promozione e implementazione delle relazioni e collaborazioni con le istituzioni scolastiche al fine di promuovere informazione e conoscenza, Mediazione culturale. Azioni necessarie ai fini del raggiungimento dell'indicatore MES C7.29 "Erogazione gratuite di contraccettivi alle giovani residenti: >25".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI3 Diagnosi prenatale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza alla donna in stato di gravidanza
Attività	Mediazione culturale, Interventi e attività a sostegno dei percorsi assistenziali pre e post partum, Procreazione responsabile
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Attività di screening. Mediazione culturale

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI4 Percorso nascita

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza alla donna in stato di gravidanza
Attività	Corsi di accompagnamento alla nascita, Mediazione culturale, Interventi e attività a sostegno dei percorsi assistenziali pre e post partum
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Preso 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; ambulatorio 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.

Obiettivi specifici
Consegna libretto; valutazione del rischio; CAN; ambulatorio gestione clinica; Mediazione culturale; ambulatorio post partum; visite ostetriche domiciliari nel post partum. Previste azioni di implementazione dello sviluppo inerente la digitalizzazione del libretto, dell'alimentazione del sistema informativo e della interfaccia con le attività del CUP connesse al FSE.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Arianna Maggiali	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI5 Depressione post partum

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Interventi e attività a sostegno dei percorsi assistenziali pre e post partum
Attività	Mediazione culturale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Preso in carico sulla base dei percorsi individuati, distribuzione materiale informativo della Regione Toscana. Previste azioni di implementazione dello sviluppo inerente la digitalizzazione del libretto. Collaborazione con il Dipartimento della Salute Mentale, con previsione di gruppi di incontro tra figure professionali diverse, quali ostetriche e servizio di psicologia.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI6 Gravidanza fisiologica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza alla donna in stato di gravidanza
Attività	Mediazione culturale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Preso 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.

Obiettivi specifici
Attuazione e gestione del percorso; monitoraggio; Mediazione culturale; Valutazione di integrazioni rispetto alla presa in carico delle donne gravide sulla base della griglia dell'WHO. Previste azioni di implementazione dell'informatizzazione delle cartelle sanitarie.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Arianna Maggiali	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI7 Vaccinazioni in gravidanza

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza alla donna in stato di gravidanza
Attività	Mediazione culturale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Mantenimento delle attività di vaccinazione in gravidanza e diffusione delle informazioni ai cittadini.

Obiettivi specifici
Attuazione del Protocollo aziendale; implementazione delle attività specifiche; Mediazione culturale. Azioni necessarie ai fini del raggiungimento degli indicatori NSG P01C "Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la vaccinazione esavalente:>95%" e P02C "Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino trivalente: > 95%".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI8 Percorso IVG

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza all'interruzione volontaria della gravidanza
Attività	Mediazione culturale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Procedure per aborto medico e impletmetazione su tutto il territorio; Mediazione culturale. Revisione del percorso in linea con i dettami normativi regionali di sviluppo del modello organizzativo consultoriale. Azione necessaria ai fini del raggiungimento degli indicatori MES C7.25 "Tasso IVG per stranieri residenti < 9", C7.10 "Tasso IVG per residenti < 4" e C7.11 "% di IVG ripetute < 22".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Lucia mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI9 Interventi mirati per la multiculturalità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Tutela della salute della donna
Attività	Mediazione culturale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attività e prestazioni specifiche rivolte alle comunità straniere presenti sui territori relative a tutte le attività consultoriali (consultorio giovani, presa in carico della gravidanza, percorso IVG ecc.), anche con riferimento ai richiedenti protezione internazionale.

Obiettivi specifici
Sviluppo di relazioni con le comunità straniere sul territorio. Mantenimento della collaborazione con il servizio di mediazione culturale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Lucia mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI10 Progetto Persefone

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Tutela della salute della donna
Attività	Violenza di genere e sessuale, Mediazione culturale
Argomenti	Immigrazione, Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	-

Descrizione	
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.	

Obiettivi specifici	
Presenza in carico e individuazione di specifiche problematiche con invio alla rete di specialisti definita a livello aziendale; mediazione culturale; formazione e sensibilizzazione degli operatori individuati a livelli organizzativi diversi (ospedale-territorio); implementazione della collaborazione e invio con rete anti-tratta regionale e le commissioni territoriali per la richiesta di asilo.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Lucia Mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI11 Percorso Menopausa

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza per menopausa
Attività	Mediazione culturale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
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.	

Obiettivi specifici	
Ambulatorio per la presa in carico; diffusione materiale informativo; implementazione della collaborazione con oncologia per percorsi specifici in menopausa oncologica e iatrogena; Implementazione della definizione cartella clinica specifica con individuazione rischi ed eventuali consulenze interdisciplinari.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Lucia mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI12 Prevenzione oncologica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza per menopausa
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Screening oncologici per la prevenzione della sfera femminile, anche in collaborazione con ISPRO. Implementazione della nuova piattaforma di screening.

Obiettivi specifici
Esecuzione prelievo pap test e hpv, informazione sulla prevenzione dei tumori femminili e sull'autopalpazione. Implementazione del percorso di screening sulla positività, condiviso con il Dipartimento Materno Infantile, in caso di intervento e vaccinazione papilloma virus contestuale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Lucia mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI13 Ginecologia pediatrica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Tutela della salute della donna
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Preso 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.

Obiettivi specifici
Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia perinatale e di sedi ambulatoriali territoriali. Implementazione di azioni informatizzate e di apertura di agende specifiche

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI14 Percorso Mamma Segreta

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza alla donna in stato di gravidanza
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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.</p> <p>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.</p>

Obiettivi specifici
Attuazione sul territorio, attraverso la rete dei Consultori, del "Percorso regionale integrato di sostegno ed intervento Mamma Segreta ". Recepimento novità normative regionali. Avvio di mappatura territoriale sullo stato di recepimento/ avanzamento inerente i dettami regionali. Formazione degli operatori per accompagnamento adeguato.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MI15 Consulteri giovani

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	Assistenza per adolescenti
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
I Consulteri 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 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.

Obiettivi specifici
Implementazione di azioni legate allo sviluppo del modello organizzativo previsto dalla DGRT n. 674/2023. Monitoraggio delle attività del gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali. Implementazione di azioni informatizzate e di apertura di agende specifiche.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP18_DAI0 Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza domiciliare non integrata (cure domiciliari)
Attività	Sanità di iniziativa, Assistenza ambulatoriale non integrata, Azioni a supporto self management, Azioni a supporto dell'invecchiamento attivo, Sorveglianza dell'anziano fragile, Assistenza sanitaria di base
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.).

Obiettivi specifici
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 AUSL Toscana Centro. Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale e reportistica di attività.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Zoppi	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalla nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.

Obiettivi specifici
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

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>La Casa della Comunità è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale.</p> <p>Ne consegue che il modello "Case della Salute", in fase avanzata di implementazione in Toscana, dovrà evolvere nel modello di Casa della Comunità prevista dal PNRR come driver fondamentale dell'integrazione sociale e sanitaria, della medicina per la gestione del paziente cronico, della prevenzione sociale e sanitaria, valorizzando il ruolo della MMG, dei PDF e delle professioni sanitarie e sociali, sollecitando un ruolo proattivo dell'utenza e della società civile.</p>

Obiettivi specifici
<p>Pianificazione del modello "Casa della Comunità" in base ai parametri previsti dal PNRR, DM 77 e DGRT 1508/22 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 dalla normativa di settore secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p>

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	-

Descrizione

Il Gruppo di Intervento Rapido Ospedale e Territorio (GIROT) è composto da un team multi-professionale a conduzione prevalentemente geriatrica, con medici Internisti, Medici D'Urgenza e l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)/Infermiere di Distretto oppure Infermiere di Comunità Residenziale (ICR). I GIROT si proiettano sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale per la definizione di un percorso di cure e assistenza, in collaborazione con i MMG, e allo scopo di mantenere l'utente nel proprio contesto di vita il più a lungo possibile. In tali situazioni viene coinvolto il TEAM del GIROT, cosiddetto di base, composto dallo specialista ospedaliero del presidio di riferimento territoriale e dall'infermiere di riferimento del contesto, e avrà il compito di valutare, prendere in carico il caso e definire un percorso assistenziale e di cura che può aprirsi verso altri livelli, professioni, specialisti e punti della rete aziendale. Oltre ai GIROT di base si definiscono i GIROT specialistici che sono caratterizzati dalla presenza dello specialista di branca coinvolto sulla base dello specifico bisogno emerso (es. GIROON ostetricia e ginecologia).

Obiettivi specifici

Il GIROT è attivo 6 giorni su 7 su tutte le ZD e svolge le seguenti funzioni:

- prime visite complesse domiciliari
- visite di controllo
- attività presso RSA: i GIROT hanno una azione proattiva sulle RSA di zona con visite periodiche programmate ed interventi mirati
- utenti dimessi dai presidi ospedalieri o cure intermedie in situazioni complesse che devono essere visti dal GIROT entro le 48/72 ore successive la dimissione (segnalazione ACOT/CDCA).

Il GIROT può rapportarsi direttamente con:

- day service multidisciplinari dell'ospedale di riferimento con accesso a tutti i servizi erogabili inclusa la modalità fast-track;
- cure intermedie della zona di riferimento con possibilità di accesso diretto dei pazienti;
- reparti ospedalieri con accoglienza diretta, tali pazienti presi in carico dal GIROT sono da considerarsi interni e non esterni;

STUDIO DI FATTIBILITA' COME SISTEMA DI PRESA IN CARICO DOMICILIARE PER GARANTIRE TEMPESTIVAMENTE LA CONTINUITA' H-T.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ENRICO BENVENUTI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Schede di attività 2024 - Socio-Sanitario

1	<u>SMIA17 Implementazione ICF</u>
2	<u>SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)</u>
3	<u>AS 23 Efficientamento energetico</u>
4	<u>AS 22 Perseguire strategie per l'ottimizzazione</u>
5	<u>AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)</u>
6	<u>AS21 Gestione delle Strutture sociosanitarie</u>
7	<u>AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione</u>
8	<u>AS19 Collaborazione alle azioni necessarie all'attuazione di quanto previsto dal PNRR (DM/77), DGRT 1508/22 , LEA e LEPS</u>
9	<u>AS17 Attività di programmazione sociosanitaria:implementazione Ufficio di Piano aziendale</u>
10	<u>D15 Azioni Progetto "Reti Competenti"</u>
11	<u>SMA13 Attività innovative in salute mentale in relazione al collocamento mirato (Legge 68/99)</u>
12	<u>SMA15 Percorso PUR</u>
13	<u>SMA16 Appropriata offerta residenziale</u>
14	<u>SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento</u>
15	<u>RIAB2 DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale</u>
16	<u>AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG</u>
17	<u>DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)</u>
18	<u>RIAB1 DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa</u>
19	<u>RIAB3 DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale</u>
20	<u>D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica</u>
21	<u>D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze</u>
22	<u>D4 Servizi Residenziali Dipendenze</u>
23	<u>SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza</u>
24	<u>SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza</u>
25	<u>SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)</u>
26	<u>SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti</u>
27	<u>SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti</u>
28	<u>SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento</u>
29	<u>SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti</u>
30	<u>SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale</u>
31	<u>Inserimento in RSA con progetto BIA</u>
32	<u>Progetto Anziano in famiglia - Fondo non autosufficienza</u>
33	<u>Progetto Regionale vita indipendente</u>
34	<u>S. Elisabetta Residenza per disabili</u>
35	<u>Trasporto soggetti fragili</u>
36	<u>Progetto Pronto Badante</u>
37	<u>Inserimenti temporanei di sollievo in struttura</u>
38	<u>PNRR 1.1.3 Dimissioni protette - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità</u>
39	<u>D14 Progetto Eradicazione Epatite C</u>
40	<u>AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS</u>
41	<u>D1 Percorso sostanze illegali</u>
42	<u>D2 Percorso Alcol</u>
43	<u>D3 Percorso Tabacco/ Nicotina</u>
44	<u>D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze</u>
45	<u>D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze</u>
46	<u>D10 SerD in carcere</u>

Mugello

47	<u>D11 Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)</u>
48	<u>SMA2 Percorso Autismo adulti</u>
49	<u>SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale</u>
50	<u>SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti</u>
51	<u>AS1 Gestione Diretta SdS</u>
52	<u>AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione sociosanitaria</u>
53	<u>AS13 NSG Non Autosufficienza</u>
54	<u>AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte</u>
55	<u>AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie</u>
56	<u>AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione</u>
57	<u>AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione</u>
58	<u>DSS2 NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS</u>
59	<u>DSS5 DIS2 Progetto regionale di presa in carico della persona con disabilità</u>
60	<u>DSS6 DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili</u>
61	<u>DSS 8 DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)</u>
62	<u>SMIA1 Percorso Autismo</u>
63	<u>SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018</u>
64	<u>SMIA3 Percorso disturbi neuromotori</u>
65	<u>SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio</u>
66	<u>SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività</u>
67	<u>SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico</u>
68	<u>SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)</u>
69	<u>SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza. continuità THT</u>
70	<u>SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica</u>
71	<u>SMIA13 Percorso Epilessia</u>
72	<u>SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali</u>
73	<u>SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud</u>
74	<u>DSS3 NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA -attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021</u>
75	<u>AS3 Progetto Amministratore di Sostegno</u>
76	<u>Progetto Regionale gravissime disabilità</u>
77	<u>Protocollo con SerD per minori con genitori dipendenti da sostanze</u>
78	<u>Percorso PUA</u>
79	<u>Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi</u>
80	<u>"Indipendenza e autonomia-In Aut" , con l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati</u>
81	<u>Comunità alloggio protetta Il Girasole</u>
82	<u>Centro Diurno San Giuseppe Ronta</u>

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA17 Implementazione ICF

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione e uso coordinato e armonizzato dello strumento ICF e supporto professionale all'informatizzazione.

Obiettivi specifici
Sviluppo azioni di sviluppo e di implementazione tra diverse professionalità e unità funzionali.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
NUOVO

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Accoglienza
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	1 gen 2022 - 31 dic 2022

Descrizione
Progetto di sviluppo dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale secondo un'ottica comunitaria focalizzata sulle associazioni di utenti e familiari. Il progetto intende promuovere una diversa modalità di relazione e di interazione con gli utenti e loro familiari, in particolare nelle loro forme associate e organizzate, informata dai seguenti principi: a) riconoscimento delle competenze e conoscenze fondate sull'esperienza di utenti e familiari rispetto ai problemi di salute mentale e ai processi di cura; b) valorizzazione di queste competenze e conoscenze all'interno dell'operatività e dell'organizzazione dei Servizi pubblici di Salute Mentale; c) Partecipazione di utenti e familiari ai processi di verifica e valutazione dell'attività del DSMD

Obiettivi specifici
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 diffusione del supporto tra pari.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS 23 Efficientamento energetico

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Perseguire strategie finalizzate all'efficientamento energetico in relazione alle strutture e agli spazi.

Obiettivi specifici
Implementazione di strategie ed azioni allineate secondo quanto definito dall'Area tecnica per l'ottimizzazione e l'efficientamento energetico del sistema.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
NUOVO

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS 22 Perseguire strategie per l'ottimizzazione

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Azioni e strategie per l'ottimizzazione logistica di servizi ed uffici per perseguire la riduzione degli spazi occupati o anche verso la loro razionalizzazione. Obiettivi di ottimizzazione degli spazio attraverso l'applicazione del massimario di scarto e azioni di smaltimento di quanto eliminabile.

Obiettivi specifici
Azioni di ricognizione e successiva ottimizzazione per rivalutare gli spazi e la loro redistribuzione in collaborazione con l'area tecnica.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
NUOVO

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Con la delibera DG AUSL n. 606/2023 è stata istituita la cabina di regia con funzioni circa l'individuazione di linee strategiche per dare attuazione alla normativa della Legge 68/99, definendo fabbisogni e progetti specifici, con collaborazione del Gruppo Multidisciplinare per l'inclusività.

Obiettivi specifici
Partecipazione alla cabina di Regia. Supporto al raggiungimento degli obiettivi aziendali, previsione di specifiche progettualità e partecipazione al GMI.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS21 Gestione delle Strutture sociosanitarie

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il Dipartimento dei Servizi sociali, in relazione alle proprie competenze circa le strutture sociosanitarie presenti sul territorio e ad un percorso di revisione del funzionigramma, implementerà la prossimità circa la loro gestione.

