

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA

Numero del provvedimento	5
Data del provvedimento	25-02-2025
Oggetto	
Contenuto	APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA OPERATIVO ANNUALE (POA) 2025 DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

Presidente	ROMAGNOLI LEONARDO
Direttore	BRINTAZZOLI MARCO
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS MUGELLO
Resp. Ufficio/Struttura	BRINTAZZOLI MARCO
Resp. del procedimento	BRAZZINI IRENE
Parere e visto regolarità	

L'anno 2025 il giorno 25_ del mese di FEBBRAIO_ alle ore 10 :00 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	Federica Vannetti	Delegato (4414/24)	11,51%		x
Borgo San Lorenzo	Leonardo Romagnoli	Presidente	18,84%	x	
Dicomano	Massimiliano Amato	sindaco	6,26%	x	
Firenzuola	Giampaolo Buti	Sindaco	5,23%	x	
Marradi	Andrea Badiali	Delegato (3992/24)	3,16%	x	
Palazzuolo sul Senio	Marco Bottino	Sindaco	1,06%	x	
Scarperia e San Piero	Federico Ignesti	Sindaco	12,56%	x	
Vicchio	Cristina Braschi	Delegato (4045/24)	8,38%	x	
Azienda USL Toscana Centro	Rossella Scarpelli	Delegato (642/25)	33,00%	x	

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

<i>Organismi/nominativo presidente</i>	presente	assente
Comitato di partecipazione Sauro Verdi	x	
Consulta terzo settore Vice Presidente Luigi Andreini	x	

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A		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 DEL PROGRAMMA OPERATIVO ANNUALE (POA) 2025 DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

Presidente	LEONARDO RIOMAGNOLI
Direttore	MARCO BRINTAZZOLI
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS MUGELLO
Resp. Ufficio/Struttura	BRINTAZZOLI MARCO
Resp. del procedimento	BRAZZINI IRENE
Parere e visto regolarità	

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

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

L'ASSEMBLEA DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

VISTA la L.R.T. n. 40/2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i., che agli artt. 71 e seguenti istituisce 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 e smi;

DATO ATTO che Responsabile del presente procedimento è la Dott.ssa Irene Brazzini, Responsabile Affari Generali e Legali e che non sono stati segnalati dai responsabili del presente atto conflitti di interessi ai sensi dell’art. 6 bis della L. 241/1990 come modificato dalla L. 190/2012;

VISTA la deliberazione dell’Assemblea n. 28 del 09.08.2024 con la quale è stato nominato il Sindaco di Borgo San Lorenzo, Leonardo Romagnoli, quale Presidente di questa S.d.S.;

VISTO il Decreto del Presidente n. 1/2024 di nomina del Dott. Marco Brintazzoli quale Direttore di questa S.d.S.;

VISTI:

- la DGRT n.1402/2017, con la quale si approva il Piano regionale demenze;
- la DGRT n. 1055/2021 che, riguardo al modello di presa in carico della persona con disabilità come definito attraverso la DGRT 1449/2017 e la DGRT 1642/2019, ha approvato i relativi strumenti, procedure e metodologie;
- in materia di interventi integrati per l’inclusione sociale e il contrasto alle povertà: la DGRT n. 998/2018, con la quale si approva il Documento programmatico regionale di contrasto alla povertà; la DGRT n. 917/2021 avente ad oggetto “Approvazione funzioni ed organizzazione del Tavolo regionale della Rete della protezione e dell’inclusione sociale” ed il relativo allegato A “ Tavolo regionale della Rete della protezione e dell’inclusione sociale - Funzioni e organizzazione”; la 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; la DGRT n. 544/2023, avente ad oggetto “Tavolo regionale della rete per la protezione e inclusione sociale - approvazione linee guida integrazione sociale lavoro”;
- in materia di interventi nell’area minori e famiglie: la DGRT n. 998/2020, che concerne gli indirizzi per lo sviluppo del sistema regionale di promozione, prevenzione e protezione dell’infanzia e dell’adolescenza; la DGRT n.1494/2023, avente ad oggetto "Indirizzi operativi per l’affidamento

familiare. Aggiornamento D.G.R. 374 del 10/04/2017; la DGRT n.507/2024, avente ad oggetto “Promozione del modello di intervento integrato nell’area infanzia, adolescenza e famiglie. Assegnazione alle Zone Distretto/Società della Salute del “Fondo Politiche per la Famiglia” - Anno 2023”;

- la DGRT n. 256/2023 “Approvazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, del DPCM 3 ottobre 2022, del Piano regionale per la non autosufficienza - triennio 2022-2024” con la quale si approva il Piano regionale per la non autosufficienza;

- DGRT n. 1166/2023 di individuazione dei criteri e delle modalità di ripartizione delle risorse di cui al DPCM 22/09/2022 recante "Ripartizione delle risorse del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità -Annualità 2022" e modificata con la DGRT n. 1291/2023;

- la DGRT 292/2023 con la quale sono state approvate le linee di indirizzo regionali dettate alle Zone Distretto e Società della Salute della Toscana per l’attivazione di manifestazioni di interesse sul territorio regionale per la realizzazione dell’intervento “Servizi sociali di sollievo - Pronto Badante”;

- la DGRT n. 508/2024 avente ad oggetto “Assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare: Fondo Dopo di Noi annualità 2023. Indirizzi di programmazione, annualità 2023, ai sensi del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro delle politiche per le persone con disabilità 22 dicembre 2023. Approvazione”;

- la DGRT n.746/2024 con la quale si approva il Piano regionale 2024-2026 per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei disturbi correlati alla dipendenza da gioco d’azzardo;

VISTI inoltre:

- il “Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020” - PSSIR 2018-2020 - approvato con Deliberazione del Consiglio regionale n. 73 del 9 ottobre 2019, ancora vigente, ed in particolare la sezione contenutistica con i capitoli “Il ruolo della zona distretto e il suo assetto” e “Programmazione multilivello e strumenti di integrazione” relativi al potenziamento del territorio e alla governance del sistema di programmazione delle politiche per salute e il benessere della comunità;

- la DGRT n. 273/2020 “Determinazioni in merito alle azioni per l’attuazione del PSSIR 2018- 2020” con la quale si approvano le quaranta schede operative collegate al PSSIR 2018-2020 elaborate dalla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale della Regione Toscana;

PRESO ATTO che l’art 21 della L.R. 40/2005 dispone che lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale – il Piano Integrato di Salute (PIS) - è coerente con le disposizioni del PSSIR ed ha durata analoga al ciclo della programmazione sociale e sanitaria integrata regionale, con la parte operativa aggiornata annualmente, condizione per l’attivazione delle risorse di cui all’art. 29 comma 5 della LR 41/2005;

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;

VISTA la DGRT n. 1227 del 28.10.2024, denominata “*Indirizzi per la programmazione operativa*”

annuale zonale (POA) per l'anno 2025 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 2025, che richiede di approvare il Programma Operativo Annuale entro il 28.02.2025;

VISTO inoltre il monitoraggio intermedio approvato con Del. Ass. n. 33 del 20.09.2024;

DATO ATTO che sono state attivate le procedure necessarie per l'opportuna trasmissione della documentazione allegata agli Organismi di Partecipazione di questa SdS, Consulta del Terzo Settore e Comitato di Partecipazione, 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;

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

RITENUTO pertanto di approvare il Profilo dei servizi, il Profilo di Salute, l'Albero della Programmazione e le schede operative Anno 2025 (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 2024 sono stati utilizzati i dati forniti dall'Azienda USL Toscana Centro;

DATO ATTO che nel frontespizio del presente atto saranno integralmente riportate le presenze/assenze dei componenti dell'odierna seduta rilevate dal foglio firma depositato agli atti di questa SdS;

Con le modalità previste dall'art. 12 comma 1 dello Statuto della S.d.S. Mugello e con voto unanime.

D E L I B E R A

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati:

- 1) **DI APPROVARE** il Profilo dei servizi, il Profilo di Salute, l'Albero della Programmazione e le schede operative Anno 2025 (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 2024 sono stati utilizzati i dati forniti dall'Azienda USL Toscana Centro;
- 2) **DI DARE ATTO** che il presente atto non comporta oneri a carico del Bilancio della SdS;
- 3) **DI PUBBLICARE** il presente atto sull'Albo on line per quindici giorni consecutivi;
- 4) **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale, ai Responsabili degli Uffici e Strutture di questa S.d.S., ai Presidenti di Comitato di Partecipazione e Consulta del Terzo Settore, alle OO.SS ed alla Regione Toscana.

f.to **IL DIRETTORE**
Marco Brintazzoli

f.to **IL PRESIDENTE**
Leonardo Romagnoli



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@postacert.toscana.it

PROFILO DI SALUTE

Società della Salute del Mugello

ANNO 2024



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.arpat.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@postacert.toscana.it

INDICE

Premessa

SCHEMA DI 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	
7. DIPENDENZE	28
8. STATO DI SALUTE GENERALE	29
9. CRONICITA'	35
10. PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	37
11. PERCORSI ASSISTENZIALI E RICORSO AI SERVIZI	39



Società della Salute del Mugello

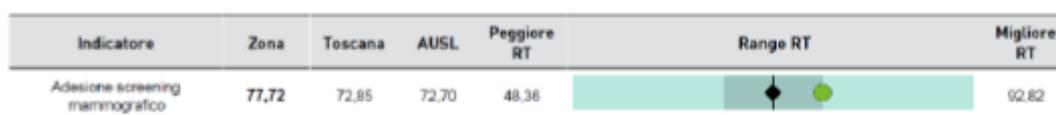
C.F. e P. IVA 05517830484

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

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

Premessa

Gli indicatori raccolti fanno riferimento all'anno 2023 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.



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, verde chiaro e verde scuro) per gli indicatori che fanno parte del Sistema di valutazione delle Performance delle zone distretto per il 2022. Per la sezione relativa al Ricorso ai Servizi si



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@postacert.toscana.it

riporta anche il bersaglio di sintesi di zona distretto per l'anno 2023 come ulteriore strumento di sintesi.



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@postacert.toscana.it

SCHEMA DI SINTESI

PUNTI DI FORZA

- *Bassa Pressione sui Caregivers*: L'indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregivers è inferiore alla media aziendale e regionale.
- *Elevato Tasso di Assistenza Domiciliare*: Il tasso di anziani in assistenza domiciliare diretta è il più alto di tutta la Toscana.
- *Elevata Partecipazione a Eventi Culturali e Ricreativi*: Alta percentuale di giovani che partecipano ad almeno cinque attività/eventi culturali o ricreativi.
- *Buoni Rapporti Relazionali*: Alta percentuale di giovani soddisfatti dei rapporti con i genitori e dei rapporti relazionali con i pari età.
- *Buona attivazione di Servizi Educativi per l'Infanzia*: Alta copertura nei servizi educativi per l'infanzia, superiore all'obiettivo target del 33%.
- *Basso Tasso di Ospedalizzazione*: Il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause è inferiore a quello dell'AUSL Toscana Centro e della Toscana.
- *Buona Salute Materno-Infantile*: Alta percentuale di allattamento esclusivo a tre mesi, in linea con i valori aziendali e regionali. Buona diffusione del libretto di gravidanza digitale, con il 41,2% di libretti consegnati nel 2023.
- *Basso Tasso di Ricoveri Ripetuti Psichiatrici*: Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni dalla dimissione inferiore ai dati aziendali e regionali.
- *Eccellente Attività Fisica Adattata*: Uno dei migliori indicatori regionali per la diffusione dei corsi di Attività Fisica Adattata.
- *Buona Adesione agli Screening Oncologici*: Alta adesione agli screening mammografico, coloretale e cervicale.
- *Elevata Copertura Vaccinale MPR*: Il tasso di copertura vaccinale per il vaccino MPR è il più alto di tutta la Regione.
- *Ottima Copertura Vaccinazione Esavalente*: Il dato della vaccinazione esavalente è molto buono.



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@postacert.toscana.it

CRITICITÀ

- *Alta Disoccupazione e Ospedalizzazione tra Stranieri:* Il tasso di disoccupazione e di ospedalizzazione tra gli stranieri è nettamente superiore ai valori aziendali e regionali.
- *Alta Incidenza di Obesità nei Giovani:* Percentuale di giovani obesi tra le peggiori della Regione.
- *Alto Consumo di Sostanze Psicoattive nei Giovani:* Alta percentuale di giovani che fanno uso di sostanze psicotrope illegali.
- *Alta Percentuale di Fumatori tra i Giovani:* La percentuale di giovani che fumano regolarmente è la più alta della Toscana.
- *Alta Incidenza di Binge Drinking nei Giovani:* Percentuale di giovani che hanno episodi di binge drinking significativamente più alta della media regionale e aziendale.
- *Alta Prevalenza di Malattie Croniche:* Il valore della prevalenza di malattie croniche standardizzata per età è superiore ai valori medi aziendali e regionali, in particolare i valori di prevalenza dello scompenso cardiaco e della demenza.
- *Elevata Mortalità per Tumore gastrico:* Tasso di mortalità per i tumori dello stomaco superiore ai valori aziendali e regionali.
- *Alta Prevalenza d'Uso di Antidepressivi:* Prevalenza d'uso di antidepressivi superiore rispetto all'azienda e alla Regione.
- *Scarsa Continuità nella Presa in Carico di Pazienti in Salute Mentale:* Percentuale di continuità nella presa in carico dei pazienti adulti e minorenni in forte discesa.
- *Alta Incidenza di Tossicodipendenza e Alcolismo:* Alta incidenza di nuovi casi di tossicodipendenza (1,32 per 1.000) e alcolismo (2,91 per 1.000).
- *Bassa Copertura per il Vaccino Anti-HPV:* La copertura per il vaccino anti-HPV è inferiore sia alla media aziendale che a quella regionale.
- *Vaccinazione Antinfluenzale:* La copertura della vaccinazione antinfluenzale è inferiore alla media aziendale e di poco superiore a quella 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.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.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@postacert.toscana.it

Comune	Popolazione al 31.12.2023	Superficie in kmq	Zona Altimetrica	Densità di popolazione 2023
Barberino di Mugello	11.064	133,71	Collina interna	82,75
Borgo San Lorenzo	18.392	146,15	Collina interna	125,84
Dicomano	5.544	61,76	Collina interna	89,77
Firenzuola	4.444	272,06	Montagna interna	16,33
Marradi	2.901	154,07	Montagna interna	18,83
Palazzuolo sul Senio	1.088	108,90	Montagna interna	9,99
Scarperia e San Piero	12.007	116,00	Collina interna	103,51
Vicchio	8.122	138,89	Collina interna	58,48
Mugello	63.562	1.131,54		56,17
Città Metropolitana Firenze	990.336	3.513,69		281,85
Regione Toscana	3.664.798	22.987,40		159,43

Superficie e densità di popolazione

Dopo un quadriennio di costante anche se modesta diminuzione, dal 2022 la popolazione dei comuni del Mugello ha ripreso a salire anche se in maniera esigua, compresi i comuni montani di Marradi e Palazzuolo sul Senio che registrano un saldo demografico positivo anche se minimo in termini relativi (+0,3%).

Il trend demografico mugellano è tuttavia in linea con l'andamento della Città metropolitana dove si registra un incremento del +0,2% e quello regionale (+0,1%).

La **popolazione** residente nella zona (al 2023 composta da 63.562 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.



Società della Salute del Mugello

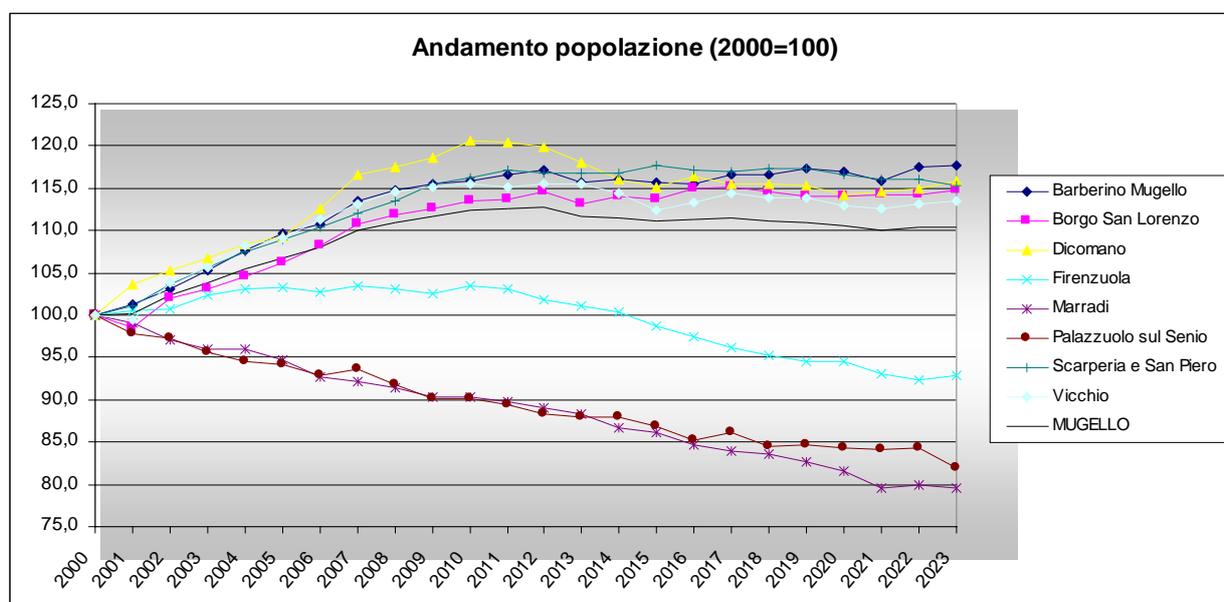
C.F. e P. IVA 05517830484

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

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

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	31/12/23
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	11.064	0,2
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	18.392	0,4
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	5.544	0,8
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	4.444	0,5
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	2.901	-0,6
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	1.088	-2,9
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	12.007	-0,6
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	8.122	0,4
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	63.562	0,1



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.



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@postacert.toscana.it

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 pressochè simili a quelli degli altri due comuni, calo che prosegue tuttora. Dal 1951 i tre comuni montani hanno perso quasi il 60% della popolazione, e ancor di più se si considerassero i dati d'anteguerra. Ad oggi rappresentano appena il 13,3% della popolazione totale del Mugello, ma su un territorio che copre il 47,3% del totale. Tale declino demografico ha rallentato, ma non si è arrestato, negli ultimi anni.

Analizzando le componenti principali - 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	6,22	5,90	6,18	4,67		6,57
Indice di vecchiaia	224,29	233,68	218,16	338,74		187,20
Percentuale di over74enni	13,72	14,41	14,05	17,46		12,16

Il numero di nascite in Toscana nel 2022 riprende il trend in diminuzione, dopo un breve stallo dovuto agli effetti della pandemia nel biennio 2020-2021, che prosegue dal 2008, da quando cioè hanno cominciato a manifestarsi i primi effetti della crisi economica. 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 5,9 bambini ogni 1.000 toscani, 21.610 in termini assoluti. La variabilità interna alla



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

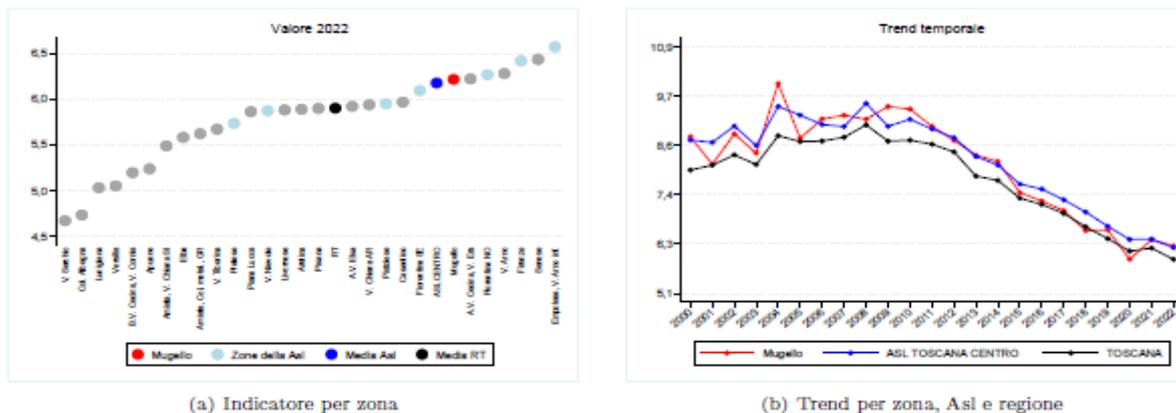
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

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

regione `e piuttosto marcata e risente ovviamente delle caratteristiche demografiche della popolazione. Nella Asl Centro si osserva il tasso di natalità più elevato 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. Valle del Serchio, Lunigiana, Versilia).

Relativamente agli indicatori demografici, nel 2022 (ultimo anno disponibile per i dati di dettaglio regionale), il **tasso di natalità** della zona del Mugello risulta di poco più di 6 bambini ogni 1000 residenti ed in linea al dato della ASL Toscana Centro (6,2) e leggermente superiore al tasso di natalità regionale (6,9).

Tasso di natalità



L'indice di vecchiaia, che coglie la velocità di ricambio della popolazione è in ascesa da decenni. La Toscana `e tra le regioni con il valore più alto in Italia e il trend `e in costante aumento dal 2011 a causa di un effetto combinato: aumento dell'aspettativa di vita e calo delle nascite. A gennaio 2024 (secondo i dati provvisori ISTAT) si contano poco meno di 234 anziani ogni 100 ragazzi sotto i 15 anni. Le zone più critiche sono quelle periferiche e montane mentre quelle dove la situazione `e migliore della media sono contraddistinte da tassi di natalità più elevati anche grazie a una



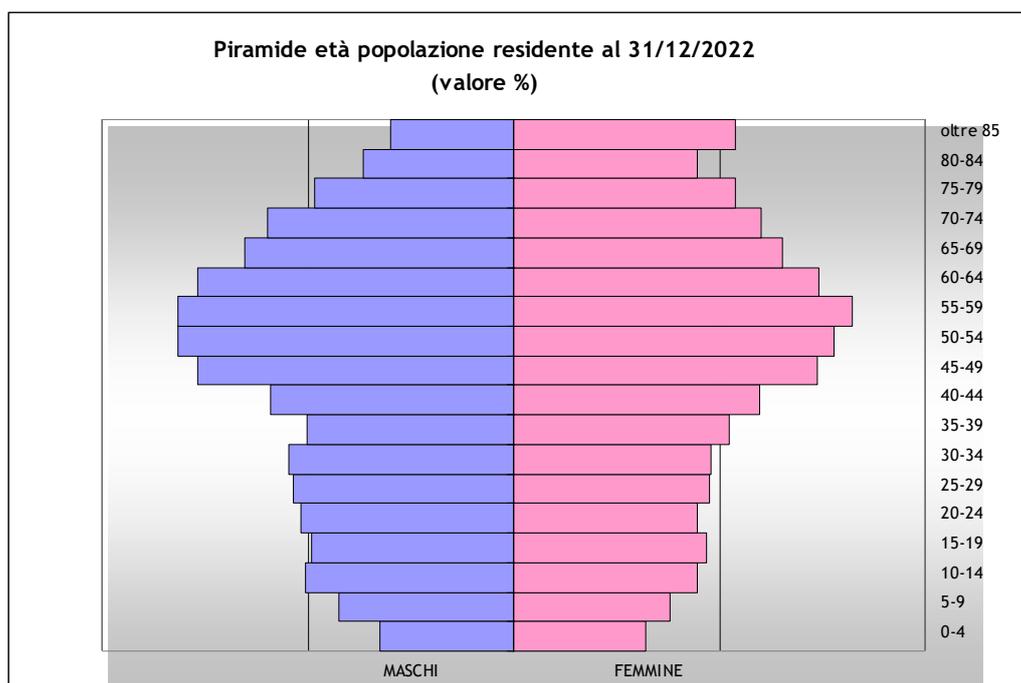
Società della Salute del Mugello

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@postacert.toscana.it

popolazione italiana e straniera residente in Mugello. Quest'ultima presenta infatti un elevato contributo demografico nelle classi 25 - 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 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 54 anni - che rappresentano oltre il 60% del totale - mentre quella femminile è più distribuita e cospicua dai 25 fino ai 69 anni.



Nello



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@postacert.toscana.it

studio demografico di un territorio, l'analisi della **struttura delle famiglie** ricopre un ruolo importante¹. Considerando dunque i dati presenti negli archivi anagrafici comunali al 31/12/2023, le famiglie presenti nel territorio del Mugello sono n. 28.266 e sono costituite da un numero medio di componenti pari a 2,2. Nello specifico, la parte più consistente pari al 36,3% è composta da un solo componente, il 28,6% da 2 componenti, il 17,7% da 3 componenti, il 12,8% da 4 componenti ed il 4,6% da oltre 5 componenti. Le famiglie italiane sono costituite per il 67% da famiglie unipersonali e con due componenti ma sono quelle straniere a detenere la maggioranza di famiglie mononucleari (51,2%) essendo spesso legate ad immigrazione per ragioni lavorative, con famiglie nel paese di origine. Tuttavia queste ultime, così come quelle miste, hanno anche percentuali elevate di famiglie numerose rispetto a quante se ne contano tra le famiglie italiane, riportando almeno in parte comportamenti sociali dei paesi di provenienza. Oltre il 10% delle famiglie straniere hanno infatti oltre 5 componenti. Se poi escludiamo dal calcolo le famiglie unipersonali (non presenti per definizione fra le miste), le famiglie numerose di 5 componenti ed oltre risultano il 5,1% tra le famiglie italiane, il 21,3% per quelle straniere e il 25,8% tra le miste. Come già evidenziato, le famiglie costituite da un solo individuo sono la tipologia più diffusa nei comuni del Mugello (36%, percentuale comunque inferiore a quella regionale pari a 38,2%). Inoltre la percentuale di coppie sposate² con almeno un figlio è pari al 23%, seguita dalle famiglie monogenitoriali con figli (17%) e da coppie sposate senza figli (16%). Per l'8% si tratta di altre forme di famiglia. Interessante notare in questo caso come oltre il 50% delle famiglie mugellane (53%) sia mononucleare o monogenitoriale, quindi tendenzialmente con un unico adulto. Considerando la struttura familiare dieci anni prima (2013), possiamo vedere com'è cambiata la famiglia residente in Mugello. **Nonostante nell'ultimo decennio si sia registrata una decrescita della popolazione residente (-1,1%), il numero dei nuclei familiari è aumentato (+1.025 pari a +3,8%)** e si è quindi ridotto lievemente il numero di componenti che è passato da 2,3 del 2013 a

1 Nota statistica n.1/2004 -La popolazione residente. Ufficio Statistica Associato dell'Unione Montana dei Comuni del Mugello.

