



**DELIBERAZIONE N. 7 DEL 21/02/2023
DELLA CONFERENZA DEI SINDACI INTEGRATA DEL VALDARNO**

OGGETTO: Approvazione progettazioni POA 2023

L'anno duemilaventitre e questo dì ventuno (21) del mese di febbraio (02), alle ore 9:15 si è riunita la Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata della Zona Sociosanitaria del Valdarno in collegamento da remoto su piattaforma Zoom.

Invitati con lettera di Convocazione ns. prot. n. 3825 del 20/02/2023, risultano presenti i componenti come dettagliato nella tabella sottostante:

COMPONENTI	PRESENTE	ABITANTI 2021	QUOTE	
Sindaco Comune di BUCINE	Sì	9.931	6,96%	X
Sindaco Comune CASTELFRANCO PIANDISCO'	Presente Ass. Filippo Casini	9.839	6,89%	X
Sindaco Comune di CAVRIGLIA	Presente Ass. Thomas Stagi	9.446	6,62%	X
Sindaco Comune di LATERINA PERGINE V.NO	No	6.442	4,51%	
Sindaco Comune di LORO CIUFFENNA	Presente Ass. Wanda Ginestroni	5.839	4,10%	X
Sindaco Comune di MONTEVARCHI	Presente Ass. Lorenzo Allegrucci	24.058	16,86%	X
Sindaco Comune di SAN GIOVANNI V.NO	Presente Ass. Nadia Garuglieri	16.632	11,65%	X
Sindaco Comune di TERRANUOVA BRACCIOLINI	Sì	12.010	8,41%	X
TOTALE COMUNI			61,49%	7/8
Direttore Generale Azienda Usl Toscana sud est	Delegata dott.ssa Stefania Nencioni – Dirigente dipartimento dei Servizi Sociali dell'Azienda Usl Toscana sud est		34,00%	
TOTALE			95,49%	7/8

Presiede l'adunanza il Presidente della Conferenza dei Sindaci Sergio Chienni – Sindaco di Terranuova Bracciolini.

Constatata la presenza della maggioranza dei membri e la rappresentanza delle quote di partecipazione prevista ai fini della validità della seduta:



LA CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI INTEGRATA DEL VALDARNO

VISTA la Legge Regionale n. 40 del 24/02/2005: *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale n. 41 del 24/02/2005: *“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”* e s.m.i.;

RICHIAMATA la Delibera di questa Conferenza n. 4 del 10/08/2017: *“Presidente della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno NOMINA”*;

RICHIAMATE:

- la Delibera di questa Conferenza n. 32 del 29/12/2021: *“Presidenza e Vice-Presidenza della Conferenza dei Sindaci del Valdarno, individuazione del Comune capofila: proroga fino al 30/09/2022”*;
- la Delibera di questa Conferenza n. 45 del 23/09/2022: *“Presidenza e Vicepresidenza della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno. Proroga fino al 31/12/2022”*;
- la Delibera di questa Conferenza n. 54 del 28/12/2022: *“Presidenza e Vicepresidenza della Conferenza Zonale Integrata dei Sindaci del Valdarno - proroga fino al 31/05/2023”*;

VISTA la Legge Regionale n. 11 del 23/03/2017 *“Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005”*, con la quale la Regione Toscana ha ridefinito gli ambiti delle Zone Distretto con l'obiettivo di promuovere una programmazione attraverso progetti integrati (PIS e PIZ) individuati come strumenti di raccordo e sviluppo e delle relative risorse da destinare;

CONSIDERATO che la Zona Distretto costituisce sia il livello organizzativo (direzionale, professionale e tecnico-amministrativo) deputato alla costruzione, alla gestione e al controllo dei sistemi di servizi territoriali sia l'ambito territoriale di riferimento per la costruzione delle reti afferenti alle materie della sanità territoriale, del sociosanitario e del socioassistenziale;

RICHIAMATA la Convenzione per l'esercizio delle funzioni sociosanitarie firmata dai rappresentanti legali dei Comuni di Bucine, Castelfranco Piandiscò, Caviglia, Laterina Pergine Valdarno, Loro Ciuffenna, Montevarchi, San Giovanni Valdarno, Terranuova Bracciolini e l'Azienda Usl Toscana sud est n. rep. 3171 del 15/12/2022;

PRESO ATTO che la Delibera Regionale n. 1138 del 10/10/2022 avente ad oggetto *“Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2023 e tempistiche di approvazione”*, ha definito gli indirizzi regionali per la programmazione operativa annuale zonale 2023 e ha stabilito il 28 febbraio 2023 quale termine ultimo per l'approvazione della programmazione stessa;

VALUTATO positivamente il documento presentato nella seduta odierna dall'Azienda Usl Toscana sud est Zona Distretto Valdarno nel quale sono riportate le progettualità zonali condivise nell'Ufficio di Piano, allegato parte integrante alla presente delibera;



Con votazione palese e unanime dei presenti constatata la presenza dei membri e la rappresentanza delle quote di partecipazione prevista ai fini della validità delle deliberazioni;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate,

- 1. di approvare** l'elenco dei progetti componenti il POA 2023 per la Zona Valdarno elaborati in base alle linee guida previste dalla Delibera Regionale n. 1138 del 10/10/2022;
- 2. di dare mandato** all'Azienda Usl Toscana sud est Zona Distretto Valdarno di procedere per tutti gli adempimenti necessari;
- 3. di trasmettere** il presente atto per opportuna competenza e/o informazione:
 - ai Sindaci dei Comuni del Valdarno,
 - al Direttore Generale Azienda Usl Toscana sud est,
 - alla Direttrice Servizi Sociali dell'Azienda Usl Toscana sud est,
 - alla Direttrice Azienda Usl Toscana sud est Zona Distretto Valdarno.

Il Presidente della Conferenza Zonale Integrata dei Sindaci del Valdarno
Sergio Chienni

PROGRAMMAZIONE OPERATIVA ANNUALE 2023 Zona Distretto Valdarno

La programmazione operativa annuale 2023 (POA) della Zona Valdarno, in attuazione della DGRT 113 del 10/10/2022 "Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2023 e tempistiche di approvazione", è stata elaborata secondo gli indirizzi previsti dalla DGRT n.573/2017 "Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale" e dalla DGRT n.1339/2019 "Integrazione alla DGRT n.573/2017 Linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ), adeguamento al nuovo PSSIR 2018-2020".

I monitoraggi effettuati sulle schede di programmazione 2022 hanno rilevato che la quasi totalità dei progetti presentati è stata realizzata, pur con le difficoltà dovute al perdurare dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Per il 2023 vengono proposti complessivamente n. 90 progetti elaborati tenendo conto delle misure vigenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, che tuttora impattano nella gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali: si tratta di n. 15 nuovi progetti (di cui 6 progettazioni derivanti dai bandi PNRR) ed di altri 75 progetti in continuità con gli scorsi anni. Si sono conclusi e non sono stati riproposti n. 9 progetti presentati lo scorso anno.

Restano attive nel territorio della Zona Distretto tutte quelle attività ed i progetti specifici volti al monitoraggio epidemiologico e alle attività di screening per gli ospiti e per gli operatori delle strutture comunitarie, ancorchè non siano state elaborate specifiche schede di Programmazione Operative Annuali.

Sono state elaborate le seguenti schede specifiche sulle progettazioni realizzate dal territorio derivanti dai bandi del del PNRR (Piano nazionale di Ripresa e Resilienza):

- PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti
- PNRR _ RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'
- PNRR - SUPERVISIONE

- PNRR Missione 5 Inclusione e coesione, Componente 2, Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità
- PNRR Missione 5 Inclusione e coesione - Stazioni di posta
- PNRR Missione 5 Inclusione e coesione - Housing Temporaneo

La programmazione è stata elaborata in attuazione degli Obiettivi di Salute inseriti nel PIS 2020-2022, approvati dalla Conferenza dei Sindaci.

I Programmi operativi individuano gruppi coerenti di azioni che vengono attuate secondo la finalizzazione definita nella descrizione del programma.

Il Programma operativo può essere trasversale alle aree e nella procedura è riportata anche la sua estensione temporale rispetto alle annualità di vigenza del PIS (2020-2022 e proroga al 2023).

Si riportano le seguenti tabelle riassuntive dei progetti elaborati dalla Zona:

N. PROGETTI PER OBIETTIVO DI SALUTE

OBIETTIVO DI SALUTE	numero progetti	% su totale
1_SANITA' DI INIZIATIVA	9	10,00%
2_CURE INTERMEDIE	1	1,11%
3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	5	5,56%
4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	9	10,00%
5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	9	10,00%
6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE	3	3,33%
7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	22	24,44%
8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	5	5,56%
9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	12	13,33%
10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	2	2,22%
11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	5	5,56%
Inclusione sociale e lotta alla povertà	8	8,89%
TOTALE	90	100,00%

PROGETTI PER PROGRAMMA OPERATIVO

Programma	Numero progetti	%
Cure malati oncologici	3	3,33%
Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza	3	3,33%
Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilit� socio-economica ed alle rispettive famiglie	13	14,44%
Garantire sostegno alla domiciliarit� per persone con limitazione dell'autonomia	3	3,33%
Governare la continuit� assistenziale ospedale-territorio	1	1,11%
Implementare nuove modalit� di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza	2	2,22%
Implementare servizi di prossimit� in localit� periferiche o disagiate	3	3,33%
Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuit� assistenziale	2	2,22%
Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	6	6,67%
Programma Reddito di cittadinanza	6	6,67%
Programma Senza dimora	2	2,22%
Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro	1	1,11%
Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria	2	2,22%
Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole	3	3,33%
Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	1	1,11%
Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	6	6,67%
Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	12	13,33%
Realizzare interventi per le persone con disabilit�, favorendo la vita indipendente	9	10,00%
Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	7	7,78%
Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	5	5,56%
TOTALE	90	100,00%

PROGETTI PER AREA DI PROGRAMMAZIONE

AREA PROGRAMMAZIONE	numero progetti	%
Cure primarie – Sanità territoriale	14	15,56%
Prevenzione e promozione	14	15,56%
Socio-assistenziale	33	36,67%
Socio-Sanitario	26	28,89%
Violenza di genere	3	3,33%
TOTALE	90	100,00%

Si riporta di seguito l'elenco completo dei progetti presentati con l'indicazione delle nuove elaborazione per l'anno 2023 e un'appendice che riporta le progettazioni chiuse nel 2022 e non ripresentate.

		Titolo	Obiettivo di salute	Programma	Area di programmazione	Responsabile
1	NUOVO PROGETTO 2023	PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
2	NUOVO PROGETTO 2023	PNRR - RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
3		ISOLA DI KIRIKU	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
4		Servizio Civico del Comune di Bucine	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
5		Progetto "Banco alimentare" - Comune di Bucine	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
6		CIRCOLO DI STUDIO PER ADOLESCENTI	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
7		CENTRI ESTIVI	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
8		BIBLIOTECA: UNO SPAZIO PER LA COMUNITA'	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
9		ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Alessandra Landucci
10		Adesione alla sperimentazione Delibera USL TSE 1061/2017_ Gestione liste di priorità per l'accesso ai titoli di acquisto RSA	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
11		Va.Do. 2.0 _ Valdarno Domiciliarità 2.0	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
12		Percorso "libera scelta" per inserimento in RSA (Delibere GRT 338/2015 e 995/2016)	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
13		Assistenza a domicilio persone disabilità gravissime	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
14		Centro Diurno di socializzazione "Ottavo giorno"	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
15		Progetto per disabili "Durante e Dopo di noi"	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-assistenziale	Claudia Cannoni
16		Rete territoriale ILSA per inserimento lavorativo	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
17		Servizio di socializzazione "Il Veliero"	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
18		UVMD_ Unità di valutazione multidimensionale disabilità	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
19		Vita indipendente per persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
20		Indipendenza e Autonomia - InAut	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-Sanitario	Claudia Cannoni
21		Contrasto alla violenza di genere: Codice Rosa	6 CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza	Violenza di genere	Claudia Cannoni

		Titolo	Obiettivo di salute	Programma	Area di programmazione	Responsabile
22		ATTIVITA' A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA'	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	Socio-assistenziale	Claudia Cannoni
23		Affidi - Adozioni e ricerca delle origini	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	Socio-assistenziale	Claudia Cannoni
24		P.I.P.P.I. _Programma di Intervento per Prevenire l'Istituzionalizzazione	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	Socio-assistenziale	Claudia Cannoni
25		Gruppo tutela minori	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	Socio-assistenziale	Claudia Cannoni
26	<i>NUOVO PROGETTO 2023</i>	OLTRE Labirinti del Caos	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	Socio-Sanitario	Donatella Bonechi
27		GAP - Contrasto al gioco d'azzardo patologico	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	Socio-Sanitario	Donatella Bonechi
28		Marciapiedi puliti	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	Socio-Sanitario	Donatella Bonechi
29		Centro antifumo	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	Socio-Sanitario	Donatella Bonechi
30		Integrazione con l'auto mutuo aiuto in alcologia	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	Socio-Sanitario	Donatella Bonechi
31		Alleniamoci a star bene	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Donatella Bonechi
32	<i>NUOVO PROGETTO 2023</i>	Psicoeducazione dei familiari di pazienti psichiatrici sul territorio	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
33		Abitare supportato	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
34		Psicoeducazione in SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura)	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
35		Programmi alternativi al ricovero in Comunità Terapeutica	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
36		Percorso per utenti con doppia diagnosi	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
37		Educazione alimentare per pazienti psichiatrici	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
38		Collaborazione tra la Medicina Generale e la Psichiatria	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Elisabetta Truglia
39		Progetto Nefrologia	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro
40		Progetto gestione integrata malattie croniche neurologiche	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro
41		Progetto Cardiologia	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro
42		Integrazione della Continuità Assistenziale nelle AFT	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro

		Titolo	Obiettivo di salute	Programma	Area di programmazione	Responsabile
43		Implementazione Sanità d'Iniziativa di cui alla DGRT 650/2016	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro
44		Implementazione assistenziale dell'offerta odontoiatrica	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro
45		Integrazione Ospedale e Territorio	2_CURE INTERMEDIE	Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio	Cure primarie – Sanità territoriale	Fernando Cantoro
46		AFA – Attività Fisica Adattata	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Fernando Cantoro
47	NUOVO PROGETTO 2023	Progetto SCUDO	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Cure malati oncologici	Cure primarie – Sanità territoriale	Giulio Corsi
48	NUOVO PROGETTO 2023	Assistenza palliativa residenziale - HOSPICE	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Cure malati oncologici	Cure primarie – Sanità territoriale	Giulio Corsi
49	NUOVO PROGETTO 2023	Cure palliative simultanee e precoci	1_SANITA' DI INIZIATIVA	Cure malati oncologici	Cure primarie – Sanità territoriale	Giulio Corsi
50	NUOVO PROGETTO 2023	PNRR - SUPERVISIONE	10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	Prevenzione e promozione	Lia Vassarri
51		Sportello "Ascolto Donna" Valdarno	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza	Violenza di genere	Lia Vassarri
52		Sportello Associazione Eva con Eva	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza	Violenza di genere	Lia Vassarri
53		Centro Sociale Polivalente "La Bartolea"	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Lia Vassarri
54		GeSocial – programma di gestione dei servizi sociali	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate	Socio-assistenziale	Lia Vassarri
55		Progetto KEY	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Lia Vassarri
56		PIANO EDUCATIVO ZONALE – P.E.Z. 2021_2022	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Lia Vassarri
57		Ufficio di prossimità	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Lia Vassarri
58		Ricerca attiva patologie professionali arto superiore	10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
59		Alfabetizzazione per la prevenzione	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
60		Cyber Help!	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
61	NUOVO PROGETTO 2023	Protected together	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
62	NUOVO PROGETTO 2023	Affettività & sessualità	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
63	NUOVO PROGETTO 2023	RAGAZZINSIEME ALIMENTI-AMO LA SALUTE	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini

		Titolo	Obiettivo di salute	Programma	Area di programmazione	Responsabile
64		Porte aperte al consultorio	9 PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
65		Amarsi attraverso l'alimentazione	9 PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
66		UNPLUGGED	9 PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
67		STRETCHING IN CLASSE	9 PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Lorella Nocentini
68	NUOVO PROGETTO 2023	Progetto PNRR Missione 5 nInclusione e coesione, Componente 2, Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità	5 ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Socio-assistenziale	Massimo Bigoni
69		Sportello di Consulenza Pedagogica per genitori	7 INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Massimo Bigoni
70		Progetto per disabili _ Interventi innovativi finalizzati all'inclusione sociale e relazionale delle persone con disabilità	7 INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Massimo Bigoni
71		Inserimenti lavorativi per persone con fragilità economica	7 INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Massimo Bigoni
72	NUOVO PROGETTO 2023	PNRR Missione 5 Inclusione e coesione - Stazioni di posta	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Senza dimora	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
73	NUOVO PROGETTO 2023	PNRR Missione 5 Inclusione e coesione - Housing Temporaneo	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Senza dimora	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
74		Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
75		Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - Interventi e servizi	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
76		Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
77		RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C. Promozione di accordi di collaborazione in rete	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
78		RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
79		RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - A. Rafforzamento dei servizi sociali	Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	Socio-assistenziale	Paolo Ricci
80		Guadagnare salute donne immigrate	3 TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria	Cure primarie – Sanità territoriale	Stefania Mugnai
81		Tutela della salute nelle mamme durante il puerperio	3 TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole	Cure primarie – Sanità territoriale	Stefania Mugnai
82		Corso di accompagnamento alla nascita per donne straniere	3 TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole	Cure primarie – Sanità territoriale	Stefania Mugnai
83		Corsi di accompagnamento alla nascita con interventi informativi ed educativi	3 TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole	Cure primarie – Sanità territoriale	Stefania Mugnai
84		Sapere per prevenire.....	9 PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Prevenzione e promozione	Stefania Mugnai

		Titolo	Obiettivo di salute	Programma	Area di programmazione	Responsabile
85		NATI PER LEGGERE	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	Socio-assistenziale	Stefania Mugnai
86		AUTISMO + (Promozione di qualità e quantità degli interventi di cura, riabilitazione, assistenza e sostegno sociale)	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale	Socio-Sanitario	Stefano Berloffa
87		GIO.i/Intensivo Giovani	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Socio-Sanitario	Stefano Berloffa
88		PAROLEPRIME: ludoteca di promozione della salute e di prevenzione	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	Socio-Sanitario	Stefano Berloffa
89	<i>NUOVO PROGETTO 2023</i>	BILINGUISMO A SCUOLA	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	Socio-Sanitario	Stefano Berloffa
90		RICONNESSI	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	Socio-assistenziale	Stefano Berloffa

PER OBIETTIVO

OBIETTIVO DI SALUTE	numero progetti	% su totale
1_SANITA' DI INIZIATIVA	9	10,00%
2_CURE INTERMEDIE	1	1,11%
3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	5	5,56%
4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	9	10,00%
5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	9	10,00%
6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE	3	3,33%
7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	22	24,44%
8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	5	5,56%
9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	12	13,33%
10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	2	2,22%
11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	5	5,56%
Inclusione sociale e lotta alla povertà	8	8,89%
TOTALE	90	100,00%

PER PROGRAMMA

Programma	Numero progetti	%
Cure malati oncologici	3	3,33%
Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza	3	3,33%
Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilit� socio-economica ed alle rispettive famiglie	13	14,44%
Garantire sostegno alla domiciliarit� per persone con limitazione dell'autonomia	3	3,33%
Governare la continuit� assistenziale ospedale-territorio	1	1,11%
Implementare nuove modalit� di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza	2	2,22%
Implementare servizi di prossimit� in localit� periferiche o disagiate	3	3,33%
Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuit� assistenziale	2	2,22%
Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	6	6,67%
Programma Reddito di cittadinanza	6	6,67%
Programma Senza dimora	2	2,22%
Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro	1	1,11%
Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria	2	2,22%
Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole	3	3,33%
Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	1	1,11%
Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	6	6,67%
Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	12	13,33%
Realizzare interventi per le persone con disabilit�, favorendo la vita indipendente	9	10,00%
Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	7	7,78%
Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	5	5,56%

PER PROGRAMMA

TOTALE	90	100,00%
--------	----	---------

AREA PROGRAMMAZIONE

AREA PROGRAMMAZIONE	numero progetti	%
Cure primarie – Sanità territoriale	14	15,56%
Prevenzione e promozione	14	15,56%
Socio-assistenziale	33	36,67%
Socio-Sanitario	26	28,89%
Violenza di genere	3	3,33%
TOTALE	90	100,00%

Valdarno

PROGRAMMAZIONE OPERATIVA 2023 ZONA VALDARNO

Valdarno

febbraio 2023

Sommario

- PRESENTAZIONE
- LINEE STRATEGICHE
- OBIETTIVI DI SALUTE
- UFFICIO DI PIANO
- PROCESSO PARTECIPATIVO
- ALBERO DELLA PROGRAMMAZIONE
- PROGRAMMI OPERATIVI
- SCHEDE POA

Presentazione

La programmazione operativa annuale 2023 (POA) della Zona Valdarno, in attuazione della DGRT 113 del 10/10/2022 "Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2023 e tempistiche di approvazione", è stata elaborata secondo gli indirizzi previsti dalla DGRT n.573/2017 "Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale" e dalla DGRT n.1339/2019 "Integrazione alla DGRT n.573/2017 Linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ), adeguamento al nuovo PSSIR 2018-2020".