Obiettivi specifici
Azioni finalizzate alla gestione a matrice delle strutture sociosanitarie, con funzioni prossime alle zone.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ROSSELLA SCARPELLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività**AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione****Classificazione**

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Dipartimento dei Servizi sociali porta avanti percorsi di sviluppo e innovazione anche inerenti la metodologia e la valutazione professionale. Attraverso specifica convenzione il Laboratorio MES della Scuola Superiore Sant'Anna è stato concluso il percorso di validazione scientifica della scheda RSB. Le riforme normative nazionali e regionali richiedono alla professione sviluppo e avvio di percorsi innovativi anche in relazione ai temi della continuità assistenziale e delle cure palliative.

Obiettivi specifici

Azioni finalizzate all'adozione della scheda RSB (Risorse sociali di base) come strumento professionale per la valutazione sociale in ambito salute mentale e SERD. Avvio di percorsi formativi e di integrazione sociosanitaria circa la continuità assistenziale e le cure palliative.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività

AS19 Collaborazione alle azioni necessarie all'attuazione di quanto previsto dal PNRR (DM/77), DGRT 1508/22 , LEA e LEPS

Classificazione

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La Direzione dei Servizi Sociali , in relazione alle proprie funzioni, promuove percorsi di implementazione ed innovazione relativi alle normative di riferimento nazionale e regionale per lo sviluppo del sistema della sanità territoriale, in ottica di integrazione sociosanitaria.

Obiettivi specifici

Partecipazione a gruppi di lavoro per l'implementazione di quanto previsto dal DM77 e DGRT1508/22, in particolare in riferimento a COT, case della comunità e PUA. Collaborazione interdipartimentale e interzonale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS17 Attività di programmazione sociosanitaria:implementazione Ufficio di Piano aziendale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Strumenti di Programmazione
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La Direzione dei servizi sociali è parte integrante dell'ufficio di piano aziendale, che, lavorando a supporto ed in maniera integrata con i dipartimenti aziendali e le zone, definisce e armonizza obiettivi di programmazione POA TRASVERSALE, ovvero di obiettivi e schede che riguardano le 8 Zone Distretto.

Obiettivi specifici
Partecipazione alle attività dell'Ufficio di Piano aziendale. Riunioni periodiche con dipartimenti e strutture aziendali aziendali per condivisione della programmazione POA.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D15 Azioni Progetto "Reti Competenti"

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze senza Sostanze
Sotto-settore prevalente	Assessment (Valutazione)
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione e attuazione delle azioni previste dal progetto "Reti Competenti", tra cui formazione degli operatori sulle nuove forme di dipendenza comportamentali, collaborazione con il Dipartimento della Prevenzione, attivazione di servizi di prevenzione con soggetto aggiudicatario.

Obiettivi specifici
Partecipazione Master Unifi secondo livello e alle azioni progettuali. Attività di prevenzione nelle scuole e sui territori. Progetto sperimentale di istituzione di ambulatori per la prevenzione e cura delle dipendenze comportamentali. Attività di studi e ricerche.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDSVDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
Antonella Manfredi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA13 Attività innovative in salute mentale in relazione al collocamento mirato (Legge 68/99)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Accoglienza
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attuazione della Legge 68/99 con potenziamento delle relazioni con gli stakeholder e della valorizzazione dei percorsi lavorativi delle persone con problemi di salute mentale, anche attraverso bandi di tirocinio.

Obiettivi specifici
Partecipazione alla Cabina di Regia e e al Gruppo Multidisciplinare per l'Inclusività aziendale. Supporto all'inclusione di lavoratori con attestazione ai sensi della Legge 68/99.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA15 Percorso PUR

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Accoglienza
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
<p>Il P.U.R. (Punto Unico Regionale) coordina, verifica e monitora la presa in carico delle persone sottoposte a misure di sicurezza, da parte delle articolazioni organizzative dei DSM e SERD delle Aziende USL della Regione Toscana. Tale presa in carico multidisciplinare si avvale delle UFSMA, della rete dei servizi sociali e sociosanitari, del territorio di riferimento e delle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza, nel caso vengano disposte dall'Autorità Giudiziaria misure di sicurezze detentive. Il P.U.R. verifica che il Dipartimento Salute Mentale e l'Area Dipendenze competente, attraverso le Unità Funzionali Salute Mentale Adulti e/o le Unità Funzionali SERD, definisca, entro 45 giorni dall'emissione della Misura (MdS), il Progetto Terapeutico-Riabilitativo Individualizzato (di seguito P.T.R.I.), in collaborazione con i servizi sociali e sociosanitari di riferimento, con il supporto degli Uffici U.E.P.E. (Uffici Esecuzione Penale Esterna) del territorio competente. Per garantire l'operatività necessaria del P.U.R. l'AUSL Toscana Centro costituisce un Team Operativo Multidisciplinare.</p>	

Obiettivi specifici	
Attuazione progettuale e partecipazione delle attività per la formalizzazione dei PTRI a favore delle persone autrici di reato.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note	
D16 Percorso PUR (Settore Dipendenze) ricompreso in SMA15	

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA16 Appropriately offerta residenziale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Sperimentazione e implementazione di livelli di assistenza differenziati in strutture sociosanitarie (2R/18) per l'accoglienza di persone in carico alla SMA, alle dipendenze e disabilità. Implementazione dell'appropriatezza dell'offerta dei servizi residenziali

Obiettivi specifici
Avvio di sperimentazioni residenziali e ipotesi organizzative dell'offerta residenziale appropriata per la cronicità per le aree della salute mentale, delle dipendenze e della disabilità per persone di età compresa fino ai 65 anni.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
Marco Armellini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Valutazione degli apprendimenti e definizione delle figure professionali coinvolte.

Obiettivi specifici
Diagnosi disturbo dell'apprendimento e certificazione L. 170/2010.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
NUOVO

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
RIAB2_DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Strutture semiresidenziali per persone disabili
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'inserimento in struttura semiresidenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMd sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.

Obiettivi specifici
Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	135.698,00 €
Totale	135.698,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Azioni di sensibilizzazione e di coordinamento e collaborazione con MMG e PdF al fine di implementare percorsi di diagnosi e presa in carico precoce, attraverso la divulgazione dell'uso di strumenti diagnostici specifici (SCOFF). Implementazione delle sinergie dei MMG in tutto il territorio di tutta la Toscana Centro e attivazione del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i PdF.

Obiettivi specifici
Implementazione continua del Piano di intervento per l'attivazione di percorsi di condivisione e collaborazione con i MMG e i PDF.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Residenza Sanitaria Assistenziale RSA Modulo Base
Attività	Strutture semiresidenziali per persone anziane Modulo Cognitivo, Strutture semiresidenziali per persone anziane, Residenza Sanitaria Assistenziale Stato vegetativo, Residenza Sanitaria Assistenziale Modulo riabilitativo - motorio, Residenza Sanitaria Assistenziale RSA Modulo Cognitivo, Residenza Sanitaria Assistenziale Modulo BIA, Strutture/percorsi sperimentali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semiresidenzialità ai sensi della DGRT 995/2017 e delle indicazioni di attuazione della DGRT 843/2021. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto.

Obiettivi specifici
Gestione e governo dell'accesso in RSA

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	4.429.638,00 €
Totale	4.429.638,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
RIAB1_DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Abilitazione e riabilitazione
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa per patologie neurogenerative ad andamento cronico (es SLA e SM) con partecipazione ai gruppi multidisciplinari per patologia.

Obiettivi specifici
Gestione e organizzazione ambulatori

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	13.982,00 €
Totale	13.982,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
RIAB3_DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Trattamenti residenziali estensivi (2° Livello)
Attività	Trattamenti residenziali intensivi (3° Livello)
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UVMD sulla base del progetto riabilitativo (PRI) estensivo di durata semestrale su indicazione del Dip. Medicina Fisica e Riabilitativa, nell'ambito del progetto di vita ex DGRT 1449.	

Obiettivi specifici	
Redazione progetto riabilitativo, monitoraggio, follow up	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	498.272,00 €
Totale	498.272,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività**D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica****Classificazione**

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Terapie farmacologiche
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

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.

Obiettivi specifici

Prestazioni domiciliari, somministrazione di farmaci.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	7.839,00 €
Totale	7.839,00 €

Note

Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Servizio semiresidenziale terapeutico riabilitativo
Attività	Centro semiresidenziale di accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	9.474,00 €
Totale	9.474,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D4 Servizi Residenziali Dipendenze

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Servizio residenziale terapeutico riabilitativo
Attività	Centro residenziale di accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi.
Applicazione procedura Covid 19

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	239.713,00 €
Totale	239.713,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Trattamenti semiresidenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'inserimento in struttura semi-residenziale (convenzionata o a gestione diretta) viene disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. Valutazione del fabbisogno e studio di fattibilità per l'attivazione di nuovi servizi. Implementazione dell'uso di Astercloud.

Obiettivi specifici
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	49.407,00 €
Totale	49.407,00 €

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Strutture a media intensità terapeutico riabilitativa
Attività	Strutture ad alta intensità terapeutico riabilitativa, Strutture a bassa intensità terapeutico riabilitativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Realizzazione di un Protocollo per l'individuazione del percorso per l'inserimento in struttura residenziale convenzionata, disposto dalla SMIA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto di vita. L'inserimento è spesso disposto dall'autorità giudiziaria, in alcuni casi come misura alternativa alla pena detentiva. Gestione, trasversale a tutte le ZD/SdS della Toscana Centro, dei 30 PL complessivi a media intensità con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e dei 10 PL di bassa intensità.

Obiettivi specifici
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento di area per la gestione dell'offerta, della lista di attesa e dei percorsi. Pubblicazione della procedura relativa all'offerta residenziale psichiatrica.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	137.323,00 €
Totale	137.323,00 €

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Strutture con personale sulle 24 ore giornaliere
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Gestione servizio SPDC in collaborazione con la Rete Ospedaliera. Attuazione di gruppo operativo di coordinamento dei SPDC presenti in AUSL TC per la diffusione di buone pratiche. Rafforzamento della collaborazione tra PS, le direzioni dei presidi ospedalieri ove collocati SPDC. Azioni necessarie ai fini dell'indicatore MES C15A.13A (% Ricoveri ripetuti tra 8 e 30 gg per patologie psichiatriche: <5) e NSG D27C (%di re-ricoveri tra 8 e 30 gg in psichiatria: <5).

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	1.344.702,00 €
Totale	1.344.702,00 €

Note
Fatta eccezion per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Interventi sulla rete sociale, formale e informale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Vista l'importanza dell'inclusione socio-lavorativa finalizzata al reinserimento e all'autonomia della persona in carico si mira ad ampliare il più possibile l'offerta di inserimenti socio terapeutici e di avviamento al lavoro, in collaborazione con i centri per l'impiego e con il mercato del lavoro, con particolare attenzione al ruolo e al potenziamento delle relazioni con le cooperative di tipo B.

Obiettivi specifici
Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico. Ampliamento dell'offerta.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	40.280,00 €
Totale	40.280,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Strutture per trattamenti terapeutici a carattere estensivo
Attività	Strutture ad alta intensità assistenziale, Strutture a bassa intensità assistenziale, Strutture per r trattamenti socio-riabilitativi
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'inserimento in struttura semi- residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI).

Obiettivi specifici
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento del responsabile UFC per la gestione dell'offerta e dei percorsi. Valutazione dell'operativa dei servizi semi-residenziali alla luce dei cambiamenti dei profili assistenziali.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	238.192,00 €
Totale	238.192,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività**SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento****Classificazione**

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Accoglienza, Abilitazione e riabilitazione, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La continuità assistenziale delle persone detenute in carcere, per problemi pregressi o insorti durante la detenzione, deve essere garantita attraverso la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita e basati sulla valutazione multidimensionale e multiprofessionale. Date le forti criticità riscontrate, si rende necessario ripensare e riformulare le modalità di collaborazione tra le équipe interne degli istituti penitenziari e le UFSMA territoriali, in modo da attivarsi prima della uscita del carcere, in ottica di mediazione e continuità.

Obiettivi specifici

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. Predisposizione di protocolli interistituzionali di continuità assistenziale tra le UFSMA e gli istituti penitenziari per la persone private della libertà al fine di una maggiore efficacia trattamento. Rafforzamento dei servizi di mediazione linguistica e culturale e formazione e supporto ad indirizzo etnopsicologico.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	85.096,00 €
Totale	85.096,00 €

Note

Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività**SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti****Classificazione**

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Strutture per trattamenti terapeutici a carattere estensivo
Attività	Strutture con personale sulle 12 ore giornaliere, Strutture con personale a fasce orarie, Strutture ad alta intensità assistenziale, Strutture a bassa intensità assistenziale, Strutture per r trattamenti socio-riabilitativi, Strutture con personale sulle 24 ore giornaliere
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

L'inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UF SMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI). In alcuni casi l'inserimento è disposto dall'autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva.

Obiettivi specifici

Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento del responsabile UFC per la gestione dell'offerta e dei percorsi, con particolare attenzione alle tempistiche di permanenza e alla governance delle dimissioni.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie finalizzate	389.902,00 €
Totale	389.902,00 €

Note

Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Accoglienza, Abilitazione e riabilitazione, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), con particolare attenzione al coinvolgimento attivo della persona, la condivisione con la famiglia, la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita.

Obiettivi specifici
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. Azioni finalizzate all'indicatore MES C15.2 (Contatto entro 7 gg con il Dipartimento Salute Mentale degli utenti maggiorenni residenti dalla dimissione di ricovero ospedaliero: >45).

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Inserimento in RSA con progetto BIA

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Residenza Sanitaria Assistenziale Modulo BIA
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Convenzione specifica con struttura RSA del territorio per inserimento di anziani con progetto BIA (bassa intensità assistenziale)

Obiettivi specifici
Inserimento in RSA

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Anziano in famiglia - Fondo non autosufficienza

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il progetto del Mugello sulla "Non Autosufficienza" di cui alla Legge della Regione Toscana n.66/2008 prevede servizi per i soggetti > 65 anni,

Obiettivi specifici
Il progetto del Mugello sulla "Non Autosufficienza" di cui alla Legge della Regione Toscana n.66/2008 prevede servizi per i soggetti > 65 anni, quali: - assistenza domiciliare - contributo per assistenti familiari - assegno di cura - posti temporanei in RSA - semiresidenzialità presso specifici Centri Diurni con isogravità 4 ,5 - residenzialità

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	1.245.000,00 €
Totale	1.245.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Regionale vita indipendente

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Supporto autonomia
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Finanziamento ad una persona adulta con gravi disabilità per realizzare un'assistenza personale autogestita, attraverso la libera scelta e la conseguente assunzione con regolare contratto di lavoro, di un assistente personale.

Obiettivi specifici
Favorire la permanenza al proprio domicilio del soggetto disabile attraverso la richiesta e la Valutazione multidisciplinare

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Vita indipendente	240.000,00 €
Totale	240.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
S.Elisabetta Residenza per disabili

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Residenza Sanitario assistenziale per Disabili
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005)
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Inserimenti in strutture residenziali per disabili nella zona Mugello (RSD). Compartecipazione alla quota sociale a carico dell'assistito, se richiesta e se dovuta sulla base delle norme regolamentari.

Obiettivi specifici
Residenza sanitaria per inserimento dei soggetti disabili molto gravi per i quali non è più possibile rimanere con il proprio nucleo familiare.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	70.000,00 €
Totale	70.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Trasporto soggetti fragili

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Per cercare di risolvere i problemi degli anziani che si sostanziano nella difficoltà/impossibilità ad utilizzare la rete familiare di supporto e/o i mezzi pubblici a disposizione per raggiungere i luoghi di cura e pertanto emerge la conseguente necessità di ricorrere a forme di accompagnamento alternative. Con la deliberazione della Giunta regionale n.1545, adottata il 27 Dicembre 2022, sono state approvate disposizioni regionali concernenti l'attività di sperimentazione progettuale relativa al trasporto di persone fragili stabilendo una prima fase sperimentale della durata di sei (6) mesi che ha preso avvio il 15 Gennaio 2023.