2 Si definiscono "coppie" le famiglie in cui due componenti della famiglia risultano coniugati ovvero quelle famiglie presenti negli archivi anagrafici comunali dove il campo relativo allo "stato civile" di uno dei due componenti risulta uguale "intestatario scheda" e l'altro uguale a "moglie" o "marito". Di conseguenza la tipologia "Altre famiglie" comprende famiglie costituite da coppie non coniugate, famiglie ricostituite, ecc.



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@postacert.toscana.it

2,2 nel 2023. Le famiglie italiane sono aumentate del 2% circa e quelle straniere del 5% circa, mentre la maggior crescita è avvenuta tra le famiglie miste che sono passate da 703 nel 2013 a 1.146 nel 2023. L'aumento del numero delle famiglie si è realizzato quindi nelle due tipologie di famiglie meno numerose, già prevalenti nel 2013: le famiglie mononucleari e quelle composte da due componenti, mentre sono diminuite tutte le famiglie più numerose (da 3 componenti in su). Nel decennio si denota inoltre un forte cambiamento nella composizione delle tipologie di famiglia. **La famiglia cd. "tradizionale" (coppie sposate con figli) crolla del 17,6%**. A fronte di ciò si è avuto un **incremento cospicuo di nuclei monogenitoriali con figli (15,9%)** e, come già detto, **di famiglie mononucleari (+16,1%)** sia italiane (soprattutto legate all'invecchiamento della popolazione, e che non necessariamente significa che le persone vivano da sole, es. anziani con badanti conviventi), che straniere (in questo caso soprattutto per la presenza di lavoratori immigrati senza famiglia o in attesa di ricongiungimenti). Ancor più significativa è forse **la crescita (+21,2%) delle cd. "altre famiglie", ovvero coppie non coniugate con figli o senza figli, famiglie "ricostituite", ecc.**

Famiglie per tipologia – Variazione anni 2023-2013

Tipologia	2013	2023	Var 2023/13	%
Mononucleari	8.838	10.260	1.422	16,1
Monogenitoriale con figli	4.032	4.672	640	15,9
Coppie senza figli	4.563	4.502	-61	-1,3
Coppie con figli	7.876	6.490	-1.386	-17,6
Altre famiglie	1.932	2.342	410	21,2
TOTALE	27.241	28.266	1.025	3,8



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@postacert.toscana.it

La **presenza del terzo settore formalizzato** è sostenuta da 186 organizzazioni nell'area mugellana (29,4 ogni 10.000 abitanti), a testimonianza di una buona diffusione del capitale sociale, in aumento negli ultimi anni e anche di poco superiore rispetto al valore Aziendale (27,5 per 10.000 ab.) e regionale (27,4 per 10.000 ab.).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggiora RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	2,84	3,58	3,37	4,95		2,31
Reddito imponibile medio	22.055,42	23.203,58	23.835,96	20.421,35		27.668,30
Importo medio mensile pensioni INPS	1.193,33	1.141,51	1.179,25	1.016,84		1.283,62
Famiglie con integrazione canoni locazione	5,13	10,58	11,92	19,96		0,00
Tasso grezzo di disoccupazione	20,94	23,83	20,63	39,20		17,72
Indice presenza terzo settore formalizzato	29,37	27,35	27,46	18,71		39,66
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	5,56	6,35	6,19	8,24		4,37
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	797,14	1.307,86	1.512,12	3.070,46		516,75

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



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@postacert.toscana.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 518 mila, di cui poco meno della metà risiede nella Asl Centro. Come nel caso degli anziani, la % di minori residente in Mugello è pari a 14,60%, percentuale in diminuzione ma tuttavia in linea con il dato aziendale (14,59%) e regionale (14,13%).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	14,60	14,13	14,59	11,67		15,43
Indice di instabilità matrimoniale	4,43	5,05	4,86	6,64		3,97
Indicatore di Lisbona servizi educativi	46,60	44,53	46,37	33,48		56,49
Esiti negativi scuola secondaria II grado	10,66	9,38	10,09	12,38		4,85
Tasso minori in affidamento familiare	1,17	1,69	1,51	0,60		3,88
Tasso minori in struttura residenziale	0,43	1,20	1,39	3,01		0,00
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	14,61	10,56	9,77	5,41		20,63
Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	54,81	42,61	40,55	38,54		55,09
Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)	47,91	43,02	44,94	34,93		52,22
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	59,22	47,44	45,43	40,24		63,26
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	26,10	22,21	22,46	14,71		30,00
Ragazzi 11-17 anni che commettono violenza/bullismo	21,54	19,70	18,87	27,74		13,62
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 BORGIO SAN LORENZO (FI)

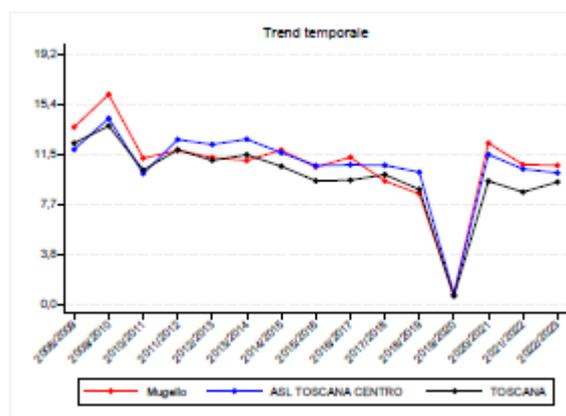
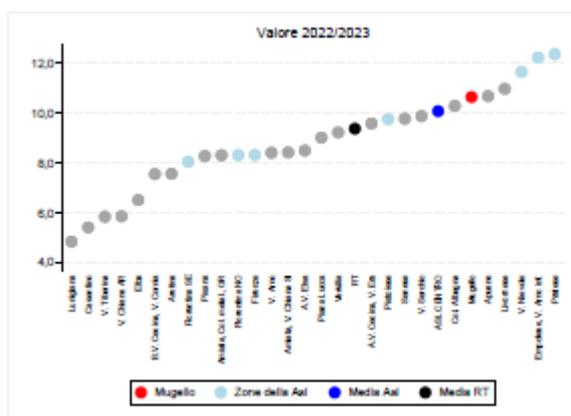
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.it

posta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.it

Nell'anno educativo 2022-2023, l'indicatore di Lisbona (misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia) per il Mugello (46,6%) risulta oltre l'obiettivo europeo del 33%, in linea con il valore medio aziendale (46,37%) e superiore al valore medio regionale (44,53%).

Mentre gli studenti della 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, risulta ancora analogo rispetto all'anno precedente, è in linea con la media dell'AUSL TC (10,1%), ma è leggermente superiore alla media toscana (9,4%).

Esiti negativi scuola secondaria di II grado





Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

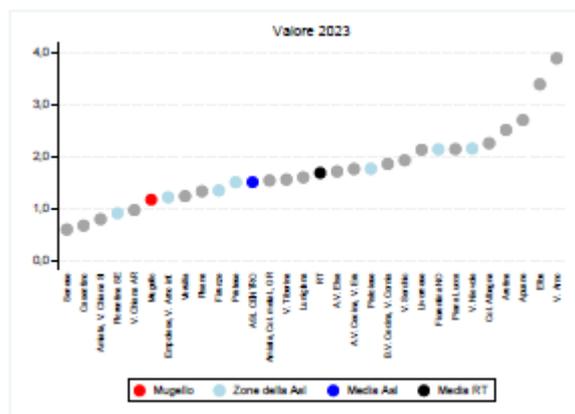
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

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

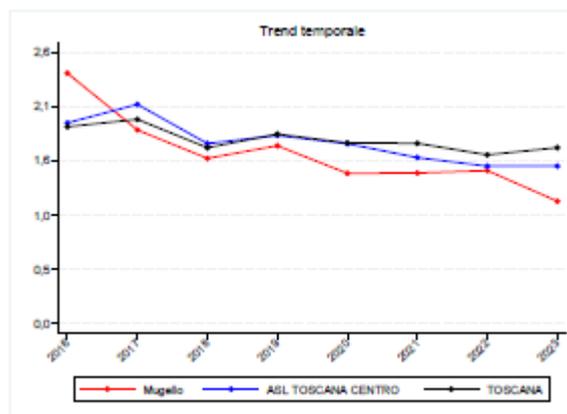
posta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.it

Il numero dei minori in affidamento familiare, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali del Mugello è diminuito dopo l'aumentato registrato nel biennio precedente. Il tasso relativo a fine 2023, calcolato rispetto alla popolazione minorile di riferimento, restituisce un valore zonale di 1,2 minori in affidamento familiare ogni 1.000 minori residenti, di poco superiore sia al valore aziendale (1,5) sia al valore regionale (1,7).

Tasso di minori in affidamento familiare al 31/12 (al netto dei MSNA)



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione



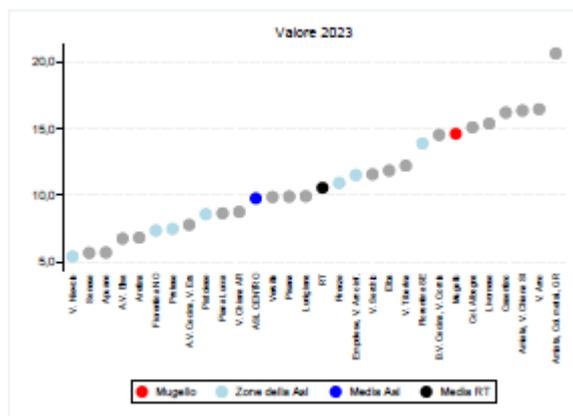
Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

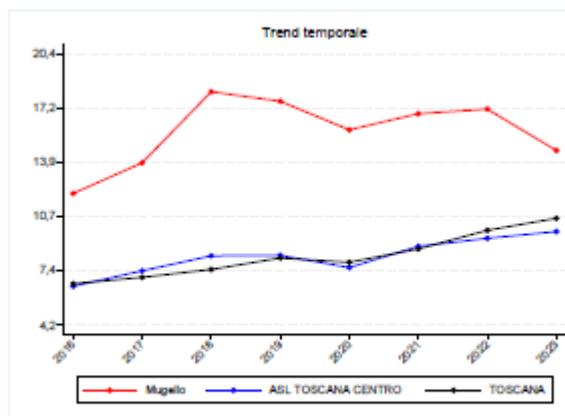
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

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

Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa domiciliare



(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 registrando nel 2023 il valore più alto degli ultimi 8 anni. In termini di valori assoluti i minori in carico agli stessi servizi per sostegno educativo domiciliare nel Mugello sono stati nel corso del 2023 n. 137; il tasso al 2023 (14,6) risulta in leggera diminuzione ma superiore al tasso medio aziendale (9,8) e regionale (10,6). Sia l'**indice di benessere relazionale tra pari** che l'**indice di benessere culturale e ricreativo** tra i ragazzi di 11- 17 anni residenti nel Mugello relativo al 2023 sono tra i più alti tra i valori toscani. Oltre il 59% degli stessi ragazzi risultano **soddisfatti del rapporto che hanno con i propri genitori**. Nel 2023 oltre il 26% degli adolescenti dichiara di frequentare gruppi o associazioni, percentuale comunque superiore alla media aziendale (22,5) e regionale (22,2).

E' invece appena più alta rispetto alla percentuale dell'AUSL TC (18,9%) e alla media toscana (19,7%) la quota di ragazzi che ha dichiarato di aver commesso **atti di violenza, bullismo o cyberbullismo** nei confronti dei coetanei (21,5%).

Il tasso di donne con primo accesso ai **Centri Antiviolenza relativo cerca di fornire una misura della parte "emersa"** del fenomeno violenza di genere, calcolando il numero di donne che si sono rivolte per la prima volta ad uno dei Centri antiviolenza presenti in Toscana (attività di accoglienza, orientamento, assistenza psicologica e legale alle donne vittime di violenza, e ai/alle



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@postacert.toscana.it

loro figli/e vittime di violenza assistita) ogni 1.000 donne residenti. Occorre quindi precisare due aspetti importanti: 1) l'indicatore offre una valutazione molto parziale del fenomeno complessivo, che rimane ancora oggi in larga parte sommerso (ISTAT rileva che a livello nazionale quasi 1/3 delle donne tra i 16 e i 70 anni ha subito un episodio di violenza fisica o sessuale nel corso della vita, che quasi il 90% dei casi non vede alcuna denuncia del fatto e che solo il 5% si rivolge ai servizi dedicati); 2) le diverse consistenze zonali che emergono non sono da imputare in automatico a reali differenze di gradazione del fenomeno nei territori poich'è riflettono anche la presenza e attività dei servizi negli stessi. Nel **2022** si sono rivolte al centro Antiviolenza n.48 donne mugellane ovvero 1,5 donne su 1000 donne residenti in Mugello. Tale tasso risulta aumentato rispetto all'anno precedente ma rimane inferiore al valore medio dell'AUSL TC e a quello regionale (1,7 entrambi).

4 STRANIERI

Gli **stranieri** iscritti all'anagrafe dei comuni del Mugello nel 2023, dopo un rallentamento ed addirittura una riduzione dal 2018 al 2021, segnano un segno positivo aumentando di 268 unità nel 2023, risultano tuttavia il 9,9% della popolazione residente, valore più basso rispetto al valore medio della AUSL Toscana Centro, in cui sono il 13,6% (in Toscana sono l'11,1%).

Società della Salute del Mugello

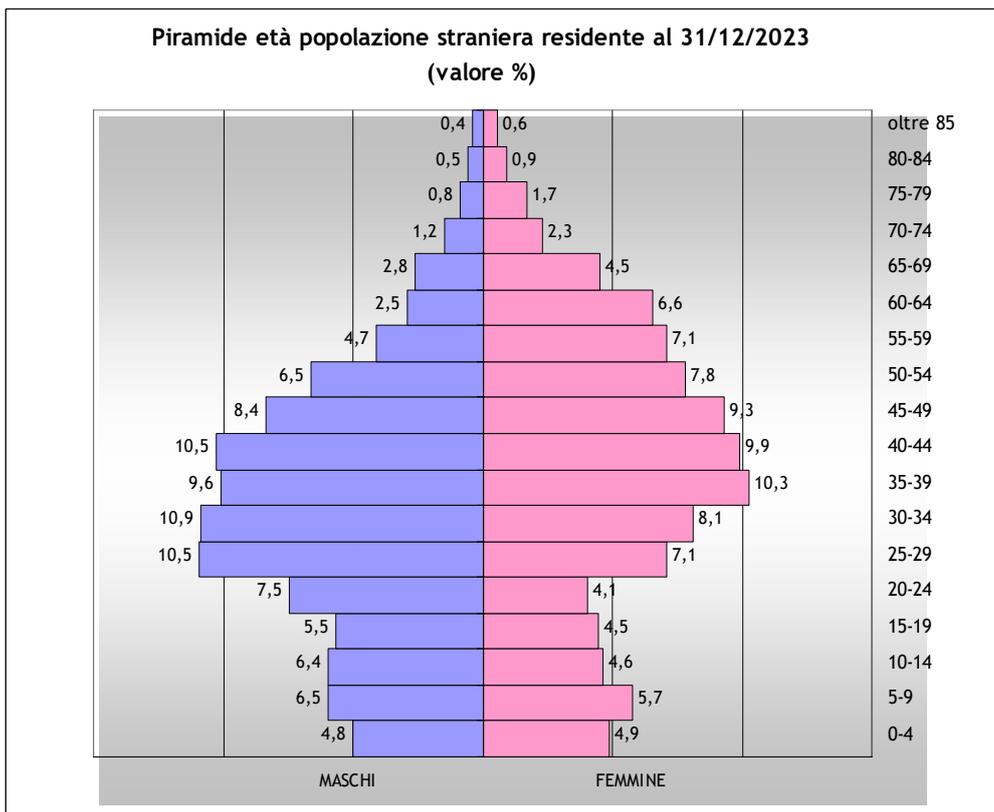


C.F. e P. IVA 05517830484

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

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

posta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.it



Anche la **percentuale di bambini e ragazzi stranieri iscritti al ciclo scolastico** (13,81% della popolazione scolastica) risulta inferiore ai valori della AUSL TC (18,54%) ed a quelli regionali (15,68%).



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@postacert.toscana.it

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale stranieri iscritti in anagrafe	9,90	11,73	14,36	6,65		22,43
Percentuale stranieri nelle scuole	13,81	15,68	18,54	7,41		28,76
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	38,46	37,73	29,08	68,56		16,00
Percentuale MSNA accolti in struttura su minori in struttura	42,86	39,56	24,37	100,00		0,00
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	103,66	90,91	89,71	109,00		64,27
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)	42,55	35,63	38,74	59,03		10,88

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 età 15-64 anni.

Quasi doppio (37,7%) rispetto a quello degli italiani (21,5%) ed in forte crescita nel lungo periodo (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 2023 sono il 38,5%, che risulta essere il terzo valore più elevato della AUSL Toscana Centro (29,08%), superiore anche alla media regionale (37,73%).

L'ospedalizzazione tra gli stranieri, come quella nella popolazione generale, continua a risentire degli effetti indiretti della pandemia da Covid-19. Il triennio 2021-2023 si conferma su livelli di ospedalizzazione inferiori rispetto agli anni immediatamente precedenti all'avvento del Covid-19.



Società della Salute del Mugello

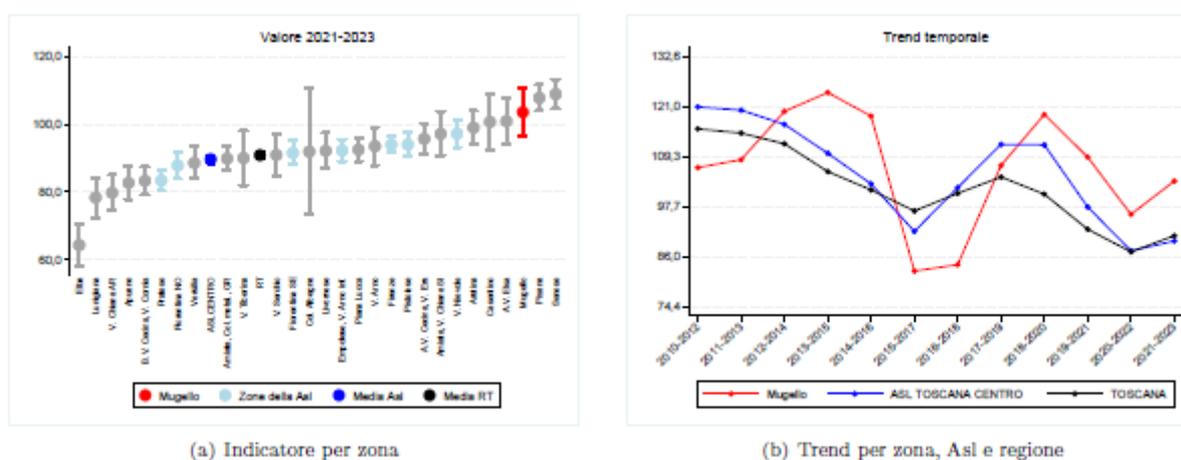
C.F. e P. IVA 05517830484

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

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

Nel triennio 2021-2023, il **tasso di ospedalizzazione standardizzato per età della popolazione straniera** è stato di 103,7 ogni 1.000 abitanti nel Mugello, il più alto dell'AUSL Toscana Centro, che risulta avere un tasso di 90,9 per 1.000 (Toscana: 91,7 per 1.000).

Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera, valori 2021-2023



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 42,9% (AUSL TC: 24,4%; Regione Toscana: 39,6%). 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).

5 DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA

Nel 2023 gli **anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente** (almeno un giorno di



Società della Salute del Mugello

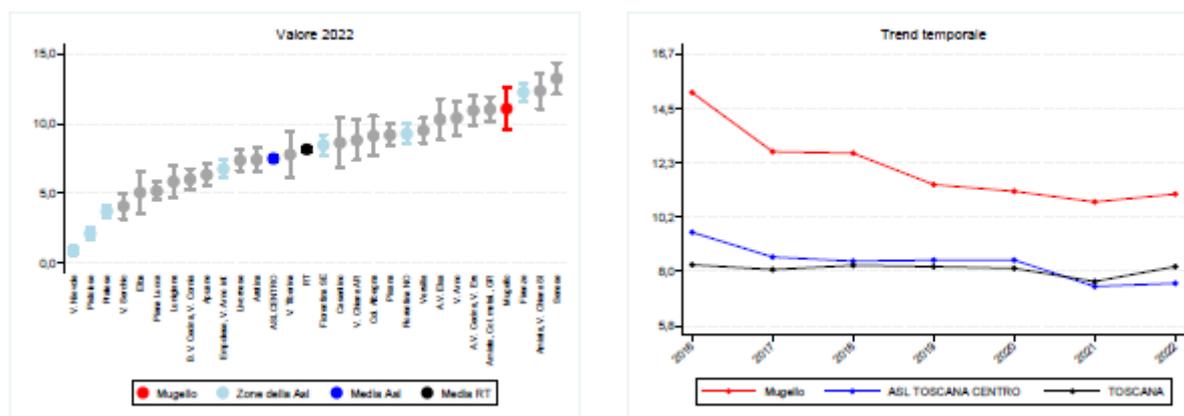
C.F. e P. IVA 05517830484

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

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

assistenza nell'anno) sono 9 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana, pari a poco meno di 10.250 persone, di cui 7.384 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 13,4 ogni 1.000 ultra64enni, circa 220 persone di cui oltre 150 femmine; valore in leggero aumento rispetto allo scorso anno.



La Prevalenza standardizzata per età del Mugello (13,4 per 1000 res.) risulta dunque superiore sia alla prevalenza aziendale (7,5) sia regionale (8,2).



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@postacert.toscana.it

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 2023 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati oltre 765 (di cui oltre 544 donne), pari a 42 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 2022 conta 629 persone 0-64 anni con disabilità in carico ai servizi, oltre 13 ogni 1000 residenti. Il dato della zona risulta sostanzialmente costante rispetto allo scorso anno ma superiore rispetto al dato aziendale e regionale.

Società della Salute del Mugello

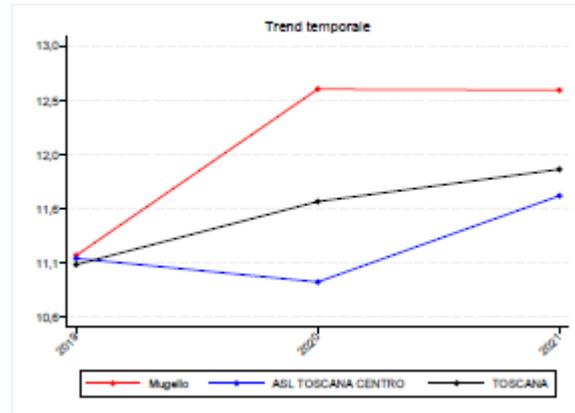
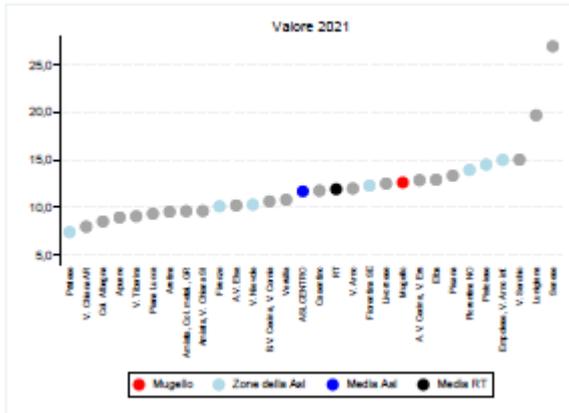


C.F. e P. IVA 05517830484

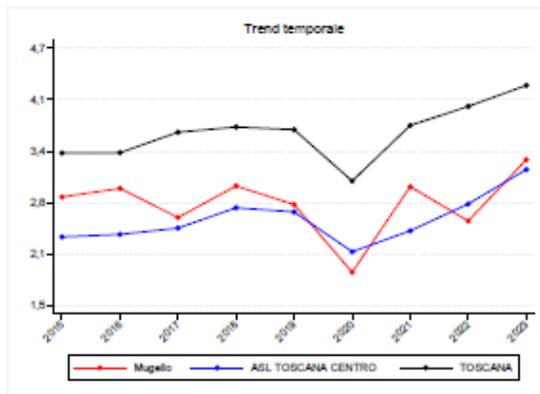
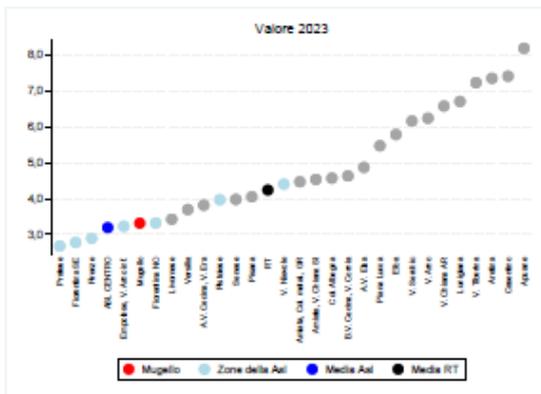
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

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

posta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.it



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, Pratese e Sud-est. 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.



Anch
e l'
incid
enza
dei
disab
ili

gravi per il Mugello risulta inferiore sia al dato aziendale sia a quello regionale.

Società della Salute del Mugello

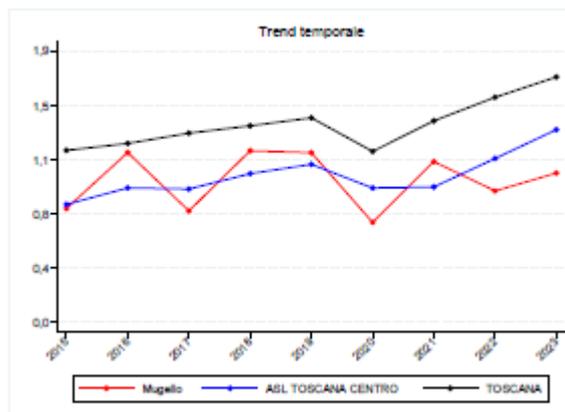
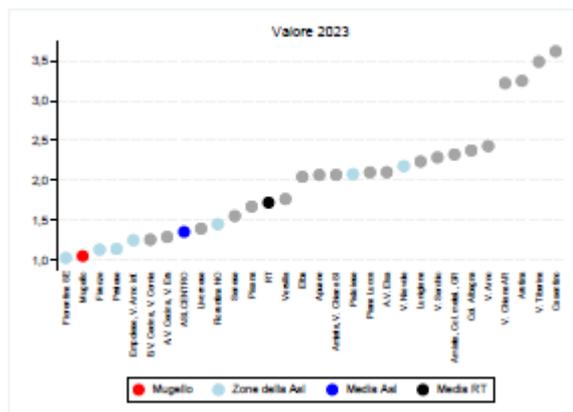


C.F. e P. IVA 05517830484

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

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

posta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.it



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@postacert.toscana.it

6 SALUTE MENTALE

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. Nell'ultimo biennio, questo indicatore (numero di residenti con almeno quattro prestazioni erogate dai servizi di salute mentale territoriale nell'anno) purtroppo risente di un problema tecnico nel passaggio dei dati dalle aziende a Regione Toscana. Questo comporta una sottostima dell'utenza che, comunque, per la zona Mugello risulterebbe più numerosa rispetto ai valori di AUSL TC e Toscana (9,1 vs 7,2 e 7,9 per 1.000 residenti di tutte le età, rispettivamente).