I monitoraggi effettuati sulle schede di programmazione 2022 hanno rilevato che la quasi totalità dei progetti presentati è stata realizzata, pur con le difficoltà dovute al perdurare dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Per il 2023 vengono proposti complessivamente n. 90 progetti elaborati tenendo conto delle misure vigenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, che tuttora impattano nella gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali: si tratta di n. 15 nuovi progetti (di cui 6 progettazioni derivanti dai bandi PNRR) ed di altri 75 progetti in continuità con gli scorsi anni. Si sono conclusi e non sono stati riproposti n. 9 progetti presentati lo scorso anno.

Restano attive nel territorio della Zona Distretto tutte quelle attività ed i progetti specifici volti al monitoraggio epidemiologico e alle attività di screening per gli ospiti e per gli operatori delle strutture comunitarie, ancorchè non siano state elaborate specifiche schede di Programmazione Operative Annuali.

Sono state elaborate le seguenti schede specifiche sulle progettazioni realizzate dal territorio derivanti dai bandi del del PNRR (Piano nazionale di Ripresa e Resilienza):

- PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti
- PNRR _ RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'
- PNRR - SUPERVISIONE
- PNRR Missione 5 Inclusione e coesione, Componente 2, Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità
- PNRR Missione 5 Inclusione e coesione - Stazioni di posta
- PNRR Missione 5 Inclusione e coesione - Housing Temporaneo

La programmazione è stata elaborata in attuazione degli Obiettivi di Salute inseriti nel PIS 2020-2022, approvati dalla Conferenza dei Sindaci.

I Programmi operativi individuano gruppi coerenti di azioni che vengono attuate secondo la finalizzazione definita nella descrizione del programma.

Il Programma operativo può essere trasversale alle aree e nella procedura è riportata anche la sua estensione temporale rispetto alle annualità di vigenza del PIS (2020-2022 e proroga al 2023).

Linee strategiche

I contenuti della presente programmazione sono quelli stabiliti nel periodo Pre-Covid e pertanto l'attuale PIS/ PIZ sarà rimodulato alla luce delle necessarie modifiche ed innovazioni insieme alla programmazione operativa annuale 2021 (POA).

Sono state comunque prodotte schede di programmazione annuale in continuità con i progetti degli anni precedenti e secondo quanto emerso dalle linee guida approvate dalla Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno in data 24 gennaio 2020, come di seguito sintetizzate.

La Zona- Distretto costituisce sia il livello organizzativo (direzionale, professionale e tecnicoamministrativo) deputato alla costruzione, alla gestione e al controllo dei sistemi di servizi territoriali sia l'ambito territoriale di riferimento per la costruzione delle reti afferenti alle materie della sanità territoriale, del sociosanitario e del socioassistenziale. Il processo di pianificazione, supportato dal processo di governance multilivello, si attua attraverso una programmazione operativa che mette insieme in modo organico ed efficace il complesso della sanità aziendale (PAL) con quella della sanità territoriale e sociosanitaria espressa dalle zone (PIS), a cui si affianca o, meglio, si integra quella socioassistenziale (PIZ). Le norme regionali prevedono la possibilità di elaborare insieme i due Piani, in modo da rendere molto più agevole ed efficace la programmazione integrata di ambito zonale. Entrambi gli strumenti sono elaborati dallo stesso organismo tecnico, l'ufficio di piano zonale e i contenuti dei due strumenti presentano significative corrispondenze reciproche. Si individua come modalità prioritaria l'elaborazione unica dei due piani e pertanto il PIZ viene ricompreso all'interno del PIS.

In particolare si evidenziano le seguenti aree critiche, raggruppate sulla base degli obiettivi strategici (driver) indicati dalla Regione Toscana:

1. PREVENZIONE

- a) percentuale di bevitori eccedentari (binge drinkers);
- b) prevalenza di diabete rilevato soprattutto nella popolazione femminile;
- c) tasso di ospedalizzazione riguardante il sistema circolatorio riferito alla popolazione femminile

2. DISEGUAGLIANZE DI SALUTE E SOCIALI

- a) alto tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera femminile

3. LISTE DI ATTESA

- a) necessità di monitorare l'appropriatezza delle richieste di prestazioni effettuate dai MMG al fine di garantire il governo dell'offerta per il rispetto dei tempi di attesa, ponendo particolare attenzione al miglioramento ed al rispetto delle classi di priorità

4. VIVERE LA CRONICITA'

- a) necessità di attivare una rete di interventi sull'autismo precoci e mirati, che integrino strumenti terapeutici ed educativi e che aderiscano a una prospettiva che tiene conto dell'intero ciclo di vita

5. NUOVI MODELLI DI "CARE"

Valdarno

a) carenza di servizi specifici destinati al supporto delle famiglie e al sostegno della domiciliarità nell'area anziani non autosufficienti con decadimento cognitivo

7. WELFARE ETICO E PARTECIPAZIONE

a) scarsa presenza del terzo settore formalizzato;

b) organizzazione frammentata fra i due servizi sociali, della USL e dei Comuni;

c) differenze significative nell'accesso e nell'erogazione di risposte ai bisogni dei cittadini da parte dei servizi sociali degli 8 Comuni del Valdarno e nell'attuazione dei LIVEAS;

d) scarsa consapevolezza degli utenti rispetto ai servizi ed ai percorsi virtuosi esistenti;

e) assenza sul territorio di un centro affidi in rete con gli altri presenti in Regione Toscana

FOCUS "c" - SALUTE MENTALE

a) assenza sul territorio di risposte residenziali sul modello dell' "appartamento assistito/supportato" per pazienti con disturbo mentale riabilitato/cronicizzato.

Le operatività da sviluppare nel PIS si articoleranno seguendo gli obiettivi zonali definiti a seguito del lavoro dell'organismo tecnico zonale sottoposto al processo di partecipazione con numerose realtà territoriali.

Il PIS che andremo ad approvare conterrà un allegato riferito al budget integrato per la programmazione zonale così come definito alla D.G.R. 1339/2019. Il budget evidenzierà le risorse di competenza dell'Azienda USL, le risorse di competenza dei singoli enti locali e le risorse provenienti da altri fondi regionali, statali o derivanti dalla programmazione europea, che riguardano le materie della sanità territoriale, sociosanitarie o socioassistenziali oggetto dei singoli Programmi Operativi Annuali.

La recente D.G.R. 269/2019 "Governance delle Reti Territoriali" precisa i contenuti e definisce i processi di classificazione della parte sanitaria del budget integrato zonale.

Il PIS/PIZ integrando tutta la programmazione zonale metterà in relazione i singoli obiettivi contenuti nei POA con le risorse economico finanziarie descritte nel budget zonale di programmazione.

Obiettivi di salute

Elenco obiettivi di salute

1	1_SANITA' DI INIZIATIVA
2	2_CURE INTERMEDIE
3	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
4	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
5	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
6	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE
7	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
8	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE
9	10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO
10	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE
11	Inclusione sociale e lotta alla povertà
12	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
1	1_SANITA' DI INIZIATIVA

Collegamento con la programmazione regionale

Nuovi modelli di cure

Focus regionale collegato

-

Target

Anziani

Descrizione

Programmare interventi volti al miglioramento e allo sviluppo delle modalità della presa in carico multidisciplinare ed alla definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici, assistenziali e sociali (PDTAS) finalizzati alla prevenzione e al miglioramento della gestione delle malattie croniche in ogni loro stadio.

Evidenze dal profilo di salute

Le patologie come quelle cardiovascolari, respiratorie, oncologiche, neurodegenerative, diabete, caratterizzate da un lento e progressivo declino delle funzioni fisiologiche, sono la principale causa prima di cronicità e poi di morte in Italia come in tutti i paesi industrializzati. In Valdarno il dato che si rileva è legato anche all'indice di invecchiamento, e rappresenta un indicatore prezioso dell'elevata presenza di anziani e conseguentemente di patologie croniche in seno alla popolazione e dunque riporta alla necessità di programmare servizi efficienti e di qualità da dedicare. Vi sono invece patologie, emerse negli ultimi anni che non sono legate all'età, come la prevalenza di diabete fra la popolazione straniera proveniente dal sub continente indiano. Nel Valdarno inoltre è alto il tasso di ospedalizzazione per patologie croniche della popolazione straniera, soprattutto femminile

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

La Sanità di iniziativa, intercettando quanto evidenziato nel profilo di salute, diviene un modello di assistenza e di gestione delle malattie croniche come Bpco, diabete, scompenso cardiaco, che mira a garantire al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio o allo stadio della sua malattia, puntando anche sulla prevenzione, sull'educazione sanitaria e sul self management. La Sanità di iniziativa, intercettando queste esigenze, diviene quindi un modello di assistenza e di gestione delle malattie croniche come Bpco, diabete, scompenso cardiaco, che mira a garantire al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio o allo stadio della sua malattia, puntando anche sulla prevenzione, sull'educazione sanitaria e sul self management.

La Regione Toscana, con la delibera 597 del 4/6/2018 ha fatto proprio il modello dell'infermiere di famiglia e di comunità. Un'idea nata dalla consapevolezza di dover sviluppare nuovi modelli organizzativi territoriali che rispondano sempre più alla gestione della cronicità e al sostegno all'autocura. La conoscenza della rete di servizi socio-sanitari, della comunità e del profilo di salute del territorio di riferimento permetterà all'infermiere di Famiglia e di Comunità di intervenire con azioni di promozione della salute, monitoraggio degli assistiti assegnati, presa in carico tempestiva, follow up. Il progetto, in forma sperimentale, sta decollando anche presso la Zona Valdarno.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa (2021)
2	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa (2022)
3	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa (2023)
4	Cure malati oncologici (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
2	2_CURE INTERMEDIE

Collegamento con la programmazione regionale

Nuovi modelli di cure

Focus regionale collegato

-

Target

Anziani

Descrizione

Azioni volte a garantire, ai pazienti in dimissione da un reparto ospedaliero in condizioni di limitata autonomia e fragilità, la continuità terapeutica ed assistenziale assicurando la presa in carico multidisciplinare sul Territorio

Evidenze dal profilo di salute

Le patologie cardiovascolari, respiratorie, oncologiche, neurodegenerative, diabete sono caratterizzate da un lento e progressivo declino delle funzioni fisiologiche e sono la principale causa prima di cronicità, e poi di morte in Italia come in tutti i paesi industrializzati. In Valdarno il dato che si rileva è legato anche all'indice di invecchiamento, e rappresenta un indicatore dell'elevata presenza di anziani e conseguentemente di patologie croniche in seno alla popolazione, e dunque riporta alla necessità di programmare servizi efficienti e di qualità.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 126 del 14.2.2018 viene adottato il Piano triennale delle performance dove è indicata specificatamente l'implementazione del Sistema delle Cure intermedie con la realizzazione in ogni Zona Distretto di vari setting di residenzialità territoriale (Ospedale di Comunità, ModiCA, ppl ex art. 26, ppl di Cure Intermedie in RRSSAA, Moduli specialistici in RRSSAA...)

Nel corso del 2020 si individuano quali obiettivi prioritari:

- Standardizzazione delle modalità di accesso alle prestazioni;
- Rafforzamento del coinvolgimento del MMG e delle AFT nell'ambito della azione multidisciplinare propria delle equipe territoriali;
- Riduzione degli accessi inappropriati al pronto soccorso

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio (2021)
2	Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio (2022)
3	Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
3	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Collegamento con la programmazione regionale

Prevenzione

Focus regionale collegato

-

Target

Donne

Descrizione

Potenziamento della diffusione della cultura della prevenzione e sicurezza. Promozione della rete consultoriale (centralità delle attività consultoriali nell'assistenza al percorso nascita, nella prevenzione e nella educazione alla salute) attraverso: 1) la presa in carico del basso rischio ostetrico e dell'assistenza al puerperio in sinergia ed integrazione con i punti nascita; 2) la realizzazione di percorsi formativi che rendano la famiglia consapevole e sicura nella gestione della gravidanza e del puerperio

Evidenze dal profilo di salute

I Consultori, concepiti sin dalla loro istituzione come servizi facilmente accessibili e capaci di entrare in relazione con le diverse tipologie di utenti, comprese quelle che esprimono un disagio sociale o una specifica fragilità, devono fronteggiare oggi nuovi bisogni emergenti in una società in continua trasformazione dal punto di vista socio-culturale dove la struttura stessa della famiglia risulta cambiata. Punto di forza del Consultorio è la sua specifica natura di presenza diretta sul territorio, una struttura di prossimità con l'obiettivo di allestire una serie di servizi di salute primaria, caratterizzati da un approccio integrato, secondo un modello sociale di salute. Iniziative di questo genere hanno un impatto importante in settori sanitari strategici, quali il percorso nascita, la prevenzione dei tumori femminili e l'educazione alla salute riproduttiva per gli adolescenti.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

L'obiettivo è allestire una serie di servizi di salute primaria, caratterizzati da un approccio integrato, secondo un modello sociale di salute. Iniziative di questo genere hanno un impatto importante in settori sanitari strategici, quali il percorso nascita, la prevenzione dei tumori femminili e l'educazione alla salute riproduttiva per gli adolescenti. La struttura consultoriale accoglie la donna con i tutti i suoi bisogni: dall'adolescenza, alla gravidanza, al puerperio, alla menopausa, il giovane, la famiglia. Perché ci sia la presa in carico, il personale deve innanzitutto analizzare il problema: se è di gestione autonoma, come una gravidanza fisiologica, accompagna la donna per tutta la gravidanza, la segue durante i diversi appuntamenti di accompagnamento alla nascita e dopo il parto, durante il puerperio e l'allattamento. Inoltre ha un ruolo importante nella prevenzione per i tumori della cervice uterina e della mammella, o ancora dell'obesità o dei disturbi alimentari in genere.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria (2021)
2	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole (2021)
3	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria (2022)
4	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole (2022)
5	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria (2023)
6	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
4	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI

Collegamento con la programmazione regionale

-

Focus regionale collegato

Salute mentale

Target

-

Descrizione

Sviluppare maggiore integrazione fra Enti per la costruzione di risposte univoche ai bisogni essenziali dei pazienti della salute mentale e delle dipendenze. Sviluppare azioni che consentano una risposta tempestiva ai bisogni degli utenti a partire dagli esordi, rafforzare la rete territoriale dei servizi. Introdurre la metodologia del "budget di salute" quale strumento attraverso cui promuovere la partecipazione degli utenti alla definizione del proprio percorso di cura.

Evidenze dal profilo di salute

Circa 357mila persone fanno uso di antidepressivi in Toscana, pari al 9,5% della popolazione residente. Tra le donne si osserva una prevalenza doppia, ne fa uso l'11% contro il 6% tra gli uomini. L'indicatore, pur non riuscendo a cogliere tutte le persone che soffrono di depressione (sono considerate solo quelle che hanno fatto ricorso all'prescrizione medica) da una stima del fenomeno
In Valdarno tali percentuali sono lievemente superiori, sia per gli uomini, sia per le donne, alla media regionale e a quella della USL Toscana Sud Est.

Evidenze dal profilo dei servizi

I protocolli di intesa coinvolgono i Dipartimenti di Salute Mentale, i Dipartimenti Materno Infantile, i Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze, i Dipartimenti Prevenzione, i Dipartimenti Emergenza Accettazione, i Distretti Socio-sanitari, gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, gli istituti scolastici, le agenzie lavorative e devono prevedere l'individuazione di spazi neutri non connotanti e il ricorso a interventi di carattere domiciliare.

Metodologia

Secondo l'OMS la salute mentale è parte integrante della salute dell'individuo e come tale deve valorizzata e promossa. I disturbi mentali devono essere prevenuti e le persone che ne soffrono devono essere in grado di esercitare i propri diritti umani e accedere a servizi di cura appropriati. Promuovere la salute mentale e prevenire i disturbi mentali è responsabilità di tutti i settori e di tutti i servizi pubblici: la salute mentale è infatti fortemente influenzata da una serie di determinanti non solo biologici ma anche sociali ed economici, tra cui il reddito, la situazione lavorativa, il grado di istruzione, il tenore di vita, la salute fisica, la coesione familiare, la discriminazione, le violazioni dei diritti umani e l'esposizione a eventi di vita sfavorevoli, quali violenze sessuali, abuso e abbandono dei bambini. La malattia mentale ha spesso un'origine multifattoriale e quindi necessita di un trattamento integrato (psichiatrico, psicologico, farmacologico, riabilitativo, etc), che frequentemente ingaggia, oltre che il malato, anche la sua famiglia e molteplici servizi.

Viene spostato il modello di intervento dalla focalizzazione sul singolo servizio all'integrazione nel distretto, dall'accento sulla malattia alla promozione della salute, dall'intervento sul malato all'azione sul cittadino a tutto tondo, occupandosi anche delle problematiche connesse all'abitare e all'inserimento lavorativo.

Sono definiti e attuati specifici protocolli di intesa riguardanti le modalità operative sulla presa in carico degli esordi in tutte le fasce di età.

Più precisamente i protocolli di intesa riguardano: la presa in carico nel passaggio dall'età evolutiva all'età adulta, lo scompenso psichico acuto, la presa in carico tempestiva degli esordi psichiatrici in qualsiasi fascia d'età in modo da prevenire la cronicizzazione, adottando approcci, metodi e strumenti specifici, anche di carattere innovativo e supportati dalle evidenze scientifiche. Per realizzare questo è necessario introdurre il budget di salute. L'approccio prevede che la singola persona partecipi direttamente alla definizione del proprio percorso esistenziale e siano favorite azioni indirizzate alla capacizzazione ed all'empowerment sia dei singoli che delle famiglie; richiede una crescita delle capacità e della responsabilizzazione delle comunità locali finalizzata a evitare la medicalizzare dei disagi e delle fragilità sociali; attribuisce al sistema dei servizi il compito di creare le condizioni per garantire la presa in carico e la continuità delle cure e dell'assistenza ed il passaggio da un approccio di cura a quello di tutela del bene-essere possibile per quella persona in quel determinato contesto di vita.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale (2021)
2	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate (2021)
3	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale (2022)
4	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate (2022)
5	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale (2023)

Valdarno

N°	Programmi associati all'obiettivo
6	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
5	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'

Collegamento con la programmazione regionale

Disuguaglianze di salute e sociali

Focus regionale collegato

Persone con disabilità

Target

-

Descrizione

Definizione di percorsi integrati di presa in carico efficaci, promuovendo i percorsi alternativi al ricovero in struttura. Promozione della logica del "durante e dopo di noi" e della vita indipendente, attraverso i finanziamenti dedicati, al fine di migliorare le opportunità di vita e di lavoro

Evidenze dal profilo di salute

In Italia si stima che il 9,6% delle persone con disabilità grave tra i 18 e i 64 anni viva da solo, il 10,6% con il proprio partner, il 20,3% con il partner e i figli e circa il 50% con uno o entrambi i genitori. Fra questi ultimi risulta particolarmente critica la situazione di coloro che vivono con genitori anziani (circa un terzo)

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

La L.R. 66/2008 e la L.R. 60/2017 ribadiscono la centralità della persona con disabilità, attraverso il Progetto di vita. In particolare, l'art. 9 della L.R. 60/2017, sottolinea quali sono gli obiettivi da assicurare attraverso tale strumento. Il Progetto di vita è il documento che, a partire dal profilo funzionale della persona, dai bisogni e dalle legittime aspettative e nel rispetto della propria autonomia e capacità di autodeterminazione, individua quale è il ventaglio di possibilità, servizi, supporti e sostegni, formali (istituzionali) e informali, che possono permettere alla stessa di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter partecipare alla vita sociale, avere laddove possibile una vita indipendente e poter vivere in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri. Il progetto di vita deve essere impostato fin dalla primissima presa in carico della persona, con una capacità sia predittiva che tecnica di programmazione degli interventi, ma in una logica di costante revisione e aggiornamento.

La disabilità è il risultato di un'interazione tra il livello di limitazione individuale fisica o sensoriale o cognitiva o mentale e il contesto di vita. La disabilità è dunque in gran parte una conseguenza di fattori sociali: se il contesto è poco accessibile o inclusivo, la disabilità aumenta.

A questo proposito è necessario riprogettare spazi e servizi sociali per migliorare la qualità della vita con particolare attenzione alle fasce della popolazione considerate più fragili, favorendo la permanenza delle persone con disabilità nel proprio domicilio e garantendo una maggiore relazione con il tessuto sociale, non dimenticandoci in tutto questo di sostenere le famiglie facendole sentire meno sole nell'affrontare le difficoltà quotidiane.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente (2021)
2	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente (2022)
3	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
6	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE

Collegamento con la programmazione regionale

-

Focus regionale collegato

-

Target

Donne

Descrizione

Assicurare un sistema integrato volto a prevenire e contrastare la violenza di genere che consenta alla donna di essere inserita in percorsi di fuoriuscita, attraverso una pluralità di interventi a partire dalla fase di emergenza sino alla presa in carico complessa dei bisogni della donna e degli eventuali figli minori.

Evidenze dal profilo di salute

La ricerca sociale sul tema della violenza di genere è un campo particolarmente difficile e insidioso per ragioni che hanno a che fare con la delicatezza dell'argomento e la tendenza al silenzio, la refrattarietà alla misurazione, la non specificità e spesso inadeguatezza degli strumenti di rilevazione e dei metodi di indagine utilizzati. Queste difficoltà fanno sì che il fenomeno rimanga ampiamente sottostimato numericamente e poco conosciuto nei contenuti.

A livello europeo la violenza nelle relazioni intime si attesta come prima causa di morte e di invalidità per le donne di età compresa tra i 16 e i 44 anni

Le leggi sulla violenza contro le donne e le varie forme di tutela poste in essere dall’ ordinamento internazionale ed interno, sono infatti in linea con gli standard auspicati, ma le tutele effettive, soprattutto in Italia, purtroppo non ancora.