Obiettivi specifici
Attivare una progettualità di trasporto a favore di persone che presentano una fragilità socio-economica e che necessitano di effettuare, presso il S.S.T., un ciclo di prestazioni terapeutiche prescritte dal MMG o da un medico specialista. Tali cittadini, al fine di poter usufruire della rete dei trasporti, dovranno possedere i requisiti(SdS) e, ove non costituite, delle / Zone distretto sviluppano una progettualità di co-programmazione/co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore. Tale progettualità è finalizzata ad organizzare sul territorio di riferimento una rete di trasporti, per la presa in carico dei soggetti con fragilità socio-economica, al fine di garantire l'equità di accesso. La SdS coordinerà i servizi e monitorerà lo sviluppo del progetto, garantendo un'applicazione adeguata alle caratteristiche del territorio di riferimento.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	40.281,00 €
Totale	40.281,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Pronto Badante

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	interventi sulla rete sociale formale e informale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>progetto regionale Pronto Balante quale intervento innovativo che garantisce, attraverso soggetti del terzo settore, un' attività di orientamento e sostegno per le famiglie toscane che per la prima volta si trovano ai affrontare l' emergenza di gestire in famiglia un anziano fragile; progetto regionale Pronto Balante quale intervento innovativo che garantisce, attraverso soggetti del terzo settore, un' attività di orientamento e sostegno per le famiglie toscane che per la prima volta si trovano ai affrontare l' emergenza di gestire in famiglia un anziano fragile; progetto regionale Pronto Balante quale intervento innovativo che garantisce, attraverso soggetti del terzo settore, un' attività di orientamento e sostegno per le famiglie toscane che per la prima volta si trovano ai affrontare l' emergenza di gestire in famiglia un anziano fragile; progetto regionale Pronto Balante quale intervento innovativo che garantisce, attraverso soggetti del terzo settore, un' attività di orientamento e sostegno per le famiglie toscane che per la prima volta si trovano ai affrontare l' emergenza di gestire in famiglia un anziano fragile;</p>

Obiettivi specifici
Aiutare le famiglie a gestire nell'emergenza che per la prima volta presenta queste difficoltà

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	34.000,00 €
Totale	34.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Inserimenti temporanei di sollievo in struttura

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Residenza Sanitaria Assistenziale RSA Modulo Base
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Per aiutare le famiglie nella gestione di situazioni multiproblematiche nell'anno vengono concessi periodi di sollievo con inserimento del familiare in strutture residenziali.

Obiettivi specifici
Favorire la gestione di anziani non auto-sufficienti e disabili in gravità presso il domicilio

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	60.000,00 €
Totale	60.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
PNRR 1.1.3 Dimissioni protette - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 mar 2026

Descrizione
<p>Con riferimento alle modalità di attuazione del progetto si precisa che: a seguito della valutazione multidimensionale, clinica, infermieristica, fisioterapica e sociale realizzata dall'ACOT di ciascuno degli ATS sono previsti tre differenti percorsi:</p> <p>1) percorso domiciliare, anche assicurato con il coinvolgimento degli Enti privati accreditati per l'erogazione delle prestazioni o di Enti del Terzo Settore, finalizzato all'attivazione del pronto sociale domiciliare;</p> <p>2) percorsi aziendali: cure intermedie, lungodegenza, riabilitazione;</p> <p>3) percorso di inserimento temporaneo in Residenza Sanitaria Assistenziale: quando la persona è dimissibile per la valutazione clinica ma sussistono problematiche sociali per il rientro a domicilio.</p> <p>Tali percorsi sono finalizzati ad assicurare la tempestività della presa in carico dei bisogni del paziente in dimissione, definendo i piani assistenziali e attivando le prestazioni socio-sanitarie necessarie nel breve periodo (progetto temporaneo).</p>

Obiettivi specifici
<p>Conseguire un miglioramento nell'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria, assicurando la continuità dell'assistenza tutelare.</p> <p>Altro risultato atteso consiste nella riduzione del numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri, favorendo altresì il decongestionamento del Pronto Soccorso ed evitando l'istituzionalizzazione con il rafforzamento dell'assistenza domiciliare.</p> <p>Inoltre, gli ATS auspicano l'aumento del grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie garantendo un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei due ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi.</p> <p>Altro risultato atteso consiste nell'uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi;</p> <p>Inoltre, gli ATS prevedono di rafforzare la coesione e l'inclusione sociale delle persone fragili e anziane nella vita della comunità di appartenenza.</p> <p>Infine ci si aspetta di aumentare le competenze degli operatori ACOT tramite formazione dedicata per favorire l'integrazione socio-sanitaria.</p> <p>In conformità a quanto previsto dall'Avviso PNRR 2022 al fine di garantire la continuità e la replicabilità del progetto, entrambi gli ATS si avvarranno anche di risorse economiche a valere sui bandi FSE/FSC e di quota parte del Fondo Nazionale Politiche Sociali.</p>

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	35.000,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	11.905,00 €
Totale	46.905,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
---------------------------	----------------------------

Mugello

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
D14 Progetto Eradicazione Epatite C

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Patologie correlate
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha previsto che l'eradicazione dell'Epatite C debba avvenire entro il 2030. A novembre 2020 il Ministro della salute ha firmato un decreto attuativo della legge 80/20 che concretizza il fondo nazionale per lo screening gratuito dell'epatite C. Lo screening è rivolto alla popolazione nata dall'1969 al 1989, ai pazienti seguiti dal SerD, ai soggetti detenuti nelle carceri. L'obiettivo è di fare il test rapido salivare a tutti i pazienti in carico ai SerD per qualunque tipologia di percorso e di inviare ai centri prescrittori coloro che risultano positivi al test.

Obiettivi specifici
Partecipazione al progetto di eradicazione epatite C

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
DIFFERENZIATO PER SDS: Firenze: NO Attuazione DGRT 838/2019 Progetto regionale del servizio sociale in emergenza, in coerenza alle previsioni del PNISS che individua il Pronto Intervento Sociale come LEPS, nonché del PNRR

Obiettivi specifici
Monitoraggio e consolidamento del servizio a livello della Asl TC, e coordinamento del progetto di implementazione regionale

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D1 Percorso sostanze illegali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.

Obiettivi specifici
Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti sostanze stupefacenti, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione di SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D2 Percorso Alcol

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Definizione piano personalizzato
Attività	Accoglienza, Valutazione diagnostica multidisciplinare, Certificazione dello stato di dipendenza patologica
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti e/o familiari, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.

Obiettivi specifici
Accoglienza, visita tossicologica, screening metaboliti alcool, screening infettivologico, valutazione psicologica, sociale e delle abilità, predisposizione piano terapeutico individualizzato.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D3 Percorso Tabacco/ Nicotina

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Definizione piano personalizzato
Attività	Accoglienza, Valutazione diagnostica multidisciplinare
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e gestione del Centro Antifumo. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per pazienti, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato.

Obiettivi specifici
Accoglienza, visita medica, impostazione del programma individuale o di gruppo.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività**D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze****Classificazione**

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Supporto all'autonomia
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Lo sviluppo dei progetti di reinserimento terapeutico lavorativo, di accompagnamento al lavoro e di promozione dell'autonomia anche attraverso interventi di carattere economico intende procedere con procedure anche di promozione degli inserimenti lavorativi socio terapeutici.

Obiettivi specifici

Valutazione del bisogno; definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività

D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Supporto all'autonomia
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

NB DIFFERENZIATO PER SDS DA SCEGLIERE LA PROPRIA DESCRIZIONE
 Empoli, Firenze, Prato, Pistoia: Consolidamento, ampliamento e gestione del progetto "Abitare Supportato" con finanziamenti regionali e SdS.
 Per tutte le altre zone: Studio di fattibilità per l'implementazione del progetto "Abitare Supportato".

Obiettivi specifici

Analisi del bisogno, Piano di fattibilità di estensione del progetto su scala aziendale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Fatta eccezione SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Lucia mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
D10 SerD in carcere

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Accoglienza, Certificazione dello stato di dipendenza patologica, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico. Gruppi di auto-aiuto e sostegno per l'utente. Definizione del programma terapeutico personalizzato, in collaborazione con i SerD di competenza del territorio di residenza. Consolidamento dell'attività di armonizzazione delle procedure degli Istituti Penitenziari portata avanti dalla UFS dipartimentale "Dipendenze Carcere".

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
Antonella Manfredi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D11 Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze senza Sostanze
Sotto-settore prevalente	Assessment (Valutazione)
Attività	Attivazione di consulenze legali e/o finanziarie, Accoglienza, Programma terapeutico, Colloqui motivazionali individuali e gruppi motivazionali-, Counselling al giocatore e/o familiari
Argomenti	GAP
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Percorso Presa in carico DGA: Diagnosi, valutazione multidisciplinare, presa in carico e attivazione del percorso terapeutico individualizzato, gruppi di auto aiuto e di sostegno per familiari anche in collaborazione con le associazioni di volontariato. Gruppi di auto aiuto e di sostegno per i pazienti e/o familiari. Organizzazione di eventi sul territorio di prevenzione e sensibilizzazione sul tema.

Obiettivi specifici
Accoglienza, diagnosi, visita specialistica, impostazione del programma individuale o di gruppo. Eventi per la sensibilizzazione e la prevenzione del DGA organizzati sul territorio. Implementazione del Progetto "Reti competenti".

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA2 Percorso Autismo adulti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Accoglienza, Abilitazione e riabilitazione, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita, anche attraverso la partecipazione alla UVMD zonale per la predisposizione del Progetto di vita ed innovazioni organizzative.

Obiettivi specifici
Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e comunitario e presa in carico. Condivisione, piano di attuazione e contestualizzazione della delibera aziendale 2020: attuazione di strategia di sistema per la condivisione di set minimo di azioni di presa in carico nelle more di sviluppo di revisioni organizzative.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Abilitazione e riabilitazione
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Gli interventi domiciliari di supporto a persone con problemi di salute mentale, in particolare nella fase di esordio della malattia, sono orientati al sostegno nello svolgimento delle azioni quotidiane legate alla gestione domestica e alla cura di sé, al superamento dell'isolamento sociale ed all'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza. Si mira ad ampliare il più possibile questo servizio, in relazione della revisione della sanità territoriale (DM77) e dello sviluppo delle case di comunità.

Obiettivi specifici
Erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare in coerenza con il progetto di cura personalizzato. Implementazione del rapporto con MMG e IFC. Rafforzamento dell'obiettivo di monitoraggio clinico.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Supporto all'autonomia
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Valutazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto; accompagnamento ai percorsi di "Abitare Supportato", quale buona prassi per i progetti personalizzati.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS1 Gestione Diretta SdS

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Strumenti di Programmazione
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La Direzione Aziendale ha concluso il percorso con i Direttori SdS per l'attuazione delle previsioni regionali sulla gestione diretta delle SDS che prevede il completamento della personalizzazione e l'attuazione dell'accordo fra Azienda UsI TC e SdS per la gestione diretta (schema approvato dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci con Deliberazione n.2/2021) e l'attuazione delle DGRT n. 834/2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle SdS" e DGRT n. 1314/2022 "Linee di indirizzo per la predisposizione del regolamento di organizzazione delle SdS e schema-tipo di accordo per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio".

Obiettivi specifici
Attualizzazione degli otto accordi SdS / ASL TC per la gestione diretta, definizione del fabbisogno del personale SdS, attuazione degli accordi di avvalimento con criteri di valorizzazione condivisi e comuni, attuazione delle DGRT 834/2022 e 1314/2022.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione sociosanitaria

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Costruzione di progetti di collaborazione internazionale finalizzati a ricerca, scambi, offerta formativa in ambito sanitario sociosanitario e socioassistenziale a paesi esteri.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS13 NSG Non Autosufficienza

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Sistema informativo
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La SdS/ZD e l'azienda sanitaria in qualità di responsabili dell'erogazione di prestazioni e servizi per la non autosufficienza sono tenute a garantire la correttezza, la completezza e la coerenza dei relativi flussi informativi, secondo il Nuovo sistema di Garanzia. A tal fine si intende definire una procedura comune a tutte le SdS/ZD per l'alimentazione dei flussi e il raggiungimento di una condizione di coerenza, correttezza e coerenza dei flussi informativi della non autosufficienza.

Obiettivi specifici
Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi. Definizione procedura per l'alimentazione dei flussi; Inserimento delle cure intermedie nel flusso; Implementazione della qualità relativa alla alimentazione corretta dei flussi informativi (NSG: Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti).

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Modificato titolo obiettivo

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività**AS14 Programma sperimentale per la presa in carico persone disabili e autistiche adulte****Classificazione**

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Progettazione del Programma sperimentale Inclusione e Disabilità Adulti, per la valutazione e la presa in carico delle persone adulte disabili e autistiche, come tassello fondamentale del più ampio percorso di presa in carico della persona disabile dell'Azienda UsI Toscana Centro.

Obiettivi specifici

Elaborazione e approvazione del progetto, avvio della prima fase di sperimentazione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture socio-sanitarie

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Sistemi di qualità e accreditamento
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
La Commissione Multidisciplinare di Vigilanza, operante ai sensi del Regolamento 2/r del 2018, è preposta all'attività di promozione della qualità e della sicurezza nelle strutture sociali e socio sanitarie mento . La Commissione è presieduta dal Direttore dei Servizi Sociali.	

Obiettivi specifici	
Attività di vigilanza delle strutture sociali e socio-sanitarie del territorio della AUSL Toscana Centro.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il Servizio è rivolto a pazienti sia minorenni che maggiorenni con disturbi dell'alimentazione, che rispondano ai criteri diagnostici di Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbo dell'Alimentazione Incontrollato, ARFID e Disturbi Alimentari NAS, secondo i sistemi classificatori internazionali (DSM5). L'offerta terapeutica prevede un intervento ambulatoriale di "secondo livello" garantito da un gruppo multiprofessionale costituito da psichiatri e neuropsichiatri infantili, psicologi, dietisti, educatori professionali, infermieri, OSS. E' prevista l'implementazione delle figure coinvolte nella presa in carico multiprofessionale nell'ottica di integrazione sociosanitaria.</p> <p>I percorsi sono offerti in due sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea. Viene garantita, oltre al pasto assistito, l'implementazione del programma di nutrizione enterale in regime ambulatoriale intensivo e, con riferimento all'attività di ricovero, si ottimizzano le sinergie interaziendali di area vasta, con particolare riferimento a collaborazioni con l'AOU di Careggi e Meyer, oltre, in linea con gli indirizzi ministeriali, a livello regionale, con altre aree vaste.</p>

Obiettivi specifici
<p>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.</p> <p>Qualora si renda necessaria un'ospedalizzazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il luogo dedicato è il SPDC del presidio ospedaliero San Giuseppe di Empoli per criticità psicopatologiche per adulti ; - reparti di Medicina Interna con la supervisione degli specialisti dell'UFS in caso di criticità internistica - reparto di psichiatria dell'infanzia ed adolescenza del AOU Meyer per i minorenni - DH specialistico presso il reparto di Psichiatria ed il reparto Medicina Interna della AOU Careggi; - Clinica specialistica psichiatrica Villa dei Pini di Firenze per i ricoveri in regime riabilitativo semiresidenziale e residenziale (convenzione) .

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Lucarelli	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS17- DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione di sinergie con il Dipartimento di Emergenza Urgenza, al fine di mappare gli accessi ai PS in relazione ai disturbi della alimentazione e della nutrizione e di definire modalità di valutazione e diagnosi congiunte per l'affidamento al centro specialistico qualora indicato. Implementazione di sinergie con la UFC Medicina dello Sport e Epidemiologia, al fine e di definire modalità di valutazione e diagnosi congiunte per l'affidamento al centro specialistico qualora indicato.

Obiettivi specifici
Implementazione della collaborazione con il Dipartimento di Emergenza Urgenza con finalità di valutazione, diagnosi e appropriatezza. Implementazione della collaborazione con il UFC Medicina dello Sport e Epidemiologia con finalità di valutazione, diagnosi e appropriatezza.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
DSS2_NA2 Percorso di armonizzazione dei progetti non autosufficienza SdS

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	-

Descrizione
Passaggio al nuovo sistema AsterCloud per l'inserimento dei dati e il tracciamento delle attività della non autosufficienza. Ricostituzione di un gruppo di lavoro rappresentativo delle otto SdS, della direzione aziendale e delle professionalità coinvolte nel percorso Non Autosufficienza.

Obiettivi specifici
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. Implementazione dal percorso di implementazione dell'armonizzazione.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
DSS5_DIS2 Progetto regionale di presa in carico della persona con disabilità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Supporto autonomia, Accesso, Definizione piano personalizzato, Inserimento lavorativo, Consulenza in ambito scolastico, Abilitazione e riabilitazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti aziendali interessati (Servizi Sociali, Salute Mentale e Dipendenze, Medicina Fisica e Riabilitazione, Rete Sanitaria Territoriale, Assistenza Infermieristica e Ostetrica, Servizi Tecnico Sanitari, Area Medica) di linee operative, organizzative e professionali, coerenti con lo sviluppo dei percorsi e con le previsioni normative nazionali (PNISS, PNRR, D.Lgs n. 66/2017 ss.mm.ii) per l'attuazione del Progetto regionale di Presa in carico della persona con disabilità previsto con le DGRT n. 1449/2017, n. 1642/2019 e n. 1055/2021.