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	9,12	7,91	7,20	0,87		24,91
Prevalenza uso di antidepressivi	9,04	8,40	8,33	11,43		5,33

Sono circa 543 i mugellani che nel 2022 si sono rivolti con continuità ai servizi per la salute mentale territoriale per uno o più disturbi, pari a 8,6 persone ogni 1.000 abitanti (9,1 per 1.000 il dato standardizzato per età). Nella fascia dell'infanzia e adolescenza (minore di 20 anni) il fenomeno coinvolge circa 19,8 ragazzi su 1.000, mentre tra gli adulti la percentuale scende al 6,4 per 1.000 (AUSL TC 5,6; RT 5,2). 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 (AUSLTC: 13,0; RT 17,8).

Nella Zona è riportata una **prevalenza d'uso di antidepressivi**, superiore rispetto all'azienda e alla Regione: 9,0 vs 8,3 e 8,4 per 1.000 rispettivamente; nelle donne, come nel resto della Regione, la prevalenza è quasi doppia rispetto agli uomini.



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@postacert.toscana.it

Gli indicatori relativi ai servizi per la salute mentale risultano piuttosto deboli, come peraltro quelli di AUSL TC e Regione. Infatti, il trend della **continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti**, passando dal 59,8% del 2021 al 40,3%, è in discesa, così come quello della Toscana (dal 54,8% al 45,8%) e di AUSL TC (dal 52,4% al 45,3%) - (*Dati 2022*). In particolare, è diminuita fortemente la percentuale di **continuità nella presa in carico dei pazienti minorenni assistiti** (dal 54,9% nel 2021 al 38,5% nel 2022), ma per i pazienti **adulti**, dal 61,2% del 2021 al 40,9% del 2022 e al di sotto dei valori medi regionali (46,8%) e aziendali (50,0%), la performance dell'indicatore è risultata pessima. Nel 2023 la percentuale di **ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni dalla dimissione** in una qualunque struttura regionale per la zona del Mugello è 4,1%, inferiore ai dati aziendali e regionali (AUSL TC: 7,2%; RT: 6,7%).



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@postacert.toscana.it

7 DIPENDENZE

Dai dati forniti dall'Osservatorio Socio-Epidemiologico dell'Area delle Dipendenze dell'AUSL TC nel 2023 nella zona del Mugello sono stati in carico al Ser.D di Borgo San Lorenzo 276 persone per dipendenza da sostanze illegali (eroina, cocaina, cannabinoidi e droghe sintetiche), 66 alcolisti, 16 persone con disturbo da gioco d'azzardo e 8 con altre problematiche; in tutto 528 persone che rappresentano il 4,8% del totale dei 10.932 utenti dell'AUSL TC.

Persone in carico al Ser.D - Anno 2023

UFS /UFC / Zone		TD	Alcolisti	Tabagisti	DGA	Altri	TOTALE
UFS Firenze A	Coverciano	600	141	34	23	18	816
UFS Firenze B	Oltramo	586	188	141	38	6	959
UFS Firenze C	Magnifico/Basilewsky	405	250	78	74	25	832
UFC Dipendenze Firenze 1		1.591	579	253	135	49	2.607
UFC Nord Ovest	Sesto-Campi	394	101	0	28	11	534
	Scandicci	281	101	72	44	3	501
UFC Dipendenze Nord Ovest		675	202	72	72	14	1.035
UFS Sud Est	Chianti	249	103	139	17	5	513
	Figline	194	66	0	16	5	281
UFS Mugello	Borgo S. Lorenzo	276	146	82	16	8	528
UFC Dipendenze Firenze 2		719	315	221	49	18	1.322
UFC Empoli	Empoli	653	430	56	64	22	1225
UFC Dipendenze Empolese		653	430	56	64	22	1.225
UFC Prato	Prato	999	323	453	153	84	2012
UFC Dipendenze Prato		999	323	453	153	84	2.012
UFS Pistoia	Pistoia	592	167	129	37	44	969
UFS Valdinievole	Val di Nievole	503	217	3	39	25	787
UFC Dipendenze Pistoiese/VdN		1.095	384	132	76	69	1.756
UFS Dipendenze	Sollicciano	395	29	0	6	2	432
	Gozzini	41	6	0	0	0	47
	Minorile	23	0	0	0	0	23
	La Dogaia	380	8	0	0	0	388
	Santa Caterina	79	6	0	0	0	85
UFS Dipendenze in carcere		918	49	0	6	2	975
TOT. Azienda USL TC		6.650	2.282	1.187	555	258	10.932



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@postacert.toscana.it

I nuovi Tossicodipendenti (TD) nel 2023 sono 66, equivalenti ad un'incidenza di 1,32 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 0,81 per 1.000 residenti 15-79enni), mentre la prevalenza – tutti i TD in carico - è di 5,5 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 4,5 per 1.000 residenti 15- 79enni): entrambi i dati sono i più alti dell'Azienda. I maschi sono l'81,7% dei casi in carico (AUSL TC: 84,4%).

Persone in carico al Ser.D per dipendenza da sostanze illegali – Anno 2023

UFC/ UFS / Zone	Tot. Persone	"Nuovi"	Pop. 15-79 anni	Prevalenza (‰)	Incidenza (‰)
Firenze	1.591	302	286.468	5,55	1,06
Nord Ovest	675	129	163.818	4,12	0,79
Sud Est	443	99	143.238	3,09	0,69
Mugello	276	66	50.226	5,50	1,32
Empolese Valdarno Valdelsa	653	129	191.401	3,41	0,68
Prato	999	131	207.153	4,82	0,64
Pistoia	592	83	135.139	4,38	0,62
Val di Nievole	503	83	95.020	5,29	0,88
Totale	5.732	1.022	1.272.463	4,50	0,81

I nuovi utenti dei servizi alcologici nel 2023 sono 18, per un'incidenza di 0,36 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 0,42 per 1.000 residenti 15-79enni), mentre la prevalenza - tutti gli alcolisti in carico - è di 2,91 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUSL TC: 1,75 per 1.000 residenti 15-79enni).

Il 71,9% degli utenti in carico per problemi da alcol è di sesso maschile (AUSL TC: 71,3%). I nuovi casi di utenti con disturbi da gioco d'azzardo nella Zona sono 4, il 2,4% della popolazione "nuova" dell'AUSL TC.



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@postacert.toscana.it

Persone in carico al Ser.D per dipendenza da alcol – Anno 2023

UFC/ UFS / Zone	Tot. Persone	"Nuovi"	Pop. 15-79 anni	Prevalenza (%)	Incidenza (%)
Firenze	579	146	286.468	2,02	0,51
Nord Ovest	202	56	163.818	1,23	0,34
Sud Est	169	44	143.238	1,18	0,31
Mugello	146	18	50.226	2,91	0,36
Empolese Valdarno Valdelsa	430	128	191.401	2,25	0,67
Prato	323	67	207.153	1,56	0,32
Pistoia	167	30	135.139	1,24	0,22
Val di Nievole	217	45	95.020	2,28	0,47
Totale	2.233	534	1.272.463	1,75	0,42



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

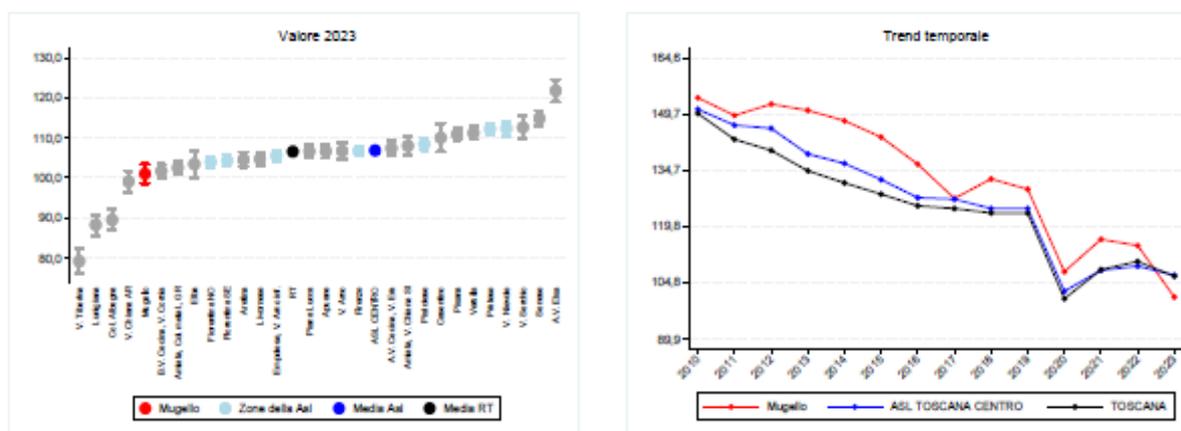
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO SAN LORENZO (FI)

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

8 STATO DI SALUTE GENERALE

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 2023 il tasso è inferiore a quello del 2022, ancora decisamente al di sotto dei livelli pre-pandemici. Si contano oltre 111 ricovero ogni 1.000 abitanti (dai 103 dell'anno precedente). Il tasso standardizzato per età è pari a 101 per 1.000 residenti, significativamente inferiore sia rispetto al tasso aziendale che regionale.

Tasso di ospedalizzazione generale





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@postacert.toscana.it

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 poco meno di un terzo dell'ospedalizzazione totale.

Nel 2023 il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause (101,0 per 1.000 abitanti) è inferiore a quello dell'AUSL Toscana Centro (106,9 per 1.000) e della Toscana (106,5 per mille).

I tassi di ospedalizzazione per le principali cause analizzate (malattie degli apparati respiratorio, digerente, genito-urinario, malattie cerebrovascolari e del sistema nervoso, cardiopatia ischemica, infarto del miocardio, traumatismi e tumori di mammella, polmone, colon retto, prostata, vescica e stomaco), sono generalmente in linea con i valori medi aziendali e regionali. Si osservano tassi significativamente in difetto, sia rispetto alla media dell'azienda che della regione, per le malattie dell'apparato osteo muscolare punto. Per le malattie del sistema circolatorio, i tumori considerati complessivamente e i disturbi psichici, i tassi di ricovero sono inferiori rispetto al dato medio regionale, ma in linea con quello aziendale.

Si sottolinea che l'ospedalizzazione è conseguenza della diffusione delle malattie, ma anche della disponibilità di servizi alternativi territoriali e domiciliari.



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@postacert.toscana.it

Tasso di ospedalizzazione per cause – Maschi + Femmine Anno 2023

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	Mugello	982	15,6	12,2	11,4	13,0
Sistema Circolatorio	ASL CENTRO	26.552	16,5	12,9	12,7	13,0
Sistema Circolatorio	TOSCANA	64.590	17,6	13,4	13,3	13,5
Tumori	Mugello	939	14,9	12,7	11,8	13,5
Tumori	ASL CENTRO	25.541	15,9	13,6	13,4	13,8
Tumori	TOSCANA	62.870	17,2	14,2	14,1	14,3
Apparato Digerente	Mugello	782	12,4	10,8	10,1	11,6
Apparato Digerente	ASL CENTRO	19.388	12,1	10,5	10,4	10,7
Apparato Digerente	TOSCANA	45.887	12,5	10,8	10,7	10,9
Apparato Respiratorio	Mugello	764	12,1	9,7	9,0	10,4
Apparato Respiratorio	ASL CENTRO	19.767	12,3	10,1	10,0	10,3
Apparato Respiratorio	TOSCANA	42.719	11,7	9,6	9,5	9,7
Traumatismi	Mugello	735	11,7	9,5	8,8	10,3
Traumatismi	ASL CENTRO	18.460	11,5	9,7	9,6	9,9
Traumatismi	TOSCANA	41.213	11,3	9,4	9,3	9,5
Apparato Osteo-Muscolare	Mugello	453	7,2	6,3	5,7	6,9
Apparato Osteo-Muscolare	ASL CENTRO	13.183	8,2	7,3	7,2	7,4
Apparato Osteo-Muscolare	TOSCANA	31.290	8,5	7,4	7,4	7,5
Apparato Genito-Urinario	Mugello	559	8,9	8,0	7,3	8,7
Apparato Genito-Urinario	ASL CENTRO	15.377	9,6	8,5	8,4	8,7
Apparato Genito-Urinario	TOSCANA	34.473	9,4	8,2	8,1	8,3
Disturbi Sistema Nervoso	Mugello	335	5,3	4,8	4,3	5,4
Disturbi Sistema Nervoso	ASL CENTRO	9.192	5,7	5,2	5,1	5,3
Disturbi Sistema Nervoso	TOSCANA	18.767	5,1	4,7	4,6	4,7
Cerebrovascolari	Mugello	211	3,3	2,5	2,2	2,9
Cerebrovascolari	ASL CENTRO	6.516	4,1	3,0	2,9	3,1
Cerebrovascolari	TOSCANA	14.534	4,0	2,9	2,8	2,9
Cardiopatía Ischemica	Mugello	238	3,8	2,9	2,6	3,3
Cardiopatía Ischemica	ASL CENTRO	5.282	3,3	2,6	2,5	2,7
Cardiopatía Ischemica	TOSCANA	12.510	3,4	2,6	2,6	2,7
Disturbi Psicici	Mugello	184	2,9	3,2	2,7	3,7
Disturbi Psicici	ASL CENTRO	5.478	3,4	3,7	3,6	3,7
Disturbi Psicici	TOSCANA	13.496	3,7	4,1	4,0	4,1
Infarto Miocardio	Mugello	97	1,5	1,2	0,9	1,4
Infarto Miocardio	ASL CENTRO	2.223	1,4	1,1	1,0	1,1
Infarto Miocardio	TOSCANA	5.967	1,6	1,2	1,2	1,3
Tumore Vescica	Mugello	74	1,2	0,9	0,7	1,1
Tumore Vescica	ASL CENTRO	1.752	1,1	0,8	0,8	0,9
Tumore Vescica	TOSCANA	4.049	1,1	0,8	0,8	0,9
Tumore Mammella	Mugello	75	1,2	1,0	0,8	1,3
Tumore Mammella	ASL CENTRO	1.788	1,1	0,9	0,9	1,0
Tumore Mammella	TOSCANA	4.172	1,1	0,9	0,9	1,0
Tumore Colon-Retto	Mugello	49	0,8	0,6	0,4	0,8
Tumore Colon-Retto	ASL CENTRO	1.319	0,8	0,6	0,6	0,7
Tumore Colon-Retto	TOSCANA	3.107	0,8	0,6	0,6	0,7
Tumore Polmone	Mugello	53	0,8	0,7	0,5	0,8
Tumore Polmone	ASL CENTRO	1.533	1,0	0,8	0,7	0,8
Tumore Polmone	TOSCANA	3.285	0,9	0,7	0,7	0,7
Tumore Prostata	Mugello	30	0,5	0,4	0,2	0,5
Tumore Prostata	ASL CENTRO	841	0,5	0,4	0,4	0,5
Tumore Prostata	TOSCANA	1.837	0,5	0,4	0,4	0,4
Tumore Stomaco	Mugello	10	0,2	0,1	0,0	0,2
Tumore Stomaco	ASL CENTRO	364	0,2	0,2	0,2	0,2
Tumore Stomaco	TOSCANA	812	0,2	0,2	0,2	0,2



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

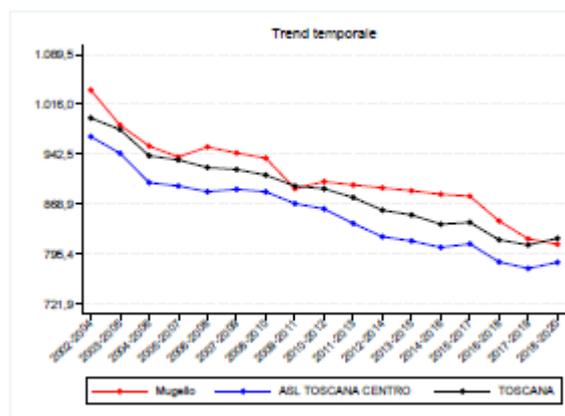
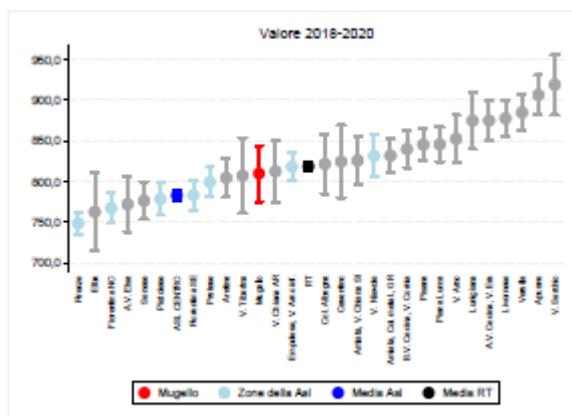
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORG SAN LORENZO (FI)

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

Così come in tutte le aree più sviluppate del mondo, le cause più frequenti di morte sono rappresentate dalle malattie del sistema circolatorio e dai tumori, ma i miglioramenti nella prevenzione e nella cura di queste patologie hanno contribuito alla progressiva diminuzione della mortalità specifica per queste cause, e quindi anche per quella generale.

Con i dati a nostra disposizione possiamo finalmente misurare l'impatto della pandemia nelle Zone distretto, ma solo nel primo anno, il 2020 (ISTAT ha comunque documentato un eccesso di mortalità a livello italiano e regionale per tutto il triennio 2020-2022). L'aggregazione triennale rappresenta un limite alla valutazione di impatto della pandemia, avendo al suo interno anche il biennio precedente, ma è indispensabile per assicurare la robustezza delle stime quando si analizzano ambiti geografici più piccoli come le Zone distretto.

Tasso di mortalità generale, Maschi+Femmine – Anni 2018-2020





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@postacert.toscana.it

Per quanto riguarda la mortalità specifica per causa, nella zona si rileva un tasso significativamente in eccesso per il tumore gastrico rispetto alla media della AUSL Toscana Centro e della Toscana. Al contrario, la mortalità per le malattie del sistema circolatorio risulta significativamente inferiore alla media regionale.

Per le altre cause di morte analizzate (infarto del miocardio, tumori considerati complessivamente e delle sedi più comuni: mammella, colon, retto, polmone, prostata e vescica, e le malattie dell'apparato osteo muscolare), i dati sono sostanzialmente in linea con i valori medi riscontrati in Ausl Toscana centro e in Toscana.

Tasso di mortalità per cause, Maschi+Femmine – Anni 2018-20

Patologia	Zona	Numeratore	Valore grezzo	Valore std	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	Mugello	653	341,7	227,2	209,5	244,8
Sistema Circolatorio	ASL CENTRO	17.338	356,2	232,6	229,1	236,1
Sistema Circolatorio	TOSCANA	43.424	389,1	251,4	249,0	253,8
Tumori	Mugello	620	324,4	246,9	227,2	266,6
Tumori	ASL CENTRO	15.323	314,8	237,1	233,3	240,9
Tumori	TOSCANA	36.514	327,2	240,4	237,9	242,9
Cardiopatía Ischemica	Mugello	159	83,2	57,0	48,0	65,9
Cardiopatía Ischemica	ASL CENTRO	4.192	86,1	57,9	56,2	59,7
Cardiopatía Ischemica	TOSCANA	10.549	94,5	62,7	61,5	63,9
Tumore Polmone	Mugello	111	58,1	45,9	37,3	54,6
Tumore Polmone	ASL CENTRO	2.904	59,7	46,6	44,9	48,3
Tumore Polmone	TOSCANA	6.750	60,5	46,1	44,9	47,2
Infarto Miocardio	Mugello	65	34,0	24,2	18,3	30,2
Infarto Miocardio	ASL CENTRO	1.397	28,7	20,5	19,4	21,6
Infarto Miocardio	TOSCANA	3.488	31,3	22,0	21,2	22,7
Tumore Colon-Retto	Mugello	69	36,1	26,3	20,0	32,5
Tumore Colon-Retto	ASL CENTRO	1.778	36,5	26,3	25,1	27,6
Tumore Colon-Retto	TOSCANA	4.204	37,7	26,7	25,9	27,5
Tumore Stomaco	Mugello	62	32,4	23,5	17,6	29,5
Tumore Stomaco	ASL CENTRO	869	17,9	13,2	12,3	14,1
Tumore Stomaco	TOSCANA	2.023	18,1	13,0	12,4	13,5
Tumore Mammella	Mugello	41	21,5	16,5	11,4	21,6
Tumore Mammella	ASL CENTRO	1.099	22,6	17,4	16,4	18,5
Tumore Mammella	TOSCANA	2.664	23,9	17,9	17,2	18,6
Tumore Prostata	Mugello	27	28,5	25,0	15,5	34,6
Tumore Prostata	ASL CENTRO	666	28,4	24,6	22,7	26,5
Tumore Prostata	TOSCANA	1.597	29,6	25,1	23,8	26,3
Tumore Vescica	Mugello	26	13,6	9,9	6,0	13,7
Tumore Vescica	ASL CENTRO	571	11,7	8,4	7,7	9,1
Tumore Vescica	TOSCANA	1.324	11,9	8,2	7,8	8,7
Apparato Osteo-Muscolare	Mugello	17	8,9	5,6	2,9	8,3
Apparato Osteo-Muscolare	ASL CENTRO	334	6,9	4,6	4,1	5,1
Apparato Osteo-Muscolare	TOSCANA	807	7,2	4,8	4,5	5,1



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484

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

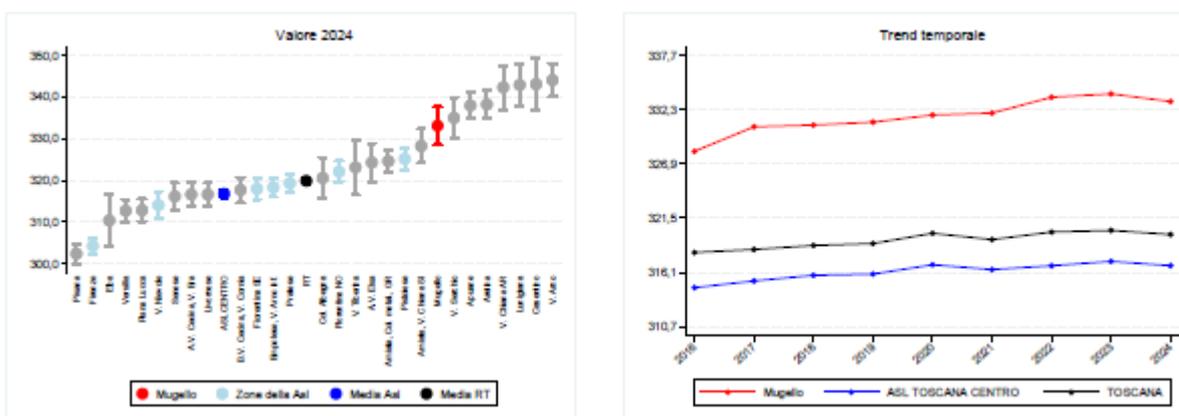
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@uslcentro.toscana.itposta elettronica certificata: sdsmugello@postacert.toscana.it

CRONICITA'

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.

In Mugello si contano n. 20.576 residenti con età superiore a 16 anni che hanno almeno una patologia cronica, che rapportata al totale della popolazione residente standardizzata per età, determina una prevalenza di 333,1 ogni 1.000 residenti; valore significativamente superiore sia a quello relativo alla AUSL Toscana Centro (316,8) che a quello regionale (319,9).

Prevalenza Cronicità (almeno una patologia cronica) al 01/01/2024



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,



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@postacert.toscana.it

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.

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza cronicità	333,11	319,87	316,77	344,06		302,39
Prevalenza diabete	71,37	69,50	67,67	79,42		60,80
Prevalenza scompenso cardiaco	23,87	21,62	19,63	27,87		17,19
Prevalenza ictus	18,40	17,40	17,80	23,37		14,31
Prevalenza cardiopatia ischemica	41,89	40,27	38,11	50,85		36,06
Prevalenza BPCO	12,18	14,71	14,87	18,13		10,24
Prevalenza demenza	17,30	13,67	13,77	17,37		10,49

Analizzando le singole patologie, la prevalenza standardizzata per età del diabete e della cardiopatia ischemica risulta superiore rispetto alla media della AUSL Toscana Centro, ma in linea con il dato regionale. Lo scompenso cardiaco e la demenza presentano prevalenze significativamente più elevate rispetto sia all'azienda, sia alla media regionale. Di contro, la prevalenza della BPCO è significativamente inferiore rispetto ai valori aziendali e regionali, mentre quella dell'ictus si mantiene allineata ai valori medi dell'azienda sanitaria e della Regione.

Nella Zona del Mugello sarà 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.



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@postacert.toscana.it

L'indicatore che misura la diffusione dei corsi di **Attività Fisica Adattata** previsto tra le azioni regionali di sanità di iniziativa per il contrasto alle malattie croniche a partire dalla DGR 459/2009, risulta in questa zona essere tra i migliori della regione: 3,07 corsi per alta disabilità ogni 15.000 residenti), al di sotto della media aziendale (1,78) e regionale (1,62).



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@postacert.toscana.it

9 PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Poco meno di 17.500 sono le morti evitabili avvenute nel triennio 2018-2020 (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; le differenze possono essere ricondotte in parte ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi ed infatti le maggiori differenze 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	159,21	154,44	148,54	190,00		136,85
Infortuni sul lavoro indennizzati	10,46	11,46	9,81	6,48		17,56
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	1.407,11	1.287,88	1.255,26	1.517,65		1.184,91

Le statistiche riguardanti la prevenzione nella Zona del Mugello nel periodo 2018-2020 rivelano tassi di mortalità evitabile, cioè morti che avrebbero potuto essere prevenute attraverso efficaci misure di prevenzione primaria, igiene adeguata e cure appropriate, notevolmente più bassi rispetto alle medie sia a livello aziendale che regionale. Questo si traduce in 313 decessi evitabili (159,2) all'anno su 1.000 decessi totali, uno dei risultati migliori tra tutti gli ambiti dell'AUSL TC (148,5) e della Regione (154,4).