Il numero di donne che si sono rivolte ai centri antiviolenza in Toscana, dal 1 luglio 2010 al 2016, è in continuo aumento. Guardando alla distribuzione per cittadinanza delle donne che si sono rivolte ai Centri si rileva che le italiane sono il 69,7% del totale delle utenti, mentre le straniere che costituiscono il restante 30,3%, sono rappresentate dalla maggior parte da cittadine non comunitarie.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

Nel Valdarno è nato nel 2011 lo sportello “Ascolto Donna”, per informare chi subisce vessazioni sui diritti e sulle prestazioni pubbliche e del privato sociale presente nel territorio.

Il progetto Codice Rosa parte da questa condizione di vulnerabilità per garantire risposte adeguate e tempestive per la tutela e sicurezza delle vittime. Il Pronto Soccorso rappresenta in molti casi un punto obbligato di accesso quando le lesioni sono fisiche ed emergono necessità di cure immediate.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza (2021)
2	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza (2022)
3	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
7	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO

Collegamento con la programmazione regionale

Disuguaglianze di salute e sociali

Focus regionale collegato

-

Target

Popolazioni residenti nelle aree interne, montane e insulari

Descrizione

Promuovere la rimozione di eventuali disuguaglianze nella risposta ai bisogni, al fine di garantire accesso e fruizione dei servizi in modo equo ed appropriato a tutti gli individui della comunità. Particolare attenzione deve essere rivolta ai soggetti in condizioni di fragilità e/o vulnerabilità sociale incentivando soluzioni integrate per ottenere la massima autonomia possibile dei soggetti che soffrono il disagio. Valorizzare il ruolo del Terzo Settore quale partner e co-protagonista del sistema pubblico, indispensabile spesso per intercettare nuovi bisogni socio sanitari e frequentemente impegnato nell'offrire porte di ingresso ai servizi.

Evidenze dal profilo di salute

Il contrasto alle disuguaglianze in salute e sanità rappresenta una priorità. Ad oggi esistono alcune differenze di salute tra diversi gruppi di popolazione, legate alla posizione geografica, all'età, al sesso. Il ruolo prioritario che lo svantaggio sociale occupa nella creazione delle disuguaglianze di salute, pone l'accento sull'importanza di programmare interventi sia sui cosiddetti determinanti distali (fattori individuali e ambientali che producono le disuguaglianze sociali e che influenzano a loro volta i determinanti di salute) che su quelli prossimali (processi attraverso cui il contesto sociale e le politiche influenzano direttamente lo stato di salute della popolazione e del singolo individuo, come ad esempio le politiche di prevenzione o le azioni di promozione della salute).

Evidenze dal profilo dei servizi

Per ottenere risultati tangibili e sostenibili in questa complessa sfida, è necessario un coinvolgimento ampio e sinergico dei diversi stakeholder e una più efficace governance sanitaria. E' necessario perciò favorire percorsi di tutela e promozione della salute e del benessere per tutte le fasce di età e promuovere un'educazione di qualità, equa e inclusiva che favorisca l'accesso all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita.

Metodologia

- sviluppo delle reti associative del Terzo settore e rafforzamento della loro capacity building, funzionale all'implementazione dell'offerta di servizi di supporto agli enti del Terzo settore;
- coinvolgimento e sviluppo della cultura del volontariato, in particolare tra i giovani e all'interno delle scuole;
- Prevenzione e contrasto delle dipendenze, ivi inclusa la ludopatia;
- Prevenzione e contrasto delle forme di violenza, discriminazione e intolleranza, con particolare riferimento a quella di genere e/o nei confronti di soggetti vulnerabili;
- Sviluppo e rafforzamento della cittadinanza attiva, della legalità e della corresponsabilità, anche attraverso la tutela e la valorizzazione dei beni comuni.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie (2021)
2	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate (2021)
3	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata (2021)
4	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie (2022)
5	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate (2022)
6	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata (2022)
7	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie (2023)
8	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate (2023)
9	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
8	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Collegamento con la programmazione regionale

Prevenzione

Focus regionale collegato

-

Target

Giovani

Descrizione

Sviluppare interventi mirati alla prevenzione di ogni forma di dipendenza, attraverso la promozione della salute in ambito scolastico e sui luoghi di lavoro favorendo le scelte positive per la salute e per la sicurezza, individuale e della collettività. Intercettare, attraverso un lavoro in rete, le situazioni di disagio in adolescenti e giovani adulti.

Evidenze dal profilo di salute

La dipendenza da sostanze è una patologia con un importante impatto socio-sanitario, con conseguenze dirette e indirette sull'ordine pubblico e sulla spesa sanitaria e sociale e, in quanto tale, oggetto di interventi generici e specifici dello Stato. Le fasce di popolazione più vulnerabili al fenomeno sono i giovani adolescenti. Si sono registrate nuove forme di dipendenza come il web, il sesso compulsivo, ed il gioco d'azzardo patologico (GAP) che è il fenomeno più in espansione. In Valdarno desta preoccupazione la percentuale di bevitori eccedentari (binge drinkers): l'indagine è stata condotta fra i ragazzi nella fascia di età compresa fra 14-19 anni. L'indicatore rileva il consumo di alcol eccedentario, cioè colui che consuma almeno una volta al mese 5 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione. Il Valdarno, con un indice del 43,1% si attesta nella fascia di rischio, presentando una percentuale più alta rispetto alla media USL (37,0%) e della Regione Toscana (33,6%).

I determinanti dell'uso di sostanze sono numerosi, e possono essere classificati in:

- determinanti ambientali sociali: livello di istruzione, reddito, lavoro, situazione familiare ecc. Tali determinanti innescano condizioni di disagio predisponenti al passaggio dall'uso alla dipendenza da sostanze
- determinanti individuali: conoscenze sul rischio associato alle sostanze e alla sua percezione, capacità di gestione dello stress e le emozioni, capacità.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

E' quindi necessario ampliare l'ambito di influenza e potenziare gli interventi avvalendosi di modalità operative integrate, promuovere la salute attraverso lo sviluppo di situazioni di benessere, realizzando interventi volti al miglioramento delle relazioni nei contesti di riferimento dei giovani e realizzare progetti che favoriscano l'incontro con gli adolescenti nei luoghi informali di ritrovo collaborando alla realizzazione di servizi di prossimità.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze (2021)
2	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze (2022)
3	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
9	10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Collegamento con la programmazione regionale

Competenze di Lavoro tra sicurezza e modernità

Focus regionale collegato

-

Target

Lavoratori

Descrizione

Promuovere azioni per la tutela della salute dei lavoratori e per la sicurezza nei luoghi di lavoro in modo da evitare o minimizzare i rischi connessi all'attività lavorativa, riducendo o eliminando gli infortuni e/o le malattie professionali. Sviluppo delle azioni da intraprendere per la prevenzione ed il contrasto delle aggressioni agli operatori sanitari

Evidenze dal profilo di salute

La promozione della salute nei luoghi di lavoro è stata identificata dal WHO come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

L'ambiente di lavoro rappresenta un setting privilegiato per l'attuazione di interventi volti a favorire la salute nella popolazione adulta perché consente di raggiungere, contemporaneamente, una grossa fetta di popolazione adulta "sana" che raramente si rivolge al medico di medicina generale o ad altri servizi sanitari.

Il contesto lavorativo rappresenta inoltre una sorta di comunità. Va quindi sempre riconosciuta la forza della dimensione interpersonale e del gruppo quando si intende modificare i comportamenti di salute di un individuo in generale e di un lavoratore in particolare. I processi di influenza sociale, le norme e la cultura del gruppo rappresentano delle variabili chiave attraverso cui veicolare programmi per favorire l'adozione di stili di vita salutari.

Il sistema legislativo in materia di sicurezza dei lavoratori, il D.Lgs. n. 81 dd. 9/04/2008 e ss.mm., è il Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro. Prosegue il percorso intrapreso con il D.Lgs. 626/1994 che imponeva un cambio di mentalità e un'attenzione costante ai problemi legati alla sicurezza sul lavoro. La normativa è rivolta a tutte le attività sia pubbliche che private. Il Decreto coinvolge tutte le figure presenti in azienda: dal Datore di Lavoro ai Lavoratori.

La valutazione dei rischi è molto importante perché permette di compiere una dettagliata catalogazione di tutti i pericoli che i lavoratori possono incontrare mentre svolgono il proprio lavoro in azienda.

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro (2021)
2	Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro (2022)
3	Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro (2023)
4	Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
10	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE

Collegamento con la programmazione regionale

Nuovi modelli di care

Focus regionale collegato

-

Target

Anziani

Descrizione

Rafforzare la rete sociale che sia capace di mantenere al suo interno la persona anziana nel suo eventuale passaggio da auto a non autosufficiente. E' necessario implementare ed omogeneizzare le azioni dedicate alla non autosufficienza (LR 66/08) per garantire qualità, tempestività ed appropriatezza delle prestazioni riducendo liste di attesa e ricoveri impropri e riepiti. E' necessario inoltre intervenire in fase preventiva per garantire un invecchiamento attivo ed in buona salute della popolazione anziana.

Evidenze dal profilo di salute

L'Italia è il Paese europeo in cui si vive più a lungo – la popolazione con più di 80 anni è aumentata di 1,1 milioni in questi ultimi 10 anni – ed è, insieme al Giappone, il Paese più anziano del mondo. La domanda sociale richiede che si prenda in carico non il «quanto» vivere, ma il «come» vivere la longevità. In particolare, la cura dei 2,5 milioni di anziani non autosufficienti richiede di passare dalla gestione dell'emergenza a progetti sostenibili di lungo periodo. Un invecchiamento sano ha un'importanza assolutamente vitale per far sì che gli attuali livelli di benessere economico e protezione sociale risultino sostenibili in futuro, anche tramite il contributo delle famiglie e le attività di volontariato. La via da percorrere ha una direzione unica: creare rete nel territorio tra pubblico, privato sociale, privato convenzionato, imprese sociali del terzo settore.

Dai 60 anni in poi nel nostro Paese si concentrano il 53% dei ricoveri per acuti e il 62% della spesa. Le fasce di età più avanzate, infine, sono caratterizzate non solo dai ricoveri – sempre per acuti – propri, ma anche da quelli che non dovrebbero esserci e che dovrebbero trovare il loro luogo d'elezione sul territorio. L'esempio è sempre nelle Sdo con i ricoveri per influenza degli ultrasessantacinquenni sempre in crescita negli anni, ma anche con quelli per le fratture del femore, classiche negli anziani, che secondo le regole della buona organizzazione dovrebbero restare in ospedale al massimo un paio di giorni, ma che invece registrano con le Sdo una degenza media complessiva che supera gli undici. In Valdarno viene evidenziato il tasso di ospedalizzazione per i pazienti con scompenso cardiaco fra i 50 – 74 anni che si attesta come il peggiore in Toscana.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

Gli indicatori riferiti al Valdarno (fra più alti nella Regione) ci confermano un territorio capace di prendere in carico l'anziano nel passaggio verso la non autosufficienza, dalla dimissione ospedaliera, alle cure domiciliari, alla percentuale di attivazione di ADL. Pertanto si intendono proseguire le attività poste in essere fino ad ora.

Si intendono implementare attività di aggiornamento professione dei MMG finalizzate a promuovere il mantenimento e la cura a domicilio di questa tipologia di pazienti. E' opportuno rivedere i PDTA specifici seguiti in zona da G e focalizzare l'attenzione sui moduli CCM che riguardano tale patologia

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Garantire interventi di prevenzione delle patologie del cavo orale e trattamenti odontoiatrici precoci (2021)
2	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza (2021)
3	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia (2021)
4	Garantire interventi di prevenzione delle patologie del cavo orale e trattamenti odontoiatrici precoci (2022)
5	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza (2022)
6	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia (2022)
7	Garantire interventi di prevenzione delle patologie del cavo orale e trattamenti odontoiatrici precoci (2023)
8	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza (2023)
9	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
11	Inclusione sociale e lotta alla povertà

Collegamento con la programmazione regionale

Disuguaglianze di salute e sociali

Focus regionale collegato

-

Target

-

Descrizione

Attuazione delle politiche di contrasto alla povertà in favore dei nuclei familiari beneficiari RDC. Le misure di contrasto rispondono alla "multidimensionalità" dei bisogni e alla corrispondente necessità di attivare risorse e azioni diverse

Evidenze dal profilo di salute

-

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

-

Risultati attesi

-

N°	Programmi associati all'obiettivo
1	Programma Reddito di cittadinanza (2021)
2	Programma Senza dimora (2021)
3	Programma Reddito di cittadinanza (2022)
4	Programma Senza dimora (2022)
5	Programma Reddito di cittadinanza (2023)
6	Programma Senza dimora (2023)

Valdarno

N°	Titolo obiettivo di salute
12	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA

Collegamento con la programmazione regionale

Prevenzione

Focus regionale collegato

-

Target

Giovani

Descrizione

Promozione della cultura della sicurezza per tutte le fasce di età: promozione della salute, stili di vita, benessere, promozione e tutela sanitaria dello sport e dell'attività motoria. Interventi da effettuare attraverso l'adozione di strategie individuali e di comunità che implementino le buone pratiche con azioni evidence based e grazie ad informazioni sempre più dettagliate e funzionali sugli stili di vita in Toscana.

Evidenze dal profilo di salute

E' necessario pensare alla salute come ad un vero e proprio stile di vita che viene promosso sin dall'età più precoce e perseguito e potenziato durante tutto il percorso dell'esistenza. Le attuali conoscenze scientifiche hanno dimostrato che l'incidenza di molte patologie è legata all'adozione di stili di vita sani.

Evidenze dal profilo dei servizi

-

Metodologia

Negli ultimi anni l'intervento dell'ASL nel mondo della Scuola ha avuto un'evoluzione, sia dal punto di vista organizzativo che metodologico. Si è passati dal privilegiare interventi di tipo prettamente informativo a metodologie sempre più interattive, con i target interessati, fino alla sperimentazione del modello "Life Skill Education" raccomandato dall'O.M.S. per bambini ed adolescenti. La Scuola è il luogo di apprendimento per eccellenza dotato di professionalità e struttura caratteristiche peculiari che creano un contesto ottimale per integrare conoscenze e capacità, attraverso l'inserimento di un curriculum della salute che sia al contempo ben accolto e poco costoso. La Scuola è quindi un'agenzia sociale di prevenzione e di promozione del benessere attraverso sani stili di vita, nell'ambito dei quali, l'attività motoria associata ad una corretta alimentazione può migliorare la qualità della nostra vita.

Risultati attesi

-

N° Programmi associati all'obiettivo

1	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita (2021)
2	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita (2022)
3	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita (2023)

Ufficio di piano

Funzioni

La L.R. 40/2005 e s.m.i., art. 64.2, comma 5, prevede che il Direttore di Zona, per le funzioni relative alla programmazione unitaria per la salute e per quelle relative all'integrazione socio-sanitaria, sia coadiuvato da un apposito Ufficio di Piano costituito da personale messo a disposizione dai Comuni e dall'Azienda Unita' Sanitaria Locale, con il compito di supportare anche l'elaborazione del piano di inclusione zonale di cui all'art. 29 della L.R. n. 41/2005 e s.m.i.. Nella Zona Valdarno l'Ufficio di Piano è stato costituito in data 6 dicembre 2017 con determina del Direttore di Zona n. 2959, e successivamente modificato nei componenti, al fine di supportare lo stesso nella elaborazione di azioni zonali integrate nel settore sociosanitario e socioassistenziale.

Composizione

****Determinazione del Direttore Zona Distretto Valdarno n. 90 del 12/01/2023****

Direttore di Zona Distretto Stefania Magi

Collaboratore amministrativo professionale con funzione di Responsabile Ufficio di Piano

individuato in Daniela Gori

Responsabile Unità Funzionale di Assistenza Sociale Claudia Cannoni

Responsabile Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza Stefano Berloff

Responsabile Unità Funzionale Salute Mentale Adulti Elisabetta Truglia

Responsabile Unità Funzionale Dipendenze Donatella Bonechi

Responsabile Unità Funzionale Attività Consultoriali Stefania Mugnai

Responsabile Unità Funzionale Cure Primarie Fernando Cantoro

Direttore Infermieristico Zona Distretto e Presidio Ospedaliero Valdarno Laura Gambassi

Responsabile Infermieristico Area Territoriale Valdarno Barbara Falugiani

Direttore UOC Zona e Presidi Valdarno o suo delegato Marisa Vannocchi

Responsabile Attività Amministrative Territoriali, con funzioni di supporto amministrativo e

tenuta contabilità Zona Distretto Maria Teresa Lazzerini

Componente della UOC Sistema demografico epidemiologico Stefania Arniani

Titolare di Posizione Organizzativa Ufficio Gestione bilancio Alessandra Del Riccio

Valdarno

- ☐ Comune di Bucine - Responsabile Servizi Sociali Alessandra Landucci
- ☐ Comune di Castelfranco-Piandisco - Responsabile Servizi Sociali Simone Resti
- ☐ Comune di Caviglia - Responsabile Servizi Sociali Donatella Renzi
- ☐ Comune di Laterina-Pergine Valdarno - Assistente sociale Roberta Badii
- ☐ Comune di Loro Ciuffenna - Responsabile Servizi Sociali Alberto Corsi
- ☐ Comune di Montevarchi - Responsabile Servizi Sociali Lia Vasarri
- ☐ Comune di San Giovanni Valdarno - Responsabile Servizi Sociali Paolo Ricci
- ☐ Comune di San Giovanni Valdarno - Esperto contabile Susanna Benucci
- ☐ Comune di Terranuova Bracciolini - Dirigente Servizi Sociali Massimo Bigoni

Dotazione

I componenti dell'Ufficio di Piano sono assegnati a tempo parziale

Responsabile

Daniela Gori

Processo partecipativo

Si sono svolti incontri con il Comitato di Partecipazione Aziendale, composto da Associazione del Territori, e con le OO.SS. per condividere le linee guida approvate dalla Conferenza dei Sindaci per la stesura del PIS/PIZ e per le quali i soggetti coinvolti hanno contribuito evidenziando i settori e le criticità sui quali focalizzare l'attenzione.

A causa dell'emergenza COVID19 non è stato possibile continuare nel proficuo percorso intrapreso per la programmazione 2020.

E' comunque rimasto aperto un canale di comunicazione con i soggetti coinvolti, attraverso documenti inviati via mail con le informazioni inerenti il lavoro svolto per le schede POA 2020 e per gli eventuali suggerimenti ed integrazioni da tenere presenti per la prossima programmazione 2021.