Obiettivi specifici
Riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della DGRT 1449/2017; definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e 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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività

DSS6_DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Residenza Sanitario assistenziale per Disabili
Attività	Strutture semiresidenziali per persone disabili, Trattamenti semiresidenziali estensivi, Trattamenti residenziali intensivi (3° Livello), Trattamenti residenziali estensivi (2° Livello), Comunità Alloggio Protetta, Strutture/percorsi sperimentali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	-

Descrizione

Elaborazione di un documento di programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità, in condivisione con l'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (DDG 1184 del 14/10/2022).

Obiettivi specifici

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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività

DSS 8_DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)

Classificazione

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La DGRT 1449 prevede la costituzione delle UVMD zonali ai fini della valutazione multidimensionale della persona disabile e della redazione del Progetto di Vita. La UVMD è costituita da un nucleo fisso (medico ASC, assistente sociale, amministrativo) e da ulteriori professionisti in caso di declinazione UVMD Minori (microéquipe UFSMIA, professionisti a chiamata) o UVMD Adulti (Psichiatra, Psicologo, Fisiatra, professionisti a chiamata).

Obiettivi specifici

Monitoraggio e funzionamento delle UVMD.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA1 Percorso Autismo

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrate con i percorsi educativi.</p> <p>Processo continuo di revisione del PDTAS Autismo e inserimento in Astercloud.</p> <p>Mantenimento del Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi dello spettro autistico.</p> <p>Attuazione dei Progetti Piano Nazionale Autismo. Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore sviluppo della fase di trattamento con le SdS/zone distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale.</p>

Obiettivi specifici
<p>Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico.</p> <p>Implementazione del protocollo NIDA.</p> <p>Revisione periodica dell'Assessment multiprofessionale. Sviluppo della dimensione dell'inclusione sociale e dell'integrazione sociosanitaria. Valutazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione con i territori e gli stakeholder.</p>

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale) integrata con genetista e pediatria ospedaliera, condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi. Completamento della redazione del PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018. Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore sviluppo della fase di trattamento con le SdS / Zone distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale.

Obiettivi specifici
Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico. Implementazione del protocollo NIDA. Revisione periodica dell'Assessment multiprofessionale. Sviluppo della dimensione dell'inclusione sociale e dell'integrazione sociosanitaria. Valutazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione con i territori e gli stakeholder.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA3 Percorso disturbi neuromotori

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, infermiere, assistente sociale) integrata con l'ortopedia pediatrica e la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi. Attuazione e revisione del PDTAS, in integrazione con quello regionale e quello relativo ai disturbi neuromuscolari oltre che in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Tecniche e delle associazioni di stakeholder. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi neuromotori. Implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia Clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Definizione piano personalizzato
Attività	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni. Miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico, anche attraverso di percorsi di definizione di standard trasversali di profili di trattamento, con obiettivo di previsione di una Istruzione operativa aziendale.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Progettazione Day Service per la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, neuropsicomotricista, educatore, infermiere), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attuazione del percorso per il riconoscimento dell'Asl TC (ogni UFSMIA) come soggetto prescrittore degli psicostimolanti e progettazione Day Hospital per il trattamento.

Obiettivi specifici
Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e presa in carico.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Individuazione precoce e proattiva del disturbo
Attività	Abilitazione e riabilitazione, Accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
<p>Il Follow up neonatologico si svolge in collaborazione con il reparto ospedaliero di Pediatria e si rivolge ai bambini da 0 a 3 anni inviati dai pediatri del reparto per prematurità o problemi alla nascita. Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Attuazione PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up. Oltre ai Punti Nascita ASL TC, Coordinamento con Punto Nascita AO Careggi. Implementazione del Follow up fino ai 6 anni.</p>	

Obiettivi specifici	
<p>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.</p>	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note	
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta	

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Individuazione precoce e proattiva del disturbo
Attività	Abilitazione e riabilitazione, Accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Attuazione della DGRT 699/2009 relativa al rapporto con i Pediatri di famiglia per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo Attivazione Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo. Sviluppo di lavoro di gruppo e collaborazione tra Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento delle Professioni Tecniche per l'individuazione di modalità di diagnosi precoce sul territorio, che possa prevedere il coinvolgimento attivo dell'organizzazione dei PdF. Fast track per prenotazione urgente da parte del Pediatra

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità THT

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Individuazione precoce e proattiva del disturbo
Attività	Abilitazione e riabilitazione, Accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Monitoraggio del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS, e studio di fattibilità dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali. Valutazione multiprofessionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine. Attivazione di una cabina di regia per il monitoraggio delle strutture terapeutiche a carattere residenziale attualmente attive nell'area vasta toscana centro. Attivazione di una cabina di regia per la valutazione dell'offerta semiresidenziale.

Obiettivi specifici
Pubblicazione procedura inerente le strutture residenziali. Monitoraggio dell'offerta semiresidenziale. Pubblicazione procedura per Fast track per prenotazione urgente da parte dei PS e per accesso diretto da parte della Pediatria e degli ospedali di AV.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Consulenza in ambito scolastico
Attività	Orientamento e training, Abilitazione e riabilitazione, Interventi sulla rete sociale, formale e informale, Valutazione diagnostica multidisciplinare, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attività integrate di valutazione e consulenza per le istituzioni scolastiche di tutti gli ordini e gradi e supporto per la predisposizione dei Piani Educativi Individualizzati (PEI). Sviluppo coordinamento con asili nido e scuole dell'infanzia per monitoraggio e presa in carico dei problemi del neurosviluppo.

Obiettivi specifici
Azioni per l'inclusione nella scuola. Predisposizione dei profili funzionali e attività di consulenza per i PEI. Collaborazione con ANCI e Ufficio Scolastico Regionale per diffusione FAD dell'ISS agli educatori nidi e scuole di infanzia per la valutazione delle traiettorie di sviluppo motorio, del linguaggio e di attenzione. Accordi di programma per l'inclusione scolastica con la Provincia di riferimento e/o accordi zionali

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA13 Percorso Epilessia

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, tecnico di neurofisiopatologia, psicologo con competenze neuropsicologiche, infermiere) e presa in carico di minori, inseriti o meno in altri percorsi specifici, con diagnosi di epilessia. Lavoro di equipe con la SOS Epilettologia Clinica.	

Obiettivi specifici	
Diagnosi elettroencefalografica e clinica, definizione della terapia, integrazione con PdF e con i Pediatri Ospedalieri. Mantenimento e potenziamento del lavoro di equipe con la SOS epilettologia clinica.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Attivazione di confronto con AO Careggi per la predisposizione di un protocollo.

Obiettivi specifici
Valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività**SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud****Classificazione**

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	Abilitazione e riabilitazione, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Implementazione e diffusione dell'utilizzo dello strumento informativo e della cartella clinica informatizzata di Asteccloud, anche attraverso iniziative formative.

Obiettivi specifici

Elaborazione di un kit di indicatori per ciascun PDTA per poter costruire uno strumento condiviso di monitoraggio.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA -attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021

Classificazione

Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Residenza Sanitaria Assistenziale RSA Modulo Base
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	-

Descrizione

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.

Obiettivi specifici

Analisi e definizione del fabbisogno SdS/Zd; Pianificazione e riqualificazione moduli assistenziali in RSA a livello zonale; Governo dell'accesso differenziato per modulo specialistico delle liste di attesa. Appropriately dell'inserimento in RSA.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS3 Progetto Amministratore di Sostegno

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Monitoraggio e implementazione della promozione culturale attraverso iniziative di sensibilizzazione, informazione; formazione e aggiornamento ADS e operatori dei servizi sociali e sanitari. Mantenimento relazioni tra soggetti coinvolti. Mantenimento e aggiornamento degli elenchi di aspiranti ADS presso i Tribunali Ordinari di Firenze, Prato, Pistoia e Pisa e presso le 8 SdS.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Regionale gravissime disabilità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Definizione piano personalizzato
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attivazione di un contributo economico mensile, stabilito dalla Commissione UVMD. Il contributo può essere richiesto a titolo di assegno di cura per i minorenni, come sostegno ai genitori/tutori che si assumono l'onere dell'assistenza o come sostegno economico per assumere con regolare contratto l'assistente personale individuato.

Obiettivi specifici
Favorire la permanenza al proprio domicilio di soggetti disabili in condizioni di gravità secondo scale predeterminate da DM

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	381.000,00 €
Totale	381.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Protocollo con SerD per minori con genitori dipendenti da sostanze

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia
Attività	Gruppi di sostegno per utenti
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
modalità operative per la presa in carico globale delle famiglie e dei minori con problemi di dipendenza.

Obiettivi specifici
Potocollo d'intesa/Linee guida fra SerD e Servizio sociale territoriale per facilitare la presa in carico di famiglie e minori affetti da dipendenza

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Percorso PUA

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Strutture/percorsi sperimentali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Gestione amministrativa e professionale del percorso assistenziale tramite il Punto Unico di Accesso (PUA) che rappresenta il raccordo tra la domanda dell'utente e la valutazione professionale dell'Unità di Valutazione Multidimensionale al fine di rispondere ai bisogni complessi

Obiettivi specifici
Accesso integrato ai servizi per i bisogni complessi degli utenti, attraverso i Punti Insieme costituiti dagli sportelli sociali e infermieristici. (veicolazione pratiche ed integrazione con l'UVM)

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-Sanitario
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi amministrativi
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La SdS/ZD in qualità di responsabile dell'erogazione di prestazioni e servizi per la non autosufficienza è tenuta a garantire la correttezza, la completezza e la coerenza dei relativi flussi informativi. Per garantire la correttezza e completezza dei dati sia di attività che di gestione economica si avvale per il monitoraggio e programmazione di uno figura di statistico dipendente UC con convenzione stipulata all'uopo.

Obiettivi specifici
Correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	9.500,00 €
Totale	9.500,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
“ Indipendenza e autonomia-In Aut” , con l’obiettivo di sostenere l’attivazione di progetti integrati, personalizzati

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Supporto autonomia
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La Regione Toscana con DGR 814 e 1178/2020 ha previsto per le Zone Distretto/SdS la possibilità di finanziare progetti di Indipendenza e Autonomia denominati “In Aut” per un totale di € 127.900,00 annui – per il triennio 2020/2022 - di cui € 102.320,00 provenienti dal Fondo Nazionale Autosufficienza ed € 25.580,00 di co-finanziamento da parte di questa SdS.

Obiettivi specifici
“ Indipendenza e autonomia-In Aut” , con l’obiettivo di sostenere l’attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuale, che consentono alla persona con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia, attraverso misure di sostegno, finalizzate prioritariamente a specifici percorsi di studio, di formazione e di inserimento lavorativo, nonché per le funzioni genitoriali e della vita domestica.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	20.000,00 €
Altri trasferimenti da Enti pubblici	175.000,00 €
Totale	195.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Comunità alloggio protetta Il Girasole

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	Comunità Alloggio Protetta
Attività	-
Argomenti	Abitare
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Comunità residenziale per inserimento disabili di media gravità.

Obiettivi specifici
Migliorare le condizioni di vita delle persone disabili

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	200.000,00 €
Totale	200.000,00 €

Note
I ragazzi che erano inseriti a causa dell'emergenza sanitaria per tutelarli vivevano nella struttura senza poter frequentare altre attività e senza che vi fossero altri inserimenti

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Centro Diurno San Giuseppe Ronta

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Strutture semiresidenziali per persone anziane
Attività	Strutture semiresidenziali per persone anziane Modulo Cognitivo, interventi sulla rete sociale formale e informale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005)
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Centro Diurno per persone anziane con patologia Alzheimer, valutate dall'Unità di Valutazione Multidimensionale. Il Centro dopo la DGR.645/2021 può riprendere la sua attività ed ha presentato apposito progetto di riapertura.

Obiettivi specifici
Migliorare le condizioni di vita e di socialità degli anziani affetti da patologia Alzheimer.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	35.000,00 €
Totale	35.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Schede di attività 2024 - Socio-assistenziale

1	<u>Interventi di educativa scolastica</u>
2	<u>Assistenza domiciliare</u>
3	<u>Centri socializzazione semiresidenziali</u>
4	<u>Centro anziani diurno i Dicomano Le Cento Primavera</u>
5	<u>EMERGENZA ABITATIVA STRUTTURA EX SENNI</u>
6	<u>Inserimento minori e madri in strutture residenziali e Pronta accoglienza</u>
7	<u>Interventi di educativa domiciliare e aiuto personale per disabili</u>
8	<u>PROFORMA COOP. - FORMAZIONE PROFESSIONALE</u>
9	<u>Progetto I CARE Interventi a sostegno del disagio minorile e familiare, Progetto Pippi, Fondi famiglia</u>
10	<u>Servizio trasporto verso Centri socializzazione</u>
11	<u>Progetto Ludospazio - Seconda stella a destra</u>
12	<u>Progetto SCUDO 3</u>
13	<u>Progetto COMU 2</u>
14	<u>Progetto collaborare per migliorare - rivolto ai ragazzi con disturbi specifici dell'apprendimento</u>
15	<u>Centro Diurno per anziani c/o RSA Beato Angelico - Panicaglia</u>
16	<u>Progetto Laboratorio Spazio</u>
17	<u>Progetto Il Ponte</u>
18	<u>Progetto Indaco</u>
19	<u>Progetto Psicomotricità</u>
20	<u>Servizio pasti a domicilio</u>
21	<u>RSA quote sociali</u>
22	<u>Fondo povertà - Rafforzamento dei servizi sociali</u>
23	<u>Fondo Povertà - Interventi e Servizi</u>
24	<u>FONDO POVERTA' - quota servizi</u>
25	<u>Sportello migranti ZONA FRANCA</u>
26	<u>Accordo con Tribunale per presa in carico minori</u>
27	<u>1 per tutti</u>
28	<u>Assegno per il caregiver</u>
29	<u>Tavolo tecnico provinciale per procedure sui minori</u>
30	<u>Progetto Home Care Premium</u>
31	<u>Progetto Giovani Kontatto</u>
32	<u>Progetto Dopo di noi - PASSI</u>
33	<u>Progetto Anziano fragile</u>
34	<u>Progetto Agenzia Casa</u>
35	<u>Progetto Agrisociale Mugello</u>
36	<u>PNRR 1.2 Percorsi in autonomia per persone con disabilità M.5 C.2</u>
37	<u>PNRR 1.1.1 sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione del disagio</u>
38	<u>MISERICORDIA DI MARRADI - PERCORSO DI INCLUSIONE SOCIALE PER PERSONE FRAGILI</u>
39	<u>MISERICORDIA BORGO SAN LORENZO - PROGETTO ALZAIMER</u>
40	<u>L'ALTRO DIRITTO - SPORTELLI INFORMATIVI PER STRANIERI</u>
41	<u>Inserimento socio-assistenziali</u>
42	<u>HOUSING FIRST 1.3.1 M.5C.2</u>
43	<u>GESTIONE APPARTAMENTI ANZIANI NON AUTO PNRR 1.1.2 M.5 C.2</u>
44	<u>Fondo Sociale di Casa SpA</u>
45	<u>Fondo di riserva per emergenze, per situazioni inderogabili e/o urgenti</u>
46	<u>Educativa di gruppo-Educarsi insieme</u>

Mugello

47	<u>Costi generali per il funzionamento ordinario</u>
48	<u>Contributi economici comprensivo dei contributi per emergenza abitativa e trasporti</u>
49	<u>Contributi economici a famiglie per affido minori</u>
50	<u>Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi educativi e per il diritto allo studio</u>
51	<u>Centro Affidi</u>

Mugello

Titolo della scheda di attività
Interventi di educativa scolastica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	Sostegno socio-educativo scolastico
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il servizio favorisce l'integrazione scolastica dei minori disabili accertati ai sensi della Legge n. 104/1992. Le attività si svolgono prevalentemente presso la scuola del disabile, in orario scolastico, secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto individualizzato. Ogni Progetto Educativo Individualizzato (PEI) è autorizzato dalla Commissione Territoriale Assistenza.