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

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

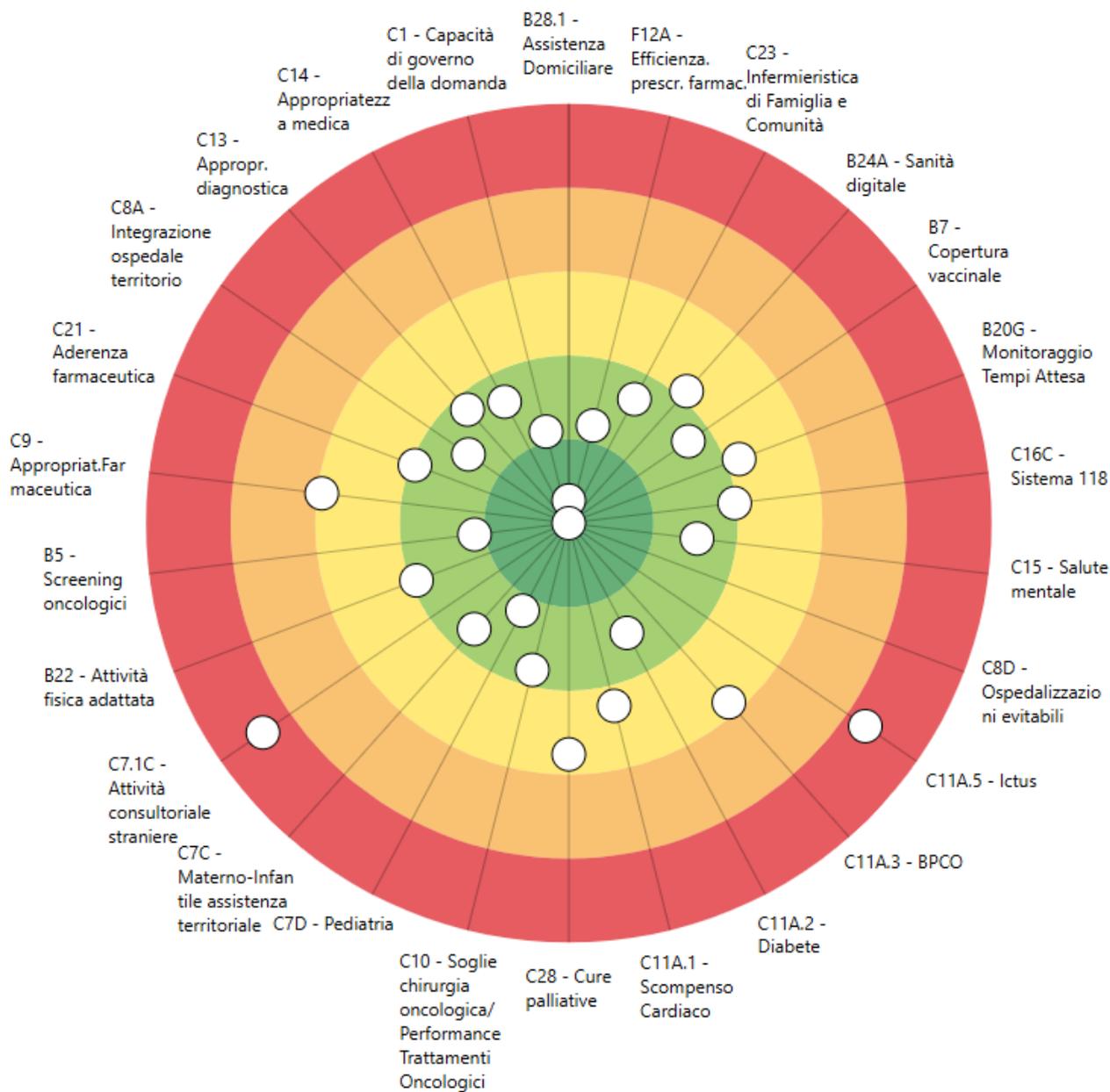
Laddove vengono centrati gli obiettivi ed ottenuta una buona performance, i risultati saranno vicino al centro del bersaglio in zona verde, mentre i risultati negativi compariranno nelle fasce via via più lontane dal centro.

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 2023 - Mugello



Prevenzione e promozione della salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggiora RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	79,55	70,80	69,37	62,52		90,35
Adesione screening colorettales	53,85	46,09	50,19	25,45		62,55
Copertura vaccino MPR	98,72	97,36	98,15	93,86		98,72
Copertura vaccino antinfluenzale (>= 65 anni)	62,44	58,10	63,30	46,58		65,79
Copertura vaccino HPV	67,72	73,80	71,60	62,11		85,04
Copertura vaccino antimeningococcico	92,40	91,19	90,35	81,89		94,81
Copertura vaccino esavalente	99,23	98,03	98,74	95,75		99,31

Considerando gli indicatori sugli screening oncologici del 2023, la zona Mugello mostra una buona adesione sia per quanto riguarda la proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato per la **mammella** (Mugello 79,5%; AUSL TC: 69,4%; RT: 70,8%) per il quale si registra anche un notevole aumento rispetto al biennio precedente, sia per il **tumore del colon retto** (Mugello 53,8%; AUSL TC: 50,2%; RT: 46,1%).

Per le coperture vaccinali (CV) il Mugello mostra una performance media data da risultati diversi per le singole tipologie di indicatore prese in considerazione. Il **tasso di copertura vaccinale per il vaccino MPR** (morbillo, parotite, rosolia), è 98,7%, il più alto di tutta la Regione (AUSL TC: 98,2; RT: 97,4); molto buono anche il dato della vaccinazione esavalente, che risulta pari al 99,2% della popolazione (AUSL TC: 98,7; RT: 98,0). Per quanto riguarda il tasso di vaccinazione **anti-pneumococcica** (91,2%) e **antimeningococcico** (92,4%) i tassi sono inferiori alle soglie raccomandate dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-25 come le medie aziendali e regionali; stessa cosa per il dato della vaccinazione **antinfluenzale**, 62,4 % (AUSL TC: 63,3; RT: 58,1), e per la copertura per il vaccino **anti-HPV** (69,7) inferiore sia alla media aziendale (71,6) che a quella regionale (73,8).

Gestione delle principali patologie croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione scompenso (50-74 anni)	83,12	121,85	117,23	216,06		50,43
Scompensati Cardiaci con misura creatinina	76,35	72,81	73,88	59,20		81,22
Scompensati Cardiaci con misura sodio potassio	58,33	59,94	59,24	48,60		74,00
Scompensati Cardiaci con beta-bloccante	66,34	64,79	64,17	44,05		76,92
Ospedalizzazione diabete (35-74 anni)	2,89	10,09	10,38	17,47		2,89
Diabetici con misurazione Emoglobina Glicata	31,55	30,56	30,14	21,39		42,42
Diabetici con esame dell'occhio	5,79	10,83	9,07	5,79		21,26
Amputazioni maggiori per Diabete	21,14	16,88	14,09	45,18		0,00
Ospedalizzazione BPCO (50-74 anni)	26,25	14,45	17,54	39,45		0,00
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	14,78	20,99	19,97	4,97		35,56

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 controllo dell'occhio almeno una volta l'anno e misurazioni di emoglobina glicata almeno due volte l'anno.

Performance critica anche per la percentuale di residenti con ictus pregresso in terapia antitrombotica che è un indicatore del trattamento farmacologico a livello ambulatoriale dei pazienti che hanno avuto un ictus non emorragico o TIA (Transient Ischemic Attack) utile ai fini della prevenzione delle recidive, dove il Mugello registra un valore (14,78%) inferiore alla media aziendale (19,97%) e regionale (20,99%).

Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Pegglore RT	Range RT	Migliore RT
Accessi domiciliari di sabato domenica e festivi	15,49	13,39	13,17	8,88		16,73
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	16,28	10,76	12,32	3,78		18,01
Ammissioni in RSA per over 65	5,23	4,99	5,17	1,22		10,68
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	12,16	10,11	9,02	31,37		1,72
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	14,87	24,47	22,30	47,37		14,22

Per quanto riguarda i servizi dedicati alla popolazione anziana di età >65 anni, la risposta dei servizi dedicati per questa specifica area di popolazione risulta avere una performance molto buona.

Per quanto concerne invece l'ospedale, si è evoluto da luogo di riferimento per qualsiasi problema di natura sanitaria e socio-sanitaria in una organizzazione ad alto livello tecnologico, in grado di fornire risposte assistenziali a problemi acuti. Un ricorso al ricovero ospedaliero più intensivo di quello realmente necessario determinerebbe un utilizzo inappropriato delle risorse.

Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Pegglore RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale	119,38	116,37	114,67	131,02		109,81
Ospedalizzazione in età pediatrica	4,31	4,85	4,70	7,01		3,77
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	5,01	6,06	5,95	9,14		3,31
Ospedalizzazione in specialità 56	1,56	1,59	1,51	2,06		0,92
Accessi al PS std	343,68	347,22	316,82	490,97		280,68
RMN muscolo-scheletriche anziani	18,94	20,88	17,83	34,82		13,20

Nel Mugello, gli indicatori relativi al ricorso all'ospedale sono molto positivi; la valutazione più scarsa si registra per il tasso di accesso al Pronto Soccorso (343,68 accessi ogni 1000 residenti), che risulta inferiore alla media regionale (347,22) ma superiore alla media aziendale (316,82).

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 (13,33) , risulta superiore alla media regionale (10,95) e dell' AUSL TC (11,58) ed in lieve crescita rispetto allo scorso anno.

Assistenza consultoriale e percorso materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggiora RT	Range RT	Migliore RT
Prinipare con tre presenze al CAN	37,26	31,37	25,33	2,45		62,82
Accesso al CAN per titolo di studio	0,00	0,50	0,50	0,00		1,29
Tasso IVG	6,04	5,43	5,67	6,57		3,44
Tasso IVG per straniere (PFFPM)	13,33	10,95	11,58	15,69		4,22

Assistenza farmaceutica territoriale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggiora RT	Range RT	Migliore RT
Consumo di Inibitori di Pompa Protonica	25,29	24,94	22,23	34,10		19,91
Consumo di antibiotici	13,01	13,91	12,75	18,37		12,04
Consumo di antidepressivi (SSRI)	28.589,23	24.525,19	25.011,18	34.169,72		12.508,35
Abbandono di pazienti in terapia antidepressivi	17,84	20,31	19,23	25,48		17,38
Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	2,30	2,07	1,89	1,35		2,76

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 sia alla media aziendale che alla media regionale ed è anche 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 il livello di valutazione dell'indicatore risulta critico poiché il consumo nella nostra zona (2,30) risulta in aumento e superiore al valore medio aziendale (1,89) e regionale (2,07) .

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

Salute Mentale e dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche	178,10	223,12	202,88	357,47		104,70
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	4,05	6,68	7,22	13,42		0,00
Ospedalizzazione dipendenze	10,91	28,06	17,88	110,70		0,00

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 inferiori sia al dato AUSL TC (7,22) sia al dato regionale (6,68). 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.



Profilo dei Servizi

AUSL Toscana Centro

Dati 2024

3

1 QUADRO DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI4

- 1.1 IL SUPPORTO ALLA ZONA DISTRETTO4
- 1.2 LA SANITÀ TERRITORIALE9
- 1.3 I SERVIZI SOCIOSANITARI E SOCIOASSISTENZIALI12

2 IL QUADRO DELL'OFFERTA14

- 2.1 CURE PRIMARIE: LA SANITÀ TERRITORIALE14
 - *Assistenza sanitaria di base: le Cure Primarie*14
 - *Cure intermedie*15
 - *Assistenza ambulatoriale*16
- 2.2 LE CURE PALLIATIVE17
 - *Il Giro*19
- 2.3 LA SANITÀ TERRITORIALE: IL DM 77/22 E LA DGRT 1508/2220
 - *Dalla Casa della Salute al nuovo modello della Casa di Comunità*20
 - *La continuità territorio-ospedale-territorio: COT*21
 - *Gli ospedali di comunità*21
 - *Lo sviluppo della telemedicina*22
 - *NEA 11611722*
- 2.4 LE ATTIVITÀ CONSULTORIALI TERRITORIALI23
- 2.5 LA RIABILITAZIONE TERRITORIALE26
- 2.6 LA SALUTE MENTALE ADULTI28
- 2.7 LA SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA32
- 2.8 LE DIPENDENZE35
- 38
- 2.9 NON AUTOSUFFICIENZA39
- 2.10 DISABILITÀ49
- 2.11 IL SERVIZIO EMERGENZA URGENZA SOCIALE (SEUS)50

Premessa

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

1. 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

2. 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 1127 del 28/10/2024 "Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2025 e tempistiche di approvazione" prevede, "ai fini della predisposizione del piano operativo annuale (POA) 2025, 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 1.605.995 residenti (dato ISTAT al 01.01.2024), 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*

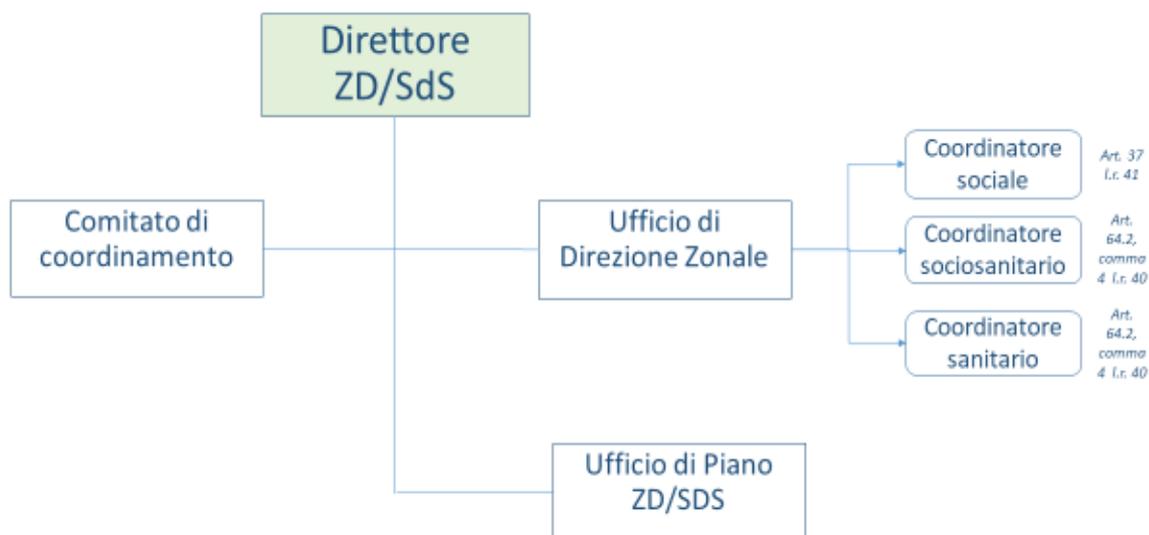
L'art. 64.2lr 40/2005 ss.mm.ii. “**struttura a supporto del direttore di zona**” prevede la costituzione dei seguenti organismi /uffici:

- 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.

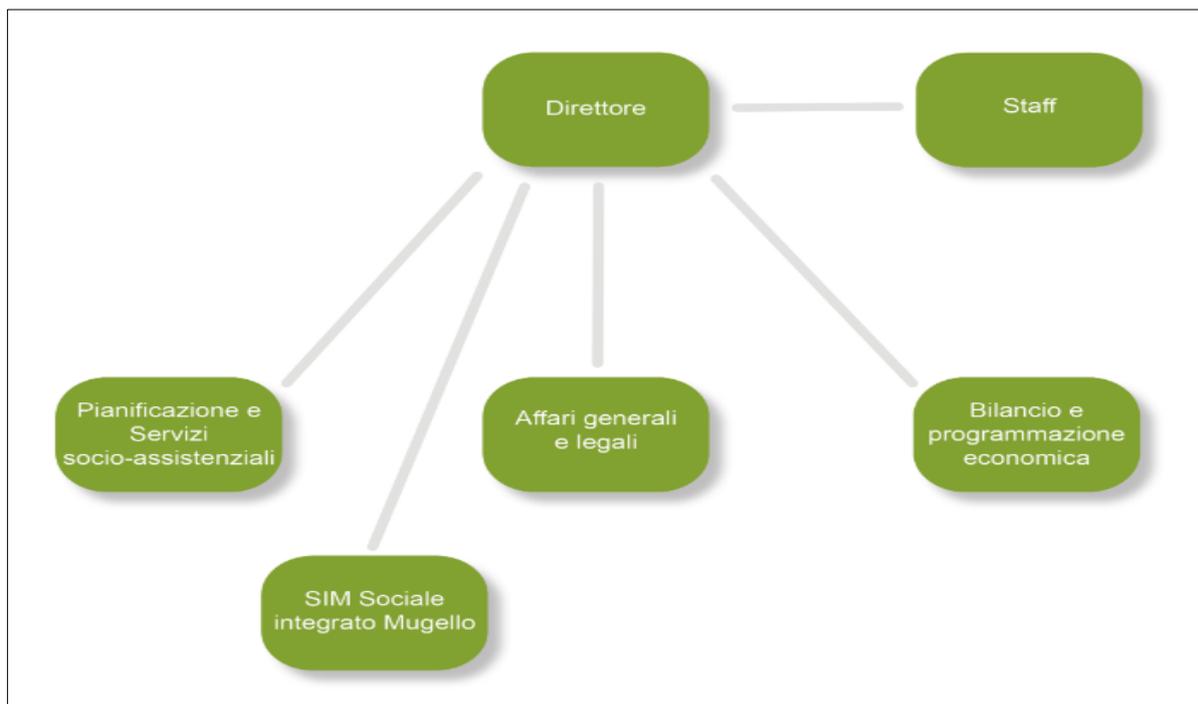
Con riferimento al “Coordinatore sociale”, l’art. 37 della L.R. 41/2005 ss.mm.ii. stabilisce che laddove è costituita la Società della Salute, il coordinatore sociale può essere individuato anche tra il personale della stessa o degli enti consorziati.

Il coordinatore sociale

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



Nel territorio della Zona sociosanitaria Mugello, i servizi sono garantiti dalla Società della Salute del Mugello organizzata come segue.



Il **Direttore** della SDS, Dott. Marco Brintazzoli, ai sensi all'articolo 71bis, comma 3, lettere c) e d) della L.R. 40/2005 e s.m.i. esercita funzioni in materia socioassistenziale delegata dai Comuni ed è anche responsabile della Zona Socio Sanitaria del Mugello - Azienda USL Toscana Centro. E' nominato dal Presidente SdS, su proposta della Giunta Esecutiva e d'intesa con il Presidente della Giunta Regionale. Predisporre gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività ed è responsabile della trasparenza di cui al D.Lgs n. 33/2013 e smi e della prevenzione della corruzione di cui alla L. n. 190/2012 e smi. Esercita la direzione amministrativa SdS Mugello.

L'**Ufficio di Staff** del Direttore si compone dell'Ufficio di Segreteria, dell'Ufficio comunicazione e stampa e del supporto statistico.

L'**Ufficio Bilancio e Programmazione Economica** si occupa della gestione contabile delle attività svolte dalla S.d.S., in coerenza con le linee di indirizzo di quest'ultima. Tra le attività che l'Ufficio compie, di particolare importanza sono: la redazione del Bilancio di Esercizio e del Bilancio di previsione annuale e pluriennale; il Conto Economico semestrale ed il monitoraggio della spesa al 31 Dicembre; il controllo delle autorizzazioni di spesa relative alle attività della gestione associata e dei progetti finalizzati. Inoltre svolge anche attività di supporto agli altri Uffici durante le fasi di rendicontazione, oltre ad assolvere tutti gli adempimenti per l'Ufficio Agenzia delle Entrate relativamente alle ritenute fiscali e recupero crediti.

L'**Ufficio Pianificazioni e Servizi Socio-Assistenziali** si occupa della gestione amministrativa di tutte le attività ed i progetti di natura socio assistenziale svolti nel territorio del Mugello. L'ambito di competenza dell'Ufficio è ampio: dalla gestione delle quote sociali delle RSA ai contributi diretti agli

utenti, passando per la predisposizione dei trasporti sociali e l'inserimento dei minori in struttura, nonché l'attivazione e gestione dei servizi di assistenza domiciliare, educativa domiciliare e scolastica. Si occupa anche dell'amministrazione dei centri diurni presenti sul territorio. Numerosi sono anche i progetti finalizzati attuati sul territorio dei quali si occupa interamente l'Ufficio, dalla loro iniziale individuazione, passando per la loro predisposizione fino alla fase finale di rendicontazione all'Ente promotore del Progetto. L'Ufficio è infine impegnato nei progetti finanziati dal Fondo Sociale Europeo, dal Fondo di Coesione, e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

L'Ufficio Affari Generali e Legali è preposto all'assolvimento di tutti gli adempimenti legali utili al corretto espletamento dell'attività amministrativa della S.d.S. Svolge i compiti in materia di Anticorruzione (in particolare la predisposizione ed il monitoraggio del Piano Triennale della Corruzione e di Trasparenza, la predisposizione del Piano della Performance e la gestione delle richieste di accesso agli atti), Appalti (in particolare la gestione Anagrafe Unica della Stazione appaltante, la predisposizione e monitoraggio delle procedure di gara come gli affidamenti diretti, le adesioni agli accordi quadro/convenzioni ed i procedimenti su MEPA/CONSIP, nonché il programma Biennale di acquisti e forniture), Contratti e Convenzioni (predisposizione, gestione e monitoraggio di contratti esclusi dall'ambito di applicazione del d.lgs. 50/2016), Gestione del Personale (personale interinale e gestione dei procedimenti interni in tema di personale e predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale e del Conto Annuale del Personale su SICO), Sicurezza sul Lavoro e cura l'istruttoria amministrativa in tutti i procedimenti di competenza. Infine, fornisce supporto legale per tutte le questioni giuridiche attinenti all'attività degli altri Uffici, in coerenza con le finalità della S.d.S.

Il Sociale Integrato Mugello (SIM) è composto da assistenti sociali dipendenti dei Comuni, della USL Toscana Centro e dipendenti della SdS Mugello coordinati in un'unica struttura, coordinata dal Responsabile Unità Funzionale Sociale/Responsabile SIM, che consente una risposta unitaria ai bisogni socio-sanitari del cittadino. Il servizio gestisce gli Sportelli Sociali che si trovano in tutti i Comuni e rappresentano la porta di accesso per la richiesta del cittadino ai servizi.

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 Assistenza Infermieristica e Ostetrica, Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitari, Dipartimento dei Servizi Amministrativi Ospedale Territorio, 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 Usl 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. L'ufficio di Piano aziendale, con le proprie funzioni, garantisce il supporto agli Uffici di Piano zonali, ai fini della programmazione territoriale (PIS/PIZ/POA) nella:

- elaborazione Schede POA di natura trasversale, comuni a tutte le SdS della TC
- elaborazione dati economici forniti dal CDG in base a criteri comuni e condivisi (utili per il budget integrato di zona e valorizzazione delle singole schede POA)
- confronto con Dipartimenti, Aree, UUFF aziendali

e garantisce integrazione e coerenza tra la programmazione territoriale e gli obiettivi di budget annuali (qualitativi ed economici) dei Dipartimenti e delle SdS.

L'ufficio di Piano aziendale è stato aggiornato con la Delibera del Dg della AUSL TC 536/2024 ed è costituito da rappresentanti di diverse strutture aziendali:

- Staff Direzione Sanitaria
- Staff Direzione Amministrativa
- Direzione dei Servizi Sociali
- UFC Epidemiologia
- Dipartimento Amministrazione, pianificazione e controllo di gestione - SOC Controlling e CE mensili
- Dipartimento servizi amministrativi ospedale territorio

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.

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.

Il **Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale** si articola in due Aree, l’Area “Governo 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.

Nel Dipartimento sono presenti, nella Area “Governo Servizi territoriali, programmazione e percorsi specialistici integrati” 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 Empoli" e "UFS Cure Palliative e Hospice Prato e Pistoia". Per quanto riconducibile al DM 77/22 e DGRT 1508/22 nel Dipartimento è presente la SOC Innovazione organizzativa per la gestione della cronicità e sanità di iniziativa.

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 Azienda USL TC). All'interno del Dipartimento SMD sono presenti altresì le UFC Disturbi dell'Alimentazione, UFC Riabilitazione pazienti psichiatrici autori di reato, UOC Professionale Psicologia e la UFS Autismo.

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). Prevista infine la SOS Centro di coordinamento aziendale medicina integrata.

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 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. In afferenza alla stessa struttura, anche gli incarichi trasversali inerenti i percorsi sociosanitari.

La Direzione del Dipartimento dei Servizi sociali è rappresentata dalla Direzione dei Servizi Sociali dell’Azienda USL Toscana Centro, alla quale afferiscono anche la Cooperazione Sanitaria Internazionale e l’Ufficio promozione Relazioni Internazionali.

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 due Aree: “Area Ostetricia e Ginecologia” e “Area Pediatria e neonatologia”, oltre alla “SOS Fertilità Consapevole”. Le aree sono a loro volta articolate in Strutture Operative complesse, alcune anche a valenza di presidio

ospedaliero e con funzioni relative alla pediatria.

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

1.2 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. Lo strumento di progettazione operativa è il POA (Programma Operativo Annuale) che descrive tutto il sistema dei servizi territoriali extra-ospedalieri e al suo interno si definiscono i programmi attuativi dei servizi sociosanitari, delle Cure Primarie, della Sanità d’Iniziativa, dei Presidi Distrettuali, delle unità complesse e delle forme associate della Medicina Generale.

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 e della Comunità.

Tabella 1: Assistenza sanitaria di base per SdS/Zona - Dati 2024

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	248	156	113	40	174	106	71	146	1054
Pediatri di Famiglia	39	34	29	2	33	17	17	30	201
AFT	10	4	6	2	8	5	3	7	45
Medici di Continuità Assistenziale (ex guardia medica)	28	22	45	20	19	12	27	32	205
Sedi di Continuità Assistenziale (ex guardia medica)	7	7	9	6	7	4	7	7	54
Sedi di Assistenza Turistica	0	0	0	0	1	1	0	0	2
Forme organizzate dei MMG	171	121	77	24	153	96	55	136	833

(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 "Non Autosufficienza" essendo utilizzati principalmente da persone anziane non autosufficienti.

▪ **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-acute, 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.