Valdarno

Albero della programmazione operativa

Valdarno - 2023

Valdarno

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
1_SANITA' DI INIZIATIVA	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa	Implementazione assistenziale dell'offerta odontoiatrica	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		Implementazione Sanità d'Iniziativa di cui alla DGRT 650/2016	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		Integrazione della Continuità Assistenziale nelle AFT	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		Progetto Cardiologia	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		Progetto gestione integrata malattie croniche neurologiche	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
		Progetto Nefrologia	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
	Cure malati oncologici	Cure palliative simultanee e precoci	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	-	-
		Assistenza palliativa residenziale - HOSPICE	CP	Cure palliative	AUSL gestione diretta	-	-
		Progetto SCUDO	CP	Cure palliative	Altro tipo di gestione	-	-
2_CURE INTERMEDIE	Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio	Integrazione Ospedale e Territorio	CP	Assistenza territoriale	AUSL gestione diretta	-	-
3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria	Guadagnare salute donne immigrate	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		"Alfabetizzazione per la prevenzione"	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	Altro tipo di gestione	-	-
	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole	Corsi di accompagnamento alla nascita con interventi informativi ed educativi	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		Corso di accompagnamento alla nascita per donne straniere	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
		Tutela della salute nelle mamme durante il puerperio	CP	Materno-infantile	AUSL gestione diretta	-	-
4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale	Psicoeducazione dei familiari di pazienti psichiatrici sul territorio	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	Zero risorse	-
		AUTISMO + (Promozione di qualità e quantità degli interventi di cura, riabilitazione, assistenza e sostegno sociale)	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate	Collaborazione tra la Medicina Generale e la Psichiatria	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		Educazione alimentare per pazienti psichiatrici	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-

Valdarno

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		Percorso per utenti con doppia diagnosi	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		Programmi alternativi al ricovero in Comunità Terapeutica	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		Psicoeducazione in SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura)	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		Abitare supportato	SS	Salute mentale - Adulti	AUSL gestione diretta	-	-
		GIO.i/Intensivo Giovani	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente	Assistenza a domicilio persone disabilità gravissime	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	-	-
		Centro Diurno di socializzazione "Ottavo giorno"	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		Progetto per disabili "Durante e Dopo di noi"	SA	Strutture comunitarie residenziali	Altro tipo di gestione	-	-
		Rete territoriale ILSA per inserimento lavorativo	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		Servizio di socializzazione "Il Veliero"	SS	Disabilità	Altro tipo di gestione	-	-
		UVMD_ Unita' di valutazione multidimensionale disabilità	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	-	-
		Vita indipendente per persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	-	-
		"Indipendenza e Autonomia - InAut"	SS	Disabilità	AUSL gestione diretta	-	-
		Progetto PNRR Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2, Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità	SA	Strutture comunitarie residenziali	Convenzione socio-sanitaria - gestore Comune Capofila (Art. 70bis l.r.40/2005)	-	PNRR
6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza	Contrasto alla violenza di genere: Codice Rosa	VG	Accoglienza e ascolto	AUSL gestione diretta	-	-
		Sportello Associazione Eva con Eva	VG	Accoglienza e ascolto	Altro tipo di gestione	-	-
		Sportello "Ascolto Donna" Valdarno	VG	Accoglienza e ascolto	Altro tipo di gestione	-	-
7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie	ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE	SA	Integrazione sociale	Comune forma singola	-	-
		CIRCOLO DI STUDIO PER ADOLESCENTI	SA	Integrazione sociale	Comune forma singola	-	-
		Progetto "Banco alimentare" - Comune di Bucine	SA	Servizi di supporto	Comune forma singola	-	-
		Servizio Civico del Comune di Bucine	SA	Integrazione sociale	Comune forma singola	-	-

Valdarno

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		ISOLA DI KIRIKU	SA	Centri e attività diurne	Comune forma singola	-	-
		Inserimenti lavorativi per persone con fragilità economica	SA	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	Comune forma singola	-	-
		Progetto per disabili _ Interventi innovativi finalizzati all'inclusione sociale e relazionale delle persone con disabilità	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	-	-
		Sportello di Consulenza Pedagogica per genitori	SA	Prevenzione e sensibilizzazione	Comune forma singola	-	-
		RICONNESSI	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	-	-
		Ufficio di prossimità	SA	Integrazione sociale	Unione Comunale gestione diretta	-	-
		Centro Sociale Polivalente "La Bartolea"	SA	Centri e attività diurne	Comune forma singola	-	-
		PIANO EDUCATIVO ZONALE – P.E.Z. 2021_2022	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	-	-
		Progetto KEY	SA	Integrazione sociale	Altro tipo di gestione	-	-
	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate	BIBLIOTECA: UNO SPAZIO PER LA COMUNITA'	SA	Integrazione sociale	Comune forma singola	-	-
		CENTRI ESTIVI	SA	Centri e attività diurne	Comune forma singola	-	-
		GeSocial – programma di gestione dei servizi sociali	SA	Azioni di sistema Socio-assistenziale	Comune forma singola	-	-
	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata	ATTIVITA' A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA'	SA	Integrazione sociale	AUSL gestione diretta	-	-
		Affidi - Adozioni e ricerca delle origini	SA	Integrazione sociale	AUSL gestione diretta	-	-
		P.I.P.P.I. _Programma di Intervento per Prevenire l'Istituzionalizzazione	SA	Prevenzione e sensibilizzazione	Altro tipo di gestione	-	-
		Gruppo tutela minori	SA	Integrazione sociale	AUSL gestione diretta	-	-
		BILINGUISMO A SCUOLA	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
		PAROLEPRIME: ludoteca di promozione della salute e di prevenzione	SS	Salute mentale - Minori	AUSL gestione diretta	-	-
8_ INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze	Integrazione con l'auto mutuo aiuto in alcologia	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		GAP - Contrasto al gioco d'azzardo	SS	Dipendenze senza	AUSL gestione diretta	-	-

Valdarno

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		patologico		Sostanze			
		Marciapiedi puliti	SS	Dipendenze con Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		Centro antifumo	SS	Dipendenze senza Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
		"OLTRE" Labirinti del Caos	SS	Dipendenze senza Sostanze	AUSL gestione diretta	-	-
10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro	Ricerca attiva patologie professionali arto superiore	PR	Sicurezza e salute sul lavoro	AUSL gestione diretta	-	-
	Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali	PNRR - SUPERVISIONE	PR	Azioni di sistema Prevenzione e promozione	Altro tipo di gestione	-	-
11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza	Adesione alla sperimentazione Delibera USL TSE 1061/2017_Gestione liste di priorità per l'accesso ai titoli di acquisto RSA	SS	Non Autosufficienza	AUSL gestione diretta	-	-
		Percorso "libera scelta" per inserimento in RSA (Delibere GRT 338/2015 e 995/2016)	SS	Non Autosufficienza	AUSL gestione diretta	-	-
	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia	Va.Do. 2.0 _Valdarno Domiciliarità 2.0	SS	Non Autosufficienza	AUSL gestione diretta	-	-
		PNRR _ RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	Altro tipo di gestione	Zero risorse	Stile di vita
		PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti	SA	Interventi volti a favorire la domiciliarità	Altro tipo di gestione	-	-
Inclusione sociale e lotta alla povertà	Programma Reddito di cittadinanza	RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - A. Rafforzamento dei servizi sociali	SA	-	Comune forma singola	-	-
		RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa	SA	-	Comune forma singola	-	-
		RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C. Promozione di accordi di collaborazione in rete	SA	-	Comune forma singola	-	-
		Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico	SA	-	Comune forma singola	-	-
		Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - Interventi e servizi	SA	-	Comune forma singola	-	-
		Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento	SA	-	Comune forma singola	-	-

Valdarno

Obiettivo	Programma	Titolo attività	Area	Settore Prevalente	Modalità di gestione	Risorse	Argomenti
		al RdC					
	Programma Senza dimora	PNRR Missione 5 “Inclusione e coesione” - Housing Temporaneo	-	-	Convenzione socio-sanitaria - gestore Comune Capofila (Art. 70bis l.r.40/2005)	-	Povertà
		PNRR Missione 5 “Inclusione e coesione” - Stazioni di posta	-	-	Convenzione socio-sanitaria - gestore Comune Capofila (Art. 70bis l.r.40/2005)	-	Povertà
9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita	AFA - Attività Fisica Adattata	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		NATI PER LEGGERE	SA	Prevenzione e sensibilizzazione	Altro tipo di gestione	-	-
		Sapere per prevenire.....	PR	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	AUSL gestione diretta	-	-
		Alleniamoci a star bene	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		Porte aperte al consultorio	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		Amarsi attraverso l'alimentazione	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		UNPLUGGED	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		STRETCHING IN CLASSE	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		Cyber Help!	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		RAGAZZINSIEME ALIMENTI-AMO LA SALUTE	PR	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	AUSL gestione diretta	-	-
		Affettività & sessualità	PR	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	AUSL gestione diretta	-	-
		Protected together	PR	Malattie infettive e vaccini	AUSL gestione diretta	-	-

Programmi Operativi

Elenco programmi operativi

1	<u>Programma Reddito di cittadinanza</u>
2	<u>Programma Senza dimora</u>
3	<u>Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa</u>
4	<u>Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza</u>
5	<u>Garantire interventi di prevenzione delle patologie del cavo orale e trattamenti odontoiatrici precoci</u>
6	<u>Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie</u>
7	<u>Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio</u>
8	<u>Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza</u>
9	<u>Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate</u>
10	<u>Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale</u>
11	<u>Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria</u>
12	<u>Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro</u>
13	<u>Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole</u>
14	<u>Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita</u>
15	<u>Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente</u>
16	<u>Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate</u>
17	<u>Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze</u>
18	<u>Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata</u>
19	<u>Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia</u>
20	<u>Cure malati oncologici</u>
21	<u>Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali</u>

Titolo del programma operativo

Programma Reddito di cittadinanza

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

Inclusione sociale e lotta alla povertà

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Programma Senza dimora

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

Inclusione sociale e lotta alla povertà

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovtvi ed integrati e di medicina di iniziativa

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

1_SANITA' DI INIZIATIVA

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Garantire interventi di prevenzione delle patologie del cavo orale e trattamenti odontoiatrici precoci

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

2_CURE INTERMEDIE

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Valdarno

Titolo del programma operativo**Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita****Descrizione**

-

Obiettivo di salute collegato

9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Titolo del programma operativo

Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia

Descrizione

-

Obiettivo di salute collegato

11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021 2022 2023

Responsabile Programma

Nome

undefined undefined

Note

-

Valdarno

Titolo del programma operativo

Cure malati oncologici

Descrizione

garantire cure ai malati oncologici

Obiettivo di salute collegato

1_SANITA' DI INIZIATIVA

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021

Responsabile Programma

Nome

Giulio Corsi

Note

aa

Valdarno

Titolo del programma operativo

Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali

Descrizione

sicurezza

Obiettivo di salute collegato

10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Connessioni con la programmazione regionale e nazionale

Piani regionali

Piani nazionali

-

-

Annualità

2021

Responsabile Programma

Nome

Lia Vasarri

Note

-

Schede di attività 2023

1	<u>ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE</u>
2	<u>BIBLIOTECA: UNO SPAZIO PER LA COMUNITA'</u>
3	<u>CENTRI ESTIVI</u>
4	<u>CIRCOLO DI STUDIO PER ADOLESCENTI</u>
5	<u>Progetto "Banco alimentare" - Comune di Bucine</u>
6	<u>Servizio Civico del Comune di Bucine</u>
7	<u>ISOLA DI KIRIKU</u>
8	<u>Collaborazione tra la Medicina Generale e la Psichiatria</u>
9	<u>Educazione alimentare per pazienti psichiatrici</u>
10	<u>Percorso per utenti con doppia diagnosi</u>
11	<u>Programmi alternativi al ricovero in Comunità Terapeutica</u>
12	<u>Psicoeducazione in SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura)</u>
13	<u>Abitare supportato</u>
14	<u>AFA - Attività Fisica Adattata</u>
15	<u>Implementazione assistenziale dell'offerta odontoiatrica</u>
16	<u>Implementazione Sanità d'Iniziativa di cui alla DGRT 650/2016</u>
17	<u>Integrazione della Continuità Assistenziale nelle AFT</u>
18	<u>Integrazione Ospedale e Territorio</u>
19	<u>Progetto Cardiologia</u>
20	<u>Progetto gestione integrata malattie croniche neurologiche</u>
21	<u>Progetto Nefrologia</u>
22	<u>ATTIVITA' A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA'</u>
23	<u>AdeSIONE alla sperimentazione Delibera USL TSE 1061/2017 Gestione liste di priorità per l'accesso ai titoli di acquisto RSA</u>
24	<u>Assistenza a domicilio persone disabilità gravissime</u>
25	<u>Centro Diurno di socializzazione "Ottavo giorno"</u>
26	<u>Contrasto alla violenza di genere: Codice Rosa</u>
27	<u>Progetto per disabili "Durante e Dopo di noi"</u>
28	<u>Rete territoriale ILSA per inserimento lavorativo</u>
29	<u>Servizio di socializzazione "Il Veliero"</u>
30	<u>UVMD Unita' di valutazione multidimensionale disabilità</u>
31	<u>Affidi - Adozioni e ricerca delle origini</u>
32	<u>P.I.P.P.I. Programma di Intervento per Prevenire l'Istituzionalizzazione</u>
33	<u>Gruppo tutela minori</u>
34	<u>Vita indipendente per persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale</u>
35	<u>"Indipendenza e Autonomia - InAut"</u>
36	<u>Va.Do. 2.0 Valdarno Domiciliarità 2.0</u>
37	<u>Percorso "libera scelta" per inserimento in RSA (Delibere GRT 338/2015 e 995/2016)</u>
38	<u>Inserimenti lavorativi per persone con fragilità economica</u>
39	<u>Progetto per disabili Interventi innovativi finalizzati all'inclusione sociale e relazionale delle persone con disabilità</u>
40	<u>Sportello di Consulenza Pedagogica per genitori</u>
41	<u>Progetto PNRR Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2, Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità</u>
42	<u>RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - A. Rafforzamento dei servizi sociali</u>
43	<u>RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa</u>
44	<u>RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C. Promozione di accordi di collaborazione in rete</u>
45	<u>Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico</u>

Valdarno

46	<u>Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - Interventi e servizi</u>
47	<u>Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC</u>
48	<u>NATI PER LEGGERE</u>
49	<u>Corsi di accompagnamento alla nascita con interventi informativi ed educativi</u>
50	<u>Corso di accompagnamento alla nascita per donne straniere</u>
51	<u>Tutela della salute nelle mamme durante il puerperio</u>
52	<u>Sapere per prevenire.....</u>
53	<u>Guadagnare salute donne immigrate</u>
54	<u>Integrazione con l'auto mutuo aiuto in alcologia</u>
55	<u>GAP - Contrasto al gioco d'azzardo patologico</u>
56	<u>Marciaipiedi puliti</u>
57	<u>Centro antifumo</u>
58	<u>Alleniamoci a star bene</u>
59	<u>Psicoeducazione dei familiari di pazienti psichiatrici sul territorio</u>
60	<u>PNRR - RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'</u>
61	<u>PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti</u>
62	<u>Cure palliative simultanee e precoci</u>
63	<u>Assistenza palliativa residenziale - HOSPICE</u>
64	<u>Progetto SCUDO</u>
65	<u>AUTISMO + (Promozione di qualità e quantità degli interventi di cura, riabilitazione, assistenza e sostegno sociale)</u>
66	<u>GIO.i/Intensivo Giovani</u>
67	<u>RICONNESSI</u>
68	<u>BILINGUISMO A SCUOLA</u>
69	<u>PAROLEPRIME: ludoteca di promozione della salute e di prevenzione</u>
70	<u>"OLTRE" Labirinti del Caos</u>
71	<u>Porte aperte al consultorio</u>
72	<u>Amarsi attraverso l'alimentazione</u>
73	<u>Ricerca attiva patologie professionali arto superiore</u>
74	<u>"Alfabetizzazione per la prevenzione"</u>
75	<u>UNPLUGGED</u>
76	<u>STRETCHING IN CLASSE</u>
77	<u>Cyber Help!</u>
78	<u>RAGAZZINSIEME ALIMENTI-AMO LA SALUTE</u>
79	<u>Affettività & sessualità</u>
80	<u>Protected together</u>
81	<u>Ufficio di prossimità</u>
82	<u>Sportello Associazione Eva con Eva</u>
83	<u>Centro Sociale Polivalente "La Bartolea"</u>
84	<u>GeSocial - programma di gestione dei servizi sociali</u>
85	<u>PIANO EDUCATIVO ZONALE - P.E.Z. 2021_2022</u>
86	<u>Progetto KEY</u>
87	<u>Sportello "Ascolto Donna" Valdarno</u>
88	<u>PNRR - SUPERVISIONE</u>

Valdarno

Titolo della scheda di attività

ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Individuazione dei minori che necessitano di accompagnamento in ambito educativo in carico o affidati al Servizio Sociale
 Individuazione delle attività educative che in ambito domiciliare dovranno essere attuate
 Monitoraggio e verifica delle attività
 Il progetto prevede l'attivazione di un servizio di assistenza educativa domiciliare in favore di famiglie con minori che presentano un disagio sociale e psicologico alcuni dei quali affidati dall'Autorità Giudiziaria ai Servizi Sociali.

Obiettivi specifici

- Promuovere percorsi riabilitativi
- Prevenire situazioni di istituzionalizzazione
- Favorire e promuovere pari opportunità a soggetti minori appartenenti a nuclei fragili in condizioni di povertà socio educativa ed economica;
- Favorire processi di inclusione.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

BIBLIOTECA: UNO SPAZIO PER LA COMUNITA'

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Giovani
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Attraverso la stipula di patti di collaborazione tra l'amministrazione comunale e le associazioni del territorio e/o i singoli cittadini, in base al "Regolamento sulla cura e la rigenerazione dei beni comuni" del comune di Bucine, il progetto prevede il coinvolgimento attivo della comunità giovanile per la realizzazione di azioni volte ad ampliare l'offerta di attività culturali, educative e sociali.

- Progettazione e realizzazione in collaborazione con associazioni, gruppi informali e singoli cittadini, di attività culturali, educative e di inclusione sociale;
- Ampliare l'orario di apertura della biblioteca;
- Aprire lo spazio biblioteca agli ospiti della RSA F.Bicoli di Bucine e del centro Diurno C. Urbani di Pogi;
- Portare la biblioteca in RSA e al Centro Diurno

Obiettivi specifici

- Promuovere lo spazio della Biblioteca Comunale come bene comune;
- Promuovere e valorizzare la partecipazione attiva dei giovani cittadini nella gestione condivisa della spazio biblioteca e delle sue offerte culturali, educative e di integrazione sociale.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

CENTRI ESTIVI

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Organizzazione di N. 3 centri estivi rivolti rispettivamente alle fasce di età 3-5 anni, 6-11 anni 12-14 anni nel mese di luglio per 4 settimane. I bambini coinvolti ogni anno sono circa 200.

- Organizzazione del servizio di trasporto, mensa, servizio educativo, attività ludiche e sportive,
- Organizzazione di attività di sostegno all'autonomia e alla relazione interpersonale
- Organizzazione di giochi di gruppo, laboratori e attività che favoriscano l'integrazione tra pari

Obiettivi specifici

- Promuovere opportunità di socializzazione;
- Promuovere inclusione sociale e relazionale

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

CIRCOLO DI STUDIO PER ADOLESCENTI

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio, Servizi di mediazione culturale
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Giovani
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il progetto prevede il coinvolgimento di n. 10 adolescenti frequentanti le scuole secondarie di 1^ e 2^ grado in attività di studio in gruppo da svolgersi presso i locali della biblioteca comunale con il supporto di educatori professionali appartenenti ad associazioni con le quali il comune ha in essere un affidamento.
 Individuazione dei minori che necessitano di accompagnamento in ambito educativo in carico o affidati al Servizio Sociale e/o
 Costituzione del gruppo di studio
 Individuazione delle attività in collaborazione con gli educatori
 Monitoraggio e verifica delle attività

Obiettivi specifici

- Favorire e promuovere pari opportunità a soggetti minori appartenenti a nuclei fragili in condizioni di povertà socio educativa ed economica;
- Favorire l'avvicinamento di adolescenti in condizioni di fragilità socio-educativa ed economica alle attività educative e culturali che il comune offre;
- Favorire processi di inclusione.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto "Banco alimentare" - Comune di Bucine

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Servizi di supporto
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il banco alimentare consiste in un servizio di supporto rivolto a cittadini in situazioni di disagio economico e sociale. I volontari di un'associazione di volontariato del territorio, ogni 15 giorni, aprono lo sportello del Banco Alimentare per distribuire prodotti alimentari di prima necessità a persone e/o famiglie indicate dal Servizio Sociale del Comune di Bucine. Attivazione del sistema solidaristico tra mondo profit, mondo no-profit ed istituzioni attraverso protocolli di intesa. Analisi e studio dei vari aspetti relativi alla raccolta e alla distribuzione dei prodotti alimentari eccedenti, al fine di una loro distribuzione alle fasce deboli della popolazione. Redazione da parte del Servizio Sociale di un elenco di persone/famiglie che versano in condizioni di povertà relativa e/o assoluta a cui i volontari delle Associazioni consegneranno il pacco alimentare. Distribuzione da parte dei volontari dell'Associazione, che quotidianamente distribuiscono i prodotti presso il Banco Alimentare e/o li consegnano a domicilio a quelle persone non in grado di recarsi autonomamente al Banco Alimentare (Anziani non autosufficienti, donne non autofornite, portatori di handicap).

Obiettivi specifici

- Promuovere politiche di sostegno alla povertà e all'esclusione sociale
- Creare un sistema solidaristico tra istituzioni, mondo profit e mondo no-profit
- Ridurre il disagio economico di quella fascia debole e vulnerabile che accede ai Servizi Sociali
- Ridurre lo spreco alimentare e la produzione di rifiuti organici
- Sensibilizzare le giovani generazioni ad un uso consapevole e solidaristico dei prodotti alimentari

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Servizio Civico del Comune di Bucine

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Servizio Civico del Comune di Bucine si configura come lo svolgimento di attività di pubblica utilità che non costituiscono rapporto di lavoro subordinato, né di carattere pubblico né privato, né a tempo indeterminato o determinato; attraverso tali attività gli utenti del Servizio Sociale, volontariamente, intendono mettere a disposizione parte del loro tempo e delle loro competenze per il bene comune.

Individuazione delle persone in carico al Servizio Sociale che possono e vogliono impegnarsi in attività di pubblica utilità.

Condivisione con gli utenti del piano di attività mensile.

Coordinamento e monitoraggio.

Obiettivi specifici

- Favorire e promuovere opportunità di integrazione e reinserimento sociale di coloro che si trovano in stato di disagio sociale e/o economico
- Promuovere la cittadinanza attiva ed il senso civico di coloro che intendono mettere a disposizione parte del loro tempo e delle loro conoscenze per il bene comune
- Favorire processi di inclusione, di mantenimento di un ruolo sociale e di partecipazione attiva alla vita comunitaria, mediante l'assunzione di un impegno sociale a beneficio della comunità.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

ISOLA DI KIRIKU

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	Ludoteche / laboratori, Centri di aggregazione / sociali
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Giovani
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Ampliare l'offerta educativa, nel periodo scolastico, in orario extra scuola tramite l'organizzazione di attività rivolte a bambini e ragazzi. Organizzazione di attività extrascolastiche rivolte a bambini e ragazzi frequentanti le scuole primarie e secondarie di 1° del Comune di Bucine nel periodo ottobre giugno -- Organizzazione di attività di sostegno nell'autonomia scolastica e di relazione

- Organizzazione di giochi di gruppo, laboratori e attività che favoriscano l'integrazione tra pari

Obiettivi specifici

- Promuovere socializzazione ed autonomia di bambini e ragazzi ;
- Rispondere alla domanda di sostegno scolastico e relazionale.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Collaborazione tra la Medicina Generale e la Psichiatria

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Non sempre i contatti tra i Medici di Medicina Generale (MMG) e gli specialisti psichiatri risultano essere semplici (scarso tempo a disposizione, difficoltà di contatti telefonici, ecc). Tale progetto si propone di definire, nell'ottica delle reti cliniche integrate, uno psichiatra di riferimento dell'UFSMA Valdarno per ogni Associazione Funzionale Territoriale (AFT) della Zona-Distretto e di definire modalità più agevoli di consulenza e collaborazione.