Obiettivi specifici
Rendere effettivo il diritto alla scuola per i ragazzi con handicap in gravità

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	450.000,00 €
Altri trasferimenti da Enti pubblici	90.000,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	150.000,00 €
Totale	690.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Assistenza domiciliare

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Assistenza domiciliare socio-assistenziale
Attività	ADI- Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il progetto di assistenza domiciliare, individualizzato e autorizzato dalla Commissione Territoriale Assistenza, può prevedere i seguenti interventi:</p> <p>Sostegno per l'igiene e la cura della persona</p> <p>Sostegno per l'igiene della casa e degli indumenti</p> <p>Sostegno per una corretta deambulazione e aiuto nell'utilizzo di ausili</p> <p>Accompagnamento per visite mediche o altre necessità quando ritenuto indispensabile dalla Commissione</p> <p>Preparazione e aiuto nella somministrazione dei pasti nei casi ritenuti gravi dalla Commissione-</p>

Obiettivi specifici
Migliorare la qualità di vita e la permanenza presso il proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	194.105,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	132.895,00 €
Totale	327.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Centri socializzazione semiresidenziali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Centri di aggregazione / sociali
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) definisce un progetto personalizzato stabilendo l'inserimento con l'indicazione dei giorni di presenza in uno dei Centri Diurni di socializzazione gestiti dalla SdS Mugello: Centro di socializzazione Arlecchino di Marradi Centro di socializzazione CUS di Borgo San Lorenzo Centro di socializzazione C.A.S.A. di Sant'Agata In questo periodo di emergenza sanitaria i centri sono stati riaperti lo scorso anno nel rispetto e in applicazione di quanto previsto dalla DGRT n.571/2020. Con DGR 645/2021 sono state stabilite nuove regole che hanno consentito la possibilità di riapertura ad altri Centri Privati: Sant'Elisabetta, San Giuseppe e La Limonaia, le nuove regole ne consentono la riapertura anche in caso di spazi e personale promiscui a condizione che la percentuale di ospiti e addetti sia superiore al 90 %.

Obiettivi specifici
Migliorare le condizioni di vita delle persone disabili e anziane non autosufficienti con possibilità di socializzazione attraverso la frequenza dei Centri Diurni.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	536.724,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	13.276,00 €
Totale	550.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Centro anziani diurno i Dicomano Le Cento Primavere

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture semiresidenziali
Sotto-settore prevalente	3 Centri diurni con funzione di protezione sociale
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Inserimento di soggetti anziani valutati dall'UVM con isogravità inferiore o uguale al 3° livello nel Centro di Dicomano "le Cento Primavere". In questo periodo di emergenza sanitaria il Centro è stato riaperto lo scorso anno con progetto specifico redatto nel rispetto della DGRT n.776/2020, il progetto è stato rivisto dopo la DGR 645/2021 .

Obiettivi specifici
Migliorare le condizioni di vita e socializzazione delle persone anziane non autosufficienti.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	132.000,00 €
Totale	132.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
EMERGENZA ABITATIVA STRUTTURA EX SENNI

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-assistenziale
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	Povertà, Abitare
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'Associazione Progetto Accoglienza mette a disposizione una struttura da destinare all'emergenza delle persone con difficoltà abitative contingenti

Obiettivi specifici
Rispondere in modo adeguato alle emergenze abitative che si possono presentare sul territorio per nuclei con minori e/o per nuclei singoli

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	18.000,00 €
Totale	18.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Inserimento minori e madri in strutture residenziali e Pronta accoglienza

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture comunitarie residenziali
Sotto-settore prevalente	C Struttura familiare per funzione socio-educativa
Attività	G Struttura comunitaria per funzione socio-educativa
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Accoglienza in strutture residenziali o semiresidenziali di minori e mamme con bambini che si trovano sprovvisti di ambiente familiare idoneo a garantire i loro diritti di bambini e di donne.

Obiettivi specifici
Garantire con inserimenti in strutture di accoglienza risposte idonee a momenti di difficoltà dovuta a violenza o maltrattamenti ma anche in caso di inadeguatezza anche momentanea del nucleo familiare di origine

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	487.280,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	12.720,00 €
Totale	500.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Interventi di educativa domiciliare e aiuto personale per disabili

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare
Argomenti	PNRR
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Servizi educativi domiciliari e aiuto personale per adulti e minori in situazioni di disagio sociale o di handicap grave.

Obiettivi specifici
Migliorare la qualità di vita e la permanenza presso il proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti e minori con necessità di supporto familiare.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	314.105,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	100.895,00 €
Totale	415.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
PROFORMA COOP. - FORMAZIONE PROFESSIONALE

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Supporto all'inserimento lavorativo
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Multiutenza
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 mar 2023 - 31 dic 2024

Descrizione
Attività di formazione e potenziamento delle competenze indipendentemente dall'età

Obiettivi specifici
Promuovere l'autorientamento e percorsi personali di formazione lavoro

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.000,00 €
Totale	10.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto I CARE Interventi a sostegno del disagio minorile e familiare, Progetto Pippi, Fondi famiglia

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Interventi innovativi per sostenere e rafforzare le equipe multidisciplinari per la presa in carico integrata di famiglie e minori	

Obiettivi specifici	
Le azioni progettuali sono di supporto con n. 1 educatore/n. 1 psicologo per integrare le azioni del Centro Affidi di Vicchio. Un'azione complementare riguarda lo sviluppo di metodologia del Programma Nazionale PIPPI (programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione) che prevede la diffusione e il consolidamento delle equipe integrate	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	31.000,00 €
Totale	31.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Servizio trasporto verso Centri socializzazione

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Servizi di supporto
Sotto-settore prevalente	Trasporto sociale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Le attività per il trasporto verso Centri Diurni di socializzazione è regolato da un rapporto convenzionale con le Misericordie e le Associazioni di Volontariato del territorio con rimborso delle spese effettivamente, nel rispetto del D.Lgs 117/2017. Lo scorso a seguito di apposita coprogettazione sono state riviste le convenzioni stipulate con le Associazioni stante il notevole incremento del costo dei carburanti.</p> <p>Solo per alcuni Centri il servizio di trasporto viene effettuato direttamente dai gestori stessi (S. Giuseppe di Ronta, Arlecchino di Marradi e le Cento primavere di Dicomano).</p>

Obiettivi specifici
Il servizio ha l'obiettivo di rendere effettiva la possibilità per i ragazzi di frequentare i centri anche senza familiari che li possano accompagnare.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	386.724,00 €
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	13.276,00 €
Totale	400.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Ludospazio - Seconda stella a destra

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Ludoteche / laboratori
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Progetto del Comune di Barberino del Mugello. Ludospazio si svolge in due stanze attrezzate, secondo metodo specifico adottato dall'Istituto Stella Maris, messa a disposizione dal Comune di Barberino di Mugello presso il Centro Civico, per bambini gravemente disabili, in orario scolastico ed extra. La funzione della SdS Mugello è sviluppare sinergie con i servizi territoriali socio sanitari

Obiettivi specifici
Favorire la frequenza da parte dei bambini di tutti i Comuni rendendo il progetto stesso comprensoriale con un sostegno economico

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.000,00 €
Totale	10.000,00 €

Note
nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto SCUDO 3

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
<p>Le finalità dell'intervento si possono riassumere nei seguenti punti:</p> <p>a) implementare la risposta di continuità ospedale-territorio nell'ottica di offrire risposte appropriate ai pazienti fragili e con bisogni assistenziali complessi, che necessitano di continuità delle cure, al momento della dimissione ospedaliera; € 40.000</p> <p>b) favorire l'accesso a servizi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto alle persone con diagnosi di demenza e alla loro famiglia, per garantire una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita; € 100.000</p> <p>c) potenziare e consolidare, nell'ambito della presa in carico della persona con limitazione dell'autonomia, i servizi di assistenza familiare per favorire la permanenza presso il proprio domicilio ed evitare il ricovero in una struttura residenziale. € 350.000</p>

Obiettivi specifici
Favorire la domiciliarità degli anziani non auto-sufficienti

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
FSE POR	490.000,00 €
Totale	490.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto COMU 2

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Supporto all'inserimento lavorativo
Attività	-
Argomenti	Budget di salute
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2025

Descrizione
<p>Progetto intende favorire inserimento nel mondo del lavoro di soggetti vulnerabili. I destinatari delle attività progettuali sono soggetti disoccupati o inoccupati, in particolare condizione di svantaggio socio-economico e in carico ai servizi sociali territoriali.</p> <p>All'interno del gruppo target sotto definito, particolare attenzione deve essere dedicata ai seguenti gruppi vulnerabili:</p> <p>a) minori di età superiore ad anni 16 (sedici), anche minori stranieri non accompagnati;</p> <p>b) neo-maggiorenni accolti negli "Appartamenti per l'autonomia per adolescenti e giovani";</p> <p>c) richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale in carico al sistema di accoglienza di cui all'art. 8 del Decreto Legislativo 18 agosto 2015, n. 142 così come modificato dal Decreto Legislativo 4 ottobre 2018, n. 113; ecc.</p>

Obiettivi specifici
Sostenere le persone in condizioni di disagio ad entrare nel mondo del lavoro con progetti specifici di inserimento

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
FSE POR	126.000,00 €
Totale	126.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto collaborare per migliorare - rivolto ai ragazzi con disturbi specifici dell'apprendimento

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Sostegno socio-educativo scolastico
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Il progetto redatto a seguito di co-progettazione con il T.S. si svolge in orario extrascolastico ed è rivolto ai ragazzi con DSA certificati.

Obiettivi specifici
Obiettivo specifico è insegnarli ad affrontare e gestire il loro problema

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	15.000,00 €
Totale	15.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Centro Diurno per anziani c/o RSA Beato Angelico - Panicaglia

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Centri di aggregazione / sociali
Attività	Ludoteche / laboratori
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
I Centri Diurni per anziani rappresentano un valido aiuto per famiglie impegnate nella gestione di un anziano presso il proprio domicilio. La riapertura di questo centro è stata possibile solo dopo il termine dell'emergenza sanitaria.

Obiettivi specifici
Aiutare le famiglie impegnate nella gestione di persone anziane presso il proprio domicilio, tali servizi sono molto graditi perchè danno la possibilità di usufruire di servizi accessori e nello stesso tempo sostengono le famiglie nella gestione dell'anziano.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Laboratorio Spazio

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Progetti in collaborazione con gli enti consorziati
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Supporto all'inserimento lavorativo
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Salute mentale
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Laboratorio finalizzato al reinserimento socio lavorativo di utenti portatori di disturbi psichici.

Obiettivi specifici
Migliorare le competenze in ambito lavorativo

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.000,00 €
Totale	10.000,00 €

Note
Rimborso all'AUSL di €. 10.000 annui da parte della SdS Mugello

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Il Ponte

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Budget di salute
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Supporto all'inserimento lavorativo
Attività	-
Argomenti	Budget di salute
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Laboratorio socio-occupazionale

Obiettivi specifici
Sviluppare le capacità residue dei ragazzi con handicap in gravità

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	20.000,00 €
Totale	20.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Indaco

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	-
Argomenti	Budget di salute
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Realizzazione laboratori teatrali settimanali fra disabili e normodotati presso il Teatro Giotto, finalizzati alla messa in scena di uno spettacolo teatrale da portare nelle scuole e teatri della provincia di Firenze

Obiettivi specifici
Favorire la socialità delle persone con handicap attraverso performance teatrali

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	15.000,00 €
Totale	15.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Psicomotricità

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Attività ricreative di socializzazione
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Progetto di psicomotricità di gruppo e individuali presso la ludoteca comunale di Scarperia e San Piero e presso gli istituti scolastici del territorio per bambini e giovani disabili

Obiettivi specifici
Attività di psicomotricità per disabili

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Servizio pasti a domicilio

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Servizi di supporto
Sotto-settore prevalente	Mensa sociale
Attività	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario ecc)
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione indiretta con ente erogatore comuni o FTSA
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il servizio consiste nella consegna a domicilio del pranzo. Viene erogato, di norma, per 5 giorni a settimana dal lunedì al venerdì. I destinatari del servizio sono adulti in condizione di marginalità o anziani che vivono soli o in coppia o con familiari con handicap, in condizione di isolamento, parzialmente o totalmente non autosufficienti e/o disabili.

Obiettivi specifici
Favorire la permanenza presso il proprio domicilio di anziani soli con questo importante servizio di pasti a domicilio. I trasporti sono effettuati dalle Misericordie e/o dalle Cooperative incaricate dai Comuni. Per i Comuni di Firenzuola il trasporto è effettuato dal Consorzio Metropoli (nell'ambito della gara effettuata per il servizio di assistenza domiciliare da ESTAR) e per il Comune di Barberino si è proceduto ad affidamento diretto del servizio di preparazione pasti (nell'ambito della gara effettuata dal Comune stesso per la mensa scuola e la mensa anziani) mentre il trasporto è effettuato dalla Misericordia di Barberino

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	150.000,00 €
Totale	150.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
RSA quote sociali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Residenzialità e semiresidenzialità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture comunitarie residenziali
Sotto-settore prevalente	L Struttura comunitaria a medio-alta integrazione socio-sanitaria
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005)
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Inserimenti in strutture residenziali per anziani e anziani disabili nella zona Mugello (RSA, RA, BIA). Compartecipazione alla quota sociale a carico dell'assistito, se richiesta e se dovuta sulla base delle norme regolamentari.

Obiettivi specifici
Migliorare le condizioni di vita di anziani non autosufficienti e dei loro familiari

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	830.000,00 €
Totale	830.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Fondo povertà - Rafforzamento dei servizi sociali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Assegno di Inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Segretariato sociale
Sotto-settore prevalente	Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Piano nazionale contro la povertà. Viene utilizzato per il contrasto alla marginalità. E' stato previsto il rafforzamento del servizio sociale attraverso il consolidamento del servizio sociale professionale di questa SdS con l'assunzione di personale con lavoro flessibile n. 3 unità a 36 ore settimanali risorse Fondo Povertà.

Obiettivi specifici
Potenziamento Servizio Sociale Professionale

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	106.198,00 €
Totale	106.198,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Fondo Povertà - Interventi e Servizi

Classificazione	
Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Assegno di Inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Progetto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con erogazione da parte di INPS di contributi. La SdS Mugello con le risorse del Fondo Povertà finanzia gli interventi di sostegno domiciliare per i minori che fanno parte di nuclei beneficiari di Assegno di Inclusione. Viene finanziato il servizio SEUS.

Obiettivi specifici
contrasto alla povertà

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	100.000,00 €
Totale	100.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
FONDO POVERTA' - quota servizi

Classificazione	
Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Assegno di Inclusione che ha sostituito il Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Servizio sociale di supporto
Sotto-settore prevalente	Interventi di sostegno alla genitorialità
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Con la quota servizi del Fondo Povertà vengono finanziati i progetti dedicati a donne vittime di violenza e minori in entrambi i casi appartenenti a nuclei titolari dell'assegno di inclusione. Le risorse vengono suddivise in più servizi dall'educativa domiciliare all'inserimento in strutture di tutela.

Obiettivi specifici
Contrasto alla povertà

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	108.542,00 €
Totale	108.542,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Sportello migranti ZONA FRANCA

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Segretariato sociale
Sotto-settore prevalente	Centri di ascolto tematici
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Immigrati
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Sportelli aperti ogni 15 giorni nei Comuni di Vicchio, Dicomano e Scarperia e San Piero con avvocati messi a disposizione del progetto da ASGI(Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione) per consulenza legale agli immigrati (permessi di soggiorno, lavoro, ricongiungimenti familiari etc..)

Obiettivi specifici
Favorire l'integrazione degli immigrati

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Accordo con Tribunale per presa in carico minori

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Accordo di Area Vasta con Tribunale dei minori e ordinario di Firenze per migliorare la comunicazione con il servizio sociale della SdS Mugello e definire le modalità di relazioni interistituzionali

Obiettivi specifici
definizione di procedure per garantire un raccordo tra il servizio sociale e l'autorità giudiziaria nei casi di minori e famiglie. In fase di revisione

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
1 per tutti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Budget di salute
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Centri di aggregazione / sociali
Attività	-
Argomenti	Budget di salute
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Stanza per favorire la socializzazione dei minori disabili

Obiettivi specifici
Relizzazione di una stanza dove è possibile far socializzare bambini e ragazzi normo dotati e bambini e ragazzi diversamente abili

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Assegno per il caregiver

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale
Attività	-
Argomenti	Budget di salute
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Assegni mensili per aiutare e sostenere il ruolo di cura del caregiver DGR n.212/2021. La Regione Toscana ha finanziato solo per un periodo dell'anno la misura settembre c.a. salvo nuovi finanziamenti.