Tabella 2: offerta di cure intermedie per setting e Zona/SdS

Zona	SdS Firenze						SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est			SdS Mugello	SdS Pratese		SdS Pistoiese		SdS VdN	SdS EVV		
	12	14	-	-	-	-		-	51	19		-	-	-	-		-	-	-
Lungodegenza	12	14	-	-	-	-	-	51	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cure Intermedie Setting 1	-	-	30	32	-	-	-	21	-	12	-	-	42	-	-	-	-	-	-
Cure Intermedie Setting 2	-	-	10	8	22	12	-	25	5	-	-	23	-	34 ¹	-	-	38	12* ²	
Cure Intermedie Setting 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	8	-	-	

(fonte Dipartimento Rete Territoriale AUSL TC)

▪ 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.

¹ 16 posti letto sospesi per lavori OdC

² 12 posti letto sospesi per lavori OdC

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 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 equipe 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 3: Posti letto Hospice e Day-Hospice al 31.12.2024

	SdS Firenze		SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VDN	SdS EVV
Struttura	Oblate	Istituto Prosperius	Campi B.zio	S. Felice a Ema	-	Fiore di Primavera	-	La Limonaia	San Martino
Posti letto Hospice	11	18	nr	10	-	12	-	11	10
Posti letto Day Hospice	3	-	-	2	-	2	-	1	2

Dati aggiornati al 31/12/2024 S.AP

Tabella 4: Numero utenti e giornate di assistenza Hospice residenziale Anno 2024

	SdS Firenze		SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VDN	SdS EVV
Struttura	Oblate	Istituto Prosperius	Campi B.zio	S. Felice a Ema	-	Fiore di Primavera	-	La Limonaia	San Martino
Nr. Utenti	286	317	150	237	-	229	-	216	225
Nr. Ammissioni	280	306	150	229	-	224	-	212	223
Nr. Dimissioni	281	309	136	232	-	221	-	212	221
gg. assistenza	3.078	5.563	2.418	2.975	-	4.021	-	3.268	2.522

Dati aggiornati al 31/12/2024 S.AP

▪ Il Girot

Il Girot è una equipe 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 scompenso 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.

Durante il 2024 è partito nel Comune di Dicomano il primo cantiere delle cinque Case di Comunità della nuova sanità territoriale nel Mugello. A Palazzuolo sul Senio l'Azienda Usl Toscana Centro ha firmato l'acquisizione dell'immobile destinato a nuova sede dei servizi medici e socio assistenziali. Nel distretto di Palazzuolo sul Senio verrà realizzato una Casa di Comunità Spoke, in rete cioè con le Case di Comunità Hub, secondo quanto previsto con il nuovo sistema territoriale socio-sanitario dal DM 77/22 e dalla delibera regionale toscana 1508/23.

▪ **La continuità territorio-ospedale-territorio: COT**

La riforma della sanità territoriale 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. (ogni SdS inserisca le Cot di afferenza 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.

- **NEA 116117**

Sulle spinte degli indirizzi normativi nazionali e regionali, è stato 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.

2.4 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. Tale settore di programmazione 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 del Centri Antiviolenza, in linea con le direttive nazionali e internazionali.

2.5 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 Tecnico 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 fisiatristi 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 équipes 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.

- **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.

2.6 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 inesprese 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

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 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.

- **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.

- **SPDC**

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.

2.7 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.

- **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 psico-educazione 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.

2.8 *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 5: Presa in carico Dipendenze per percorso – anno 2024

<i>Percorso</i>	SdS Firenze	SdS F.na Nord Ovest	SdS F.na Sud Est	SdS Mugello	SdS Pratese	SdS Pistoiese	SdS VdN	SdS EVV
<i>TD</i>	1.600	678	447	303	903	563	534	623
<i>Alcol</i>	645	239	174	181	347	180	212	435
<i>GAP</i>	114	82	24	10	163	54	38	60
<i>Tabagisti</i>	327	122	156	102	551	184	0	63
<i>Altri</i>	82	31	11	13	73	56	33	22
<i>TOT</i>	2768	1152	812	609	2037	1037	817	1203

(Fonte: Bollettino Socio Epidemiologico 2024 – 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.

- **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, Gozzini, Minorile, La Dogaia, Santa Caterina) risultano presi in carico, nel 2024, **1.205 persone**.

Tabella 6: Presa in carico Dipendenze per percorso – anno 2024

<i>UFS Dipendenze in carcere</i>	TD	Alcolisti	DGA	TOTALE
Sollicciano	490	30	3	523
Gozzini	41	4	-	45
Minorile	30	1	-	31
La Dogaia	498	7	1	506
Santa Caterina	96	4	-	100
TOT	1.155	46	4	1.205

(Fonte: Bollettino Socio Epidemiologico 2024 – Asl Toscana Centro)

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. Fondamentale poi la riforma della disabilità: la valutazione, il riconoscimento e quanto attiene ai percorsi sanitari e sociosanitari in tema di disabilità sono oggetto delle modifiche normative richieste dal PNRR.

Il Governo, con la Legge Delega 227/21 ha avviato un complesso percorso di revisione concluso con il D.lgs. 62/2024. Si tratta di una riforma prevista dal PNRR - Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore", riguardante la definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato. L'obiettivo è quello di assicurare alla persona il riconoscimento della propria condizione di disabilità, rimuovendo gli ostacoli e attivando i sostegni utili al pieno esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, delle libertà e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita, liberamente scelti.

Il decreto introduce cambiamenti significativi nella valutazione e nell'assistenza delle persone con disabilità, quali:

- L'importanza delle parole sostituite con: «persona con disabilità»;
- Modifica alle procedure e alle modalità di accertamento delle condizioni di disabilità con un rafforzamento di un approccio multidisciplinare e l'introduzione della cosiddetta "valutazione di base", di competenza INPS;
- Adozione da parte delle commissioni di competenza delle classificazioni internazionali della salute e disabilità (ICD – International Classification of Diseases - Classificazione internazionale delle Malattie, e ICF- International Classification of Functioning, Disability and Health – Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute) quali strumenti

omogenei per la valutazione di base delle condizioni di disabilità, accompagnata da una modifica complessa dei criteri di valutazione non solo medico-legale, ma anche di funzionamento personale e sociale;

- Il progetto di vita della persona con disabilità, redatto sulla base delle aspirazioni, competenze, capacità e desideri della persona di concerto con le commissioni UVMD territoriali (Unità di valutazione multidimensionale disabilità), sottolineando la centralità della persona ed il rispetto del diritto di autodeterminazione. Il progetto di vita è finalizzato a realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorare le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita, su base di uguaglianza con gli altri, connesso all'elaborazione del "budget di progetto" per la sua concretizzazione e all'individuazione di un referente;
- Rafforzamento dell'approccio di integrazione sociosanitaria e di competenza delle UVMD territoriali, multidimensionali e multiprofessionali;
- Obblighi di informazione alla persona con disabilità;
- Revisione degli indirizzi e dei componenti delle UVMD

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.

Con il D.Lgs 62/2024 si prevede una fase di sperimentazione sia del procedimento di valutazione di base con decorrenza dal 1° gennaio 2025, sia del procedimento di valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale (personalizzato e partecipato); in particolare, tale sperimentazione riguarderà la provincia di Firenze.

2.9 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 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 2024.

Tabella 7: Assistenza alla persona non autosufficiente anno 2024 – 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>AUSL Toscana Centro</i>
Totale	13.319	5.650	5.789	2.224	8.255	4.975	4.274	7.476	51.962
di cui anziani età 65+	11.880	5.061	5.055	1.947	7.314	4.470	3.633	6.585	45.945

(Fonte: archivio regionale AD-RSA Rfc 115 Rfc 118 – estrazione Infoview 2024, 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 oltre il tempo strettamente necessario o in modo inappropriato.

- **Pronto badante**

È il progetto promosso da Regione Toscana per sostenere la famiglia quando si presenta la prima fase di fragilità dell'anziano. Il progetto prevede il coinvolgimento delle Zone Distretto e Società della Salute, del Terzo settore e del volontariato presenti sul territorio per fornire:

- l'intervento diretto di un operatore presso l'abitazione dell'anziano, per garantire alla famiglia supporto e adeguate informazioni sui percorsi socio-assistenziali offerti;
- un sostegno economico per l'attivazione di un rapporto con un assistente familiare accreditato;
- la consulenza telefonica con un esperto per la verifica dei propri diritti previdenziali.

- **Emergenza abitativa**

Il progetto prevede i seguenti servizi/trasferimenti monetari per residenti nel territorio della Società della Salute Mugello in condizioni di emarginazione sociale, di difficoltà sanitarie e/o economiche gravi. I servizi offerti possono essere:

1. Accoglienza temporanea in situazioni di assoluta emergenza in luoghi individuati tra le risorse comunitarie o reperiti nel territorio.
2. Trasferimenti monetari per contribuire a sanare morosità pregressa per debiti contenuti e limitati nel tempo, per contribuire a sostenere le spese per l'eventuale accoglienza temporanea in emergenza e contribuire a sostenere cauzioni e/o caparre in caso di nuovo alloggio reperito.

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 autosufficienti 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 CIA³).

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. **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 8: Tasso di pazienti trattati in AD (CIA 1, 2, 3) al 31.12.2024 (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	Totale AUSL TC
Numeratore	6.279	2.912	2.563	929	3.799	2.296	2.546	3.637	24.961
Popolazione	363.837	222.016	167.447	63.337	260.972	170.487	119.555	241.196	1.608.847

³ 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).

Valore	17,26	13,12	15,31	14,67	14,56	13,47	21,30	15,08	15,51
--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(fonte Regione Toscana, PowerBI, Monitoraggio indicatori Nuovo Sistema di Garanzia)

Tabella 8a: Tasso di pazienti trattati in AD - CIA 1- al 31.12.2024 – Punteggio massimo con indicatore superiore a 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
Numeratore	2.661	1.431	962	481	1.449	1.199	1.123	1.837	11.143
Popolazione	363.837	222.016	167.447	63.337	260.972	170.487	119.555	241.196	1.608.847
Valore	7,31	6,45	5,75	7,59	5,55	7,03	9,39	7,62	6,93

(fonte Regione Toscana, PowerBI, Monitoraggio indicatori Nuovo Sistema di Garanzia)

Tabella 8b: Tasso di pazienti trattati in AD - CIA 2- al 31.12.2024 – Punteggio massimo con indicatore superiore a 2,5

	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	1.741	748	628	219	1.015	646	777	975	6.749
Popolazione	363.837	222.016	167.447	63.337	260.972	170.487	119.555	241.196	1.608.847
Valore	4,79	3,37	3,75	3,46	3,89	3,79	6,50	4,04	4,19

(fonte Regione Toscana, PowerBI, Monitoraggio indicatori Nuovo Sistema di Garanzia)

Tabella 8c: Tasso di pazienti trattati in AD - CIA 3- al 31.12.2024 – Punteggio massimo con indicatore superiore a 2

	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	1.877	733	973	229	1.335	451	646	825	7.069
Popolazione	363.837	222.016	167.447	63.337	260.972	170.487	119.555	241.196	1.608.847
Valore	5,16	3,30	5,81	3,62	5,12	2,65	5,40	3,42	4,39

(fonte Regione Toscana, PowerBI, Monitoraggio indicatori Nuovo Sistema di Garanzia)

Tabella 9: Assistenza domiciliare anno 2024 – 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	717	114	207	77	81	36	44	445	1.721
	di cui anziani	517	87	152	58	72	30	35	384	1.335
ADP	nr. casi	316	174	113	46	610	224	404	5	1.892
	di cui anziani	304	155	104	40	531	189	382	5	1.710
AD solo sanitaria	nr. casi	7.051	3.605	3.241	1.234	5.103	3.260	2.775	4.409	30.678
	di cui anziani	6.065	3.178	2.804	1.079	4.423	2.920	2.254	3.758	26.481

(fonte: archivio regionale AD-RS-A Rfç 115 Rfç 118 – estrazione Infoview 2024, T.AB. 51.02)

Tabella 10: Assistenza domiciliare anno 2024 – 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	20.022	1.900	2.491	1.074	3.718	2.106	5.933	9.120	46.364
	di cui anziani	15.692	1.372	2.044	638	3.341	1.469	3.644	7.909	36.109
ADP	erogazioni	5.863	4.715	3.661	940	15.926	6.840	17.914	66	55.925

	<i>di cui anziani</i>	5.608	4.360	3.586	893	14.539	6.522	16.487	66	52.061
AD solo sanitaria	erogazioni	162.493	111.880	84.097	39.846	134.835	149.315	125.340	130.087	937.893
	<i>di cui anziani</i>	141.408	98.950	75.932	35.538	113.947	135.791	109.462	113.401	824.429

(fonte: archivio regionale AD-RSA Rfç 115 Rfç 118 – estrazione Inforev 2024, TAB. 51.02 – 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 ancor 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.

- **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 11: Numero di anziani +75 anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti, per tipologia di trattamento (intensità di cura)⁴. Sufficiente con indicatore superiore a 24,6; punteggio massimo con indicatore superiore a 41.

R1, R2, R3	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	
Totale assistiti	2.601	637	1.545	437	1.053	686	229	1.060	8.248	
Demografia	54.096	28.546	26.326	8.239	30.403	24.256	15.846	30.480	218.192	
Tasso / Indicatore	48,08	22,31	58,69	53,04	34,63	28,28	14,45	34,78	37,80	
R1	nr. assistiti	1.143	-	683	-	626	329	-	376	3.157
	Tasso	21,13	-	25,94	-	20,59	13,56	-	12,34	14,47
R2	nr. assistiti	127	14	59	13	1	6	2	54	276
	Tasso	2,35	0,49	2,24	1,58	0,03	0,25	0,13	1,77	1,26
R2D	nr. assistiti	2	-	1	-	1	142	84	91	321
	Tasso	0,04	-	0,04	-	0,03	5,85	5,30	2,99	1,47
R3	nr. assistiti	1.329	623	802	424	425	209	143	539	4.494
	Tasso	24,57	21,82	30,46	51,46	13,98	8,62	9,02	17,68	20,60

(fonte: archivio regionale D33Z - Anno 2024. Numero di assistiti residenziali >= 75 anni per 1.000 abitanti per intensità di cura – estrazione Infoviem del 13/01/2025)

4 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.v., nutrizione entrale, lesioni da decubito profonde, etc);

R2D - Trattamenti erogati a persone con demenza senile nelle fasi in cui il disturbo mnesico 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.

Tabella 12: Numero di anziani +75 anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti, per tipologia di trattamento (intensità di cura)⁵.

		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
Totale assistiti Semiresidenziali		182	70	73	16	78	113	85	65	682
SR1	nr. assistiti	108	52	72	16	73	88	54	65	528
	Tasso	1,97	1,75	2,62	1,83	2,30	3,49	3,29	2,05	2,33
SR2	N. assistiti	74	18	1	-	5	25	31	-	154
	Tasso	1,35	0,61	0,04	-	0,16	0,99	1,89	-	0,68

(fonte: archivio regionale D33Zb - D33Zb Anno 2024. Numero di assistiti semiresidenziali >= 75 anni per 1.000 abitanti per intensità di cura - estrazione BI 13/01/2025)

- **Ulteriori progettualità attivate sul territorio (OGNI SDS INTEGR)**

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 e attivate a partire dal 2025. Di seguito se ne descrive brevemente i contenuti.

PROGETTO SASS AZIONE 2: Grazie al finanziamento di Regione Toscana a valere sul PR FSE+ 2021-2027 la Società della Salute del Mugello emette buoni servizio per “Percorsi per la cura ed il sostegno familiare a persone affette da demenza”.

Il progetto denominato SASS – Sostegno Autonomia e Servizi Sociosanitari è finanziato con DD 4981/2024 Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale.

L'azione 2 del progetto SASS prevede l'erogazione di prestazioni a domicilio o a carattere extra-domiciliare, come dettagliate nella domanda di partecipazione.

E' possibile presentare domanda per richiedere l'erogazione di Buoni Servizio, che la Società della Salute emette a favore di persone con una diagnosi di demenza, effettuata dai servizi specialistici competenti, residenti sul territorio dei Comuni del Mugello.

Il potenziale destinatario viene identificato attraverso la valutazione multidisciplinare da parte della UVM zonale. A seguito della valutazione, alla persona presa in carico sarà attivato dalla UVM in collaborazione con i Servizi specialistici competenti un Piano individualizzato, sulla base delle specifiche necessità rilevate, eventualmente con il coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale.

Possono presentare la richiesta anche i potenziali destinatari valutati e presi in carico precedentemente all'avvio del progetto.

L'entità del singolo Buono è stabilita nel Piano di spesa, per un ammontare totale che può variare da un minimo di Euro 3.000,00 ad un massimo di Euro 8.000,00.

5

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.

PROGETTO SASS AZIONE 3: analogamente all'azione 2 del progetto SASS, anche l'azione 3 è finanziata con fondi della Regione Toscana a valere sul PR FSE+ 2021-2027.

Grazie al finanziamento in questione la Società della Salute del Mugello emette buoni servizio per "Ampliamento del servizio di assistenza familiare".

I destinatari dell'erogazione dei Buoni servizio sono persone anziane ultra 65enni (oppure di età inferiore nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo) valutate dalla UVM, anche antecedentemente all'avvio del progetto, con isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale.

L'azione 3 del progetto SASS prevede l'erogazione di un contributo a rimborso delle spese sostenute per l'assistente familiare.

Il contributo mensile è quantificato sulla base dell'ISEE del beneficiario e può essere riconosciuto solo in presenza dei requisiti dettagliati nell'Informativa, pubblicata sul sito istituzionale.

E' possibile presentare domanda per richiedere l'erogazione di Buoni Servizio se residenti sul territorio dei Comuni del Mugello.

Il Buono servizio finanzia esclusivamente l'erogazione di un sostegno economico a fronte del costo per l'operatore individuale/assistente familiare (badante), assunto con regolare contratto di lavoro dipendente a tempo INDETERMINATO, per un minimo di 26 ore settimanali.

Possono presentare la richiesta anche i potenziali destinatari valutati e presi in carico precedentemente all'avvio del progetto.

- **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 700 a 1.000 euro mensili 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.

- **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.

2.10 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.

Anche in coerenza con le riforme della normativa nazionale, un ruolo centrale è rivestito dalle **Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (UVMD) zonale**, deputata alla valutazione ed alla predisposizione del Progetto di vita della persona disabile.

Nella SdS Mugello è istituita l'Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD), articolazione operativa della zona distretto, attraverso specifico atto del Direttore SdS. 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 sede della UVMD è messa a disposizione dalla AUSL Toscana Centro ed è collocata ad oggi presso il presidio "Nuovo Polivalente", viale della Resistenza 17/19 angolo via Gobetti, Borgo San Lorenzo (FI).

Sono componenti essenziali fissi della UVMD afferente alla SdS Mugello le seguenti figure professionali, in base alle nomine effettuate dal Direttore SdS Mugello :

- Medico attività sanitaria di comunità con funzioni anche di coordinamento, o suo delegato;
- Assistente Sociale afferente al Servizio Sociale Integrato Sds Mugello, o suo delegato;
- Amministrativo, afferente al Dipartimento del Decentramento Aziendale, o suo delegato.

Oltre al nucleo fisso è prevista la presenza di componenti stabili che sono coinvolti nella UVMD in base alle caratteristiche anagrafiche e clinico-sanitarie del disabile.

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*
- *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.*
- *Il Progetto InAut*
- *il Contributo Care giver*

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.

2.11 Il Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)

Il Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS) è un sistema regionale integrato che mira a riorganizzare i servizi sociali pubblici a livello territoriale, tanto nell'area vasta (Azienda USL Toscana Centro) quanto nelle Società della Salute, con l'obiettivo di garantire una gestione efficiente, efficace e appropriata degli interventi di emergenza e urgenza sociale. Il sistema regionale SEUS, affida la gestione del servizio di Pronto Intervento Sociale (PIS) a un soggetto del Terzo Settore, selezionato tramite gara pubblica, che si occupa di fornire un servizio specializzato e dedicato, attivo 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

Il SEUS è stato istituito in conformità con le normative regionali e nazionali, come stabilito dalla Legge 328/2000 (art. 22, comma 4) e dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021/2023, che

riconoscono il Pronto Intervento Sociale come un livello essenziale delle prestazioni sociali (LEPS), quindi un diritto esigibile dai cittadini.

Grafico 1: Segnalazioni al Servizio PIS del SEUS anno 2023, Toscana Centro

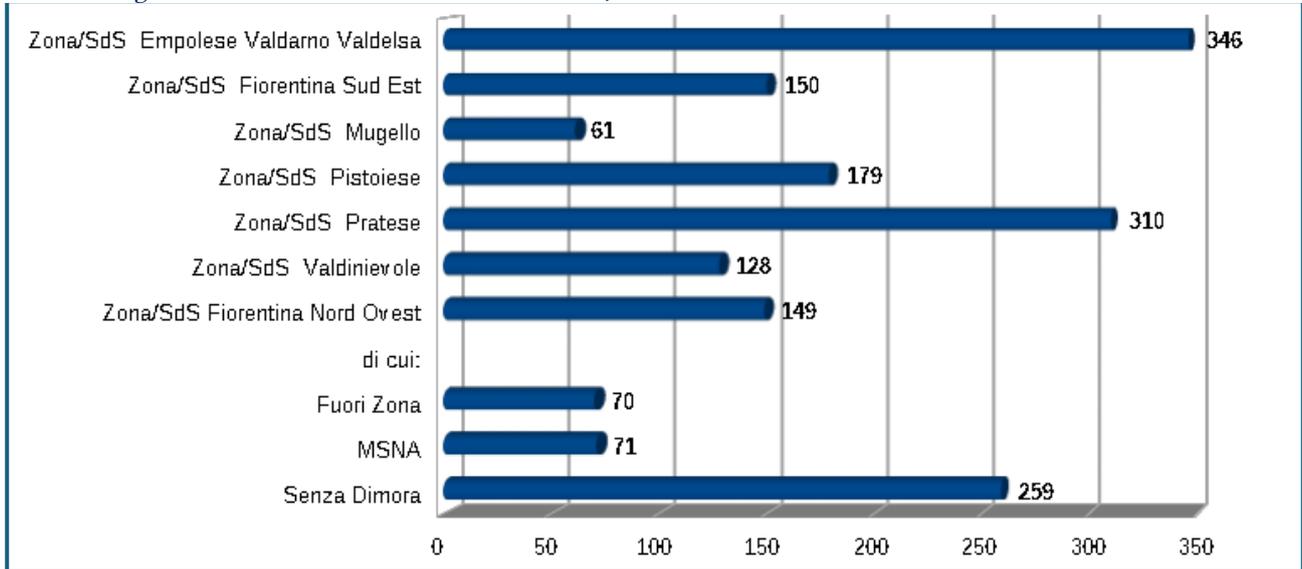
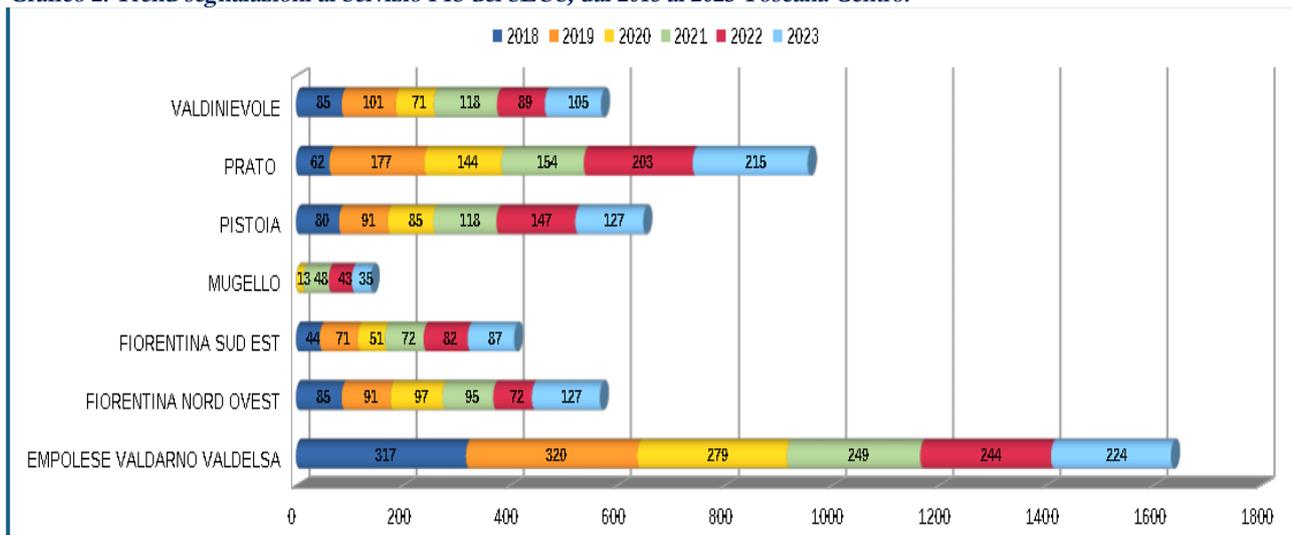


Grafico 2: Trend segnalazioni al Servizio PIS del SEUS, dal 2018 al 2023 Toscana Centro.



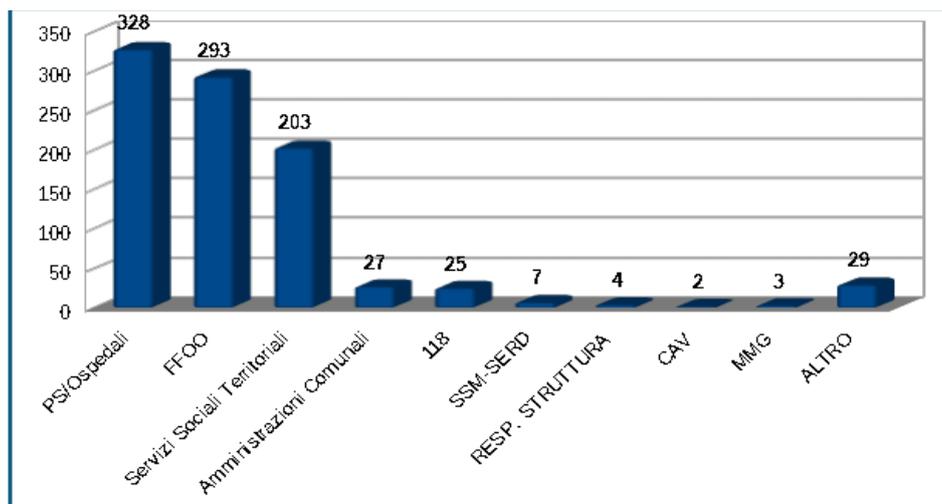
Il SEUS rappresenta la struttura organizzativa pubblica per gli interventi di servizio sociale professionale nelle situazioni di emergenza e urgenza, sia a livello personale che familiare. Questo sistema coinvolge diversi attori, tra cui la Regione Toscana, l'ANCI Toscana, l'OAS Toscana, i Dipartimenti dei Servizi Sociali delle Aziende USL Toscane, le zone-distretto e le Società della Salute (SdS).