Per ogni AFT verrà identificato uno psichiatra di riferimento.

Sarà effettuato almeno un incontro di conoscenza diretta tra gli psichiatri ed i MMG.

Verrà definita la modalità privilegiata di contatto tra lo psichiatra ed i medici della corrispondente AFT (telefono, e-mail, ecc).

Indicatore: almeno 1 incontro tra medici di ciascuna AFT e lo specialista di riferimento

Obiettivi specifici

Favorire i contatti tra i MMG e gli psichiatri in modo da gestire in maniera integrata i casi complessi.

Favorire i contatti tra i MMG e gli psichiatri in modo da gestire gli invii agli specialisti nella maniera che risulti più congrua ai bisogni dell'utente.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Educazione alimentare per pazienti psichiatrici

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Abilitazione e riabilitazione, Interventi psicoeducativi
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Lo svolgimento di attività quotidiane come cucinare ha un importante ruolo riabilitativo. In tale ambito, è anche importante un'adeguata educazione alimentare, che promuova l'acquisizione dell'abilità di seguire una dieta equilibrata. Questo progetto si propone di realizzare un intervento volto a tale obiettivo presso delle Strutture Residenziali e Semiresidenziali Psichiatriche del Valdarno (Comunità Terapeutica di Montevarchi, Centro Diurno).

Sulla base dell'intervento di educazione alimentare effettuato nel 2019, presso il Centro Diurno si proseguirà il laboratorio alimentare già cominciato l'anno scorso e presso la Comunità Terapeutica si attiverà un laboratorio alimentare, visto il prossimo arrivo della cucina.

Indicatore: numero di laboratori alimentari attivati ogni mese

Obiettivi specifici

Fornire le abilità per seguire un'alimentazione salutare agli utenti della Comunità Terapeutica, continuando il percorso iniziato nel 2019, dando anche la possibilità di sperimentare il laboratorio alimentare, che si è dimostrato molto utile presso il Centro Diurno.

Consolidare le abilità per seguire un'alimentazione salutare agli utenti del Centro Diurno in percorsi riabilitativi di autonomia.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Percorso per utenti con doppia diagnosi

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Definizione piano personalizzato, Collaborazione con Dipendenze Patologiche
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il monitoraggio delle riunioni periodiche degli operatori dell'UFSMA e del SerD per la discussione dei casi con doppia diagnosi ha messo in evidenza la presenza di diversi utenti in carico ad entrambi i servizi e l'utilità di un continuo confronto tra le due UUFF per definire modalità di intervento condivise e per costruire progetti personalizzati. L'UFSMA e il SerD organizzano riunioni periodiche (in linea di massima ogni 3 mesi) per effettuare una valutazione congiunta dei casi comorbili, per analizzare gli strumenti ed i servizi disponibili per costruire una risposta personalizzata ai bisogni del paziente, per predisporre il piano di trattamento individualizzato, per effettuare un monitoraggio ed una verifica periodica. Indicatore: almeno 4 riunioni all'anno

Obiettivi specifici

Individuazione dei pazienti con doppia diagnosi
Integrazione degli strumenti di cura disponibili nei servizi
Presa in carico condivisa
Monitoraggio e verifica dei progetti

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Questa modalità è in atto già da alcuni anni ed è definita in una procedura aziendale del 2014. Il presente progetto si propone di formalizzare la modalità in atto in maniera più precisa e di definire appositi indicatori per monitorarla.

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Programmi alternativi al ricovero in Comunità Terapeutica

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il progetto proposto dal 2018, che prevedeva programmi brevi intensivi in Comunità Terapeutica alternativi al ricovero o post-ricovero, è stato uno dei fattori che ha permesso di ridurre i ricoveri ripetuti entro 7 giorni e tra 8 e 30 giorni entro i limiti previsti dagli obiettivi regionali. Il progetto prevede di deputare 1 dei 12 posti della Comunità Terapeutica a programmi brevi intensivi (della durata massima di qualche mese), che possono essere: alternativi al ricovero, per pazienti già noti e che hanno già fatto altri ricoveri; post-ricovero, per pazienti che hanno fatto un ricovero abbastanza lungo. Nel caso di attivazione di programmi intensivi di tale tipo, si valuta l'opportunità di potenziare l'assistenza presso la Comunità allargando la fascia oraria di presenza del personale. Indicatori: numero di programmi alternativi al ricovero; numero di programmi post-ricovero

Obiettivi specifici

Organizzare 1 posto letto presso la Comunità Terapeutica per programmi intensivi alternativi al ricovero (per ridurre i ricoveri ripetuti) o post-ricovero (per ridurre la durata dei ricoveri).

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività svolta da personale dipendente dell'Azienda USL

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Psicoeducazione in SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura)

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il ricovero in SPDC è un momento critico nella storia del paziente, che può tuttavia essere l'occasione per promuovere un processo evolutivo. Gli interventi psicoeducativi presso i reparti di psichiatria, da associare agli interventi farmacologici, migliorano la percezione del paziente relativa al ricovero e forniscono strumenti per aumentare la conoscenza del disturbo e la compliance alla terapia, per ridurre la probabilità di ricadute e migliorare la qualità di vita.

Dal lunedì al venerdì verranno svolti presso il SPDC dal personale infermieristico incontri di psicoeducazione della durata di due ore rivolti a tutti i pazienti ricoverati.

Indicatore: numero di pazienti partecipanti alla psicoeducazione/ numero di pazienti ricoverati (monitoraggio mensile)

Obiettivi specifici

Attivare un intervento psicoeducativo c/o SPDC dell'Ospedale del Valdarno, secondo il modello "Intervento cognitivo-comportamentale nel SPDC", di Vendittelli et al, 2008.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Abitare supportato

Classificazione	
Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La Regione Toscana con delibera n.1127 del 09-12-2014 promuove programmi residenziali di sostegno abitativo, sul modello definito "Abitare supportato". Si tratta di azioni a carattere terapeutico che valorizzano l'esperienza abitativa nell'ambiente naturale della casa, per il processo di acquisizione dell'autonomia della persona. L'Abitare Supportato è un percorso in cui la casa, pur essendo assunta come occasione terapeutico riabilitativa, deve mantenere, a tutti gli effetti, la sua natura di setting naturale (non istituzionale) e non si configura come articolazione del sistema formale di cura; rimane tuttavia il carattere terapeutico. Gli appartamenti supportati rappresentano l'equivalente di un normale appartamento per molte persone con problemi di salute mentale e permettono di acquisire ed esercitare le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza. Per realizzare nel Valdarno un progetto di "Abitare supportato" è stato individuato un appartamento di civile abitazione nella Fattoria di Ramarella, sita nel Comune di Pergine Valdarno. L'immobile è messo a disposizione dalla cooperativa Koinè, con una retta mensile a carico degli utenti. Il progetto vedrà coinvolti 4 utenti della Salute Mentale che, a seguito di percorsi riabilitativi nelle strutture del CSM, hanno raggiunto un livello di benessere e capacità gestionale di sé tali da sperimentare forme di abitazione più autonoma. L'UFSMA svolgerà un'attività di supporto agli utenti tramite ore dedicate di assistenti di base, educatori ed assistente sociale. Indicatore: report prodotto alla fine dell'anno, che evidenzia i punti di forza ed i punti suscettibili di miglioramento del progetto

Obiettivi specifici
Attivare un percorso di autonomia abitativa Sperimentare una modalità di vita indipendente Innescare processi partecipati che garantiscano il coinvolgimento della società e dei cittadini Dare luogo ad una modellizzazione metodologica ripetibile nel tempo

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività
AFA - Attività Fisica Adattata

Classificazione	
Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
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, Tutela e promozione dell'attività fisica
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione
L'acronimo AFA indica attività Fisica Adattata, ovvero programmi di esercizio fisico svolti in gruppo, organizzati dalla zona Distretto ed espletati da associazioni sportive e palestre. Tale attività viene adattata, seguendo protocolli di esercizio messi a punto da operatori della ASL, alle capacità funzionali dei cittadini con patologie croniche ed è finalizzata alla modifica dello stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità e invecchiamento attivo della popolazione.

Obiettivi specifici
- Rinforzare attività di promozione dei corsi attraverso la Medicina General - Incrementare e rafforzare l'organizzazione dei corsi nelle zone periferiche del Distretto - Stimolare la partecipazione delle associazioni no-profit da coinvolgere in azioni facilitanti la realizzazione dei corsi.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Attività coordinata da operatori dell'Azienda USL e svolta in collaborazione con le istituzioni del territorio e le società sportive

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Implementazione assistenziale dell'offerta odontoiatrica

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza specialistica ambulatoriale, Sanità di iniziativa, Sorveglianza dell'anziano fragile
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione

L'odontoiatria sociale d'iniziativa si rivolge essenzialmente ai soggetti più deboli e/o più fragili della popolazione residente nella zona Distretto, in particolare anziani, minori, soggetti ricoverati in RSA, donne in gravidanza, soggetti non collaboranti.

Obiettivi specifici

- Implementare l'offerta assistenziale creando una rete professionale con I MMG, PLS, operatori RSA e specialisti odontoiatri
- Potenziare gli accessi domiciliari in pazienti non trasportabili
- Programmare accessi dell'igienista dentale nelle RSA
- Attivare percorso in Narcosi per soggetti non collaboranti

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Implementazione Sanità d'Iniziativa di cui alla DGRT 650/2016

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base, Sanità di iniziativa
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione

Con deliberazione della Giunta regionale 716/2009, la Regione Toscana ha avviato l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale. Il modello descritto, basato sugli elementi costitutivi dell'expanded chronic care model (ECCM), affida la gestione del paziente affetto da una o più patologie croniche ad un team multiprofessionale, coordinato da un medico di Medicina Generale, nell'ambito del quale gli interventi clinici necessari vengono adottati sulla base di specifici percorsi diagnostico terapeutici assistenziali per patologia (diabete, scompenso cardiaco, esiti di ictus, BPCO). Si è ritenuto poi necessario, con Delibera GRT 650/2016, in piena continuità con le azioni già realizzate e gli importanti risultati conseguiti in termini di salute pubblica, procedere alla revisione del modello di sanità d'iniziativa. Questo nuovo modello sancisce l'evoluzione del precedente progetto, nell'ottica del superamento della gestione per singoli PDTA verso un passaggio alla presa in carico basata sul profilo di rischio e sulla complessità del singolo paziente. Il nuovo modello si sviluppa sulla realtà organizzata delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT).

Obiettivi specifici

- Curare i pazienti arruolati con le modalità definite nell'allegato alla Delibera GRT 930/2017 "Schema di accordo regionale con la Medicina Generale per l'attuazione della Sanità d'Iniziativa di cui alla DGR 650/16".
- Individuare in ogni AFT i MMG "esperti" relativamente alle aree cliniche oggetto dei percorsi (cardiologica, metabolica-diabete, pneumologia e neurologia).

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Gli indicatori di realizzazione, di risultato e di impatto sono quelli previsti dagli atti regionali sulla Sanità d'Iniziativa.

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Integrazione della Continuità Assistenziale nelle AFT

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Assistenza sanitaria di base, Sanità di iniziativa
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione

In Valdarno l'integrazione dei Medici della Continuità Assistenziale nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della Medicina Generale è già stata avviata nel corso del 2016. È stata infatti compiuta l'assegnazione effettiva e nominale dei medici nelle rispettive AFT. L'incarico dei medici di CA all'interno della AFT è stato esteso su base volontaria a 38 ore settimanali, in situazioni di carenza e per particolari esigenze organizzative dell'Azienda. Sulla base di queste azioni, il ruolo unico del medico di Medicina Generale e l'autonomia professionale ed organizzativa - si intende rafforzare e consolidare l'integrazione dei MMG e dei medici di CA attraverso collaborazioni professionali e modelli organizzativi condivisi.

Obiettivi specifici

- Consolidare l'AFT quale ambito omogeneo di cittadini afferenti
- Realizzare una reale integrazione fra Medici di Medicina Generale e Medici di Continuità Assistenziale al fine di garantire una assistenza per 24 ore (H24) ai cittadini dell'AFT stessa.
- Promuovere la gestione proattiva del paziente affetto da cronicità e/o fragilità.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività svolta da medici a rapporto convenzionale con l'Azienda USL (MMG e medici CA)

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Integrazione Ospedale e Territorio

Classificazione

Obiettivo di salute	2_CURE INTERMEDIE
Programma Operativo	Governare la continuità assistenziale ospedale-territorio
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione

Le malattie croniche sono all'origine del 92% dei decessi totali registrati, con un carico assistenziale pari ad oltre il 75% del peso globale e con un budget assistenziale pari al 75-80% del totale della spesa. In tale contesto, la realizzazione dell'integrazione tra ospedale e territorio, al fine di garantire la presa in carico integrata della persona e la continuità dell'assistenza, rappresenta una scelta strategica della programmazione regionale. Nel Valdarno è già attiva l'Agenzia per la Continuità Ospedale Territorio sulla base della Delibera GRT n. 1010/2008. la successiva Delibera GRT n. 679/2016 costituisce ad oggi il riferimento per lo sviluppo delle azioni di governo della continuità assistenziale ospedale-territorio.

Obiettivi specifici

- Implementare le attività proprie dell'ACOT zonale con l'obiettivo di evitare alla persona una permanenza inappropriata in ambito ospedaliero, un precoce ed improprio ricorso all'istituzionalizzazione, favorendone il rientro a domicilio.
Formulare, coordinare e monitorare i Piani Assistenziali Individuali (PAI) sulla base di una valutazione multidimensionale, sanitaria e sociale, con riferimento ai PDTA aziendali, sostituendosi possibilmente all'UVM zonale.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività gestita da personale dipendente e convenzionato dell'Azienda USL

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Progetto Cardiologia

Classificazione	
Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	Sanità di iniziativa
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione
La necessità di consulenze cardiologiche da effettuare a breve scadenza ha indotto i MMG e la U.O. di Cardiologia a proporre un progetto che consenta di rispondere in 24-48 ore alla richiesta dei MMG e nello stesso tempo a metterli in contatto diretto con lo specialista per discutere il caso clinico, i tempi e le modalità della risposta specialistica.

Obiettivi specifici
Offrire all'utenza consulenze cardiologiche in 24-48 ore con assicurata presa in carico del problema clinico da parte dello specialista, che non si limiterà solo alla effettuazione della visita ma metterà in atto tutte quelle procedure necessarie alla risoluzione del caso clinico Invio diretto allo specialista di casi clinici che, in mancanza di tale modalità di intervento, potrebbero accedere al Pronto Soccorso a cui vengono naturalmente riservate le situazioni di emergenza. Una presa in carico così precoce ha il compito di impedire l'aggravamento o la riacutizzazione di patologie cardiologiche croniche con ricadute positive su ricoveri ospedalieri.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto gestione integrata malattie croniche neurologiche

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione

Le malattie croniche neurologiche, seppure in termini di prevalenza, rappresentino una quota più modesta rispetto alle altre patologie oggetto del CCM, richiedono uno straordinario impegno clinico assistenziale e di risorse specialmente nelle fasi avanzate di patologia. Lo sviluppo delle reti cliniche integrate e strutturate non può prescindere di associare agli altri percorsi del CCM la gestione condivisa fra MMG e neurologi di malattie croniche neurologiche quali demenze, parkinson e parkinsonismi, sclerosi multipla e epilessie.

La Casa della Salute oggetto del progetto è sede di RSA con modulo Alzheimer e Cure Intermedie e ospita numerosi pazienti con alto grado di fragilità. L'inserimento in tale contesto di un neurologo che collabori con i MMG, rappresenta un indiscutibile vantaggio in termini sia clinici che economici.

Obiettivi specifici

Integrare l'attività del MMG con quella del neurologo per la gestione condivisa dei pazienti complessi, fragili, polipatologici con necessità di politerapia in modo da rendere appropriati tutti gli interventi diagnostici e di operare una riconciliazione terapeutica per evitare l'insorgere di reazioni avverse e interazioni tra farmaci.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto Nefrologia

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Prendere in cura i malati cronici e complessi con modelli innovativi ed integrati e di medicina di iniziativa
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	-
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	-
Durata	-

Descrizione

La realizzazione del modello CCM che ha spostato l'attenzione dei MMG su coorti di pazienti piuttosto che sul singolo individuo, ha consentito di sensibilizzare i medici al problema della prevalenza della malattia renale cronica e li ha stimolati ad attivarsi congiuntamente alla nefrologia per sviluppare il progetto di intervento su questa patologia.

Obiettivi specifici

- Individuazione della malattia renale cronica nella popolazione del Valdarno e sua classificazione e con presa in carico dallo specialista e MMG, secondo il modello delle reti cliniche integrate e strutturate
 - Intervenire con monitoraggio e cure appropriate per prevenire il progredire della malattia verso l'insufficienza renale terminale e il trattamento dialitico.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Fernando Cantoro	Fernando Cantoro

Valdarno

Titolo della scheda di attività

ATTIVITA' A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA'

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

E' un servizio mirato al sostegno psico-sociale ed educativo rivolto a genitori con problematiche circoscritte, di breve o media durata. L'intervento ha lo scopo di attivare e potenziare le capacità della famiglia e sostenerla nel percorso di acquisizione della consapevolezza del suo ruolo educativo. L'intervento si caratterizza con la presenza di una psicologa al Consultorio Familiare del Distretto di San Giovanni Valdarno per due giorni a settimana – martedì e giovedì – per 15 ore settimanali.

In particolare il servizio è destinato al sostegno di quei nuclei familiari caratterizzati da criticità di livello diverso e natura e per le quali è necessario attivare percorsi individualizzati per il recupero e/o il potenziamento delle capacità genitoriali residue al fine di evitare l'allontanamento in situazioni segnalate sia dal servizio sociale che dall'autorità giudiziarie

Obiettivi specifici

Consolidare il modello di intervento integrato tra i servizi sociali e sociosanitari delle Zone Distretto.
Favorire l'accessibilità a percorsi integrati a sostegno del ruolo genitoriale, attraverso l'implementazione di interventi di valutazione e supporto. Rafforzare l'integrazione con i servizi specialistici e i servizi sociali dei comuni della zona Valdarno

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Adesione alla sperimentazione Delibera USL TSE 1061/2017_ Gestione liste di priorità per l'accesso ai titoli di acquisto RSA

Classificazione

Obiettivo di salute	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE
Programma Operativo	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Se al momento dell'approvazione di un PAP residenziale per l'accesso ad RSA modulo base, non vi è disponibilità di titolo di acquisto, l'utente titolare del PAP è collocato in una lista di priorità nella posizione determinata dal punteggio risultante da apposita scheda allegata al PAP, dove sono riportati i punteggi relativi alle condizioni sociali, sanitarie e assistenziali che ne determinano effettiva priorità per un suo inserimento in rsa modulo base. La lista di priorità viene gestita tramite applicativo informatico aziendale.

Obiettivi specifici

Appropriatezza della risposta assistenziale in relazione agli oggettivi bisogni della persona anziani non autosufficiente

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Assistenza a domicilio persone disabilità gravissime

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Percorso di presa in carico integrata della persona con disabilità gravissima tramite la valutazione multidimensionale della UVM, che si avvale di scale di valutazione sanitarie per definire le condizioni cliniche e il relativo livello di complessità assistenziale secondo i criteri definiti dalla Delibera GRT 664/2017. Il progetto ha la finalità di conferire maggiore integrazione ai percorsi socio-sanitari nel campo della non autosufficienza e disabilità rafforzando, a livello di Zona Distretto, i modelli organizzativi di valutazione e presa in carico della persona, integrando e coordinando competenze e professionalità; l'ulteriore finalità è quella di definire, attraverso strumenti di valutazione omogenei e multidimensionali, Progetti di vita individuali che garantiscano la centralità della persona. La complessità assistenziale del caso viene valutata di concerto dal servizio sociale professionale con gli altri componenti dell'equipe valutativa multidisciplinare (UVM) integrata dallo specialista. Il Progetto Personalizzato, se presenti i requisiti previsti compresi quelli economici, prevede l'erogazione di un contributo economico mensile in relazione alla complessità assistenziale; si tratta di un contributo economico finalizzato al sostegno della spesa per l'assistenza di un care-giver privato, che oscilla da un minimo di 900 euro ad un massimo di 1.200 euro mensili. L'intervento economico può essere integrato con gli altri interventi

Obiettivi specifici

assicurare alle persone con disabilità gravissima risposte omogenee ed eque al bisogno di assistenza presso il proprio domicilio

- sostegno alla permanenza presso la propria abitazione
- differire l'istituzionalizzazione
- supporto alla famiglia nella gestione del congiunto
- miglioramento della qualità della vita

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Centro Diurno di socializzazione "Ottavo giorno"

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Centro Diurno di socializzazione "Ottavo Giorno" rappresenta la risposta prioritaria per le situazioni caratterizzate da elevati bisogni assistenziali e di cura nel campo delle disabilità complesse, evitandone o quanto meno ritardandone il più possibile l'istituzionalizzazione". Le attività sono rivolte a giovani ed adulti disabili "gravi", con la finalità di favorire il raggiungimento del benessere globale della persona, inteso come processo che si realizza attraverso l'acquisizione di un maggior livello di autonomia ed integrazione sociale. Il Centro effettua azioni di sostegno dei disabili e delle rispettive famiglie rispettandone e stimolandone l'autonomia; le famiglie, nel loro insieme, sono intese come risorsa per la valutazione e l'attuazione delle azioni a favore della qualità della vita degli ospiti del centro.