Obiettivi specifici
Sostenere chi si occupa a domicilio delle persone con handicap in gravità

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	35.373,00 €
Totale	35.373,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Tavolo tecnico provinciale per procedure sui minori

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Tavolo tecnico di Area Vasta per confronto professionale fra servizi sociali, condivisione linguaggio e procedure tra soggetti deputati alla tutela dei minori per una migliore integrazione interistituzionale

Obiettivi specifici
Omogenizzazione delle procedure e formazione degli operatori

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Home Care Premium

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Continuazione dei progetti già attivati da INPS negli anni precedenti a sostegno di soggetti anziani e disabili per favorirne la domiciliarità attraverso contributi indiretti. Per questi ultimi la gestione nel nuovo progetto è affidata alla SdS Mugello che eroga prestazioni di assistenza domiciliare, rimborsi per Centri Diurni, etc. etc.

Obiettivi specifici
Sostegno di soggetti anziani e disabili per favorirne la domiciliarità

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	110.000,00 €
Totale	110.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Giovani Kontatto

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Progetti in collaborazione con gli enti consorziati
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Centri di aggregazione / sociali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Giovani
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	1 gen 2022 - 31 dic 2022

Descrizione
Laboratori/attività gratuite presso Centro di incontro gestito dal Comune di Borgo San Lorenzo per ragazzi/giovani di 15/30 anni del Mugello per offrire loro opportunità di espressione e adesione a gruppi informali. Rimborso di quota parte delle spese al Comune gestore.

Obiettivi specifici
Adesione dei giovani a laboratori secondo le loro attitudini nella sede comunale di frequenza delle scuole medie superiori

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Dopo di noi - PASSI

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture comunitarie residenziali
Sotto-settore prevalente	I Struttura comunitaria a bassa integrazione socio-sanitaria
Attività	-
Argomenti	Budget di salute, PNRR
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Azione finalizzata all'autonomia delle persone con disabilità grave senza sostegno familiare o con genitori anziani per garantire un futuro sicuro a soggetti fragili, che hanno diritto di vivere nella società con pari dignità e libertà. Il progetto ha avuto una rimodulazione a causa dell'emergenza sanitaria, perchè alcune azioni non si sono realizzate.

Obiettivi specifici
Creare strutture abitative di co- housing e costituire una Fondazione territoriale (vedi legge 112/2016 e normativa regionale in materia) a seguito di co-progettazione come indicato dall'avviso regionale specifico. Durata di 1 anno

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	81.424,00 €
Totale	81.424,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Anziano fragile

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il Progetto è rivolto ai soggetti oltre i 65 anni di età per prevenire lo stato di non autosufficienza e consiste in attività di welfare leggero, telesoccorso e contributi emergenza freddo. E' rivolto a persone anziane fragili, sole, senza rete familiare o a coloro che vivono in zone montane isolate. Stipula di accordi convenzionali con le Associazioni di Volontariato del Mugello a fronte di rimborso spese debitamente documentato.

Obiettivi specifici
Migliorare la qualità di vita e la permanenza presso il proprio domicilio delle persone anziane sole.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	100.000,00 €
Totale	100.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Agenzia Casa

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Servizio sociale di supporto
Sotto-settore prevalente	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	-

Descrizione
Attività di intermediazione per reperimento situazioni alloggiative per soggetti multiproblematici e privi di rete familiare e parentale e di reddito.

Obiettivi specifici
Aiuto nel reperimento alloggi e anticipo cauzione per contratto

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	10.000,00 €
Totale	10.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Agrisociale Mugello

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Potenziare la rete di protezione sociale per favorire un approccio attento e sostenibile alla gestione delle risorse naturali da parte di soggetti fragili

Obiettivi specifici
Inserimento di soggetti fragili (circa n. 22 con target diversi nel progetto con capofila Agricom e n. 32 nel progetto Agrisociale Mugello) in contesto agricolo come un'opportunità per il benessere complessivo della persona.
Il Progetto con capofila Coltibio ha preso avvio dopo la fase peggiore dell'emergenza sanitaria con modifiche al progetto richieste dalla Regione Toscana, riduzione numeri ragazzi a n.23, minori spostamenti e applicazione di norme sanitarie ad hoc dovute all'emergenza sanitaria

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

PNRR 1.2 Percorsi in autonomia per persone con disabilità M.5 C.2

Classificazione

Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2023 - 31 mar 2026

Descrizione

Progetto presentato dalla S.d.S. Mugello che ha attualmente residenti n. 374 disabili in età 18-64 anni in carico ai servizi sociosanitari e n. 42 persone beneficiarie valutate in sede di UVMD nel corso del 2021. Ai sensi della L.R. 66/2008, il nodo centrale della presa in carico della persona con disabilità gravissima è assunto dalle équipe valutative multidisciplinari (UVMD, UVM) delle zone distretto/SdS, integrate dalle figure professionali (medici specialisti) competenti per patologia nei singoli casi. L'équipe valutativa, integrata dallo specialista, ai fini dell'accesso al Fondo per le disabilità gravissime, valuta le condizioni cliniche della persona secondo i criteri definiti nella norma regionale e ai suoi bisogni, tenuto conto delle risorse disponibili, definisce il Progetto di vita, per persone anziane, il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP). Esame a 360° nell'ottica del Budget di Salute. Il PAP prevede obiettivi ed azioni professionali fissando tempi di verifica, identifica la figura professionale responsabile nel garantire la realizzazione del percorso e punto di riferimento per la persona, la famiglia e l'équipe (case manager). DGRT.1449/2017 "Percorso di attuazione del modello regionale di presa in carico della persona con disabilità: il Progetto di vita". Con il progetto presentato è stata prevista la ristrutturazione di un immobile di proprietà del Comune di Barberino.

Obiettivi specifici

Il progetto risponde al fabbisogno zonale di garantire interventi strutturali sia individuali che di comunità per promuovere la vita indipendente nel proprio ambito. La nascita di questo Progetto si deve ad un incontro di idee, energie, speranze e soprattutto obiettivi di una Comunità che vuole pensare ad un domani dignitoso per i suoi cittadini diversamente abili. Tramite l'ipotesi progettuale si sono armonizzate le intenzioni delle Famiglie e della Comunità di appartenenza come zona Mugello. Il confronto sul tema del DopodiNoi si è sviluppato attraverso i numerosi workshop con esperti, famiglie, Istituzioni e Organizzazioni del T.S. dal quale nel 2018 è scaturito il Progetto PASSI. Nella sua redazione si è ispirato ai principi della normativa nazionale L. 112/2016 "disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (Legge sul DopodiNoi)", pertanto è frutto di una coprogettazione che vede nella Società della Salute del Mugello l'ente capofila del partenariato. Nel suo ruolo di ascolto e comprensione dei bisogni della persona inserite nella loro Comunità di vita, il Servizio Sociale ha considerato la famiglia come punto di partenza e come filo conduttore onnipresente riconoscendo prioritariamente che l'autonomia nasce dalla relazione e non dalla separazione, ed è partendo da questo legame di lealtà, inteso come impegno che lega agli altri, che si può ipotizzare una continuità fra i membri che ci hanno preceduto e quelli che verranno dopo di noi. Nella realizzazione del progetto affinché sia realmente utile, l'azione del Servizio Sociale si deve esplicitare in un affiancamento volto a stimolare l'individuo, riconosciute le sue capacità e risorse, per sostenerlo nel sviluppare le sue capacità residue..

Il progetto 1.2 è quindi caratterizzato da una visione che mette al centro la persona e prevede un progressivo intensificarsi delle attività previste, in una evoluzione legata ai cambiamenti soggettivi. Gli interventi che scaturiscano da progetti individualizzati, l'esame del budget di salute consentirà attraverso adeguata formazione, acquisizione di competenze certificate con ICF, di inserire il soggetto disabile in progetti di lavoro ad esso adeguati, integrando il progetto individualizzato con lavoro, formazione continua per utilizzo strumenti domotici, e abitazione, se necessaria.

Nell'ottica della flessibilità l'accesso al progetto sarà garantito ad un numero variabile di persone, in base alla disabilità certificata e visto il bilancio delle competenze residue. In tal modo le persone possono usufruire di uno o più interventi in un arco temporale variabile e garantito nella definizione del P.A.P. Con possibilità di inserimento in progetti lavorativi per persone svantaggiate.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.000,00 €
PNRR	85.747,00 €

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	95.747,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

PNRR 1.1.1 sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione del disagio

Classificazione

Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto
Attività	-
Argomenti	PNRR
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2023 - 31 mar 2026

Descrizione

La struttura organizzativa della Sds dedicata alla gestione del presente progetto è articolata nel modo seguente: n.1 coordinatore sociale- assistente sociale specialista a t. i.- con funzione di referente territoriale; n.1 responsabile amministrativo- a t. i.- per le funzioni di rendicontazione e controllo; n.2 coach- assistenti sociali a tempo indeterminato- con esperienza nell'area minori e famiglie e già formate per tale ruolo in PIPPI 9. Nella realizzazione di PIPPI 9 sono stati formati n.8 operatori tra assistenti sociali, educatori e psicologi, che potranno dare continuità e mettere a disposizione le competenze precedentemente acquisite. Tutti gli operatori formati potranno divulgare l'orientamento e la metodologia PIPPI nelle azioni di implementazione previste nell'attuale progetto. E' stata inoltre costituita l'Unità di Valutazione Multidisciplinare Tutela strumento che garantisce l'integrazione sociosanitaria per la presa in carico dei minori e delle famiglie. La Sds Mugello opera attraverso gli strumenti di programmazione integrata come il PIS e POA al fine di garantire la programmazione, la gestione e la valutazione dei risultati per gli interventi sociali e socio assistenziali integrati e co-progettati con la partecipazione del terzo settore e degli enti del territorio. L'istituzione scolastica, le associazioni sportive e il privato sociale rappresentano interlocutori fondamentali nella costruzione di risposte per i bambini ed i ragazzi in un'ottica preventiva.

Al fine di rispondere in tempi congrui ai bisogni dei bambini in termini di prevenzione, la partecipazione al progetto sostiene la Sds nell'attivazione di risorse aggiuntive per progetti integrati a supporto delle famiglie e dei bambini in condizione di vulnerabilità. Anche a seguito dell'emergenza sanitaria è aumentata la complessità delle situazioni familiari per cui è ancora più importante rispondere ai bisogni emergenti in maniera integrata.

Rispetto alla attuale situazione di seguito i risultati che la Sds intende raggiungere :

1. in PIPPI 9 non è stata formalizzata la costituzione del Gruppo Territoriale (G.T.) che si intende invece concretizzare nella pre implementazione del progetto per consentire una maggior sinergia politico-strategica.
2. l'individuazione da parte del Centro Affidi zonale n.10 singoli/famiglie disponibili alla vicinanza solidale/appoggio.
3. garantire la stabile presenza nelle equipe integrate degli operatori sanitari costituzione delle UVMT..

Obiettivi specifici

Il progetto intende rafforzare in un'ottica preventiva le risposte ai bisogni dei bambini e delle loro famiglie in condizione di vulnerabilità ampliando i beneficiari che nel corso dei tre anni parteciperanno al progetto, per un totale di n.40 famiglie. Se il macro obiettivo è quello di stabilizzare nel territorio del Mugello risposte flessibili ma organizzate per riconoscere tempestivamente le situazioni di vulnerabilità e di rischio per i minori e le famiglie mettendo al centro risposte vicine alle persone e tendenti a migliorare il rapporto con l'ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione, vista l'analisi dei fabbisogni territoriali nello specifico si evidenziano i seguenti obiettivi:

- 1) promuovere un'azione di sistema che interessi il complesso delle attività multilivello e quindi come obiettivo prioritario si intende rafforzare la collaborazione con le scuole del territorio sia attraverso una programmazione congiunta che una migliore integrazione operativa.
- 2) il rafforzamento delle azioni del Centro Affidi zonale in particolare per la sensibilizzazione della comunità alla vicinanza solidale/famiglie di appoggio attraverso l'adozione di dispositivi incentivanti e tutelati per le famiglie.
- 3) il sostegno delle equipe integrate multidisciplinari si attua nell'obiettivo di incrementare il servizio di salute mentale infanzia e adolescenza per garantire la stabile presenza dello psicologo dedicato ed al bisogno del servizio di neuropsichiatria infantile.

Mugello

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	70.000,00 €
Totale	70.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MISERICORDIA DI MARRADI - PERCORSO DI INCLUSIONE SOCIALE PER PERSONE FRAGILI

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Centri di aggregazione / sociali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 mar 2023 - 31 dic 2024

Descrizione
Individuazione situazioni di fragilità da condividere con AS del territorio per poi procedere con interventi a sostegno dell'inclusione sociale

Obiettivi specifici
Uscite dal domicilio con cadenza bisettimanale per favorire la socializzazione

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	3.000,00 €
Totale	3.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
MISERICORDIA BORGO SAN LORENZO - PROGETTO ALZAIMER

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Centri di aggregazione / sociali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 mar 2023 - 31 dic 2024

Descrizione
Promozione della salute, attività ricreative presso le RSA, promozione di socializzazione per soggetti con malattia di Alzheimer

Obiettivi specifici
Organizzazione attività presso la sede della Misericordia denominata Caffè Alzheimer

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.000,00 €
Totale	10.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
L'ALTRO DIRITTO - SPORTELLI INFORMATIVI PER STRANIERI

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-assistenziale
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Immigrati
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2023 - 31 dic 2024

Descrizione
Sportelli informativi per stranieri

Obiettivi specifici
Tutela antidiscriminazione nei confronti degli stranieri o degli immigrati

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Inserimento socio-assistenziali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il Servizio è finalizzato all'integrazione nel contesto sociale e lavorativo di persone che presentano una condizione di svantaggio socio sanitario e per i quali al momento non è prevedibile un inserimento nel mondo del lavoro a pieno titolo.

Obiettivi specifici
Potenziare le capacità residue del soggetto attraverso un progressivo avvicinamento al mondo del lavoro con lo scopo anche di verificare e sviluppare le potenzialità di un inserimento lavorativo completo

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	100.000,00 €
Totale	100.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
HOUSING FIRST 1.3.1 M.5C.2

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Servizio sociale di supporto
Sotto-settore prevalente	Servizio di accoglienza di adulti e anziani
Attività	-
Argomenti	PNRR
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 mar 2026

Descrizione
<p>Progetto presentato da due ATS S.d.S.Mugello capofila e la S.d.S. Fiorentina Sud-Est. In entrambi i territori degli ATS esiste già un'offerta per contrastare il fenomeno gestita dagli enti locali in collaborazione con il servizio sociale ed il Terzo Settore. In relazione alla dimensione quantitativa si contano n.84 posti letto attivati presso strutture pubbliche o private convenzionate, tale rete risponde solo in parte ai bisogni sociali e sanitari della popolazione. Si ipotizza di mettere a sistema le risorse esistenti e aumentare l'offerta quali-quantitativa per rispondere alla necessità di dare continuità e complementarietà con l'esistente visto il crescente e sempre più diversificato fenomeno della grave emarginazione adulta e della povertà abitativa anche in zone decentrate e non prettamente metropolitane. A tal fine di seguito si evidenzia il fabbisogno emerso:</p> <p>1- richiesta di maggiori opportunità abitative temporanee e decorose per mantenere o attivare un percorso di vita autonoma realizzando posti di accoglienza residenziali per singoli o nuclei ;</p> <p>2- richiesta di risposte tempestive e stabilità anche al fine di facilitare la relazione genitoriale e la crescita dei minori e sostenere la ricerca attiva del lavoro;</p> <p>3- intercettazione bisogno di accoglienza per gravi stati di abbandono "sociale" e prima accoglienza ;</p>

Obiettivi specifici
<p>1. innovare l'offerta di servizi per il contrasto alla grave emarginazione adulta con un intervento efficace e rapido</p> <p>2. facilitare l'accesso in casa per persone senza dimora o con grave disagio abitativo</p> <p>3. sostenere la presa in carico e l'accompagnamento personalizzato delle persone accolte</p> <p>4. contenere i costi dell'accoglienza temporanea (dormitori, mense e centri h24) e quelli indiretti legati alla condizione di grave marginalità (accessi impropri ai servizi di pronto soccorso, impatto sulla gestione dell'ordine pubblico, periodi più o meno lunghi di detenzione, etc. (specifica target) Per garantire tali finalità verranno ristrutturati due immobili di proprietà pubblica, attualmente è stato incluso nell'offerta un nuovo immobile con convenzione con Ass.del TS</p> <p>5. progetto personalizzato incentrato sui bisogni specifici della persona, realizzato attraverso la presa in carico socio educativa. Garanzia della sua realizzazione è una gestione di pluralità di risposte progressive ed incrementabili sul territorio. L'accoglienza diffusa, anche di bassa soglia può proteggere sia la persona che la collettività; il collocamento alloggiativo alternativo alla precarietà e promiscuità garantisce livelli di protezione e prevenzione dall'emergenza anche in relazione ai bisogni di nuclei con figli minori e di gravi marginalità. Si individuano **obiettivi di sistema** :</p> <p>1- creare una rete territoriale diffusa a governance pubblica di nuovi modelli di residenzialità temporanea destinati al contrasto e alla prevenzione del fenomeno della marginalità adulta secondo la definizione di Ethos;</p> <p>2- attivare nuovi servizi di abitare temporaneo mediante recupero di immobili pubblici e la gestione con T.S..</p> <p>**obiettivi sociali**</p> <p>1- garantire opportunità abitative temporanee e decorose per mantenere e/o attivare un percorso di vita autonoma;</p> <p>2- sostenere nella ricerca del lavoro</p> <p>3- garantire un sostegno psico-socio-educativo ai nuclei in situazione di povertà estrema e disagio abitativo.</p>