Il Servizio PIS del SEUS è un servizio di secondo livello, il che significa che le persone non vi accedono direttamente, ma tramite segnalazioni a un numero verde provenienti da:

- i servizi sociali del territorio,
- le forze dell'ordine,
- il dipartimento di emergenza urgenza sanitaria,
- gli amministratori degli enti locali.

Tali segnalazioni riguardano situazioni di emergenza e urgenza sociale, come violenza e abuso (ad esempio, nel percorso "Rete Codice Rosa"), abbandono, non autosufficienza, maltrattamenti, condizioni di povertà e altre problematiche sociali, nonché eventi legati a calamità naturali o emergenze climatiche che richiedono un pronto intervento.

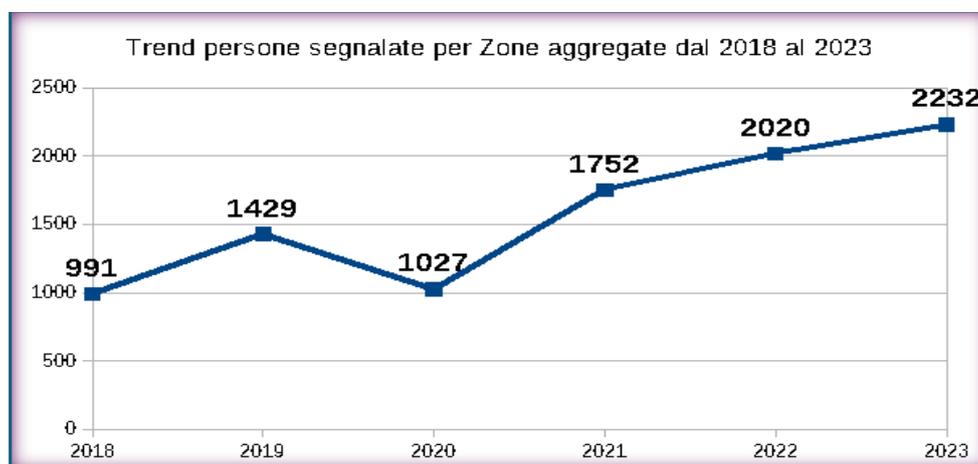
Grafico 3: Segnalanti al numero verde dedicato del servizio di Pronto Intervento Sociale, per la Toscana Centro.



A seguito di una segnalazione, la Centrale Operativa del Servizio PIS del SEUS, composta da assistenti sociali professionisti, effettua una valutazione e attiva prontamente le squadre territoriali UTESS (composte da assistenti sociali professionisti e operatori di assistenza di base a supporto) per un intervento specifico e mirato di soccorso sociale. L'intervento si conclude con la gestione dell'emergenza o dell'urgenza. Una volta risolta e messa in tutela la situazione, la presa in carico della persona viene trasferita al servizio sociale competente sul territorio, garantendo così la continuità assistenziale.

Nel 2023, nelle 14 zone distretto della Regione Toscana collegate alla Centrale Operativa del PIS, sono state registrate 1.574 segnalazioni, corrispondenti ad altrettante persone in situazioni di emergenza e urgenza sociale. Tuttavia, il numero totale di persone coinvolte (ad esempio, minori al seguito di vittime di violenza), è stato di 2.232, tutte beneficiarie di un intervento di Pronto Intervento Sociale.

Grafico 4: Trend persone beneficiarie di Pronto Intervento Sociale, sul totale delle zone distretto sperimentanti in Regione Toscana (14)



Delle 1.574 segnalazioni ricevute dal servizio PIS del SEUS, nel 2023, per situazioni di emergenza e urgenza sociale, 644 (il 40,91%) hanno dato luogo a interventi che hanno comportato l'inserimento in struttura delle persone beneficiarie. Di questi, 437 (il 67,86%) inserimenti in struttura sono stati effettuati per le zone distretto della Toscana Centro. È importante sottolineare che le zone distretto della Toscana Centro nel 2023 collegate alla Centrale Operativa del SEUS erano 7 (con l'eccezione di Firenze, che non aderisce), risultando quindi più numerose rispetto alle zone distretto della Toscana Sud Est, che ne contava 4 in fase di sperimentazione, e della Toscana Nord Ovest, con 2 zone distretto sperimentanti. Ciò significa che, oltre agli inserimenti in struttura, gli interventi svolti e i processi di soccorso riescono a sviluppare progettualità personalizzate con le persone, garantendo un supporto che va oltre la semplice accoglienza in strutture, per favorire un percorso di recupero, inclusione e supporto continuo.

Tabella 13: Inserimenti in struttura per la Toscana Centro (437), anno 2023, sul totale degli inserimenti in struttura a livello regionale (644).

AREA VASTA TOSCANA CENTRO	nr	% sul totale degli inserimenti in struttura
EMPOLESE VALDARNO VALDELSA	91	14,13%
FIorentina Nord Ovest	80	12,42%
FIorentina Sud Est	37	5,75%
MUGELLO	22	3,42%
PISTOIA	57	8,85%
PRATO	104	16,15%
VALDINIEVOLE	44	6,83%
FIRENZE (non aderente SEUS)	2	0,31%

Mugello

POA SdS Mugello 2025

Mugello

20/2/2025

Sommario

- PRESENTAZIONE
- PROCESSO PARTECIPATIVO
- ALBERO DELLA PROGRAMMAZIONE
- PROGRAMMI OPERATIVI
- CURE PRIMARIE SANITÀ TERRITORIALE
- SOCIO SANITARIO
- SOCIO ASSISTENZIALE
- PREVENZIONE E PROMOZIONE
- VIOLENZA DI GENERE

Presentazione

Programma operativo annuale 2025 della Società della Salute del Mugello

Processo partecipativo

Il mondo della Partecipazione è composto dalla Consulta del terzo Settore e dal Comitato di Partecipazione che, ai sensi della LRT n. 40/2005 e successive modificazioni e dello Statuto di questa SdS, partecipano attivamente all'individuazione dei bisogni di salute e del conseguente processo di programmazione quali rappresentanti delle comunità locali. Il Comitato è composto dall'Associazionismo di tutela dei cittadini e Associazioni che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi sociali e socio sanitari purché non erogatori di prestazioni. La Consulta del Terzo Settore è rappresentata da Associazioni di Volontariato, di promozione sociali, Cooperative che operano in campo sanitario e sociale nel territorio del Mugello.

Ai fini dell'approvazione del POA si è svolto un ciclo di incontri con i rappresentanti di Consulta e Comitato, durante i quali sono stati illustrati principalmente il Profilo di Salute ed il Profilo dei Servizi.

Sono poi state comunicate le principali variazioni in termini di budget relativamente ai Servizi socio- sanitari e socio-assistenziali, seguite dall'invio completo delle schede di progetto.

A valle della discussione in Assemblea è stato approvato il documento completo.

Mugello

Albero della programmazione operativa

Mugello - 2025

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	MI13 Ginecologia pediatrica	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		CP19_DAI0 Modello Infermiere A.I.U.T.I.	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		DSS1_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	4.782.378,00 €	-
		CP46_R Integrazione con i servizi di cure palliative	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	43.028,00 €	-
		SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	265.146,00 €	-
		SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	383.367,00 €	-
		SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		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 attenzione e iperattività	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	251.532,00 €	-		
SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-		

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		SMIA13 Percorso Epilessia	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		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	-	-
		D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	17.966,00 €	-
		RIAB1_DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	15.072,00 €	-
		RIAB2_DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	135.819,00 €	-
		RIAB3_DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	501.428,00 €	-
		AS3 Progetto Amministratore di Sostegno	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		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	-	-
		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	-	-
		AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-
		CP1 Cure primarie (MMG)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	5.170.681,00 €	-
		CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		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	-	-
		CP12 Cure Intermedie	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	681.632,00 €	PNRR
		CP13 Continuità assistenziale - 116117	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione	1.111.053,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
					diretta		
		CP15 Specialistica ambulatoriale	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	12.771.581,00 €	-
		CP19 Prelievi ematici	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	59.997,00 €	-
		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	-	-
		CP18_DAIO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP28_DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP29_F Appropriately Prescrittiva farmaceutica MMG, PdF e CA	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		CP30_F Assistenza farmaceutica	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	7.708.177,00 €	-
		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	-	-
		CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	653.868,00 €	-
		CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	3.778,00 €	-
		CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaleria	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	813.969,00 €	-
		MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	310.281,00 €	-
		MI2 Contraccezione gratuita	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI3 Diagnosi prenatale	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI4 Percorso nascita	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		MI5 Depressione post partum	CP	Materno-infantile	AUSL gestione	Zero risorse	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
					diretta		
		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	-	-
		P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
		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	-	-
		P3 Prevenzione patologie e malattie professionali	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	-	-
		P5 Impianti e macchine	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
		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	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		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
		P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	Stile di vita
		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	-	-
		AS_P7 Vaccinazioni e malattie infettive	PR	Malattie infettive e vaccini	AUSL gestione diretta	-	-
		AS_P8 Campagna di vaccinazione COVID19	PR	Malattie infettive e vaccini	AUSL gestione diretta	-	COVID
		CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		DSS6_DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		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	-	-
		SMIA17 Implementazione ICF	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
					diretta		
		SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		CP31_F Appropriately prescrittiva nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		AS_CP1 Rete Codice Rosa	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	Zero risorse	Violenza di genere
		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
		D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	3.758,00 €	-
		D4 Servizi Residenziali Dipendenze	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	266.879,00 €	-
		SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	90.450,00 €	-
		SMA15 Percorso PUR	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
Migliorare le condizioni di vita e di autonomia delle persone non autosufficienti e disabili	Budget di salute	SMIA12 Progetto Piano Nazionale Autismo	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		Progetto Il Ponte	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	20.000,00 €	-
	Domiciliarità	Assistenza domiciliare	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	170.000,00 €	-
		Progetto Anziano fragile - Welfare leggero	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	75.000,00 €	-
	Residenzialità e semiresidenzialità	DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA - attuazione previsioni PNRR e DGRT	SS	Non Autosufficienza	Altro tipo di gestione	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		843/2021					
		Centri socializzazione semiresidenziali	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione mista	645.000,00 €	Stile di vita
		Inserimento minori e madri in strutture residenziali e Pronta accoglienza Codice Rosa	SA	Strutture comunitarie residenziali	SdS gestione diretta	700.000,00 €	Violenza di genere
		Servizio trasporto verso Centri socializzazione	SA	Servizi di supporto	SdS gestione diretta	400.000,00 €	-
		RSA, RSD, RA, BIA - quote sociali	SA	Strutture comunitarie residenziali	Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis Ir.40/2005)	1.095.000,00 €	-
		Centro Diurno per anziani c/o RSA Beato Angelico - Panicaglia	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione mista	-	-
		Comunità alloggio protetta Il Girasole	SS	Disabilità	SdS gestione mista	-	Abitare
		Ricoveri di sollievo e semiresidenziale FNA	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione mista	114.369,00 €	-
		Centri semi residenziali per Anziani	SA	Strutture semiresidenziali	SdS gestione mista	150.000,00 €	-
Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile	Progettazione del terzo settore	IL MULINO - EMERGENZA ABITATIVA	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	SdS gestione diretta	-	-
		Sportello di ascolto per donne vittime di violenza e maltrattamento	VG	Servizi di supporto	SdS gestione diretta	10.415,00 €	Povertà, Violenza di genere
		Progetto Ludospazio - Seconda stella a destra	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione mista	10.000,00 €	-
		L'ALTRO DIRITTO - SPORTELLI INFORMATIVI PER STRANIERI	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	23.173,00 €	-
		MISERICORDIA BORGO SAN LORENZO - PROGETTO ALZHEIMER	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione diretta	10.000,00 €	-
		Progetto Agenzia Casa	SA	Servizio sociale di supporto	Altro tipo di gestione	12.000,00 €	Povertà
		Progetto Indaco	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	15.000,00 €	-
		TUTT'ALTRO - MEDIAZIONE CULTURALE	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
		SPORT INCLUSIVO - STM PALLACANESTRO 1994 ASD	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
		AUSER UNIVERSITA' DELL'ETA' LIBERA	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
Sostegni di natura economica		Progetto Psicomotricità	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
		MISERICORDIA DI MARRADI - PERCORSO DI INCLUSIONE SOCIALE PER PERSONE FRAGILI	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione diretta	3.000,00 €	-
		Servizio pasti a domicilio	SA	Servizi di supporto	SdS gestione indiretta con ente erogatore comuni o FTSA	150.000,00 €	-
		Assegno per il caregiver	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	29.552,00 €	Budget di salute
		Progetto Home Care Premium	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	80.000,00 €	-
		Inserimento socio-assistenziali	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	74.000,00 €	-
		Contributi economici comprensivo dei contributi per emergenza abitativa e trasporti	SA	Integrazioni al reddito	SdS gestione diretta	101.776,00 €	Povertà
		Contributi economici a famiglie per affido minori	SA	Integrazioni al reddito	SdS gestione diretta	48.000,00 €	-
Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi educativi e per il diritto allo studio	SA	Integrazioni al reddito	SdS gestione diretta	48.000,00 €	Povertà		
Sviluppare modelli di presa in carico integrata	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
		AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	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 Punti di Intervento Rapido (PIR)	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
		BURN OUT PNRR 1.1.4 E Supervisione professionale	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	SdS gestione diretta	70.000,00 €	PNRR
		PNRR 1.1.3 Dimissioni protette - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	SdS gestione mista	-	PNRR

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti	
		PNRR 1.2 Percorsi in autonomia per persone con disabilità M.5 C.2	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	319.999,00 €	-	
		PNRR 1.1.1 sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione del disagio	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	160.000,00 €	PNRR	
		HOUSING FIRST 1.3.1 M.5C.2	SA	Servizio sociale di supporto	SdS gestione diretta	585.922,00 €	PNRR	
		GESTIONE APPARTAMENTI ANZIANI NON AUTO PNRR 1.1.2 M.5 C.2	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	-	PNRR	
	Progettazione europea, nazionale, regionale, aziendale		Interventi finanziati dai Fondi famiglia	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	61.408,00 €	-
			Progetto Vita Indipendente	SS	Disabilità	SdS gestione diretta	354.402,00 €	-
			Progetto SASS	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	SdS gestione diretta	250.000,00 €	-
			Trasporto soggetti fragili	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	SdS gestione diretta	51.000,00 €	-
			Progetto Pronto Badante	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	36.900,00 €	-
			Progetto COMU 2	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	73.346,00 €	Budget di salute
			Progetto Regionale gravissime disabilità	SS	Disabilità	SdS gestione diretta	535.800,00 €	-
			Fondo povertà - Rafforzamento dei servizi sociali	SA	Segretariato sociale	SdS gestione diretta	147.410,00 €	Povertà
			Fondo Povertà - Interventi e Servizi	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	SdS gestione diretta	172.437,00 €	Povertà
			Progetto Dopo di noi - PASSI	SA	Strutture comunitarie residenziali	SdS gestione diretta	140.000,00 €	-
“Indipendenza e autonomia-In Aut”, con l’obiettivo di sostenere l’attivazione di progetti integrati, personalizzati	SS	Disabilità	SdS gestione mista	100.000,00 €	-			
Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività	Attività di sistema	AS_CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-	
		D14 Progetto Eradicazione Epatite C	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-	

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		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	-	-
		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	225.581,00 €	-
		AS_CP13 Presa in cura dei bambini e adolescenti con condizione cronico-complexa e delle loro famiglie	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-
		AS24 Strategia aziendale per l'efficienza	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA17 Bisogni emergenti in salute mentale	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA2 Percorso Autismo adulti	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA13 Attività innovative in salute mentale in relazione al collocamento mirato (Legge 68/99)	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		D15 Azioni Nuovo Progetto regionale DGA	SS	Dipendenze senza Sostanze	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
		DSS5_DIS2 Riforma della Disabilità D.Lgs. 62/2024	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		AS1 Gestione Diretta SdS	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione sociosanitaria	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	Altro tipo di gestione	-	-
		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	-	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)	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	-	-
		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	-	-
		AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		AS21 Gestione delle 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	-	-
		AS_CP9 Centrale Operativa Infermieristica	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	-
		AS_CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo	CP	Azioni di sistema Cure primarie	AUSL gestione diretta	-	PNRR
		CP2 Cure primarie (PdF)	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	1.143.967,00 €	-
		CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali	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	-	-
		CP42_R Codifica Servizi	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	-	-
		MI14 Percorso Mamma Segreta	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		MI15 Consultori giovani	CP	Materno-infantile	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
		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

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		CP43_R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		CP45_R Corsi AFA per alta disabilità	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		SMA16 Appropriata offerta residenziale	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		CP40_R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		Interventi di educativa scolastica	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	545.000,00 €	-
		Interventi di educativa domiciliare e aiuto personale per disabili	SA	Integrazione sociale	SdS gestione diretta	350.000,00 €	PNRR
		Progetti finanziati dal Fondo non autosufficienza	SS	Non Autosufficienza	SdS gestione diretta	1.138.000,00 €	-
		Fondo di riserva per emergenze, per situazioni inderogabili e/o urgenti	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	5.000,00 €	-
		DSS 8_DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)	SS	Disabilità	SdS gestione diretta	-	-
		Programma territoriale anti violenza - Progetto Rete di Nicoletta	VG	Strutture di protezione	SdS gestione diretta	24.840,00 €	Violenza di genere
		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	-
		Costi generali per il funzionamento ordinario	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	SdS gestione diretta	-	-
		Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi	SS	Azioni di sistema Socio-Sanitario	AUSL gestione diretta	-	-
		Centro Affidi	SA	Segretariato sociale	SdS gestione diretta	1.000,00 €	-
		Emergenza abitativa struttura Larciano	SA	Strutture comunitarie residenziali	SdS gestione diretta	20.000,00 €	-
	Progetti in collaborazione con gli enti consorziati	Progetto Laboratorio Spazio	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl	10.000,00 €	-

Mugello

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
				all'inserimento lavorativo			
		Progetto Giovani Kontatto	SA	Centri e attività diurne	SdS gestione indiretta con ente erogatore comuni o FTSA	5.000,00 €	-

Programmi Operativi

Elenco programmi operativi

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

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	
2025	
Responsabile Programma	
Nome	MARCO BRINTAZZOLI
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	
2025	
Responsabile Programma	
Nome	ALESSANDRA PINI
Note	
-	

Mugello

Titolo del programma operativo	
Domiciliarità	
Descrizione	
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. 	
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 cancel arrow_drop_down	
Logica progettuale	
-	
Connessioni con la programmazione regionale e nazionale	
Piani regionali	Piani nazionali
Non Autosufficienza	Piano Nazionale Non Autosufficienza
Annualità	
2025	
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	
2025	
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	
2025	
Responsabile Programma	
Nome	ALESSANDRA PINI
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

2025

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

2025

Responsabile Programma

Nome

MARCO BRINTAZZOLI

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

2025

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

2025

Responsabile Programma

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

Note

-

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

2025

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

2025

Responsabile Programma

Nome
ERITA DONNINI

Note

-

Mugello

Schede di attività 2025 - Cure primarie - Sanità territoriale

1	<u>MI13 Ginecologia pediatrica</u>
2	<u>CP19 DAIO Modello Infermiere A.I.U.T.I.</u>
3	<u>AS CP11 Centro Aziendale Medicina di Genere</u>
4	<u>RLCP3 Protocollo di collaborazione UFC Coordinamento Cure Palliative e CO 118</u>
5	<u>RLCP2 Implementazione dell'attività di cure palliative in Ospedale (come previsto dal DM 77/22)</u>
6	<u>RLCP1 Attuazione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) come previsto dal DM 77/22 coinvolti DMG e DAIO</u>
7	<u>AS CP13 Presa in cura dei bambini e adolescenti con condizione cronico-complessa e delle loro famiglie</u>
8	<u>CP46_R Integrazione con i servizi di cure palliative</u>
9	<u>AS CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022</u>
10	<u>AS CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022</u>
11	<u>AS CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022</u>
12	<u>AS CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77</u>
13	<u>AS CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022</u>
14	<u>AS CP7 Punti di Intervento Rapido (PIR)</u>
15	<u>AS CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77</u>
16	<u>AS CP9 Centrale Operativa Infermieristica</u>
17	<u>AS CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)</u>
18	<u>AS CP12 Potenziamento dei servizi domiciliari - Sistema Informativo</u>
19	<u>CP1 Cure primarie (MMG)</u>
20	<u>CP2 Cure primarie (Pdf)</u>
21	<u>CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci</u>
22	<u>CP5 Assistenza ai Turisti</u>
23	<u>CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo</u>
24	<u>CP7 Prelievi ambulatoriali</u>
25	<u>CP12 Cure Intermedie</u>
26	<u>CP13 Continuità assistenziale - 116117</u>
27	<u>CP15 Specialistica ambulatoriale</u>
28	<u>CP19 Prelievi ematici</u>
29	<u>CP33 Ambulatorio STP</u>
30	<u>CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali</u>
31	<u>CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)</u>
32	<u>CP36 Cure Primarie in carcere</u>
33	<u>CP18_DAI0 Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità</u>
34	<u>CP28 DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)</u>
35	<u>CP29_F Appropriata Prescrittiva farmaceutica MMG, Pdf e CA</u>
36	<u>CP30_F Assistenza farmaceutica</u>
37	<u>CP42 F Armonizzazione e gestione farmaci in collaborazione con le UFC Cure Palliative</u>
38	<u>CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)</u>
39	<u>CP24_R Ausili informatizzati per disabili</u>
40	<u>CP25_R Riabilitazione territoriale ambulatoriale</u>
41	<u>CP26_R Riabilitazione territoriale semi-residenziale extra ospedaleria</u>
42	<u>CP27_R Riabilitazione territoriale residenziale extra ospedaleria</u>
43	<u>CP42_R Codifica Servizi</u>
44	<u>RLCP4 Implementazione Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)</u>
45	<u>MI1 Attuazione della riorganizzazione dei Consultori territoriali</u>

Mugello

46	<u>MI2 Contraccezione gratuita</u>
47	<u>MI3 Diagnosi prenatale</u>
48	<u>MI4 Percorso nascita</u>
49	<u>MI5 Depressione post partum</u>
50	<u>MI6 Gravidanza fisiologica</u>
51	<u>MI7 Vaccinazioni in gravidanza</u>
52	<u>MI8 Percorso IVG</u>
53	<u>MI9 Interventi mirati per la multiculturalità</u>
54	<u>MI10 Progetto Persefone</u>
55	<u>MI11 Percorso Menopausa</u>
56	<u>MI12 Prevenzione oncologica</u>
57	<u>MI14 Percorso Mamma Segreta</u>
58	<u>MI15 Consultori giovani</u>
59	<u>CP43 R Attività Fisica Adattata (AFA) Prevenzione Cadute</u>
60	<u>CP44_R Corsi AFA per bassa disabilità</u>
61	<u>CP45_R Corsi AFA per alta disabilità</u>
62	<u>CP40 R Sperimentazione logopedista a supporto dei bilanci di salute</u>
63	<u>CP31_F Appropriata prescrizione nei pazienti cronici politrattati con farmaci ospiti nelle RSA</u>
64	<u>AS_CP1 Rete Codice Rosa</u>

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Preso in carico delle problematiche di ginecologia pediatrica. Istituzione di un gruppo multidisciplinare competente in ambito di ginecologia pediatrica e di sedi ambulatoriali territoriali secondo la logica di rete. Attivazione di una convenzione con IRCSS Meyer per la chirurgia ginecologica e oncologica e malformativa pediatrica.</p>

Obiettivi specifici
<p>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.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
CP19_DAI0 Modello Infermiere A.I.U.T.I.