Il Centro di socializzazione è aperto dal lunedì al venerdì con orario 8.30-17.30 ed il sabato 8.30-13.00. Le attività sono sia interne al Centro come i laboratori tematici: musica, attività fisica adattata, attività ludico-espressive ecc., effettuate con la collaborazione anche di formatori esterni, sia esterne al Centro mediante iniziative di socializzazione esterna. Si ritiene importante promuovere azioni finalizzate all'integrazione e alla creazione di una rete tra Servizi ed Associazioni del territorio di riferimento. Il collegamento con il territorio diventa indispensabile perché si creano sinergie che permettono al Centro diurno di migliorare l

Obiettivi specifici

- Favorire l'integrazione sociale degli utenti e nel territorio di appartenenza .
- Offrire alla persona adulta con disabilità un ambiente con un clima relazionale positivo e di ascolto che favorisca il mantenimento e lo sviluppo delle proprie abilità
- Offrire interventi integrati assistenziali educativi/ rieducativi/ abilitativi e riabilitativi
- Sostenere e coinvolgere la famiglia nell'azione socio-educativa per evitare l'istituzionalizzazione

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Funzione delegata all'Azienda USL dai Comuni della zona Valdarno

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Contrasto alla violenza di genere: Codice Rosa

Classificazione

Obiettivo di salute	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE
Programma Operativo	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Accoglienza e ascolto
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Contrasto alla violenza di genere attraverso la collaborazione con i Centri Antiviolenza (CAV), accoglienza e ascolto, successivamente messa in protezione: PROCEDURA CODICE ROSA: attraverso l'attivazione della rete formale: l'Ospedale, le forze dell'Ordine, il Consultorio, A.G. Attivazione del team di valutazione multidisciplinare H 72 e collegamento con i servizi specialistici e i servizi sociali dei comuni.

Collaborazione stretta con il CAV per il reperimento della casa rifugio o di seconda accoglienza.

La figura del referente sociale del Codice Rosa è prevista con delibera aziendale.

Attività di informazione e ascolto attraverso lo sportello di Pronto Donna, stretta collaborazione affinché si pongano in essere interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio attraverso l'attivazione della rete dei servizi territoriali e dei servizi specialistici. Al fine di predisporre delle proposte temporanee e funzionali al raggiungimento di un progetto di protezione e di cura per le donne vittime di violenza assicurando continuità fra l'ospedale e il territorio.

Obiettivi specifici

Il Codice Rosa è un percorso di tipo sociosanitario che prevede una forte integrazione tra politiche sanitarie e sociali, per assistere anche sul piano sociale e psicologico le persone vittime di violenza che si sono presentate al pronto soccorso. E' una Rete clinica tempo-dipendente, in grado di attivare connessioni tempestive ed efficaci per fornire risposte immediate alle esigenze di cura delle persone, per il riconoscimento e la collocazione in tempi rapidi del bisogno espresso all'interno di percorsi sanitari specifici. Definisce le modalità di accesso ed il percorso socio-sanitario, in particolare nei servizi di emergenza urgenza delle donne vittime di violenza di genere (Percorso donna) e delle vittime di violenza causata da vulnerabilità o discriminazione.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto per disabili "Durante e Dopo di noi"

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture comunitarie residenziali
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

L'idea progettuale mira ad avviare una sperimentazione che permetta di proseguire, fare evolvere e dare concretezza a dei percorsi modulari che, attraverso la messa in rete dei servizi ipotizzati dal progetto possano dare risposte concrete al "durante e dopo di noi" nei confronti di persone con disabilità. Il progetto incentiva l'acquisizione delle autonomie e abilità relazionali da parte di soggetti disabili. Prevede, inoltre, varie azioni di sensibilizzazione informazione e accompagnamento alle famiglie con disabili per percorsi di sostegno e affiancamento all'uscita del proprio figlio dal nucleo familiare. È stata programmata la predisposizione di un alloggio da utilizzare per week end e soggiorni temporanei, per permettere alle persone con disabilità di sperimentare ed allenarsi all'autonomia fuori dal contesto familiare; Ci sono inoltre due strutture residenziali per residenzialità di medio e lungo periodo, una per due persone ed una per cinque persone.

Obiettivi specifici

- Creazione di gruppi laboratoriali incentrati sull'acquisizione di autonomie e abilità relazionali
- Predisposizione di un alloggio per creare Week end e soggiorni temporanei
- Realizzazione di strutture residenziali
- Sensibilizzazione, informazione e accompagnamento alle famiglie con disabili per percorsi di sostegno e affiancamento per l'uscita del proprio figlio dal nucleo familiare.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Progetto finanziato da RT

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Rete territoriale ILSA per inserimento lavorativo

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La Rete territoriale ILSA è finalizzata ad organizzare e monitorare gli inserimenti lavorativi presso aziende, associazioni no profit ed organizzazioni di volontariato per persone disabili con la supervisione di educatori professionali. Il servizio rappresenta un valido sostegno a favore delle persone con disabilità e ne favorisce la partecipazione alla vita attiva. Questo progetto ha permesso, alle persone che ne hanno usufruito, un vero e proprio sviluppo non solo della propria identità personale ma di una vera inclusione nella rete sociale di appartenenza. I progetti di inserimento lavorativo sono, in alcuni casi, propedeutici all'intraprendere il percorso della L. 68/99 "Collocamento lavorativo per le persone disabili". Il progetto ha la finalità di mantenere la persona disabile nel proprio territorio, attraverso un lavoro socio-educativo e socio-occupazionale che, con operatori specializzati, sia in grado di costruire reti territoriali di prossimità, utilizzando il contesto di vita della persona disabile come risorsa. Si rende necessario personalizzare l'inserimento dei disabili: l'inserimento nei contesti lavorativi delle persone affette da patologie fisiche o psichiche o mentali è profondamente diverso e deve essere pianificato, organizzato, realizzato e monitorato in modo differente. E' previsto il coinvolgimento attivo di tutti i servizi socio-sanitari nella stesura dei progetti individualizzati, nei quali la famiglia deve essere maggiormente considerata.

Obiettivi specifici

- Favorire l'inserimento socio-lavorativo di persone con disabilità
- Favorire il mantenimento della persona disabile nel proprio territorio
- Personalizzare l'inserimento dei disabili nei contesti lavorativi
- Rafforzare e potenziare la riacquisizione di competenze relazionali e sociali
- Garantire il riconoscimento del ruolo di "lavoratore" nel contesto di vita

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Funzione delegata all'Azienda USL dai Comuni della zona Valdarno

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Servizio di socializzazione "Il Veliero"

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il centro diurno denominato "Veliero" è rivolto a persone con disabilità della zona Valdarno. E' rivolto a soggetti disabili in condizioni di gravità, in età compresa tra 18 e 64 anni, è situato nel Comune di San Giovanni Valdarno Via Pruneto n.3 tel 055-9120450, ha una capienza ricettiva giornaliera di n. 20 posti ed è aperto non meno di 11 mesi l'anno, Il servizio è finalizzato a offrire interventi personalizzati, abilitativi e di mantenimento delle capacità residue della persona disabile, oltre che a sostenere la famiglia per favorirne la permanenza nel nucleo di origine. Il servizio, inoltre, ha la finalità di favorire l'integrazione nel contesto sociale del territorio creando una rete sociale capace di rendere gli utenti parte integrante del territorio. Ulteriore finalità è quella di promuovere attraverso incontri la crescita di una cultura della solidarietà, della comprensione della "diversità" con attenzione all'integrazione della persona nel proprio contesto di vita.

Obiettivi specifici

- Favorire la massima integrazione nel proprio contesto di vita delle persone disabili
- Sviluppare progetti individuali mirati ad analizzare i bisogni e a strutturare risposte adeguate;
- Fornire attività di assistenza più efficaci
- Fornire maggiori occasioni di socializzazione e animazione
- Favorire una più efficace integrazione socio-culturale;
- Migliorare i livelli di autonomia;
- Fornire un maggiore sostegno alla famiglia;
- Favorire l'acquisizione di interessi e capacità espressive e occupazionali

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Funzione delegata all'Azienda USL dai Comuni della zona Valdarno

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

UVMD_ Unita' di valutazione multidimensionale disabilità

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La UVMD dovrà essere composta da un gruppo stabile e dedicato di professionisti: medico di continuità, assistente sociale, amministrativo di supporto. Il nucleo stabile è integrato, sia nella fase istruttoria della valutazione, che nella fase di redazione del Progetto di vita, da professionisti e specialisti individuati tra quelli di riferimento della persona, in funzione del bisogno prevalente o secondo quanto indicato dai percorsi specifici.

Possono altresì essere coinvolti dalla UVMD, referenti di altri soggetti/enti pubblici, privati e del privato sociale, che hanno un ruolo nel Progetto di vita della persona. Per i casi in età scolare, almeno nella fase istruttoria della valutazione, è necessario il coinvolgimento di un rappresentante della scuola, come previsto dalla normativa nazionale di riferimento.

Obiettivi specifici

L'obiettivo generale dell'U.V.M.D. consiste nell'individuare e garantire l'attuazione della migliore soluzione possibile per la persona con disabilità in situazione di bisogno sociosanitario, che incontri il gradimento della persona stessa e ne rispetti la libertà di scelta.

L'U.V.M.D. per la definizione del progetto individualizzato dovrà utilizzare tutte le risorse della rete dei servizi territoriali.

Il progetto individualizzato è finalizzato a:

- assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi sociosanitari, la collaborazione della persona con disabilità, della rete parentale, della comunità di appartenenza, attivando le capacità potenziali di ogni soggetto coinvolto; favorire il più a lungo possibile un'adeguata permanenza presso il proprio domicilio della persona in stato di bisogno sociosanitario; perseguire percorsi di integrazione nel contesto sociale

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Affidi - Adozioni e ricerca delle origini

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

L'assistente sociale e la psicologa che operano all'interno del Consultorio familiare della zona Valdarno svolgono un ruolo di coordinamento e di presa in carico professionale in collaborazione con i servizi sociali territoriali finalizzato alla valutazione e accompagnamento delle famiglie idonee all'affidamento e all'adozione; oltre alla valutazione di situazioni, inviate dal Tribunale per la ricerca delle origini in particolare:

- valutazione, accompagnamento e sostegno dei soggetti affidatari;
- collaborazione alla raccolta dati con i Servizi Regionali preposti;
- valutazione dell'idoneità dei coniugi e delle famiglie aspiranti all'adozione;
- valutazione, monitoraggio e sostegno dell'andamento dell'affido pre-adoattivo e del primo anno di inserimento del minore in famiglia;
- consulenza e di sostegno durante il post-adozione;
- valutazione, abbinamento, monitoraggio e sostegno famiglie affidatarie o d'appoggio;
- Valutazione singolo che fa richiesta di ricerca delle origini;
- raccordo con i servizi territoriali coinvolti nei vari progetti.
- sostegno psicologico alla famiglia naturale grazie ad una nuova risorsa (psicologo consultoriale giunto attraverso i fondi famiglia) che insieme al servizio sociale territoriale sostiene la famiglia naturale rispetto alle competenze genitoriali.

Obiettivi specifici

Attivazione e implementazione di azioni volte a sostenere la famiglia naturale e affidataria nelle situazioni di pregiudizio segnalate dal T.M, attraverso anche il lavoro della psicologa che svolge la sua attività nell'ambito del progetto sostegno alla genitorialità, attivato con fondi famiglia. Valutazione e supporto delle famiglie adottive nel percorso pre e post-adoattivo. Costruzione di progetti integrati fra i servizi socio-sanitari in situazioni di momentaneo allontanamento di minori. Sostegno alla famiglia naturale insieme ai servizi sociali di riferimento territoriali.

Apporto stabile, integrato e continuativo di professionalità sociali e sanitarie finalizzate a garantire una presa in carico articolata e continuativa sia in tema di affidi, adozioni e ricerca delle origini.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

P.I.P.P.I. _Programma di Intervento per Prevenire l'Istituzionalizzazione

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Prevenzione e sensibilizzazione
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La zona distretto con delibera della conferenza dei sindaci integrata ha aderito alla sperimentazione nazionale di una pratica di intervento integrata fra istituzioni, servizi e professioni finalizzata a costruire percorsi d'intervento e di sostegno alle famiglie vulnerabili in prospettiva preventiva e di qualificazione dei servizi sociosanitari titolari di questo compito.

Obiettivi specifici

P.I.P.P.I. persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando le aree del lavoro sociale, sanitario, educativo-scolastico, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. Obiettivo primario è aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo. Interventi multidisciplinari mirati ad agire sulla vulnerabilità socio-familiare come uno spazio di speciale opportunità per mettere in campo interventi orientati alla prevenzione. Il fenomeno della negligenza rappresenta infatti una zona grigia ancora piuttosto misconosciuta: le famiglie negligenti sono sempre più numerose, gli allontanamenti sono in aumento a causa della negligenza, molte problematiche di cui si occupano i servizi e la scuola sono riferibili a tale fenomeno. È prevista l'attivazione di un'équipe multidisciplinare, che opera con il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa (VPT) dei bisogni di ogni famiglia, tramite un processo in cui le famiglie sono protagoniste nella costruzione del processo dell'intervento: dalla definizione condivisa della situazione (assessment), alla costruzione delle ipotesi di intervento (progettazione), all'attuazione e al monitoraggio delle stesse (intervento), fino ad arrivare alla valutazione complessiva sul percorso fatto.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Gruppo tutela minori

Classificazione	
Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il Gruppo multidisciplinare Tutela Minori e Vulnerabilità familiare (GTM) ha il compito di valutare e effettuare il monitoraggio dei nuclei familiari versanti in condizioni di bisogno complesse, secondo quanto previsto dal documento "Linee-guida per la promozione dell'alta integrazione sociosanitaria in ambito tutela minori e sostegno alla vulnerabilità familiare"

Obiettivi specifici
Migliorare la presa in carico integrata e migliorare i rapporti tra i servizi sociali e le unità funzionale specialistiche al fine di costruire una rete integrata che possa dare risposte sinergiche ai bisogni dei minori e della famiglie che si trovano in una situazione complessa e di alta vulnerabilità. ☑ Analisi nuovi decreti provenienti dal (TdM) e/o dal Tribunale Ordinario (TO) ☑ Individuazione dell'equipe multiprofessionale coinvolta in ogni singolo caso e attribuzione dei compiti specifici, con individuazione del referente del caso, ☑ Monitoraggio andamento progetti assistenziali e tempistica di produzione delle relazioni per il TdM e/o TO ☑ Analisi delle situazioni complesse non ancora all'attenzione del TdM e/o TO ☑ Calendarizzazione della discussione delle situazioni complesse - inviando mail al Responsabile dell'Area Minori e famiglie del Servizio Sociale e al Responsabile UOC Psicologia o loro delegati i quali, in base all'urgenza del caso, potranno stabilire la data di discussione per ciascuna situazione . ☑ Individuazione di un referente che avrà il compito di convocare tutti gli operatori coinvolti nel progetto assistenziale sociosanitario.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Vita indipendente per persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

E' previsto un percorso di presa in carico integrata della persona con disabilità tramite la valutazione multidimensionale della UVM, che si avvale di apposita modulistica predisposta per definire il progetto più appropriato tenuto conto di quello presentato dall'interessato, rispetto allo sviluppo della vita indipendente della persona disabile. La UVM definisce il PAP con specifica attenzione al conseguimento di obiettivi di Vita Indipendente e, in relazione agli obiettivi del progetto individuale, viene concesso un contributo mensile compreso tra un minimo di euro 800 ed un massimo di euro 1.800 (ex Delibera GRT 1329/2015). Il progetto prevede l'erogazione di un contributo economico finalizzato al sostegno della spesa per l'assunzione di un assistente privato che favorisca lo sviluppo della capacità di autodeterminarsi; è finalizzato a garantire, attraverso strumenti di valutazione omogenei e multidimensionali, la definizione di percorsi di vita individuali che garantiscano la centralità della persona e valorizzino la sua capacità di autodeterminarsi, assicurando sostegno al progetto personale di vita indipendente autodeterminato dal disabile stesso. Il progetto ha inoltre le seguenti finalità: valorizzazione delle capacità funzionali nel percorso di studio, nel contesto lavorativo, nell'agire sociale per favorire l'integrazione sociale; sostegno nell'agire quotidiano compreso la cura della persona e nella conduzione delle capacità genitoriali.

Obiettivi specifici

- Assicurare alle persone con disabilità grave percorsi assistenziali per favorire la vita indipendente e autodeterminata.
- Miglioramento della qualità della vita delle persone disabili
- Promozione della domiciliarità

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

"Indipendenza e Autonomia - InAut"

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Disabilità
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività con inizio e fine
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	01/01/2023 - 29/02/2024

Descrizione

In Aut ha l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali, che consentano alla persona con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia, al pari degli altri cittadini, attraverso misure di sostegno che favoriscano la crescita della persona e il miglioramento della propria autonomia, finalizzata prioritariamente a specifici percorsi di studio, di formazione e di inserimento lavorativo, nonché per realizzare percorsi di autonomia abitativa.

Il progetto si propone di promuovere e favorire una cultura del rispetto e della solidarietà nei confronti delle persone diversamente abili. Il progetto mira a fornire una utile azione di supporto e sostegno, al fine di favorire l'autonomia e l'integrazione nel proprio contesto di vita.

Obiettivi specifici

Il progetto attivo nella zona Valdarno è finalizzato a rendere operativi percorsi individuali finalizzati a :
 sostegno alla frequenza di corsi di formazione professionale, compresi i tirocini retribuiti professionalizzanti;
 uscita dal nucleo familiare di origine e attivazione di percorsi di abitar e in autonomia;
 accompagnamento al lavoro (per lavoratori dipendenti);
 sostegno alle attività quotidiane e domestiche;
 accompagnamento per lo svolgimento di attività sportive;
 accompagnamento per attività associative o di volontariato;

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Va.Do. 2.0 _Valdarno Domiciliarità 2.0

Classificazione

Obiettivo di salute	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE
Programma Operativo	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Progetto, finanziato con i FSC, si articola su tre azioni:

****AZIONE 1 – Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio****

L'azione è finalizzata all'erogazione di servizi e prestazioni di carattere socio-sanitario di sostegno e supporto alla persona anziana con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o disabile grave in dimissione ospedaliera.

****AZIONE 2 – Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza****

L'azione è finalizzata all'accesso a servizi domiciliare e innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto alle persone con diagnosi di demenza e alle loro famiglie, per garantire una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita.

****AZIONE 3** – **Ampliamento del servizio di assistenza familiare****

L'azione 3 finanzia l'erogazione di contributi economici alla spesa per un "assistente familiare" regolarmente contrattualizzato ai fini di sostenere la domiciliarità dell'assistito, nonché di promuovere l'occupazione regolare e una maggiore sostenibilità della spesa a carico delle famiglie.

Obiettivi specifici

Per la persona con demenza:
contenimento dei sintomi, mantenimento delle funzioni e miglioramento qualità della vita
Per la famiglia:
potenziamento delle risorse e delle competenze per lo svolgimento del lavoro di cura
stabilizzazione delle condizioni di assistenza nell'ambiente familiare
definizione di un punto di riferimento "prossimo" per eventuali criticità
prevenzione rischi di isolamento sociale, miglioramento qualità della vita
Per la rete territoriale dei servizi:
costruzione tempestiva di percorsi condivisi
prevenzione dell'acutizzazione del bisogno assistenziale
rafforzamento delle capacità della rete di attivare risorse
Per i soggetti del Terzo Settore coinvolti (Cooperative, associazioni)
sostegno delle reti di solidarietà sociale e rafforzamento reti formali e informali del volontariato
opportunità di relazione con le famiglie dei malati

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività Scheda compilata da

Valdarno

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Titolo della scheda di attività
Percorso "libera scelta" per inserimento in RSA (Delibere GRT 338/2015 e 995/2016)

Classificazione	
Obiettivo di salute	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE
Programma Operativo	Implementare nuove modalità di accesso al percorso residenziale per la non autosufficienza
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Non Autosufficienza
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Dal 1° aprile 2017 ha preso avvio il percorso di attuazione del principio di libera scelta (Delibera GRT 338/2015) con l'erogazione di titoli di acquisto di parte sanitaria e di titoli di acquisto di parte sociale per l'inserimento in RSA modulo base. Il percorso consente di scegliere una RSA che maggiormente risponda alle esigenze della persona non autosufficiente, anche al di fuori del territorio della Zona Distretto purché nell'ambito del territorio regionale. Il percorso in questione garantisce assistenza a pazienti non autosufficienti, con esiti di patologie stabilizzate, inseriti in progetti di lungo assistenza (ex Delibera GRT 402/2004). La modalità di accesso in RSA avviene a seguito della definizione di un PAP (piano assistenza personalizzato) previa valutazione multiprofessionale e multidimensionale della UVM (Unità Valutativa Multidisciplinare). A livello di Zona Distretto sono stati approvati gli accordi contrattuali relativi alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra i soggetti pubblici e i gestori delle strutture socio sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni a favore di anziani non autosufficienti.