Risorse - 2024 - 2025

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	6.000,00 €
PNRR	304.581,00 €
Totale	310.581,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

GESTIONE APPARTAMENTI ANZIANI NON AUTO PNRR 1.1.2 M.5 C.2

Classificazione

Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto
Attività	-
Argomenti	PNRR
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	2 gen 2023 - 31 mar 2026

Descrizione

Il progetto è presentato da due ATS associati: la Società della Salute (SDS) Fiorentina Sud-Est, capofila, e la Società della Salute del Mugello. Entrambi gli ATS associati sono caratterizzati da un rilevante indice di vecchiaia in costante incremento rispetto al livello degli ambiti territoriali circostanti. Nella SDS Fiorentina Sud-Est la popolazione anziana è in continuo aumento sia in termini assoluti che relativi, per una serie di fattori congiunti (contenuta fecondità, bassa natalità e allungamento della vita media). Nella zona Fiorentina Sud-Est l'indice di vecchiaia è di 224,6 superiore sia alla media regionale, sia alla media dell'ASL Toscana Centro, con un indice d'invecchiamento pari al 26,5% della popolazione con più di 65 anni di età. Sono circa 4.150 gli anziani residenti in condizioni di non autosufficienza per almeno una delle attività di base della vita quotidiana. L'indice di vecchiaia nella zona Mugello è di 202,34. In entrambi gli ATS sono anche presenti molti anziani che pur mantenendo autonomia di base sul profilo sanitario presentano fragilità importanti di tipo relazionale sociale che rendono difficile la permanenza al proprio domicilio (anziani soli, privi di rete di sostegno o di adeguata sistemazione rispondente alle loro necessità, valutati in sede di UVM con isogravità 1 o 2 ai sensi della Legge Regionale Toscana n. 66/2008). Al 31/12/2021 per la SDS Fiorentina Sud-Est sono state effettuate 1.344 valutazioni di non autosufficienza, con valutazione ISO-1 per 5 soggetti e ISO-2 per 24 soggetti. Per la SDS Mugello sono state effettuate 773 valutazioni con 3 soggetti ISO-1 e 18 persone ISO-2.

Obiettivi specifici

Entrambi gli Ambiti Territoriali associati per il presente progetto hanno una rete coordinata di servizi a sostegno della domiciliarità di buon livello qualitativo ma limitata nelle risorse. Parallelamente, sul territorio di entrambi gli ATS sono presenti numerose strutture per la residenzialità assistita. Il progetto è finalizzato ad intervenire ove i servizi domiciliari non siano in grado di assicurare la permanenza al domicilio per evitare il più possibile l'istituzionalizzazione. Gli obiettivi generali dell'intervento sono quelli di:

- * incrementare la gamma dei servizi disponibili nell'area anziani non autosufficienti attraverso servizi sperimentali diffusi sul territorio;
- * accogliere la popolazione anziana fragile/non autosufficiente in un contesto abitativo che promuova l'integrazione sociale nel rispetto dell'autonomia delle persone;
- * costruire una comunità attiva, con un'ampia gamma di opportunità di socializzazione e di relazione con il territorio con la possibilità di mantenere nella terza e quarta età accettabili livelli di salute, autosufficienza e capacità relazionali;
- * garantire un'ampia e capillare informazione ai familiari e ai _care giver_ a supporto di una maggiore fruibilità dei servizi disponibili, attraverso i canali istituzionali e la rete informale;
- * favorire la progettazione territoriale integrata in materia di _silver housing_ e residenzialità leggera (gruppi appartamento);
- * garantire ai gruppi appartamento i servizi di sostegno necessari alla vita quotidiana (lavanderia, servizi di pulizia, pasti a domicilio, accompagnamento, anche tramite il coinvolgimento del Terzo Settore).

Al fine di favorire la socializzazione e l'integrazione sociale tra i beneficiari si sono immaginati spazi che prevedono contemporaneamente residenzialità, servizi comuni ai residenti e apertura alla cittadinanza in modo da consentire la socializzazione e scongiurare l'isolamento.

Risorse - 2024 - 2025

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	40.000,00 €
Totale	40.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Fondo Sociale di Casa SpA

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazioni al reddito
Sotto-settore prevalente	Contributi economici per alloggio
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Multiutenza
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Contributi erogati da Casa SpA su richiesta SdS con attingimento ad un Fondo specifico, distinto per Comune, destinato al sostegno economico per insoluti di spese di condominio per utenti in carico al servizio sociale, sulla base della normativa regionale.

Obiettivi specifici
Alleviare la pressione economica per individui/famiglie in condizioni di marginalità e residenti in alloggi ERP

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Fondo di riserva per emergenze, per situazioni inderogabili e/o urgenti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-assistenziale
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Multiutenza
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Fondo di riserva per emergenze, per situazioni inderogabili e/o urgenti non coperte dalla programmazione ordinaria

Obiettivi specifici
Definizione di progetti individuali per provvedere alle situazioni di emergenza/urgenza. Importo massimo annuale € 30.000

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	15.000,00 €
Totale	15.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Educativa di gruppo-Educarsi insieme

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-assistenziale
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Educativa domiciliare che si svolgerà sul territorio degli Enti Consorziati presso locali messi a disposizione dai Comuni o da Associazioni del Terzo Settore per facilitare l'incontro e lo scambio fra ragazzi con bisogni speciali e non.

Obiettivi specifici
Ottimizzare il tempo lavoro degli educatori e promuovere la collaborazione fra pari al di fuori dell'orario scolastico

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	10.000,00 €
FSE +	20.000,00 €
Totale	30.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Costi generali per il funzionamento ordinario

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Azioni di sistema Socio-assistenziale
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Multiutenza
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Costi per : Collegio Sindacale, N.d.V. , D.G.P.R., comunicazione, assistenza procedure informatiche, carburante, utenze, spese postali, bolli ecc.

Obiettivi specifici
Garantire il funzionamento ordinario della S,d,S, (attività generali e trasversali)

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	133.000,00 €
Sanitarie ordinarie	67.000,00 €
Totale	200.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività**Contributi economici comprensivo dei contributi per emergenza abitativa e trasporti****Classificazione**

Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazioni al reddito
Sotto-settore prevalente	Contributi economici a integrazione del reddito familiare
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Preso in carico da parte del servizio sociale territoriale SIM di soggetti e famiglie che necessitano di contributi integrativi al reddito familiare. I contributi sono autorizzati tramite la Commissione territoriale di assistenza. Sono compresi anche i contributi per emergenza abitativa e per i trasporti

Obiettivi specifici

QUOTE TRIMESTRALI PREVISTE:

*

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	169.000,00 €
Totale	169.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Contributi economici a famiglie per affido minori

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazioni al reddito
Sotto-settore prevalente	Contributi economici a integrazione del reddito familiare
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Contributi alle famiglie affidatarie di minori su definizione dei progetti individuali da parte del servizio sociale professionale.

Obiettivi specifici
Nei casi in cui è possibile l'affido è la soluzione migliore per aiutare un minore in difficoltà con progetti molto flessibili che non interrompono dove è possibile il rapporto con la famiglia di origine.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	55.000,00 €
Totale	55.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi educativi e per il diritto allo studio

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazioni al reddito
Sotto-settore prevalente	Contributi economici per i servizi scolastici
Attività	-
Argomenti	Povertà
Popolazione target	Giovani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Concessione esoneri dal pagamento della mensa scolastica e altri esoneri per nido, campi solari etc. La mensa è erogata direttamente dai Comuni presso le mense comunali/affidamento servizio.

Obiettivi specifici
Concessione esoneri dal pagamento della mensa scolastica e altri esoneri per nido, campi solari etc. per garantire il diritto allo studio e all'accesso ai servizi educativi

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	55.000,00 €
Totale	55.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Centro Affidi

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Segretariato sociale
Sotto-settore prevalente	Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Individuazione e valutazione delle coppie idonee. Abbinamento delle famiglie con i minori interessati. Sostegno alle famiglie di origine, la temporaneità di inserimento presso altra famiglia ed il mantenimento dei rapporti con i genitori in previsione di un rientro in famiglia d'origine.

Obiettivi specifici
la figura dello psicologo lavorerà al Centro Affidi nell'ambito dell'UFSMIA di Zona. Previsto rimborso utenza telefonica al Comune di Vicchio

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	3.180,00 €
Totale	3.180,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Schede di attività 2024 - Prevenzione e promozione

1	<u>P27 Promozione della salute nelle comunità, nelle scuole e nei luoghi di lavoro - Dipendenze</u>
2	<u>P26 Promozione della salute nelle comunità - Sicurezza negli ambienti di vita</u>
3	<u>P25 Promozione della salute nelle comunità - COMUNITÀ ATTIVE</u>
4	<u>P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute</u>
5	<u>P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro</u>
6	<u>BURN OUT PNRR 1.1.4 E Supervisione professionale</u>
7	<u>IL MULINO - EMERGENZA ABITATIVA</u>
8	<u>P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro</u>
9	<u>P5 Impianti e macchine</u>
10	<u>P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica</u>
11	<u>P9 Salute ed Igiene pubblica</u>
12	<u>P12 Sostanze chimiche</u>
13	<u>P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie</u>
14	<u>P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacovigilanza</u>
15	<u>P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari</u>
16	<u>P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04</u>
17	<u>P17 Sorveglianza acque potabili</u>
18	<u>P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti</u>
19	<u>P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio</u>
20	<u>P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense</u>
21	<u>P21 Medicina dello Sport</u>
22	<u>P22 Promozione della salute nelle scuole</u>
23	<u>P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche</u>
24	<u>P3 Prevenzione patologie e malattie professionali</u>
25	<u>AS_P7 Vaccinazioni e malattie infettive</u>
26	<u>AS_P8 Campagna di vaccinazione COVID19</u>
27	<u>SPORT INCLUSIVO - STM PALLACANESTRO 1994 ASD</u>
28	<u>DALLO SCONTROALL'INCONTRO, UNO SPORTELLO DI MEDIAZIONE PER IL MUGELLO</u>
29	<u>AUSER UNIVERSITA' DELL'ETA' LIBERA</u>
30	<u>Attività socialmente utili - Essere utili per gli altri</u>

Mugello

Titolo della scheda di attività
P27 Promozione della salute nelle comunità, nelle scuole e nei luoghi di lavoro - Dipendenze

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Si prevede la collaborazione alla realizzazione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione per la prevenzione Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) in ambito scolastico ed extrascolastico. Si collabora trasversalmente in tutti i setting di intervento della Promozione della Salute (scuola, luoghi di lavoro, comunità, ecc..).

Obiettivi specifici
Azioni di implementazione per la prevenzione al DGA come previsto dall'obiettivo.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
GIANNA CIAMPI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P26 Promozione della salute nelle comunità - Sicurezza negli ambienti di vita

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attuazione del programma Predefinito PP05 Sicurezza negli ambienti di vita, mediante la promozione e la collaborazione alla realizzazione di interventi di comunicazione/sensibilizzazione per migliorare l'empowerment e la literacy della popolazione e per aumentare la consapevolezza dei pericoli e la prevenzione dei rischi sia in ambito domestico sia in ambito stradale. Si prevede in particolare di attuare programmi intersettoriali tra i sistemi sanitari, le istituzioni, le organizzazioni e gli enti della collettività, per coinvolgere i cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007). Il programma prevede inoltre la diffusione di programmi di AFA, aventi l'obiettivo di migliorare la forza muscolare, la flessibilità e l'equilibrio dei soggetti partecipanti al fine di prevenire le cadute. L'attività, integrandosi con i programmi regionali di Attività Fisica Adattata (AFA) e di Invecchiamento attivo, deve permettere l'accesso anche ai cittadini delle classi economiche più disagiate, con benefici di carattere sociale.

Obiettivi specifici
Azioni di implementazione del Programma Predefinito PP05 Sicurezza negli ambienti di vita con coinvolgimento degli attori delle comunità

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Gianna Ciampi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P25 Promozione della salute nelle comunità - COMUNITÀ ATTIVE

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Diffusione del Programma Predefinito PP02 – Comunità attive, mediante interventi di comunicazione e informazione rivolti alla comunità in riferimento alla promozione di stili di vita salutari (gruppi di cammino, invecchiamento attivo, gestione dello stress, promozione della socializzazione, alimentazione etc.). In collaborazione con altre istituzioni della collettività e rappresentanti del terzo settore, si prevede di promuovere e supportare programmi di attività fisica nella popolazione di ogni età (passeggiate della salute) e programmi finalizzati all'acquisizione di nuove competenze per l'invecchiamento attivo.

Obiettivi specifici
Azioni di implementazione del Programma Predefinito PP02 con coinvolgimento degli attori delle comunità.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Gianna Ciampi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Diffusione del Programma Predefinito PP03 – WHP – Luoghi di lavoro che promuovono salute del PRP 2020/2025 in occasione di eventi pubblici rivolti a collaboratori interni ed esterni al servizio di Promozione della salute. Attività di promozione per l'adesione di aziende private e pubbliche al programma WHP, con un focus al marketing sociale e alla collaborazione con altre istituzioni della collettività, in particolare le associazioni datoriali, per favorire il coinvolgimento delle aziende, comprese micro e piccole imprese in un'ottica di equità. Attività di supporto alle aziende, tra cui co-progettazione e validazione di interventi evidence based nel programma WHP, per l'analisi dei bisogni, la progettazione e la realizzazione di buone pratiche tra i lavoratori di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere (in particolare promozione dell'attività fisica, una sana alimentazione, contrasto al fumo, all'abuso di alcol e ad altre dipendenze), finalizzati anche alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, alla promozione dell'adesione agli screening oncologici, alla tutela dell'ambiente e delle risorse e alla mobilità sostenibile.</p>

Obiettivi specifici
Implementazione e attuazione azioni del programma WHO

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
NUOVO TITOLO

Referente attività	Scheda compilata da
Gianna Ciampi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Promozione sicurezza sul lavoro
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Incontri RLS. Tavoli di lavoro con associazioni di categoria. Attività di formazione e informazione e mezzi di comunicazione pubblici. Punto di ascolto per i lavoratori.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Maurizio Baldacci	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
BURN OUT PNRR 1.1.4 E Supervisione professionale

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sviluppare modelli di presa in carico integrata
Programma Operativo	PNRR
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Valutazione e controllo salute lavoratori
Attività	Prevenzione e controllo dei rischi
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	2 gen 2023 - 31 dic 2025

Descrizione
<p>Il progetto è presentato da due Ambiti Territoriali di Scopo associati: la Società della Salute Mugello, capofila, e la Società della Salute Fiorentina Sud-Est. La struttura organizzativa dedicata alla gestione del presente progetto è così articolata:</p> <p>\- n. 2 Coordinatore Sociale per la SdS Mugello e per la SdS Fiorentina Sud-Est;</p> <p>\- n. 2 Unità Funzionali del Servizio Sociale di cui: n. 1 per la SDS Mugello e n.1 per la SDS Fiorentina Sud-Est a comporre la Cabina di Regia Professionale, che è integrata da n.1 Funzionario amministrativo della SDS Mugello con funzione di rendicontazione e controllo.</p> <p>Fanno parte della Cabina di Regia i Direttori di ciascuna Società della Salute. Si prevede un modello organizzativo multilivello, un Tavolo di coordinamento fra ATS e Dipartimento S.S. costituito con specifico accordo per l'adozione di un piano di attuazione dei Leps, attraverso funzioni di supporto orientato a modellizzare lo sviluppo della infrastruttura della Supervisione.</p> <p>Per la realizzazione del progetto, il Supervisore sarà esterno qualora sia interno in nessun caso farà parte dell'equipe supervisionata. In ogni Ambito saranno individuati A.S Facilitatori che interagiranno con i Supervisor.</p>

Obiettivi specifici
<p>I Dipartimento Servizi Sociali come "casa professionale" viene individuato come spazio in cui modellizzare l'infrastrutturazione del Leps della supervisione introdotto dal Piano degli interventi Sociali 2021-2023 e finanziato dal PNRR. A tal proposito gli A.T. si convenzioneranno con l'A.S.Toscana Centro. Finalità della supervisione è garantire un servizio sociale di qualità attraverso la messa a disposizione di strumenti che garantiscono il benessere degli operatori dei servizi sociali e ne preservino l'equilibrio, con relativa ricaduta dello stato di benessere delle istituzioni, organizzazione e comunità con cui si lavora. Gli obiettivi generali che la supervisione si pone consistono nel:</p> <p>\- aiutare il supervisionato ad assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone e dell'organizzazione;</p> <p>\- sostenere un esame critico della propria attività, nella consapevolezza della pluralità dei metodi e dei percorsi possibili per la risoluzione dei problemi.</p> <p>Nello specifico gli obiettivi della supervisione sono volti a :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Rafforzare l'identità professionale individuale; * Elaborare i vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali; * Ristrutturare gli strumenti relazionali e comunicativi; * Dare spazio attraverso l'esperienza di gruppo alla riflessione condivisa; * Valorizzare, attraverso la possibilità di raccontarsi, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	70.000,00 €

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Sociale Regionale (FRAS+FNPS)	11.805,00 €
Totale	81.805,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
IL MULINO - EMERGENZA ABITATIVA

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Azioni di sistema Prevenzione e promozione
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 mar 2023 - 31 dic 2024

Descrizione	
Inclusione sociale accompagnamento e orientamento di nuclei in EMERGENZA ABITATIVA	

Obiettivi specifici	
Proposte di vita e approfondimento, dialogo e integrazione con culture diverse	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Prevenzione infortuni
Attività	Prevenzione e controllo dei rischi
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Maurizio Baldacci	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P5 Impianti e macchine

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Promozione sicurezza sul lavoro
Attività	Prevenzione e controllo dei rischi, Prevenzione infortuni
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Attività di verifica e di controllo dell'efficienza e delle sicurezze di impianti industriali e di civile abitazione. Prevenzione degli infortuni attraverso il controllo di impianti, macchine e apparecchiature nei luoghi di lavoro e verifiche tecniche periodiche.	