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il modello Infermiere A.I.U.T.I. si integra e completa il modello infermiere di famiglia e comunità, è in linea con i principi del DM77, declinati successivamente dalla DGRT 1508/2022 che ha gettato le basi per la programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana, finalizzata ad una presa in carico più continua e vicina al cittadino, al fine di evitare il sovraffollamento dei presidi ospedalieri e dei pronto soccorso, oltre ad una personalizzazione dei percorsi di salute e la continuità delle cure tra i diversi livelli di assistenza Ospedale e territorio, attuando in questo modo il rafforzamento del livello di integrazione con i servizi e offrendo la risposta nel contesto in cui il bisogno si presenta al fine di avvicinare i professionisti al cittadino. E' un modello assistenziale di risposta ai bisogni assistenziali urgenti che si presentano o in seguito a dimissione da ospedale o a domicilio.</p>

Obiettivi specifici
Monitoraggio e consolidamento del progetto AIUTI sul territorio. Reportistica attività e presa in carico.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Zoppi	Irene Brazzini

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	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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'deguamento dei servizi alle indicazioni che rappresentano un'ottica di genere e dei bisogni specifici di salute LGBTQ+

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	Irene Brazzini

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	Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Promozione e sensibilizzazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 Usl 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ANDREA MESSERI	Irene Brazzini

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	Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Promozione e sensibilizzazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ANDREA MESSERI	Irene Brazzini

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	Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Promozione e sensibilizzazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione	
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	
<p>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 DA NSG D30Z "n. deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul n. deceduti per causa di tumore > 40" condiviso con DMG e Dip. oncologico per le segnalazioni relative.</p>	

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	225.581,00 €
Totale	225.581,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ANDREA MESSERI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP13 Presa in cura dei bambini e adolescenti con condizione cronico-complessa e delle loro famiglie

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	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>La Rete Pediatrica Toscana ha approvato un documento relativo al modello organizzativo regionale per la presa in carico del bambino clinicamente complesso. Il documento individua i servizi, ospedalieri e territoriali, coinvolti nella gestione dei bambini e degli adolescenti con condizione cronico-complessa e delle loro famiglie, identificando soluzioni operative e strumenti condivisi che favoriscano l'integrazione delle attività dei diversi livelli assistenziali, allo scopo di realizzare una risposta assistenziale multidimensionale e al tempo stesso unica, nonché capace di modularsi nel tempo in funzione del mutare dei bisogni di bambino e famiglia.</p> <p>Al fine di realizzare una presa in cura efficace e continuativa, è fondamentale individuare fin dalla diagnosi quali siano i loro bisogni assistenziali per programmare il coordinamento degli opportuni professionisti, servizi e setting e garantire un'integrazione degli interventi sanitari e sociali capace di incidere positivamente sui risultati assistenziali.</p>

Obiettivi specifici
<p>Definizione di una procedura generale aziendale per la presa in carico e per la continuità assistenziale dei bambini cronico-complessi dimessi dall'Ospedale Meyer, in grado di supportare la messa in rete delle delle Strutture, Servizi sanitari e socio-sanitari e dei soggetti appartenenti alle reti informali (Ospedale pediatrico di riferimento regionale AOU Meyer; Gli ospedali territoriali, in particolare quelli dotati di reparti di Pediatria; I Servizi sanitari e socio-sanitari territoriali, in particolare le COT; Il pediatra di libera scelta e il medico di medicina generale; I Servizi educativi e scolastici; Il volontariato).</p> <p>Nell'ambito del quadro che sarà definito dalla procedura generale, saranno approfondite soluzioni innovative assistenziali ed organizzative coerenti con la mission delle strutture e dei servizi dell'ASL Toscana Centro (es. un modello assistenziale fondato sui principi di territorialità e prossimità e basato sulla collaborazione tra PLS, infermiere di famiglia e comunità pediatrico (IFeCP) e pediatrie ospedaliere).</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
OBIETTIVO NUOVO 2025

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP46_R Integrazione con i servizi di cure palliative

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Sperimentazione in Zona Fiorentina SUDEST e EVV per la presenza del fisioterapista in hospice

Obiettivi specifici
Valutazione della sperimentazione

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Sandra Moretti	Irene Brazzini

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
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, DM77 e DGRT1508/22 sul territorio; Pianificazione per la realizzazione di CDC "Hub" e CDC "Spoke";</p> <p>Definizione dei servizi e delle attività svolte all'interno delle CdC in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p> <p>Attuazione piano aziendale e pubblicazione della procedura specifica.</p> <p>Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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
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. Sviluppo dell'attività di monitoraggio tramite gruppi aziendale e zonale, oltre a dashboard regionale. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il PNRR, il DM 77 e la DGRT1508/22 prevedono l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto, oltre alla COT Aziendale. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Territoriale (118)

Obiettivi specifici
Revisione della procedura approvata nel 2024 e sviluppo delle funzioni delle COT con attivazione di percorsi di integrazione con cure palliative, assistenza domiciliare, SEUS, 116117. Sviluppo della rete di prossimità dei servizi in gestione alle COT zonali per facilitare la risposta ai bisogni dei cittadini. Implementazione del sistema di monitoraggio attività e gestione dei PL di cure intermedie. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 agli assistiti; miglioramento dei 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-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.</p>

Obiettivi specifici
<p>Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 per l'utilizzo della telemedicina al fine di supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari.</p> <p>Approvazione di procedura aziendale specifica, diffusione ed utilizzo dei device PNRR per lo sviluppo delle attività di telemedicina.</p> <p>Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 e del DM 77 e della DGRT1508/2022. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento, in relazione a quanto previsto dal DM 77 e DGRT 1508/2022.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS_CP7 Punti di Intervento Rapido (PIR)

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
In applicazione delle normative regionali, avvio della sperimentazione di attivazione di ambulatori di continuità assistenziale gestito da medici del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria integrati, con personale infermieristico, e ubicato, a seconda delle esigenze territoriali, presso una sede propria o in prossimità di un DEA (purché con percorso ben distinto e separato da quello dedicato all'emergenza) chiamati: Punti di Intervento rapido (PIR) per le risposte alle urgenze differibili di bassa complessità clinico assistenziale.

Obiettivi specifici
Attivazione di Punti di continuità assistenziale diurna per la gestione delle attività prioritarie di cure primarie (PIR) e per la gestione dei pazienti cronici con potenziamento di risposte domiciliari.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
CAMBIATO TITOLO 2025

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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

Obiettivi specifici
Sviluppo del servizio NEA 116117 con implementazione delle connessioni con servizi e percorsi aziendali e di integrazione. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 (DM77- DGRT1508/2022)

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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).</p> <p>I GIROT si proiettano sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale, per la definizione di un percorso di cure e assistenza. Il GIROT è attivo 6 giorni su 7 su tutte le ZD e svolge le seguenti funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 COT). <p>Il GIROT può rapportarsi direttamente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.

Obiettivi specifici
<p>Negli ultimi due anni è stata implementata la presenza del geriatra in PS con lo scopo di prendere in carico pazienti in destino di ricovero, anziani con basso livello funzionale motorio, in corso di scompenso clinico (GIROT IN DEA). Il geriatra stabilisce il piano di cura ed il miglior percorso per il paziente: GIROT Territoriale, Day service, ricovero ospedaliero, cure intermedie, hospice.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ENRICO BENVENUTI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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); - l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino alla presa 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
<p>Per favorire il raggiungimento degli obiettivi secondo il NSG D.22Z.3 "Tasso di pazienti trattati in ADI per intensità di cure", 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.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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 prevede l'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. Applicazione nuovo ACN 2024.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	5.170.681,00 €
Totale	5.170.681,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Susanna Tamburini	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
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 prevede l'inserimento dei seguenti 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. Costituzione AFT relative ai PdF.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	1.143.967,00 €
Totale	1.143.967,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Daniele Romeo	Carolina Graziani

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone dell'Azienda USL Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola.</p> <p>Sono coinvolti nell'attuazione del percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: Dipartimento Assistenza Infermieristica Ostetrica, Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie, Area Salute Mentale Infanzia Adolescenza, Dipartimento Medicina Generale, Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale, Dipartimento di Servizio Sociale e il Dipartimento delle Specialistiche Mediche.</p>

Obiettivi specifici
<p>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).</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Servizio di assistenza medica con finalità di sorveglianza sanitaria orientato alla tutela della salute della persona migranti 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 medici disponibili a realizzare il servizio. Solitamente è prevista una collaborazione con il settore del Dipartimento di Prevenzione che si occupano di malattie infettive-diffusive e profilassi vaccinali. Il servizio ha una programmazione flessibile in base alle richieste delle Istituzioni preposte all'accoglienza e ai flussi dei soggetti migranti.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	681.632,00 €
Totale	681.632,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Daniele Mannelli	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP13 Continuità assistenziale - 116117

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il Servizio della centrale operativa nel sistema NEA116117. Il numero è finalizzato a contattare il servizio di continuità assistenziale (guardia medica), consigli sanitari non urgenti e ricevere informazioni sulla guardia medica turistica.

Obiettivi specifici
Centrale Unica per la ricezione delle richieste da parte dei cittadini per le cure non urgenti ovvero del Numero Unico Europeo 116117 - implementazione dei rapporti e procedure con COT e NUE112.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	1.111.053,00 €
Totale	1.111.053,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ERITA DONNINI	Carolina Graziani

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

Obiettivi specifici
Collaborazione con i Dipartimenti aziendali ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale. Coordinamento con referente AFT Specialistica ambulatoriale interna per lo sviluppo delle rete specialistica zonale.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	12.771.581,00 €
Totale	12.771.581,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Susanna Tamburini	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
CP19 Prelievi ematici

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
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
Per prelievi domiciliari, svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica. Per quelli ambulatori, revisione del piano dell'offerta e implementazione dell'accesso su prenotazione con sistema regionale Zerocode,

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	59.997,00 €
Totale	59.997,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

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
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 per l'appunto STP per gli extracomunitari e ENI per i cittadini comunitari.

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

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

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

Obiettivi specifici
Definizione di apposita procedura aziendale per la gestione della rendicontazione degli accessi da parte delle strutture, con validazione degli stessi e al rispetto dei tempi previsti. La procedura si rende utile anche all'attività di monitoraggio della presa in carico della medicina generale.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Promozione, a livello di popolazione, della prevenzione e della diagnosi precoce di patologie neoplastiche ad ampia diffusione:</p> <p>- lo screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV</p> <p>- lo screening del colon retto è rivolto, con invito attivo, alla popolazione maschile e femminile di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di test per la ricerca del sangue occulto nelle feci</p> <p>- gli screening mammografici sono rivolti, con invito attivo, a donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di esame mammografico.</p>

Obiettivi specifici
<p>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 %.</p> <p>2) Screening Colon Retto: Viene inviata lettera di invito ogni 2 anni ad eseguire test. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 70%</p> <p>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%</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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. Definizione e supervisione dei Protocolli di Prevenzione degli atti autolesivi gravi e del rischio suicidario all'interno di tutti gli Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Ausl Toscana Centro.

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 e i tentativi di suicidio.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 ASL Toscana Centro. Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale e reportistica di attività. Implementazione della valutazione di impatto del modello organizzativo.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Zoppi	Irene Brazzini

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
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
Mantenimento delle procedure condivise con la centrale 116117. Collaborazione con le COT inerente le persone in PS. Conclusione della rimodulazione delle postazioni di emergenza urgenza territoriale. Formazione dei formatori delle associazioni di volontariato/CRI.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Piero Paolini	Irene Brazzini

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
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 Appropriately 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Eleonora Pavone	Irene Brazzini

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
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 dell' assistenza integrativa, organizzazione e gestione della distribuzione dei farmaci (indiretta, convenzionata e per conto), somministrazione farmaci ospedalieri presso le sedi distrettuali, ricezione e gestione dei piani terapeutici. Collaborazione per l'implementazione della DGRT 1481/2023.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	7.708.177,00 €
Totale	7.708.177,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Teresa Brocca	Carolina Graziani

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
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 e collaborazione alla redazione di specifico PDTA.

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 - 2025 - 2026

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
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
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 necessario ai cambiamenti che riguardano il nomenclatore di parte ambulatoriale e protesica

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Daniele Romeo

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Programmazione dei fabbisogni del percorso da parte del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa in collaborazione con il Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie. 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.</p>

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

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	653.868,00 €
Totale	653.868,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

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
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 la COT Aziendale. 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	3.778,00 €
Totale	3.778,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

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
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 Dip. Medicina Fisica e Riabilitazione per pazienti in fase post acuta, anche in collaborazione con la COT aziendale, 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	813.969,00 €
Totale	813.969,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Uso del flusso assistenza domiciliare integrata

Obiettivi specifici
Implementazione della registrazione dei servizi domiciliari di counseling e riabilitazione sul flusso ADI ASTERCLOUD "assistenza domiciliare integrata". Mantenimento del flusso SPR per l'attività ambulatoriale.

Risorse - 2025 - 2026

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
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	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 afferenti al Dipartimento di Servizi Sociale, Dipartimenti al Salute Mentale e Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie. Avvio di percorsi di innovazione e formazione.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ANDREA MESSERI	Carolina Graziani

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
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 della Case di Comunità e relativi gruppi di lavoro. Sviluppo modelli innovativi.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	310.281,00 €
Totale	310.281,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Carolina Graziani

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
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 nonché collaborazioni con le istituzioni scolastiche al fine di promuovere informazione e conoscenza, Mediazione culturale.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Irene Brazzini

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
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. Attivazione di una convenzione con IRCSS Meyer per la diagnostica prenatale di secondo livello.

Obiettivi specifici
Attività di screening. Mediazione culturale

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Preso in carico dalla consegna del libretto di gravidanza, anche in formato digitale (happy mamma), fino al primo anno di vita del bambino, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
<p>Consegna libretto; valutazione del rischio; CAN; ambulatorio gestione clinica; Mediazione culturale; ambulatorio post partum; visite ostetriche domiciliari nel post partum.</p> <p>Previste azioni di implementazione dello sviluppo inerente la digitalizzazione del libretto, dell'alimentazione del sistema informativo e dell'interfaccia con le attività del CUP connesse al FSE.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Arianna Maggiali	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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.</p>

Obiettivi specifici
<p>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.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Irene Brazzini

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
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 con relativo 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Arianna Maggiali	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Irene Brazzini

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
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 implementazione su tutto il territorio; Mediazione culturale. Revisione del percorso in linea con i dettami normativi regionali di sviluppo del modello organizzativo consultoriale.

Risorse - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
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
Preso 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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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
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
<p>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.</p> <p>Formazione degli operatori per accompagnamento adeguato.</p> <p>Definizione di specifica procedura aziendale.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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.</p> <p>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, gestione della L. 194/1978 anche per i soggetti in età minore.</p> <p>Accoglienza, rilevazione ed valutazione in merito a disagi adolescenziali, problematiche familiari e affettive, disagio scolastico; Educazione alla sessualità e all'affettività.</p> <p>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.</p>

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

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Progetto condiviso tra Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione e Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie. Il percorso prevede programmi di attività motoria di gruppo, finalizzati a migliorare il benessere della persona e a contrastare le difficoltà di movimento temporanee o conseguenti a malattie croniche, condotti da personale qualificato. I corsi AFA che hanno lo scopo di modificare lo stile di vita della popolazione adulta e anziana, per prevenire i danni legati alla sedentarietà. Molti studi hanno dimostrato come uno stile di vita sedentario contribuisca in modo determinante ad aggravare il processo disabilitante tipico delle malattie croniche. Per la prevenzione delle cadute, è rivolta ad anziani che presentano un alto rischio di caduta e tramite questo percorso possono migliorare l'equilibrio ed evitare fratture vertebrali, di polso o di femore; Organizzazione e implementazione corsi AFA per 1000 residenti con età maggiore e uguale a 65 anni.</p>

Obiettivi specifici
<p>Individuazione target utenti, rapporti con i provider, con approccio in evoluzione secondo indicazioni regionali. Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e previsione corsi AFA bassa disabilità, in cui si eseguono specifici programmi di esercizi elaborati e verificati dai professionisti dell'Azienda a seconda del livello funzionale e motorio.

Obiettivi specifici
Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e previsione corsi AFA alta disabilità, in cui si eseguono specifici programmi di esercizi elaborati e verificati dai professionisti dell' Azienda a seconda del livello funzionale e motorio.

Obiettivi specifici
Implementazione dei corsi secondo indicatori, risultati attesi e obiettivi.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

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

Obiettivi specifici
Attività differenziata per SDS: Firenze Implementazione della sperimentazione nelle zone individuate.

Risorse - 2025 - 2026

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

CP31_F Appropriately prescriptive 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
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 Usl Toscana Centro. I dati verranno presentati e condivisi sia con i MMG interessati sia con le altre figure professionali coinvolte nel "percorso prescrittivo" (infermieri e specialisti) al fine di iniziare un'azione di riconciliazione terapeutica attraverso un deprescribing delle terapie farmacologiche non necessarie o addirittura pericolose. 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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.</p> <p>Attuazione delle nuove linee di indirizzo regionali.</p> <p>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).</p>

Obiettivi specifici
<p>Qualificare i percorsi di presa in carico breve e di accompagnamento della persona vittima attraverso:</p> <p>a) applicazione rilevazione del rischio e modalità orientate alla prevenzione della vittimizzazione secondaria;</p> <p>b) aggiornamento procedure codice rosa;</p> <p>c) sviluppo progetto PLUS sulla violenza sessuale</p> <p>d) monitoraggio accordo azienda/Zone strutture 72h e potenziamento strutture per l'accoglienza in urgenza;</p> <p>e) sviluppo sperimentazione strutture 72h per vittime con bisogni speciali (dipendenze, doppia diagnosi, marginalità..);</p> <p>f) promozione e supporto applicazione Linee Guida Seus – Codice Rosa;</p> <p>g) rafforzamento delle competenze dei Team sulla valutazione del rischio</p> <p>h) accordi di rete con CAV, CUAV, e con i soggetti che concorrono al contrasto della violenza;</p> <p>i) Mediazione culturale</p> <p>l) formazione degli operatori</p> <p>m) sostenere l'emersione della violenza nei servizi sociosanitari territoriali (MMG, PLS, Infermieri di famiglia, geriatri ecc.);</p> <p>n) percorsi di sensibilizzazione su crimini d'odio; o) Produzione report dati di attività rete territoriale;</p> <p>p) Consolidamento o istituzione di percorsi per la valutazione e gestione di eventuali criticità;</p> <p>q) Mantenimento formazione obbligatoria sul percorso codice rosa donna, riservata al personale aziendale con FAD sulla piattaforma regionale Formas.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Valeria Dubini	Irene Brazzini

Mugello

Schede di attività 2025 - Socio-Sanitario

1	<u>D14 Progetto Eradicazione Epatite C</u>
2	<u>DSS1 NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)</u>
3	<u>AS24 Strategia aziendale per l'efficienza</u>
4	<u>SMIA12 Progetto Piano Nazionale Autismo</u>
5	<u>SMA17 Bisogni emergenti in salute mentale</u>
6	<u>SMA1 Presa in carico delle persone con problemi di salute mentale</u>
7	<u>SMA2 Percorso Autismo adulti</u>
8	<u>SMA5 Inserimenti lavorativi socio terapeutici della Salute Mentale Adulti</u>
9	<u>SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute Mentale Adulti</u>
10	<u>SMA7 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Adulti</u>
11	<u>SMA8 Servizi Residenziali della Salute Mentale Adulti</u>
12	<u>SMA9 Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)</u>
13	<u>SMA12 Attività innovative in salute mentale partecipata (Consulta Salute Mentale)</u>
14	<u>SMA13 Attività innovative in salute mentale in relazione al collocamento mirato (Legge 68/99)</u>
15	<u>SMIA1 Percorso Autismo</u>
16	<u>SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018</u>
17	<u>SMIA3 Percorso disturbi neuromotori</u>
18	<u>SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio</u>
19	<u>SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività</u>
20	<u>SMIA9 Percorso di Inclusione scolastica</u>
21	<u>SMIA10 Servizi Residenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza</u>
22	<u>SMIA11 Servizi Semiresidenziali della Salute Mentale Infanzia e Adolescenza</u>
23	<u>SMIA13 Percorso Epilessia</u>
24	<u>SMIA14 Percorso disturbi neurosensoriali</u>
25	<u>D1 Percorso sostanze illegali</u>
26	<u>D2 Percorso Alcol</u>
27	<u>D3 Percorso Tabacco/ Nicotina</u>
28	<u>D6 Visite domiciliari e somministrazione a domicilio della terapia farmacologica</u>
29	<u>D15 Azioni Nuovo Progetto regionale DGA</u>
30	<u>DSS5 DIS2 Riforma della Disabilità D.Lgs. 62/2024</u>
31	<u>RIAB1 DIS8 Ambulatori riabilitazione disabilità complessa</u>
32	<u>RIAB2 DIS9 Riabilitazione territoriale semi-residenziale</u>
33	<u>RIAB3 DIS10 Riabilitazione territoriale residenziale</u>
34	<u>AS1 Gestione Diretta SdS</u>
35	<u>AS2 Promozione di relazioni internazionali sull'integrazione sociosanitaria</u>
36	<u>AS3 Progetto Amministratore di Sostegno</u>
37	<u>AS4 Servizio Sociale in Emergenza - SEUS</u>
38	<u>AS13 NSG Non Autosufficienza</u>
39	<u>AS15 Attività di vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie</u>
40	<u>AS16 Attività innovative al collocamento mirato (Legge 68/99)</u>
41	<u>AS17 Attività di programmazione sociosanitaria: implementazione Ufficio di Piano aziendale</u>
42	<u>AS19 Collaborazione alle azioni necessarie all'attuazione di quanto previsto dal PNRR (DM/77), DGRT 1508/22, LEA e LEPS</u>
43	<u>AS20 Sviluppo professionale: strumenti valutativi, formazione e integrazione</u>
44	<u>AS21 Gestione delle Strutture sociosanitarie</u>
45	<u>AS8-DA1 Percorsi di prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione</u>
46	<u>AS16-DA2 Disagnosi precoce dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione attraverso sinergie con PdF e MMG</u>

Mugello

47	<u>AS17-DA3 Azioni di integrazione interdipartimentale e sociosanitaria nel percorso disturbi dell'alimentazione e della nutrizione</u>
48	<u>SMA16 Appropriata offerta residenziale</u>
49	<u>DSS3 NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA -attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021</u>
50	<u>DSS6 DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili</u>
51	<u>SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico</u>
52	<u>SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)</u>
53	<u>SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità THI</u>
54	<u>SMIA16 Monitoraggio attività SMIA con il nuovo sistema informativo AsterCloud</u>
55	<u>SMIA17 Implementazione ICF</u>
56	<u>SMIA18 Percorso disturbi dell'apprendimento</u>
57	<u>SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale</u>
58	<u>D8 Sviluppo del progetto Abitare supportato Dipendenze</u>
59	<u>D10 SerD in carcere</u>
60	<u>D11 Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)</u>
61	<u>D7 Inserimenti lavorativi socio terapeutici Dipendenze</u>
62	<u>Progetti finanziati dal Fondo non autosufficienza</u>
63	<u>Progetto Vita Indipendente</u>
64	<u>Trasporto soggetti fragili</u>
65	<u>Progetto Pronto Badante</u>
66	<u>PNRR 1.1.3 Dimissioni protette - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità</u>
67	<u>DSS 8 DIS4 Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVMD)</u>
68	<u>Progetto Regionale gravissime disabilità</u>
69	<u>Protocollo con SerD per minori con genitori dipendenti da sostanze</u>
70	<u>Percorso PUA</u>
71	<u>"Indipendenza e autonomia-In Aut" , con l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati</u>
72	<u>D5 Servizi semi-residenziali Dipendenze</u>
73	<u>Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi</u>
74	<u>D4 Servizi Residenziali Dipendenze</u>
75	<u>SMA3 Salute Mentale - Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento</u>
76	<u>Comunità alloggio protetta Il Girasole</u>
77	<u>Ricoveri di sollievo e semiresidenziale FNA</u>
78	<u>SMA15 Percorso PUR</u>

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	-
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Antonella Manfredi	Carolina Graziani

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	4.782.378,00 €
Totale	4.782.378,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
AS24 Strategia aziendale per l'efficienza

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La Direzione Aziendale ha promosso una strategia volta al miglioramento organizzativo sul piano dell'efficienza. Per tali obiettivi sono stati previsti due gruppi di lavoro: il team di miglioramento organizzativo, di supporto all'efficienza secondo metodologia lean, e un gruppo di analisi e supporto alla riduzione della variabilità. I progetti relativi a questi obiettivi riguarderanno i dipartimenti territoriali e non, con partecipazione bottom up da parte di professionisti e zone.

Obiettivi specifici
Azioni finalizzate agli obiettivi di miglioramento organizzativo.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rossella Boldrini	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMIA12 Progetto Piano Nazionale Autismo

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-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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

Descrizione
Progetto PROVA finalizzato alla sperimentazione dello strumento del Budget di Salute per persone autistiche adolescenti, in preparazione alla transizione all'età adulta. Progetto 7 - 21 finalizzato alla costruzione del progetto individuale a partire dall'età scolare. Attivazione di percorsi di confronto e armonizzazione con il Dipartimento di Sanità territoriale.

Obiettivi specifici
Sperimentazione strumento del Budget di Salute (progetto PROVA). Attuazione Progetto di Vita a partire dall'età scolare.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione della SdS Valdinievole: gestione diretta SdS.

Referente attività	Scheda compilata da
Marco Armellini	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
SMA17 Bisogni emergenti in 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	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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
I problemi di salute mentale dei giovani sono in incremento e richiedono approcci diversificati, connessi alla prevenzione della cronicità e della semplificazione dell'accesso. Si rende necessario, in tale contesto, avviare riflessioni professionali e organizzative per l'implementazione di modelli di intervento innovativi con caratteristiche di prevenzione, appropriatezza e sostenibilità.

Obiettivi specifici
Avvio di gruppi di lavoro intra e inter dipartimentali che possano definire modelli organizzativi e sperimentazioni per l'implementazione di percorsi specifici legati all'incremento di problemi di salute mentale dei giovani.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
AUSL gestione diretta, tranne SDS VDN

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	Irene Brazzini

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
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. I percorsi terapeutici necessitano di essere fortemente connotati da integrazione sociosanitaria e metodologia di iniziativa, prevenzione ed sensibilità culturale.

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 che siano di cambiamento anche delle modalità di lavoro tra servizi intra-dipartimentali (ad esempio, transizione con UFSMIA, doppia diagnosi con SerD). Attività connesse anche ad azioni di comunicazione proattiva e non stigmatizzante. Si rende necessario anche l'ampliamento dell'approccio con competenze etnocliniche specifiche e di sensibilità culturale.

Risorse - 2025 - 2026

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	Irene Brazzini

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
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 un set minimo di azioni di presa in carico con il coinvolgimento della UFS Dipartimentale Autismo.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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. Implementazione di raccordo con i gruppi aziendali con competenze inerenti la Legge 68/99.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	43.028,00 €
Totale	43.028,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	Carolina Graziani

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
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 dei progetti in argomento, 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 e per una reale prospettiva di recovery.

Risorse - 2025 - 2026

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	Irene Brazzini

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 ad alta intensità assistenziale
Attività	Strutture per trattamenti terapeutici a carattere estensivo, Strutture a bassa intensità assistenziale, Strutture per r trattamenti socio-riabilitativi
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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'operatività dei servizi semi-residenziali alla luce dei cambiamenti dei profili assistenziali. Diffusione e condivisione del database co-costruito con il Dip. del Servizio Sociale e relativo aggiornamento.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	265.146,00 €
Totale	265.146,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	Carolina Graziani

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 ad alta intensità assistenziale
Attività	Strutture per trattamenti terapeutici a carattere estensivo, Strutture a bassa intensità assistenziale, Strutture per trattamenti socio-riabilitativi, Valutazione diagnostica multidisciplinare
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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. Diffusione e condivisione del database co-costruito con il Dip. del Servizio Sociale e relativo aggiornamento.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	383.367,00 €
Totale	383.367,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	Carolina Graziani

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
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. Mantenimento dell'attività del gruppo operativo di coordinamento dei SPDC presenti in AuslTc 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 NSG D27C (%di re-ricoveri tra 8 e 30 gg in psichiatria: <5).

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezion per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
STEFANO SALVATORI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Progetto di sviluppo dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale secondo un'ottica comunitaria focalizzata sulle associazioni di utenti (ESP: esperti per esperienza) 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 nel supporto tra pari (ESP) all'interno dell'operatività dei Servizi pubblici di Salute Mentale; Promozione e diffusione del supporto tra pari.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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 al Gruppo Multidisciplinare per l'Inclusività aziendale. Supporto all'inclusione di lavoratori con attestazione ai sensi della Legge 68/99.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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. Transizione.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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.</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. Implementazione del protocollo NIDA. Revisione periodica dell'Assesment 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 - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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, in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie e 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.</p>

Obiettivi specifici
<p>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. Implementazione dell'uso di valutazione ICF.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>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.</p> <p>Implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni.</p> <p>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.</p>

Obiettivi specifici
Implementazione del protocollo NIDA. Coordinamento con i PdF della Zona Distretto sui bilanci di salute e rafforzamento integrazione con SMIA.