Obiettivi specifici
- garantire l'appropriatezza del percorso assistenziale per la non autosufficienza - consentire di - favorire la libera scelta della RSA nell'ambito del territorio regionale - semplificare i rapporti tra la Zona Distretto e le RSA accreditate tramite gli accordi contrattuali

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Claudia Cannoni	Claudia Cannoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Inserimenti lavorativi per persone con fragilità economica

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Comune di Terranuova ha attivato da anni un progetto in favore di persone fuori da lungo tempo dal mercato del lavoro, attraverso "borse lavoro". Le persone sono state impiegate all'interno delle aree verdi e giardini pubblici su tutto il territorio comunale. Viste le ottime ricadute soprattutto sulla motivazione per una ricerca attiva di un impiego e data l'opportunità di una specifica formazione, il Comune ha reinserito e reinvestito su questa tipologia di progetti sociali. Su ogni persona il servizio sociale comunale costruirà un progetto individuale ponendo obiettivi specifici, e diversificando sia le modalità di attività che di durata del progetto. Ogni 3 mesi continuerà a programmare colloqui individuali per una verifica e per modificare ove necessario il percorso. L'obiettivo finale per ogni persona continua ad essere quello di un veloce reinserimento nel mondo del lavoro o di attivare percorsi di supporto più idonei alla propria condizione personale (come riconoscimento di invalidità civile, passaggio a tirocini finanziati con altri fondi, presa in carico di servizi specialistici). Ogni persona riceverà un contributo economico di 200 € o 400 € mensili a seconda del proprio impegno orario. Ognuno sarà dotato dei dispositivi di sicurezza, sottoposto a visita di idoneità medica e parteciperà ad un corso di formazione sulla sicurezza. Oltre all'inserimento delle 9 borse lavoro, viene lasciato anche lo spazio all'inserimento di tirocini finanziati con i fondi Reddito di Cittadinanza e per l'attivazione dei PUC (progetti di utilità comunitaria) sempre previsti all'interno della legge che ha istituito il reddito di cittadinanza.

Obiettivi specifici

Costruire secondo il principio di co-progettazione in favore di persone svantaggiate, che non rientrano nelle categorie previste dalle normative regionali e nazionali, dei progetti individuali che possano promuovere l'empowerment personale, per facilitare il reingresso nel mondo del lavoro. Contemporaneamente il progetto ha un'importante ricaduta sulla comunità dato l'investimento sul decoro urbano tramite le azioni previste. Questo consente di sostenere azioni per costruire un welfare etico e partecipante.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Massimo Bigoni	Massimo Bigoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto per disabil _ Interventi innovativi finalizzati all'inclusione sociale e relazionale delle persone con disabilità

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Comune di Terranuova Bracciolini negli anni ha cercato di costruire e innovare le proposte per rispondere ai bisogni presentati dalle persone disabili. Inizialmente le azioni si sono sviluppate in laboratori strutturati, ma nel tempo per ogni partecipante è stato costruito un progetto personalizzato attraverso l'attivazione di proposte e attività all'interno del territorio di appartenenza. Questa evoluzione ha permesso l'avvio della vera integrazione. Il Comune di Terranuova Bracciolini durante il 2019 in linea con la progettazione zonale per l'attivazione di progetti finalizzati alla costruzione del Dopo di noi, ha promosso una manifestazione di interessi per la realizzazione di una coprogettazione per andare ad individuare una varietà di proposte di servizi/azioni/progetti da inserire all'interno del Progetto di Vita della persona disabile che fosse da una parte condiviso con gli operatori che hanno in carico la persona ma che soprattutto fosse espressione della volontà del disabile e della sua famiglia, in linea con quanto indicato dalla Convenzione ONU del 2006. La convenzione infatti ribadisce il principio dell'autodeterminazione di ogni individuo, riconducendo la condizione di disabilità all'esistenza di barriere (fisiche e non) ostative all'esercizio del diritto di ognuno di godere a pieno di una vita sociale e relazionale. Questa progettazione ha promosso un nuovo modello di attività e servizi caratterizzato dalla flessibilità, dalla variabilità e senza pacchetti precostituiti. Tutte le attività proposte prevedono una sempre maggiore permeabilità con il "mondo di tutti" strutturandosi ove è possibile in contesti autentici. Dopo la sperimentazione e nonostante la pandemia ancora in atto le persone disabili e le loro famiglie pur riducendo alcune attività soprattutto di gruppo hanno voluto continuare a partecipare a molte proposte.

Obiettivi specifici

Promuovere una nuova concezione di disabilità non come condizione insita nell'individuo, ma come barriera esterna da rimuovere attraverso supporti e azioni facilitanti, per la realizzazione di un PROGETTO DI VITA. Incentivare così l'uscita dalla logica unicamente assistenziale dei servizi per la disabilità, promuovendo azioni inclusive e di relazione rispondenti ai desideri ed alle caratteristiche di ogni individuo, secondo la logica della coprogettazione capacitante. Sensibilizzare la realtà territoriale nei confronti di nuovi bisogni e promuovere il potenziamento di una rete territoriale mista.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Massimo Bigoni	Massimo Bigoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Sportello di Consulenza Pedagogica per genitori

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Prevenzione e sensibilizzazione
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

I genitori di oggi manifestano una fragilità mai riscontrata in passato nella gestione del proprio ruolo con una ricaduta a volte negativa per il processo di crescita dei figli. I servizi educativi per la prima infanzia, storicamente riferimento informativo ed operativo per le famiglie, sembrano da soli non essere più così efficaci nel supporto della genitorialità. I genitori sono oggettivamente bombardati da un eccesso di informazioni che non permettono loro di orientarsi e troppo spesso, quello che prevale nella gestione del proprio ruolo è il disorientamento ed uno stato emotivo di ansia. A fare loro da guida spesso oggi ci sono i blog e le chat che non sono assolutamente attendibili e pertanto contribuiscono a creare maggiore disorientamento. L'Amministrazione Comunale da alcuni anni ha intrapreso una progettualità per sviluppare azioni mirate al sostegno alla genitorialità affidandosi ad organizzazioni esterne titolate per svolgere queste delicate azioni. Il progetto "Il Coraggio di Educare" attivato dal 2016 e condotto in collaborazione con il Centro Psicopedagogico per l'Educazione e la gestione dei conflitti ha prodotto azioni di comprovata utilità per il sostegno ai genitori e alle istituzioni educative che operano nel nostro territorio. In particolare lo sportello di consulenza pedagogica, gestito da consulenti del CPP, si è dimostrato una forma innovativa di sostegno ai genitori nel loro ruolo educativo proponendosi come centro competente e qualificato dove trovare aiuto per affrontare con successo le difficoltà che si incontrano nella crescita dei figli. In questi anni la collaborazione con il Centro PP ha visto l'attivazione anche di una formazione del personale dell'Amministrazione sulle metodologie di conduzione dello sportello. Lo sportello di consulenza si presenta come una forma innovativa di sostegno ai genitori nel loro ruolo educativo. Il consulente pedagogico permette ai genitori di leggere e capire la situazione che stanno vivendo in famiglia, per individuare le strade percorribili, tenendo conto della fascia di età. L'approccio maieutico utilizzato nella consulenza consente di partire dalla realtà specifica e personale e di attivare capacità e risorse.

Obiettivi specifici

Stabilizzazione di uno sportello pedagogico per i genitori che agisca in termini preventivi e supportivi. Svolgere colloqui individuali o di coppia per il sostegno alla genitorialità

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Massimo Bigoni	Massimo Bigoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto PNRR Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2, Investimento 1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità

Classificazione

Obiettivo di salute	5_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISABILITA'
Programma Operativo	Realizzare interventi per le persone con disabilità, favorendo la vita indipendente
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Strutture comunitarie residenziali
Sotto-settore prevalente	A Struttura familiare per accoglienza abitativa
Attività	Attività continuativa
Argomenti	PNRR
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Convenzione socio-sanitaria - gestore Comune Capofila (Art. 70bis lr.40/2005)
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Per questo progetto il comune di ambito referente è il Comune di Loro Ciuffenna con il supporto del Comune di Terranuova Bracciolini.

Al 31/12/2021 a livello zonale risultavano: 359 Disabili adulti di cui 92 con progetti individualizzati residenziali -di cui n. 22 PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

PROGETTO DOPO DI NOI ZONALE: ha definito due percorsi con principale obiettivo il potenziamento dell'autonomia della persona con disabilità nel rispetto della L112/2016 e DM 23 novembre 2016, ma che si differenziano per obiettivi e tipologia d'interventi. Al 31.12.2021:

1 percorso ha coinvolto 23 persone 1 percorso ha coinvolto 34 persone.

PROGETTO CASA EMILIA accoglie 8 persone + 2 in caso di emergenza con disabilità intellettive e bisogno assistenziale di bassa intensità.

PROGETTO CASA AMICA il servizio è strutturato come co-housing. Al Piano terra vi è uno “spazio comune” comprendente zona cucina, soggiorno, sala pranzo per stimolare le attività conviviali. Al 2° Piano 4 mini appartamenti indipendenti, che possono ospitare massimo 5 persone destinati al progetto Dopo di Noi. Il nuovo progetto prevede la realizzazione di: 4 mini appartamenti autonomi ed indipendenti che prevedono la co-abitazione di massimo 2 persone destinati alla realizzazione di Progetti di Vita Indipendente e un gruppo appartamento in favore di n.12 persone totali. A tal fine viene potenziata l'UVMD in coerenza con sperimentazioni di definizione e attuazione del progetto individuale di vita, personalizzato e partecipato, già attuate nel territorio. Il nuovo progetto si realizzerà nell'immobile CASA AMICA per valorizzare anche gli spazi ancora inutilizzati a vantaggio di tutti ospiti.

Obiettivi specifici

Nuovo Progetto in “Casa Amica” ha come obiettivi prioritari:

- \- prevenire e contenere il ricovero in strutture residenziali sociosanitarie (deistituzionalizzazione)
- \- valorizzazione di principi di Libera Scelta e Autodeterminazione della persona con disabilità
- \- sostegno alla coprogettazione capacitante con la persona con disabilità del suo Progetto di Vita
- \- acquisizione di modalità di gestione autonoma e consapevole di spazi ricreativi ed espressivi
- \- sviluppo di competenze/capacità comunicative
- \- sviluppare competenze/autonomie sociali
- \- recupero di legami affettivo/ relazionali
- \- promuovere l'integrazione del sistema nell'ottica di ricercare maggiore efficacia ed efficienza;
- \- dare corso ad azioni sperimentali volte all'innovazione dei servizi;
- \- dare corso a visioni ed azioni disseminabili e riproducibili nel territorio;

Valdarno

Obiettivi specifici

\- produrre mainstreaming verticale, inducendo cambiamenti nelle visioni e nei comportamenti degli attori della programmazione, del controllo e della erogazione dei servizi di cura ed assistenza;

\- prevenire, intervenendo in situazioni di fragilità, situazioni di forte non autosufficienza;

\- promuovere e favorire l'aggregazione di famiglie che condividono un problema rilevante di assistenza di un proprio congiunto, per dar corso a soluzioni comuni che mirino ad elevare la qualità delle risposte, a stimolare partecipazione attiva conseguendo l'obiettivo della sostenibilità;

\- stimolare l'innovazione sociale e, in particolare, la costituzione e lo sviluppo di aggregazioni, reti e partenariati tra famiglie organizzate, cooperative sociali, associazioni di terzo settore, nella prospettiva di estendere la concreta capacità delle comunità locali di rispondere ai bisogni in esse presenti;

\- creare un modello che meglio risponda alle esigenze dei cittadini e alle necessità di innovazione delle politiche sociali secondo le nuove indicazioni della legge delega sulla disabilità - dicembre 2021.

Il progetto prevede anche delle azioni che mirano al potenziamento del numero di inserimenti lavorativi anche attraverso percorsi formativi, finalizzate:

\- recupero competenze occupazionali

\- promuovere l'innovazione di forme di organizzazione dell'offerta, nell'intento di stabilizzarla, valorizzare il lavoro, favorire lo sviluppo di sinergie tra organizzazioni di cittadini, collaboratrici familiari, cooperative sociali, associazioni di volontariato e del tempo libero per migliorare complessivamente la capacità del sistema di dare risposte ai bisogni sociali del territorio;

\- dare corso a visioni ed azioni disseminabili e riproducibili nel territorio;

\- ampliare le opportunità di formazione e di lavoro e la qualità dell'assistenza.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Massimo Bigoni	Massimo Bigoni

Valdarno

Titolo della scheda di attività

RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - A. Rafforzamento dei servizi sociali

Classificazione

Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Programma Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	-
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Le misure di contrasto rispondono alla "multidimensionalità" dei bisogni e alla corrispondente necessità di attivare risorse e azioni diverse.

La zona Valdarno (convenzione RDC TOS-24) ha istituito una Equipe RDC con il preciso obiettivo di accompagnare i nuclei dei beneficiari destinati al sociale in un percorso individualizzato di inclusione sociale e lotta alla povertà. L'equipe RDC ha come scopo anche il potenziamento delle collaborazioni sociali al fine di armonizzare le reti esistenti sul territorio per il raggiungimento di una rete di Protezione e Inclusione sociale di zona

Obiettivi specifici

A1 – Incrementare il numero di aperture al pubblico degli sportelli di servizi alla persona per fornire informazioni e accogliere le richieste.

A2 – Aumento delle ore degli assistenti sociali ed educatori dedicati

A3 – Definizione di una equipe base composta da: AS equipe RDC, operatore CPI, specifici operatori sanitari e/o sociali già coinvolti nella presa in carico dei beneficiari del progetto.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Ricci	Paolo Ricci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e di attivazione lavorativa

Classificazione

Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Programma Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	-
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Le misure di contrasto rispondono alla “multidimensionalità” dei bisogni e alla corrispondente necessità di attivare risorse e azioni diverse.

Obiettivi specifici

Preso in carico dal case manager dell’equipe RDC che procederà secondo le linee guida ministeriali previste ad attuare un percorso personalizzato per il nucleo del percettore.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Ricci	Paolo Ricci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C. Promozione di accordi di collaborazione in rete

Classificazione

Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Programma Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	-
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Le misure di contrasto rispondono alla "multidimensionalità" dei bisogni e alla corrispondente necessità di attivare risorse e azioni diverse

Obiettivi specifici

B1 – Incrementare gli strumenti e le modalità di diffusione delle informazioni utili sul tema della povertà all'intera cittadinanza in collaborazione anche con il terzo settore e con gli altri soggetti operativi sul territorio
 B3 – Incrementare l'equipe base di volta in volta e al bisogno con le seguenti figure: istituzioni scolastiche, associazioni di volontariato e vari settori comunali che erogano prestazioni agevolate.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Ricci	Paolo Ricci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 1 - Presa in carico

Classificazione

Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Programma Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	-
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La zona Valdarno (convenzione RDC TOS-24) ha istituito una Equipe RDC con il preciso obiettivo di accompagnare i nuclei dei beneficiari destinati al sociale in un percorso individualizzato di inclusione sociale e lotta alla povertà

Obiettivi specifici

Dare continuità e stabilità all'Equipe Rel-RDC.
Incrementare l'equipe base di volta in volta e al bisogno con le seguenti figure: istituzioni scolastiche, associazioni di volontariato e vari settori comunali che erogano prestazioni agevolate

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Ricci	Paolo Ricci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 2 - Interventi e servizi

Classificazione

Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Programma Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	-
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Rafforzare il numero di operatori che si occupano dell'analisi preliminare con l'obiettivo di abbattere i tempi per la stesura del progetto personalizzato

Obiettivi specifici

B2 – Dare continuità e stabilità all'Equipe Rel –RDC.
A5 – Analisi dei bisogni territoriali attraverso la somministrazione di un questionario appositamente costruito dall'equipe
RDC ad ogni singolo comune dell'ambito.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Ricci	Paolo Ricci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Reddito di cittadinanza - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al RdC

Classificazione

Obiettivo di salute	Inclusione sociale e lotta alla povertà
Programma Operativo	Programma Reddito di cittadinanza
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	-
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Emarginazione e disagio adulti
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Definizione di una equipe stabile in qualità di LEP

Obiettivi specifici

Definizione di una equipe base composta da: AS equipe RDC, operatore CPI, specifici operatori sanitari e/o sociali già coinvolti nella presa in carico dei beneficiari del progetto.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Ricci	Paolo Ricci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

NATI PER LEGGERE

Classificazione

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Prevenzione e sensibilizzazione
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Incontro in Consultorio, dedicato alle letture animate, aperto alle famiglie con bambini in fascia d'età 0/4 anni L'incontro avrà la durata di 2,5 ore, suddivise in sottogruppi di 30' ciascuno, nei quali verranno inseriti i bambini, suddivisi per fasce d'età (0/2- 2/4), per un totale di 4 sottogruppi. Ciascun sottogruppo sarà così articolato: una breve parte introduttiva/ conoscitiva sul progetto "Nati per leggere" e una parte di lettura animata. Saranno presenti isole dove i bambini potranno manipolare e "leggere" i libri. Il progetto è collegato al progetto "Nati per leggere" proposto alle gestanti durante i corsi di accompagnamento alla nascita, che si collega la Punto nascita, quando al momento del parto verrà proposta l'iscrizione del neonato alla rete bibliotecaria

Obiettivi specifici

Veicolare alle future mamme e famiglie il messaggio dell'importanza della lettura dai primi mesi di vita dei bambini;
informare sui benefici della lettura sulla qualità della relazione adulto-bambino e sullo sviluppo cognitivo, linguistico ed emozionale del bambino;
offrire una panoramica sui libri di qualità adatti alla fascia 0-6 anni e sugli strumenti bibliografici per reperirli;
far sperimentare momenti di benessere alle future mamme, attraverso libri selezionati;
in un ambiente rilassato e tra persone già confidenti, sollecitare momenti di scambio e riflessione sul tema del rapporto con la lettura in famiglia, valorizzando le esperienze personali;
far conoscere ruolo e servizi offerti dalle biblioteche pubbliche del territorio e formulare un invito a frequentarle assiduamente.
Realizzare un pomeriggio di lettura negli spazi consultoriali, aperto alle famiglie alla presenza dei bibliotecari e operatori Consultorio. Targhet di popolazione: bambini 0-4 anni.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefania Mugnai	Stefania Mugnai

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Corsi di accompagnamento alla nascita con interventi informativi ed educativi

Classificazione

Obiettivo di salute	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
Programma Operativo	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il corso di accompagnamento alla nascita comprende un insieme di interventi educativi a sostegno delle donne, dei loro partners e famiglie per aiutarli nella transizione alla genitorialità e per fare scelte informate, basate sui propri bisogni e valori. Rispondono, inoltre, all'esigenza delle donne di ricevere informazioni relative alla gravidanza, al parto, all'allattamento, alla genitorialità, all'accudimento del bambino e forniscono tecniche adeguate per affrontare il travaglio. Conduzione di n.8 incontri (piccole pance) + 16 incontri (grandi pance) su vari temi: tutela sociale e normativa della gravidanza, aspetti psicologici legati ai cambiamenti nella donna e nel nucleo familiare, stili di vita consigliati in gravidanza, nutrizione, travaglio, parto e allattamento. Incontro con i pediatri di Libera Scelta e informazioni sul calendario vaccinale, incontro con gli specialisti ospedalieri (pediatra, anestesista, ginecologo), visita al blocco parto.

Il corso di accompagnamento alla nascita è suddiviso in "Piccole Pance" e "Grandi Pance" a seconda delle settimane di gestazione delle donne. (Piccole Pance 14-18 settimane, Grandi Pance da 22/24 settimane).

Presenza di operatori delle biblioteche territoriali per illustrare il progetto Nati per leggere

Consegna materiale e illustrazione del progetto "Nati per la musica".

A scelta della donna, l'attività di movimento proposto durante il corso può essere effettuata in palestra o in acqua (piscina).

Obiettivi specifici

\- Fornire informazioni sui processi fisiologici della gravidanza, del parto, del puerperio, della cura di sé e del neonato.

\- Promuovere l'allattamento al seno

\- Fornire informazioni sui servizi territoriali/consultoriali

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività svolta da personale dipendente dell'Azienda USL

Referente attività	Scheda compilata da
Stefania Mugnai	Stefania Mugnai

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Corso di accompagnamento alla nascita per donne straniere

Classificazione

Obiettivo di salute	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
Programma Operativo	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il corso rivolto essenzialmente a donne indiane, etnia maggiormente rappresentata nel territorio della Zona Valdarno. Il corso di accompagnamento alla nascita comprende un insieme di interventi educativi a sostegno delle donne straniere. Risponde, inoltre, all'esigenza delle stesse di ricevere informazioni relativi alla gravidanza, al parto, all'allattamento, all'accudimento del bambino e fornisce tecniche adeguate per affrontare il travaglio. Corso di n.5 incontri su vari temi riguardanti la gravidanza, il parto, il puerperio e la gestione del neonato

Obiettivi specifici

- * \- Fornire informazioni sui processi fisiologici della gravidanza, del parto, del puerperio della cura di sé e del neonato.
- \- Promuovere l'allattamento al seno
- \- Fornire informazioni sui servizi territoriali/consultoriali
- \- Far conoscere le strutture/servizi territoriali utili alla donna per il percorso nascita

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefania Mugnai	Stefania Mugnai

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Tutela della salute nelle mamme durante il puerperio

Classificazione

Obiettivo di salute	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
Programma Operativo	Promuovere una gravidanza fisiologica, serena e consapevole
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La nascita di un figlio è un evento tanto sognato e desiderato ma diventare madri mette le donne davanti a un cambiamento forte e a qualcosa di totalmente nuovo, di fronte al quale si può avere la sensazione di essere impreparate ed inadeguate. Il progetto ha l'obiettivo di offrire, alle donne uno spazio protetto di confronto e di sostegno nel quale raccontare e raccontarsi condividendo esperienze, sentimenti ed emozioni in un clima deputato all'ascolto e all'accoglienza sostenendole rispetto a possibili ansie, paure e difficoltà che possono emergere sul proprio ruolo di madre, nella relazione con il proprio bambino.