Obiettivi specifici	
Verifiche periodiche di impianti di sollevamento, ascensori, impianti di riscaldamento e produzione calore, impianti elettrici e affini.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandro Matteucci	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Malattie infettive e vaccini
Sotto-settore prevalente	Risposta a emergenze infettive
Attività	Sorveglianza epidemiologica
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Inchiesta tossinfezione alimentare. Intervento a seguito di malattia infettiva con inchiesta epidemiologica. Controllo ufficiale di sanità pubblica.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giorgio Garofalo	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P9 Salute ed Igiene pubblica

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Salute ambienti aperti e confinati
Sotto-settore prevalente	Salute e igiene ambienti di vita non confinati
Attività	Salute e igiene civili abitazioni, Scuole e ricreazione, Rischio amianto, Gas tossici, Radiazioni, Sostanze chimiche, Rischio radon, Piscine pubbliche, Acque di balneazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giorgio Garofalo	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P12 Sostanze chimiche

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Salute ambienti aperti e confinati
Sotto-settore prevalente	Sostanze chimiche
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Controlli e verifiche in ambienti di vita e di lavoro che utilizzano sostanze chimiche. Attività effettuate in attuazione del PP09 del PRP 2020/2025.

Obiettivi specifici
Controllo Ufficiale REACH/CLP/Biocidi. Esposti.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giorgio Garofalo	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Salute ambienti aperti e confinati
Sotto-settore prevalente	Strutture sanitarie e socio-sanitarie
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Verifica e controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e degli studi professionali.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Maria Pia Nuti	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività

P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacovigilanza

Classificazione

Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Salute e igiene veterinaria
Sotto-settore prevalente	Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali
Attività	Sorveglianza sull'impiego del farmaco veterinario
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Sorveglianza e controllo degli allevamenti in materia di malattie infettive diffuse tra gli animali, sorveglianza sulla presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale. Attività effettuate in attuazione del PP10 del PRP 2020/2025.

Obiettivi specifici

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.
 VIGILANZA FARMACIE e DEPOSITI.
 Farmacovigilanza 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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori
Sotto-settore prevalente	Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Gestione degli episodi di malattia trasmesse da alimenti

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori
Sotto-settore prevalente	Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852-04
Attività	Controllo su ristorazione collettiva ai sensi del Reg 882/04 CE
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04 e attività di controllo e verifica.

Obiettivi specifici
CONTROLLO UFFICIALE IMPRESE REGISTRATE 852/04, Controllo su materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti (audit, ispezioni, monitoraggi, sorveglianza), Audit presso strutture 852 registrate. Interventi per segnalazione da enti e/o privati. CU in stabilimenti 852 RICONOSCIUTI - AAE - Integratori - FSG - acqua minerale.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P17 Sorveglianza acque potabili

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori
Sotto-settore prevalente	Sorveglianza acque potabili
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Controllo e sorveglianza nella distribuzione delle acque potabili.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza alimentare e salute dei consumatori
Sotto-settore prevalente	Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882-04
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Interventi di sorveglianza e controllo nelle strutture di produzione e preparazione di alimenti.

Obiettivi specifici
Attività ispettive su animali destinati alla macellazione e sulla selvaggina presso impianti riconosciuti - comprende il prelievo di campioni a fini diagnostici . Controllo ufficiale in stabilimenti 853 . Audit presso strutture 853, Audit presso strutture 852 riconosciute, Audit imprese riconosciute 183, audit presso strutture riconosciute 1069 CU_SA controllo benessere animale presso allevamento.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale
Sotto-settore prevalente	Educazione/counseling nutrizionale su gruppi a rischio
Attività	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025.

Obiettivi specifici
Consulenza Nutrizionale nell'ambito programmi interistituzionali e Percorso di counseling nutrizionale di gruppo.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale
Sotto-settore prevalente	Valutazione e monitoraggio della qualità nutrizionale nelle mense
Attività	Sorveglianza nutrizionale, Interventi sui capitolati d'appalto per migliorare la qualità nutrizionale, Interventi sui servizi di refezione scolastica e di mensa nei posti di lavoro, Pianificazione ed esecuzione di indagini sulla qualità nutrizionale dei menù di strutture sanitarie e socioassistenziali, Incentivazione della qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Interventi di sorveglianza e di controllo della qualità di cibi e alimenti. Attività effettuate in attuazione del PL14 del PRP 2020/2025

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Cantini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P21 Medicina dello Sport

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Tutela e promozione dell'attività fisica
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Visite medico sportive, agonistiche e non; Verifica impianti sportivi.

Obiettivi specifici
Attività ambulatoriale e diagnostica; verifica e controllo impianti sportivi.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Nicola Mochi	Lucia mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
P22 Promozione della salute nelle scuole

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Coinvolgimento dei cittadini e cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni della collettività
Attività	-
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Stesura catalogo dell'offerta educativa e formativa rivolto alle scuole per l'anno scolastico 2023-2024 e interventi educativi e formativi per la promozione di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e al benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività nelle scuole sono state svolte principalmente attraverso l'approccio dell'educazione fra pari (Peer Educazion) e delle abilità per la vita (Life Skills) ai fini dello sviluppo dell'empowerment personale e della promozione di comportamenti favorevoli al mantenimento dello stato di salute e di benessere, in stretto raccordo fra scuola e territorio. Le attività sono state orientate al Programma Predefinito 1 " Scuole che promuovono salute" del PRP 20/25. In occasione di eventi intersettoriali è stata diffusa la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute ed i risultati raggiunti ed è stata promossa l'adesione delle scuole alla rete regionale.

Obiettivi specifici
Realizzazione attività previste dal Catalogo offerte educative alle scuole. Relazioni e tavoli di lavoro con istituzioni scolastiche.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Gianna Ciampi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Sorveglianza sanitaria ex-esposti amianto e emersione malattie professionali ex esposti. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.

Obiettivi specifici
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.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Maurizio Baldacci	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
P3 Prevenzione patologie e malattie professionali

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Malattie professionali
Attività	Prevenzione patologie professionali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Attività di ricerca e analisi delle malattie professionali e delle loro patologie. Attività effettuate in attuazione del PP08 del PRP 2020/2025.	

Obiettivi specifici	
Analisi delle segnalazioni di malattie professionali pervenute. Visite specialistiche dei lavoratori. Attività di vigilanza. Ricorsi avverso giudizio medico competente.	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Maurizio Baldacci	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_P7 Vaccinazioni e malattie infettive

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Malattie infettive e vaccini
Sotto-settore prevalente	Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Campagna vaccinazioni e attuazione di misure finalizzate a garantire l'adempimento delle previsioni normative in materia di prevenzione vaccinale e alla maggiore estensione e fruibilità da parte dei cittadini del servizio delle vaccinazioni pediatriche, antiinfluenzali, antimeningococco C e antipneumococcica, anche attraverso il coinvolgimento dei pediatri e dei medici di famiglia. Attività di verifica delle coperture vaccinali, anche relativa alla medicina del viaggiatore. Attività ambulatoriale. Attività effettuate in attuazione del PL13 del PRP 2020/2025.

Obiettivi specifici
Vaccinazioni e attività ambulatoriali Adesione e collaborazione alle campagne vaccinali pediatriche e sull'adulto (in particolare antipneumococcica, antiinfluenzale, antimeningococco C; Estensione dell'adesione dei pediatri alla vaccinazione diretta nei loro studi per le vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia; Adeguamento dei servizi aziendali per la vaccinazioni dell'infanzia; Coinvolgimento dei MMG; Monitoraggio dei tassi di copertura e promozione di iniziative di miglioramento. Azioni finalizzate all'indicatore NSG P01C (Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per vaccinazione esavalente: >95%) e P02C (Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la I dose di vaccino trivalente: >95%).

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giorgio Garofalo	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_P8 Campagna di vaccinazione COVID19

Classificazione	
Obiettivo di salute	Miglioramento dello stato di salute e allungamento delle prospettive di vita
Programma Operativo	Cronicità e attività sanitarie territoriali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Malattie infettive e vaccini
Sotto-settore prevalente	Risposta a emergenze infettive
Attività	-
Argomenti	COVID
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Campagna di vaccinazione anti Covid19 alla popolazione mediante organizzazione e gestione delle somministrazione 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. Scheduling delle prenotazioni, registrazione e monitoraggio di quanto somministrato

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Cambiato Codice da AS_PREV_C6 ad AS_P8

Referente attività	Scheda compilata da
Giorgio Garofalo	Lucia Mostardini

Mugello

Titolo della scheda di attività
SPORT INCLUSIVO - STM PALLACANESTRO 1994 ASD

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Azioni di sistema Prevenzione e promozione
Sotto-settore prevalente	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 dic 2024

Descrizione
Attività di sport inclusivo per ragazzi e bambini diversamente abili

Obiettivi specifici
Attività sportive in orari extrascolastici per bambini e ragazzi

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
DALLO SCONTROALL'INCONTRO, UNO SPORTELLO DI MEDIAZIONE PER IL MUGELLO

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Azioni di sistema Prevenzione e promozione
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
Sportello di Mediazione Familiare e Counseling presso il Presidio socio-sanitario di San Piero a Sieve, con apertura settimanale, in orario consono con le altre attività della sede	
* Sportello di Mediazione Familiare e Counseling presso l'Istituto Comprensivo di Scarperia-San Piero a Sieve, per genitori, insegnanti e altre figure adulte, su appuntamento	

Obiettivi specifici	
<p>Gli sportelli offrono la possibilità di incontri gratuiti per coppie che attraversano momenti di difficoltà, spesso tali da coinvolgere, all'interno di dinamiche disfunzionali, anche i loro figli, con conseguenze gravi per la loro crescita. La Mediazione si pone dunque in alternativa rispetto alle aule di Tribunale, un luogo altro nel quale si può scegliere di dirimere le controversie in un clima di confronto e fiducia, e recuperare quelle capacità comunicative che, talvolta, sembrano aver perso la loro efficacia. Tre operatrici, Mediatrici Familiari e Counselor, accompagnano i soggetti, attraverso l'accoglienza e l'ascolto, in un percorso di riappropriazione delle capacità relazionali, anche con l'utilizzo di tecniche di mediazione dei conflitti, al fine di giungere a nuovi accordi per la gestione della famiglia, che siano condivisi e durevoli, in quanto da essi stessi decisi.</p> <p>Come sappiamo, la famiglia sta attraversando da tempo una crisi profonda, testimoniata quotidianamente da fatti alla ribalta della cronaca, e questo Sportello si pone dunque in tale contesto, con l'obiettivo di prevenire pericolose escalation di tensioni, e promuovere una cultura di pace, attraverso azioni etiche di civiltà.</p>	

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALESSANDRA PINI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
AUSER UNIVERSITA' DELL'ETA' LIBERA

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Azioni di sistema Prevenzione e promozione
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 mar 2023 - 31 dic 2024

Descrizione
Promozione dell'educazione e formazione per l'invecchiamento attivo.

Obiettivi specifici
Corsi, laboratori, rassegne, visite guidate....

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Attività socialmente utili - Essere utili per gli altri

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Azioni di sistema Prevenzione e promozione
Sotto-settore prevalente	Strumenti di Programmazione
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Progetto in collaborazione con le scuole superiori rivolto ai ragazzi sospesi dalla frequenza scolastica che verranno indirizzati dagli istituti scolastici verso Associazioni del Terzo Settore che operano nel mondo del volontariato in vari settori (Misericordie del territorio, Associazioni di promozione Sportiva ecc) che hanno dato la propria disponibilità. Far diventare la sospensione un'occasione per aiutare gli altri.

Obiettivi specifici
Far utilizzare ai ragazzi questi giorni per prestare il loro tempo a favore degli altri aiutando loro coetanei in difficoltà, prestando servizio sui mezzi di soccorso, facendo compagnia ad un anziano...

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	1.000,00 €
Totale	1.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Schede di attività 2024 - Violenza di genere

1	<u>Sportello di ascolto per donne vittime di violenza e maltrattamento</u>
2	<u>VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017</u>
3	<u>Programma territoriale antiviolenza - Progetto Rete di Nicoletta</u>
4	<u>Codice Rosa</u>

Mugello

Titolo della scheda di attività
Sportello di ascolto per donne vittime di violenza e maltrattamento

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Progettazione del terzo settore
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Servizi di supporto
Sotto-settore prevalente	Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative etc
Attività	-
Argomenti	Povertà, Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Ascolto e sostegno psicologico e consulenza legale a favore di donne in difficoltà per maltrattamento presso le sedi comunali di Borgo San Lorenzo

Obiettivi specifici
obiettivo di tutela e prevenzione

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.415,00 €
Totale	10.415,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività

VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017

Classificazione

Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Azioni di sistema Violenza di genere
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Attività	Formazione del personale
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM 24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Azioni di manutenzione della rete: rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti anti violenza in raccordo con il Coordinamento territoriale Codice Rosa; definizione raccordo delle risposte alle emergenze attraverso una sempre maggiore sinergia tra il Codice Rosa, il SEUS, i CAV e i servizi territoriali. Sviluppo strategie per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere. Sviluppo di una risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli autori.

Obiettivi specifici

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 alla salute da realizzare anche nelle scuole h) Programmi per il recupero degli uomini maltrattanti.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Programma territoriale antiviolenza - Progetto Rete di Nicoletta

Classificazione	
Obiettivo di salute	Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili
Programma Operativo	Domiciliarità
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Strutture di protezione
Sotto-settore prevalente	Casa di seconda accoglienza
Attività	-
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'attività interviene su alcuni ambiti quali la formazione, la gestione di una casa per promuovere l'autonomia delle donne in uscita dalle situazioni violente e aiuti per il pagamento dell'affitto.

Obiettivi specifici
Creare una rete tra le Istituzioni pubbliche e il privato sociale per la prevenzione e presa in carico di vittime di maltrattamento. Nello specifico di donne e bambini

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	14.888,00 €
Totale	14.888,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

Titolo della scheda di attività
Codice Rosa

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Strutture di protezione
Sotto-settore prevalente	Casa rifugio
Attività	Retta per accesso a servizi residenziali
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Convenzione attiva con Fondazione Caritas per n.3 posti per donne vittime di violenza provenienti dal Codice Rosa

Obiettivi specifici
Le donne segnalate attraverso il Seus vengono ospitate in strutture protette, oppure la segnalazione arriva dall'ospedale o dalle FF.OO.

Risorse - 2024 - 2025

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	15.000,00 €
Totale	15.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	ALESSANDRA PINI

Mugello