Risorse - 2025 - 2026

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
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'Azienda UsI Toscana Centro (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. Da valutare l'istituzione di punti territoriali per la prescrizione farmacologica e monitoraggio farmacologico sulla base dell'esito del percorso in atto in Regione Toscana.

Risorse - 2025 - 2026

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
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 degli asili nido e scuole dell'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 zonal

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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 ASL Toscana Centro di n. 30 PL complessivi a media intensità con strutture convenzionate (Firenze, Pistoia e Empoli) e di 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.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	251.532,00 €
Totale	251.532,00 €

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	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
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 - 2025 - 2026

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
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 équipe 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 équipe con la SOS epilettologia clinica. Differenziato per Zone: In predisposizione ambulatorio del sonno (monitoraggio del sonno, epilessia in autismo, centro cefalee) sul territorio della Zona Valdinievole.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	Accoglienza, Certificazione dello stato di dipendenza patologica, Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il personale medico e infermieristico, al fine di garantire la continuità assistenziale, effettua prestazioni domiciliari nell'ipotesi in cui il paziente non possa recarsi al servizio.

Obiettivi specifici
Prestazioni domiciliari, somministrazione di farmaci.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	17.966,00 €
Totale	17.966,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
D15 Azioni Nuovo Progetto regionale DGA

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione e attuazione delle azioni previste dal nuovo progetto DGA regionale, con il Dipartimento della Prevenzione, e in collaborazione con le Zone/SDS. Attivazione di servizi di prevenzione con soggetto aggiudicatario.

Obiettivi specifici
Attività di prevenzione nelle scuole, sui territori e luoghi di lavoro.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione per SDSVDN:SdS gestione diretta. MODIFICATO TITOLO OBIETTIVO 2025

Referente attività	Scheda compilata da
Antonella Manfredi	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
DSS5_DIS2 Riforma della Disabilità D.Lgs. 62/2024

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
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, Staff DS) di linee operative, organizzative e professionali, coerenti con lo sviluppo dei percorsi e con le previsioni normative nazionali, in particolar modo in riferimento alla riforma normativa apportata dal DLgs 62/2024.

Obiettivi specifici
Riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della riforma della disabilità contenuta nel DLgs 62/24, in particolar modo nelle zone sperimentanti. Per quanto riguarda il servizio sociale: definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e avvio dei lavori dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale; monitoraggio su funzionamento UVMD; sperimentazione e formazione degli operatori. Partecipazione al piano formativo nazionale, regionale e aziendale.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
MODIFICATO TITOLO 2025

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Organizzazione e gestione ambulatori disabilità complessa per patologie neurodegenerative ad andamento cronico (es SLA e SM) con partecipazione ai gruppi multidisciplinari per patologia.

Obiettivi specifici
Gestione e organizzazione ambulatori

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	15.072,00 €
Totale	15.072,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	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
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 di progetto riabilitativo, monitoraggio e follow up, anche in relazione all'implementazione della riforma della disabilità Dlgs n. 62/2024.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	135.819,00 €
Totale	135.819,00 €

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
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 1449/2017.

Obiettivi specifici
Redazione di progetto riabilitativo, monitoraggio e follow up, anche in relazione all'implementazione della riforma della disabilità Dlgs n. 62/2024.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	501.428,00 €
Totale	501.428,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Bruna Lombardi	Carolina Graziani

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 e informazione; formazione e aggiornamento ADS e operatori dei servizi sociali e sanitari. Mantenimento delle relazioni tra i 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 - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
DIFFERENZIATO PER SDS: SdS Firenze: NO Attuazione DGRT 838/2019 Progetto regionale del servizio sociale in emergenza, in coerenza alle previsioni del PNIS che individua il Pronto Intervento Sociale come LEPS, nonché del PNRR.

Obiettivi specifici
Monitoraggio e consolidamento del servizio a livello della Asl TC e coordinamento del progetto di implementazione regionale.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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 di apposita 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 - 2025 - 2026

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
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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

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
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 di attività che riguardano le 8 ZD.

Obiettivi specifici
Partecipazione alle attività dell'Ufficio di Piano Aziendale. Riunioni periodiche con dipartimenti e strutture aziendali per la condivisione della programmazione POA.

Risorse - 2025 - 2026

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
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 alle COT, case della comunità e PUA. Collaborazione interdipartimentale e interzonale.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il Dipartimento dei Servizi sociali porta avanti percorsi di sviluppo e innovazione anche inerenti la metodologia e la valutazione professionale. Attraverso specifica convenzione con il Laboratorio MES della Scuola Superiore Sant'Anna è stato concluso il percorso di validazione scientifica della scheda RSB.</p> <p>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.</p>

Obiettivi specifici
<p>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.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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
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).</p> <p>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.</p> <p>E' prevista anche l'implementazione delle figure coinvolte nella presa in carico multiprofessionale in ottica di integrazione sociosanitaria.</p> <p>I percorsi sono offerti in tre sedi: una ubicata a Firenze, all'ospedale Palagi, l'altra ad Empoli alla Casa della Salute Sant'Andrea e Prato presso la Casa della Salute.</p> <p>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 che a livello regionale, con le altre Aree Vaste, in linea con gli indirizzi ministeriali.</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.</p> <p>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 - 2025 - 2026

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
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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione di sinergie con il Dipartimento di Emergenza e Area Critica, al fine di mappare gli accessi ai PS in relazione ai disturbi dell'alimentazione e della nutrizione 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 e Area Critica con finalità di valutazione, diagnosi e appropriatezza. Programma di prevenzione "Nutriamoci di benessere" per la sensibilizzazione degli agenti formativi ed educativi per giovani, formazioni per insegnanti e attività sportive presso la scuola secondaria, in collaborazione con AOU Meyer, Dip. Prevenzione aziendale e Società della Salute.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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. Diffusione e condivisione del database delle strutture di salute mentale co-costruito con il Dip. del servizio sociale.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2027

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 - 2025 - 2026

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
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
Tipologia	Attività continuativa
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 (Deliberazione DG 1184 del 14/10/2022).

Obiettivi specifici
Programmazione dell'offerta.

Risorse - 2025 - 2026

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
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	Accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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.</p> <p>Attuazione PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up.</p> <p>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.</p> <p>Consulenza NPI e fisioterapista nei Punti nascita. Pubblicazione del PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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	Accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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. Sviluppo di lavoro di gruppo e collaborazione tra DSM e Dipartimento delle Professioni Tecniche per l'individuazione di modalità di diagnosi precoce sul territorio, che possa prevedere il coinvolgimento attivo delle organizzazioni dei PdF.

Obiettivi specifici
Implementazione del protocollo NIDA. Coordinamento con i PdF della Zona Distretto sui bilanci di salute e rafforzamento integrazione con SMIA. Pubblicazione procedura per prenotazione urgente da parte dei PS e per accesso diretto da parte della Pediatria e degli ospedali di Area Vasta.

Risorse - 2025 - 2026

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	Accoglienza
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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. Pubblicazione procedura per la prenotazione urgente da parte dei PS e per accesso diretto da parte della Pediatria e degli ospedali di AV.

Risorse - 2025 - 2026

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
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	Definizione piano personalizzato
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Implementazione e diffusione dell'utilizzo dello strumento informativo e della cartella clinica informatizzata di Astecloud, anche attraverso iniziative formative.

Obiettivi specifici
Elaborazione di un kit di indicatori per ciascun PDTA utile alla costruzione di uno strumento condiviso di monitoraggio. Da prevedere passaggio delle zone di Prato e Pistoia.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Ad eccezione SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	Irene Brazzini

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	Definizione piano personalizzato
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 le diverse professionalità e unità funzionali.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	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	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Valutazione degli apprendimenti e definizione delle figure professionali coinvolte.

Obiettivi specifici
Diagnosi di disturbo dell'apprendimento e certificazione L.170/2010 con mantenimento del progetto aziendale di armonizzazione.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
ALBA MURANO	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	Supporto all'autonomia
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 e all'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza. Si mira ad ampliare maggiormente questo servizio, in relazione anche alla revisione della sanità territoriale (DM77) e allo 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 IFeC. Rafforzamento dell'obiettivo di monitoraggio clinico.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Fatta eccezione SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

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
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 del nuovo progetto regionale DGA.

Risorse - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
Progetti finanziati dal Fondo 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	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	Valutazione diagnostica multidisciplinare
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Erogazione dei seguenti servizi improntati su target degli utenti non autosufficienti: - assistenza domiciliare per € 430.000; - contributi per assistente familiare per € 444.000; - contributi per assegno di cura per € 264.000; - ricoveri di sollievo e semiresidenziale per € 114.369 (già previsti in separata scheda)

Obiettivi specifici
Incrementare i servizi rivolti alla parte maggiormente fragile dell'utenza in questione

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	1.138.000,00 €
Totale	1.138.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto 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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
FSE +	354.402,00 €
Totale	354.402,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Trasporto socio sanitario di soggetti impossibilitati ad utilizzare mezzi pubblici o privati in autonomia.

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.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	51.000,00 €
Totale	51.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 ad 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 ad 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 ad 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 ad 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	36.900,00 €
Totale	36.900,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2024 - 31 mar 2026

Descrizione

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:

- 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;
 - 2) percorsi aziendali: cure intermedie, lungodegenza, riabilitazione;
 - 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.
- 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).

Obiettivi specifici

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.

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.

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.

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;

Inoltre, gli ATS prevedono di rafforzare la coesione e l'inclusione sociale delle persone fragili e anziane nella vita della comunità di appartenenza.

Infine ci si aspetta di aumentare le competenze degli operatori ACOT tramite formazione dedicata per favorire l'integrazione socio-sanitaria.

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.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	535.800,00 €
Totale	535.800,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Finanziamento regionale per progetti di indipendenza ed autonomia rivolti a persone disabili maggiorenni. D.D n. 23030 del 10.10.2024, per € 80.000, a cui aggiungere obbligatoriamente la quota di cofinanziamento pari al 20%

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	100.000,00 €
Totale	100.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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
Implementazione dello strumento PTR Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	3.758,00 €
Totale	3.758,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività
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
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 - 2025 - 2026

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
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
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
Implementazione dello strumento PTRI Valutazione multidimensionale e multiprofessionale, autorizzazione all'inserimento in struttura. Coordinamento per la gestione dell'offerta e dei percorsi.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	266.879,00 €
Totale	266.879,00 €

Note
Fatta eccezione per SDS VDN: SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
GABRIELE BARDAZZI	Carolina Graziani

Mugello

Titolo della scheda di attività

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
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 équipes interne degli istituti penitenziari e le UFSMA territoriali, in modo da attivarsi prima dell'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 di salute in 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 trattamentale. Rafforzamento dei servizi di mediazione linguistica e culturale e formazione e supporto ad indirizzo etnopsicologico.

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	90.450,00 €
Totale	90.450,00 €

Note

Fatta eccezione per SDS VDN:SdS gestione diretta

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	Carolina Graziani

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	SdS gestione mista
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Comunità residenziale per inserimento disabili di media gravità.

Obiettivi specifici
Migliorare le condizioni di vita delle persone disabili

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Ricoveri di sollievo e semiresidenziale FNA

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	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Risorse FNA destinate ai ricoveri di sollievo ed all'inserimento in strutture semiresidenziali di anziani con ISO 4 e 5

Obiettivi specifici
Socializzazione per l'anziano e sollievo per il caregiver

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Non Autosufficienza	114.369,00 €
Totale	114.369,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	Definizione piano personalizzato
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 sicurezza detentive.</p> <p>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. la 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppe Cardamone	Carolina Graziani

Mugello

Schede di attività 2025 - Socio-assistenziale

1	<u>Interventi di educativa scolastica</u>
2	<u>Assistenza domiciliare</u>
3	<u>Centri socializzazione semiresidenziali</u>
4	<u>Inserimento minori e madri in strutture residenziali e Pronta accoglienza Codice Rosa</u>
5	<u>Interventi di educativa domiciliare e aiuto personale per disabili</u>
6	<u>Interventi finanziati dai Fondi famiglia</u>
7	<u>Servizio trasporto verso Centri socializzazione</u>
8	<u>Progetto Ludospazio - Seconda stella a destra</u>
9	<u>Fondo di riserva per emergenze, per situazioni inderogabili e/o urgenti</u>
10	<u>L'ALTRO DIRITTO - SPORTELLI INFORMATIVI PER STRANIERI</u>
11	<u>MISERICORDIA BORGO SAN LORENZO - PROGETTO ALZHEIMER</u>
12	<u>Progetto Agenzia Casa</u>
13	<u>RSA, RSD, RA, BIA - quote sociali</u>
14	<u>Progetto SASS</u>
15	<u>Progetto COMU 2</u>
16	<u>Centro Diurno per anziani c/o RSA Beato Angelico - Panicaglia</u>
17	<u>Progetto Laboratorio Spazio</u>
18	<u>Progetto Il Ponte</u>
19	<u>Progetto Indaco</u>
20	<u>Servizio pasti a domicilio</u>
21	<u>Fondo povertà - Rafforzamento dei servizi sociali</u>
22	<u>Fondo Povertà - Interventi e Servizi</u>
23	<u>TUTT'ALTRO - MEDIAZIONE CULTURALE</u>
24	<u>Accordo con Tribunale per presa in carico minori</u>
25	<u>Assegno per il caregiver</u>
26	<u>Progetto Home Care Premium</u>
27	<u>Progetto Giovani Kontatto</u>
28	<u>Progetto Dopo di noi - PASSI</u>
29	<u>Progetto Anziano fragile - Welfare leggero</u>
30	<u>Tavolo tecnico provinciale per procedure sui minori</u>
31	<u>PNRR 1.2 Percorsi in autonomia per persone con disabilità M.5 C.2</u>
32	<u>PNRR 1.1.1 sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione del disagio</u>
33	<u>Inserimento socio-assistenziali</u>
34	<u>HOUSING FIRST 1.3.1 M.5C.2</u>
35	<u>GESTIONE APPARTAMENTI ANZIANI NON AUTO PNRR 1.1.2 M.5 C.2</u>
36	<u>Contributi economici comprensivo dei contributi per emergenza abitativa e trasporti</u>
37	<u>Costi generali per il funzionamento ordinario</u>
38	<u>Contributi economici a famiglie per affido minori</u>
39	<u>Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi educativi e per il diritto allo studio</u>
40	<u>Centri semi residenziali per Anziani</u>
41	<u>Centro Affidi</u>
42	<u>Emergenza abitativa struttura Larciano</u>
43	<u>Progetto Psicomotricità</u>
44	<u>MISERICORDIA DI MARRADI - PERCORSO DI INCLUSIONE SOCIALE PER PERSONE FRAGILI</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
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

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	545.000,00 €
Totale	545.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Il progetto di assistenza domiciliare, individualizzato e autorizzato dalla Commissione Territoriale Assistenza, può prevedere i seguenti interventi: Sostegno per l'igiene e la cura della persona Sostegno per l'igiene della casa e degli indumenti Sostegno per una corretta deambulazione e aiuto nell'utilizzo di ausili Accompagnamento per visite mediche o altre necessità quando ritenuto indispensabile dalla Commissione 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	170.000,00 €
Totale	170.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'Unità di Valutazione Multidimensionale disabili (UVMD) 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

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	645.000,00 €
Totale	645.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Inserimento minori e madri in strutture residenziali e Pronta accoglienza Codice Rosa

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	700.000,00 €
Totale	700.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	350.000,00 €
Totale	350.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Interventi finanziati dai 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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Interventi per sostenere e rafforzare i servizi in tema di famiglie e minori ed in particolare: - servizi di educativa di gruppo; - sostegno agli enti del terzo settore che mettono a disposizione i propri locali per lo svolgimento delle attività di educativa; - attività di mediazione familiare

Obiettivi specifici
Incremento dell'erogazione dei servizi nell'area famiglie e minori

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	61.408,00 €
Totale	61.408,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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. 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	400.000,00 €
Totale	400.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	SdS gestione mista
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 - 2025 - 2026

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
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

Descrizione
Sportelli informativi per stranieri

Obiettivi specifici
Tutela antidiscriminazione nei confronti degli stranieri o degli immigrati

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	23.173,00 €
Totale	23.173,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
MISERICORDIA BORGO SAN LORENZO - PROGETTO ALZHEIMER

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.000,00 €
Totale	10.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	12.000,00 €
Totale	12.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
RSA, RSD, RA, BIA - 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)
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	1.095.000,00 €
Totale	1.095.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto SASS

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

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;</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;</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.</p>

Obiettivi specifici
Favorire la domiciliarità degli anziani non auto-sufficienti

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
FSE +	250.000,00 €
Totale	250.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
FSE POR	73.346,00 €
Totale	73.346,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	Residenzialità e semiresidenzialità
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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl
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 - 2025 - 2026

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
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Laboratorio socio-occupazionale

Obiettivi specifici
Sviluppare le capacità residue dei ragazzi con handicap in gravità

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	20.000,00 €
Totale	20.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	15.000,00 €
Totale	15.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Servizio pasti a domicilio

Classificazione	
Obiettivo di salute	Promozione del ruolo attivo della popolazione fragile
Programma Operativo	Sostegni di natura economica
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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	150.000,00 €
Totale	150.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Fondo povertà - Rafforzamento dei servizi sociali

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	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	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	147.410,00 €
Totale	147.410,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Fondo Povertà - Interventi e Servizi

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	Povertà
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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, il servizio SEUS ed il servizio di Operatore territoriale.

Obiettivi specifici
contrasto alla povertà

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Fondo Povertà - quota servizi	172.437,00 €
Totale	172.437,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
TUTT'ALTRO - MEDIAZIONE CULTURALE

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	Servizi di mediazione culturale
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Servizio di supporto agli utenti stranieri per orientarsi nel territorio e negli adempimenti italiani

Obiettivi specifici
Garantire al cittadino straniero la comprensione di ciò che legge o ascolta

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	29.552,00 €
Totale	29.552,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Home Care Premium

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	Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	80.000,00 €
Totale	80.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	SdS gestione indiretta con ente erogatore comuni o FTSA
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	140.000,00 €
Totale	140.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Progetto Anziano fragile - Welfare leggero

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	75.000,00 €
Totale	75.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Nessun costo aggiuntivo

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	Irene Brazzini

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
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 socio-sanitari 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 equipe valutative multidisciplinari (UVMD, UVM) delle zone distretto/SdS, integrate dalle figure professionali (medici specialisti) competenti per patologia nei singoli casi. L'equipe 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'equipe (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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	319.999,00 €
Totale	319.999,00 €

Note

Mugello

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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.

Risorse - 2025 - 2026

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	160.000,00 €
Totale	160.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	74.000,00 €
Totale	74.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 gestito 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 complementarità 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 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 cogestione con T.S..</p> <p>**obiettivi sociali**</p> <p>1- garantire opportunità abitative temporanee 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
------------------------	----------------

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	585.922,00 €
Totale	585.922,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
-----------------	---------

Mugello

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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
*

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	101.776,00 €
Totale	101.776,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

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
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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	48.000,00 €
Totale	48.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	48.000,00 €
Totale	48.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Centri semi residenziali per Anziani

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	2 Centro diurni socio-sanitario
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione mista
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

Descrizione
Centro diurno S. Giuseppe, specifico per persone affette da alzheimer e Centro Diurno Le 100 Primavere, per tutti gli anziani con PAP idoneo.

Obiettivi specifici
Socializzazione per l'anziano e sollievo per il caregiver

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	150.000,00 €
Totale	150.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	1.000,00 €
Totale	1.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Emergenza abitativa struttura Larciano

Classificazione	
Obiettivo di salute	Sostegno alla programmazione, organizzazione, gestione delle attività
Programma Operativo	Attività di sistema
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture comunitarie residenziali
Sotto-settore prevalente	A Struttura familiare per accoglienza abitativa
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

Descrizione
Convenzione ai sensi del Codice del Terzo Settore per l'inserimento di individui o nuclei familiari in situazioni di emergenza abitativa

Obiettivi specifici
Sopperire alla temporanea mancanza di alloggio

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	20.000,00 €
Totale	20.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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	SdS gestione diretta
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 1 gen 2025

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	3.000,00 €
Totale	3.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Schede di attività 2025 - Prevenzione e promozione

1	<u>P1 Controllo degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche</u>
2	<u>P2 Assistenza per aziende e lavoratori in materia di prevenzione e promozione sicurezza sui luoghi di lavoro</u>
3	<u>P3 Prevenzione patologie e malattie professionali</u>
4	<u>P4 Prevenzione infortuni sui luoghi di lavoro</u>
5	<u>P5 Impianti e macchine</u>
6	<u>P8 Emergenze infettive e sorveglianza epidemiologica</u>
7	<u>P9 Salute ed Igiene pubblica</u>
8	<u>P12 Sostanze chimiche</u>
9	<u>P13 Strutture sanitarie e socio-sanitarie</u>
10	<u>P14 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali e farmacovigilanza</u>
11	<u>P15 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari</u>
12	<u>P16 Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg CE 852/04</u>
13	<u>P17 Sorveglianza acque potabili</u>
14	<u>P18 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti</u>
15	<u>P19 Educazione/counseling nutrizionale sui gruppi a rischio</u>
16	<u>P20 Qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti e nelle mense</u>
17	<u>P21 Medicina dello Sport</u>
18	<u>P22 Promozione della salute nelle scuole</u>
19	<u>P24 Progetto WHO - Luoghi di lavoro che promuovono salute</u>
20	<u>P25 Promozione della salute nelle comunità - COMUNITÀ ATTIVE</u>
21	<u>P26 Promozione della salute nelle comunità - Sicurezza negli ambienti di vita</u>
22	<u>P27 Promozione della salute nelle comunità, nelle scuole e nei luoghi di lavoro - Dipendenze</u>
23	<u>AS P7 Vaccinazioni e malattie infettive</u>
24	<u>AS P8 Campagna di vaccinazione COVID19</u>
25	<u>BURN OUT PNRR 1.1.4 E Supervisione professionale</u>
26	<u>IL MULINO - EMERGENZA ABITATIVA</u>
27	<u>SPORT INCLUSIVO - STM PALLACANESTRO 1994 ASD</u>
28	<u>AUSER UNIVERSITA' DELL'ETA' LIBERA</u>

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
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 gli ex-esposti.

Risorse - 2025 - 2026

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
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	Comunicazione del rischio ai lavoratori in particolare ai migranti
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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 recreazione, Rischio amianto, Gas tossici, Radiazioni, Sostanze chimiche, Rischio radon, Piscine pubbliche, Acque di balneazione
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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. L'attività non riguarda le farmacie.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
<p>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. Piano 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.</p>

Risorse - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 allevamenti.

Risorse - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
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 - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
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.

Obiettivi specifici
Implementazione e attuazione azioni del programma WHO

Risorse - 2025 - 2026

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**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
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

TITOLO PARZIALMENTE MODIFICATO

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

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

Obiettivi specifici
Azioni di implementazione del Programma Predefinito PP05 Sicurezza negli ambienti di vita con coinvolgimento degli attori delle comunità.

Risorse - 2025 - 2026

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
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
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 - 2025 - 2026

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
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	Controllo malattie infettive, Medicina del viaggiatore
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
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, anti-meningococco C e anti-pneumococcica, 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 anti-pneumococcica, antiinfluenzale, anti-meningococco 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 - 2025 - 2026

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
<p>Campagna di vaccinazione della popolazione al fine del contenimento della pandemia.</p> <p>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.</p>

Obiettivi specifici
<p>Campagna di vaccinazione anti Covid19 alla popolazione mediante organizzazione e gestione delle somministrazioni dei vaccini che via via sono forniti dal Ministero, nelle diverse tipologie approvate.</p> <p>Apertura, organizzazione e gestione di HUB e SPOKE vaccinali, su tutto il territorio dell'ASL TC.</p> <p>Schedulazione delle prenotazioni, registrazione e monitoraggio di quanto somministrato.</p>

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giorgio Garofalo	Lucia mostardini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	2 gen 2023 - 31 dic 2025

Descrizione

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:

\- n. 2 Coordinatore Sociale per la SdS Mugello e per la SdS Fiorentina Sud-Est;

\- 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.

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.

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.

Obiettivi specifici

Il 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:

\- aiutare il supervisionato ad assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone e dell'organizzazione;

\- sostenere un esame critico della propria attività, nella consapevolezza della pluralità dei metodi e dei percorsi possibili per la risoluzione dei problemi.

Nello specifico gli obiettivi della supervisione sono volti a :

- * 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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
PNRR	70.000,00 €
Totale	70.000,00 €

Mugello

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 mar 2023 - 31 dic 2025

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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Attività di sport inclusivo per ragazzi e bambini diversamente abili

Obiettivi specifici
Attività sportive in orari extrascolastici per bambini e ragazzi

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

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
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	1 gen 2025 - 31 dic 2025

Descrizione
Promozione dell'educazione e formazione per l'invecchiamento attivo.

Obiettivi specifici
Corsi, laboratori, rassegne, visite guidate....

Risorse - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	5.000,00 €
Totale	5.000,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
MARCO BRINTAZZOLI	Irene Brazzini

Mugello

Schede di attività 2025 - Violenza di genere

1	<u>VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017</u>
2	<u>Sportello di ascolto per donne vittime di violenza e maltrattamento</u>
3	<u>Programma territoriale antiviolenza - Progetto Rete di Nicoletta</u>

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
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 della risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli autori.

Obiettivi specifici
Qualificare le azioni della Rete con: a) monitoraggio del piano di attuazione delle linee guida nazionali e regionali e delle procedure aziendali b) consolidamento delle porte d'accesso alla rete territoriale in particolare MMG e PLS, Serd e salute mentale c) monitoraggio sistema di protezione nelle prime 72 ore con sperimentazione strutture per bisogni speciali (vittime con doppia diagnosi, grave marginalità ecc.) d) formazione multidisciplinare e congiunta degli operatori, oltre a formazione obbligatoria per dipendenti AUSL TC (FAD Formas) e) Adozione strumenti di screening a supporto dell'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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	Irene Brazzini

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	SdS gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Risorse proprie degli enti associativi	10.415,00 €
Totale	10.415,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	Irene Brazzini

Mugello

Titolo della scheda di attività
Programma territoriale antiviolenza - Progetto Rete di Nicoletta

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 di seconda accoglienza
Attività	-
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	SdS gestione diretta
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 - 2025 - 2026

Tipo di risorsa	Risorse
Altri trasferimenti da Enti pubblici	24.840,00 €
Totale	24.840,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
PATRIZIA BALDASSARRI	ALESSANDRA PINI

Mugello

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Atto n. 5 del 25-02-2025

In pubblicazione all'Albo della Società della Salute dal 25-02-2025 al 12-03-2025

Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n.40 del 24 febbraio 2005
in data 25-02-2025