Incontri di confronto/discussione fra il gruppo dei partecipanti e i conduttori Psicologa e Ostetrica

Realizzazione di almeno 8 gruppi di tre incontri ciascuno

Obiettivi specifici

Rendere le donne consapevoli delle loro risorse e capacità di madre coinvolgere i partner al sostegno e alla condivisione di questo momento

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefania Mugnai	Stefania Mugnai

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Sapere per prevenire.....

Classificazione

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Ogni anno si segnalano nel nostro Paese circa 300 casi di ostruzione da corpo estraneo nei bambini al di sotto dei 14 anni. Fra i bambini da zero a quattro anni il soffocamento è la seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali.

Vista la rilevanza del problema è importante che mamme, papà, nonni e tutti coloro che quotidianamente sono a contatto con i bambini, siano a conoscenza delle norme per prevenire gli incidenti da soffocamento e acquisiscano informazioni per effettuare le manovre di disostruzione pediatriche.

Almeno 4 date per incontri informativi della durata di due ore ciascuno; in ciascuna data saranno previste presenze di un genitore o persona a contatto con bambini in età pediatrica.

Obiettivi specifici

- identificare le potenziali cause di ostruzione nei bambini
- informare sull'importanza della prevenzione attraverso norme di comportamento
- suggerimenti pratici per ridurre il rischio di ostruzione delle vie aeree (tipologia di alimento e modalità di taglio degli alimenti stessi; tipologia di giochi, etc)
- identificare le potenziali cause di ostruzione nei bambini
- riconoscere i primi segni di soffocamento
- descrivere quando e come effettuare la chiamata di emergenza.
- prestare soccorso a un bambino cosciente con ostruzione delle vie aeree.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefania Mugnai	Stefania Mugnai

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Guadagnare salute donne immigrate

Classificazione	
Obiettivo di salute	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
Programma Operativo	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Materno-infantile
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
La promozione della salute delle donne è da tempo oggetto dell'attenzione e dei programmi nazionali ed internazionali. Numerose barriere organizzative sociali e linguistiche ostacolano però la conoscenza dei percorsi, l'accesso e la piena fruizione dei servizi socio-sanitari da parte delle donne migranti, con il risultato di uno scarto negativo nella percentuale di adesione delle donne straniere a tutti gli screening, in particolare agli screening per i tumori della cervice uterina. Il progetto ha la finalità di andare verso la comunità straniera, uscendo dal servizio e proiettandosi sul territorio, cercando di raggiungere più donne possibili della comunità straniera per promuovere in loro la responsabilità della propria salute fornendo la conoscenza dei servizi territoriali. L'etnia bersaglio per questo progetto è soprattutto quella indiana, una delle popolazioni femminile maggiormente presente nella Zona Valdarno. Incontri nei luoghi di ritrovo di maggior afflusso (luoghi di culto, ipermercati) della comunità migrante con la presenza della figura professionale ostetrica e del mediatore linguistico-culturale

Obiettivi specifici
* \- Migliorare la conoscenza dei servizi territoriali da parte delle donne migranti sia in rapporto alla loro fruizione e all'offerta dei servizi stessi * \- Migliorare le conoscenze delle donne migranti sugli screening dei tumori femminili

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Attività svolta da personale dipendente dell'Azienda USL5

Referente attività	Scheda compilata da
Stefania Mugnai	Stefania Mugnai

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Integrazione con l'auto mutuo aiuto in alcologia

Classificazione

Obiettivo di salute	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE
Programma Operativo	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Sostegno e integrazione con le reti territoriali dei club degli alcolisti in trattamento e con i gruppi di Alcolisti Anonimi. Collaborazione per interventi di sensibilizzazione e promozione di stili di vita per il contrasto dei problemi alcolcorrelati nella popolazione generale.

Obiettivi specifici

- Invio dei pazienti e delle loro famiglie ai Club degli alcolisti in trattamento e gruppi degli Alcolisti Anonimi
- Promozione e collaborazione nelle loro attività territoriali

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività effettuata da personale dipendente dell'Azienda USL

Referente attività	Scheda compilata da
Donatella Bonechi	Donatella Bonechi

Valdarno

Titolo della scheda di attività

GAP - Contrasto al gioco d'azzardo patologico

Classificazione

Obiettivo di salute	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE
Programma Operativo	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze senza Sostanze
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il progetto prevede le seguenti azioni:

- Indagine sui bisogni del territorio
- Rafforzamento rete territoriale zonale Interistituzionale
- Aumento delle competenze nella comunità locale sul Gioco d'Azzardo
- Rafforzamento rete locale e raccordo con le altre reti della Provincia .
- Ricerca -azione effettuata da operatori esterni radicati nella comunità locale.
- Incontri di sensibilizzazione con popolazione, associazioni, enti e scuole; evento finale
- Interventi di prossimità fisica con giocatori ed esercenti per favorire l'accesso precoce alla cura
- Creazione di eventi di sensibilizzazione e di conoscenza del problema GAP attraverso forme artistiche: Laboratorio di teatro con evento finale.
- Mostra Laboratorio su 'Matematica e Gioco d'Azzardo' rivolta agli studenti degli Istituti medie superiori del Valdarno
- Sensibilizzazione rivolta a target differenti: comunità straniere, comunità religiose e Associazioni di riferimento presenti nelle comunità locali.

Obiettivi specifici

- rafforzamento rete locale e raccordo con le altre reti
- mappatura realtà territoriale
- sensibilizzazione rivolta alla popolazione generale e a target specifici
- facilitazione dell' accesso alla cura

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Donatella Bonechi	Donatella Bonechi

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Marciapiedi puliti

Classificazione	
Obiettivo di salute	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE
Programma Operativo	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze con Sostanze
Sotto-settore prevalente	Interventi di riduzione del danno, Supporto all'autonomia
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il progetto ha lo scopo di favorire il reinserimento sociale e lavorativo di soggetti svantaggiati in carico al SerD. zona Valdarno per i quali non è ancora possibile una collocazione nel mondo del lavoro. Pertanto "Marciapiedi Puliti" è una attività socio-riabilitativa e che, esplicita nel contesto urbano, favorisce la visibilità dell'utente che si riappropria del ruolo di cittadino attivo. L'accesso al progetto "Marciapiedi Puliti" è riservato alle persone in programma terapeutico presso il Ser.T. zona Valdarno, che vengono indicati e seguiti dagli educatori professionali del servizio. L'interruzione del programma terapeutico-riabilitativo comporta la sospensione dall'inserimento.

Obiettivi specifici
- Osservare le abilità lavorative e relazionali in un contesto protetto - Sviluppare le competenze cognitive e relazionali - Favorire il reinserimento sociale e lavorativo - Promuovere e valorizzare le competenze individuali a favore della collettività

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Donatella Bonechi	Donatella Bonechi

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Centro antifumo

Classificazione	
Obiettivo di salute	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE
Programma Operativo	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze senza Sostanze
Sotto-settore prevalente	Gruppi di sostegno per utenti, Colloqui motivazionali individuali e gruppi motivazionali-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il progetto prevede incontri di psicoterapia di gruppo cognitivo-comportamentale finalizzati alla riduzione e interruzione del fumo.

Obiettivi specifici
- Informazione alla popolazione - Sensibilizzazione e Promozione della salute - Cambio di stile di vita - Riduzione dei danni sulla salute pubblica

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Attività effettuata da personale dipendente dell'Azienda USL

Referente attività	Scheda compilata da
Donatella Bonechi	Donatella Bonechi

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Alleniamoci a star bene

Classificazione	
Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Prevenzione e contrasto del tabagismo, Prevenzione dell'uso di droghe, Prevenzione dell'alcolismo
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Il progetto prevede la formazione di gruppi di "peer" (metodologia Life Skills/Peer education) specializzati in accoglienza/ accompagnamento di ragazzi delle prime classi. Gli studenti apprendono tecniche interattive da applicare poi nell'anno scolastico successivo. Il potenziamento delle abilità personali (skills) contribuisce al raggiungimento dell'autonomia e al riconoscimento di elementi/messaggi di benessere e di promozione della salute. Quest'attività è programmata e supervisionata dagli operatori del Ser.D Zona Valdarno. Inoltre gli operatori mantengono anche uno spazio di incontro/ ascolto per studenti genitori ed insegnanti. Modulo annuale peer formativo rivolto a studenti frequentanti il terzo/quarto anno degli Istituti Superiori, preceduto da attività di selezione d'interesse realizzata da parte dei docenti. Attività svolta, durante tutto l'anno scolastico successivo, dai peer formati verso tutti gli studenti frequentanti il primo anno integrata con incontri di supervisione.

Obiettivi specifici
- Creare all'interno degli Istituti coinvolti un gruppo di studenti "peer" che oltre all'accompagnamento delle prime classi diventino promotori, all'interno dei gruppi scolastici in cui sono inseriti, di messaggi e tematiche inerenti la Promozione della Salute. - Creare un raccordo e dialogo costante tra scuola, famiglia e servizi, allo scopo di condividere attività e progetti di promozione della salute.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
- Attività svolta da personale dipendente del Ser.D Zona Valdarno. -Ogni anno la formazione viene tenuta negli Istituti Superiori aderenti al progetto.

Referente attività	Scheda compilata da
Donatella Bonechi	Donatella Bonechi

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Psicoeducazione dei familiari di pazienti psichiatrici sul territorio

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Adulti
Sotto-settore prevalente	Trattamenti terapeutico riabilitativi di carattere intensivo
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Spesso i familiari dei pazienti psichiatrici hanno difficoltà a comprendere la patologia e a trovare modalità di gestione dei momenti difficili. La psicoeducazione fornisce loro degli strumenti utili per comprendere le situazioni problematiche e gestirle in maniera più funzionale. L'intervento sarà effettuato il sabato mattina dagli infermieri, con possibilità di intervento da parte dei medici, quando ritenuto necessario.

Indicatore: numero di famiglie coinvolte.

Obiettivi specifici

Attivare un intervento psicoeducativo per i familiari di pazienti seguiti dall'UFSMA. L'intervento verrà effettuato sulle singole famiglie.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Elisabetta Truglia	Elisabetta Truglia

Valdarno

Titolo della scheda di attività

PNRR _ RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'

Classificazione

Obiettivo di salute	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE
Programma Operativo	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Assistenza domiciliare socio-assistenziale, Telesoccorso e teleassistenza
Attività	Attività continuativa
Argomenti	Stile di vita
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il progetto intende attivare attraverso una progettualità socio sanitaria integrata almeno ulteriori 150 dimissioni protette attraverso azioni e progetti individualizzati che, con la telemedicina e i buoni servizio, intendono garantire ad anziani fragili in uscita dagli ospedali il rientro presso il proprio domicilio in modalità protetta evitando l'istituzionalizzazione e supportando la rete parentale e di vicinato al fine di evitare l'isolamento e l'emarginazione sociale.

I progetti individualizzati delle persone anziane in dimissioni protette saranno predisposti da un equipes multidisciplinare composta dai componenti dell'Acot-Uvm (Medico Acot, Infermiere Acot, assistente sociale Acot) integrata, in seguito alla predisposizione di Protocolli condivisi, dalle figure del geriatra territoriale, dal Servizio Sociale professionale territorialmente competente, dal MMG dell'anziano e dall'Infermiere del famiglia.

Il progetto verrà attuato attraverso servizi e prestazioni specifiche:

\-Sperimentare protocolli condivisi tra servizi sanitari e servizi sociali (Acot, Mo.Di.Ca, Geriatria del Territorio, MMG di famiglia Servizi Sociali e infermiere del territorio) per una presa in carico globale della persona e della sua famiglia durante la dimissione protetta;

\- Predisporre atto di gara per l'attivazione di ore di Assistenza domiciliare a favore di anziani fragili in dimissione difficili dall'ospedale e per la fornitura di pasti a domicilio;

\-Attivare la telemedicina presso il domicilio grazie all'incarico che il soggetto attuatore farà ad una Azienda del territorio, leader nel settore, in grado di dotare l'anziano al proprio domicilio di dispositivi e apparecchiature specifiche per il monitoraggio dei valori vitali e di quelli definiti dall'UVM in base alle esigenze socio-sanitarie di ogni utente. Nello specifico si prevede di: predisporre una web-app su cloud tramite browser/app dedicata; fornire un kit di strumentazione analitica domiciliare ad ogni utente; fornire un tablet ad ogni utente per raccolta e condivisione delle misurazioni;

\-Attivare servizi di prossimità/socializzazione con il coinvolgimento e la partecipazione di enti privati accreditati e/o associazioni del terzo settore per l'attuazione e la gestione di alcune azioni (socializzazione e servizi di prossimità) previste nel piano individualizzato;

\-Attivare corsi di formazione per familiari, assistenti di cura e volontari per l'utilizzo della telemedicina (lettura parametri vitali e altri dati) grazie al kit di strumentazione di cui sopra al fine di avere sotto controllo lo stato di salute dell'anziano in dimissioni protette.

Obiettivi specifici

1.Prevenire e monitorare situazioni di non autosufficienza al domicilio dell'anziano grazie alla dotazione di strumentazioni tecnologiche collegate a MMG, Geriatria territoriale, infermieri del territorio e all'attivazione di buoni servizio (assistenza domiciliare, pasti a domicilio, telemedicina, socializzazione);

2.Ridurre gli inserimenti residenziali presso le RSA (scheda 2.7.3 "Dimissioni protette"- LEPS);

3.Sperimentare e mettere a regime un modello di presa in carico integrata di dimissioni ospedaliere attraverso un lavoro di rete che vede coinvolti professionisti e mondo del volontariato;

4.Potenziare il grado di integrazione e co-azione tra i Servizi Sociali del territorio con i Servizi Socio-Sanitari e Ospedalieri attraverso una presa in carico integrata dell'Acot-Uvm che oltre a prevedere la presenza di Medico Acot, Infermiere Acot e assistente sociale Acot, sarà integrata dal geriatra territoriale, dal SS professionale territorialmente competente, dall'MMG e dall'Infermiere di famiglia;

5.Promuovere gli interventi volti all'integrazione delle prestazioni sanitarie con quelle sociali e socioassistenziali di supporto all'anziano in situazioni di fragilità e alla sua famiglia per raggiungere maggiore efficacia ed efficienza;

Valdarno

Obiettivi specifici

6.Coinvolgere e valorizzare le associazioni del territorio al fine di potenziare le attività di socializzazione e aiuto (servizi di prossimità, organizzazione di momenti ricreativi) anche utilizzando gli spazi di socializzazione diurni in collegamento con il progetto Casa Pogi 1.1.2;

7.Supportare il nucleo familiare, tramite la rete sociale e di vicinato, nel lavoro di cura e di relazionalità onde prevenire o ridurre i rischi di isolamento ed emarginazione;

8\.. Potenziare la risposta di continuità ospedale-territorio.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

PNRR - Autonomia degli anziani non autosufficienti

Classificazione

Obiettivo di salute	11_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE ANZIANE
Programma Operativo	Garantire sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Interventi volti a favorire la domiciliarità
Sotto-settore prevalente	Assistenza domiciliare socio-assistenziale
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Anziani
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il progetto presentato a valere sulla linea 1.1.2 Autonomia degli anziani non autosufficienti del PNRR intende:

- mantenere e potenziare le cure intermedie;
- mantenere la copertura e potenziare la presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche;
- \- potenziare la risposta domiciliare in termini di integrazione sociosanitaria.

Il progetto ha l'obiettivo di prevenire l'istituzionalizzazione delle persone anziane non autosufficienti assicurando loro di vivere in un contesto domiciliare, in appartamento condiviso, attrezzato per l'assistenza a distanza e la sorveglianza della condizione di salute, tramite un monitoraggio dei parametri vitali, ai quali sarà assicurato un percorso personalizzato di assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare che consentano all'anziano di conseguire e/o mantenere la massima autonomia ed indipendenza.

Alle persone residenti nella "casa" sarà assicurato il mantenimento delle relazioni familiari e con la comunità.

A tale fine saranno realizzati i seguenti interventi: Realizzazione di investimenti infrastrutturali per la riqualificazione di immobili di proprietà comunale in gruppi di appartamenti autonomi, corredati di strumentazione tecnologica e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale, "Casa Pogi" nel Comune di Bucine con 6 p.l;

Il Progetto intende realizzare percorsi di assistenza, cura e promozione della integrazione sociale di anziani non autosufficienti con livelli di dipendenza medio-bassi nelle attività di vita quotidiana; sperimentare, verificare, validare e portare a modello una formula gestionale di co-housing per persone non autosufficienti.

A tale fine saranno realizzati i seguenti interventi:

Realizzazione di investimenti infrastrutturali per la riqualificazione di immobili di proprietà comunale in gruppi di appartamenti autonomi, corredati di strumentazione tecnologica e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale. Nella zona valdarno sarà presente "Casa Pogi" nel Comune di Bucine che accoglierà n. 6 persone anziane per le quali sarà predisposto un Piano Assistenziale Personalizzato a cura dell'Unità di Valutazione Multidimensionale, con professionalità sanitarie e sociali. Gli anziani ospiti saranno assistiti sulle 24h e saranno loro monitorati i parametri vitali: frequenza cardiaca (FC); frequenza respiratoria (FR); Pressione arteriosa (PA); Temperatura corporea (T°); pulsossimetria; glicemia. I valori dei parametri saranno disponibili tramite APP al medico di famiglia. I gruppi appartamenti potranno essere utilizzati anche per periodi temporanei a seguito di dimissioni ospedaliere protette, su progetto dell'ACOT (Agenzia di continuità Ospedale e Territorio).

Obiettivi specifici

Obiettivi specifici dell'intervento in coerenza rispetto alle Linee di indirizzo per i progetti di vita indipendente e alla Legge 234 del 30 dicembre 2021, articolo 1, commi da 162 a 168:

- valorizzare i principi di Libera Scelta e Autodeterminazione della persona anziana fragile
- prevenire e contenere il ricovero in strutture sociosanitarie (deistituzionalizzazione)
- prevenire, intervenendo in situazioni di fragilità, situazioni di non autosufficienza attraverso il monitoraggio dell'anziano con strumentazioni tecnologiche in collegamento con il MMG e l'USCA;
- mantenere capacità e competenze residue

Valdarno

Obiettivi specifici

- attivare a favore di anziani fragili una modalità di gestione autonoma e consapevole di spazi abitativi protetti;
- promuovere l'integrazione del sistema nell'ottica di ricercare maggiore efficacia ed efficienza
- coinvolgere le associazioni del territorio e potenziare le loro attività (servizi di prossimità, trasporto sociale, organizzazione di momenti ricreativi)
- riqualificare spazi di socializzazione diurni

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

a

Referente attività	Scheda compilata da
Alessandra Landucci	Alessandra Landucci

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Cure palliative simultanee e precoci

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Cure malati oncologici
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Cure palliative domiciliari di secondo livello o specialistiche
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

cure palliative domiciliari in fase precoce di patologia oncologica, concomitanti con terapie causali

Obiettivi specifici

controllo sintomi

miglioramento tollerabilità delle cure antineoplastiche

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

attività iniziata dal Novembre 2022 in stretta collaborazione con Oncologia Medica

Referente attività	Scheda compilata da
Giulio Corsi	Giulio Corsi

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Assistenza palliativa residenziale - HOSPICE

Classificazione

Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Cure malati oncologici
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Centri specialistici di cure palliative - Hospice
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

cure palliative in Hospice

Obiettivi specifici

Potenziamento della fruibilità, accesso, equità e appropriatezza delle cure, cure sintomatiche e di supporto a Pazienti affetti da patologia cronica ingravescente a cattiva prognosi con problematiche di ordine clinico e/o sociale

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Sono presenti 3 p.l. all'interno del P.O. Santa Maria alla Gruccia

Referente attività	Scheda compilata da
Giulio Corsi	Giulio Corsi

Valdarno

Titolo della scheda di attività
Progetto SCUDO

Classificazione	
Obiettivo di salute	1_SANITA' DI INIZIATIVA
Programma Operativo	Cure malati oncologici
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Cure palliative
Sotto-settore prevalente	Cure palliative domiciliari di primo livello o di base, Cure palliative domiciliari di secondo livello o specialistiche
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Assistenza domiciliare di cure palliative di primo e secondo livello.

Obiettivi specifici
• mantenere il malato terminale al proprio domicilio • contenimento dei sintomi causa di sofferenza • supporto psicologico al malato e alla famiglia • preparazione al fine vita

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Attività svolta in collaborazione col terzo settore (Calcit Valdarno)

Referente attività	Scheda compilata da
Giulio Corsi	Giulio Corsi

Valdarno

Titolo della scheda di attività

AUTISMO + (Promozione di qualità e quantità degli interventi di cura, riabilitazione, assistenza e sostegno sociale)

Classificazione

Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Individuare precocemente il disagio psichico e garantire la continuità assistenziale
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il dato epidemiologico di un costante aumento dell'incidenza delle patologie dello spettro dell'autismo nei nuovi nati impone grande attenzione ai loro bisogni e delle loro famiglie. Appare innanzitutto necessaria l'articolazione di cure e di assistenza attraverso il coinvolgimento della rete di una pluralità di operatori, in modo da favorire la generalizzazione delle competenze emergenti in tutti i contesti di vita, anche attraverso il coordinamento degli interventi e la reciproca conoscenza. Trattandosi di condizioni che interessano tutta la durata dell'esistenza dell'individuo è necessario che l'articolazione dei trattamenti e degli interventi di aiuto si articoli in modo coordinato anche con il passaggio all'età adulta e all'età senile. La recente deliberazione delle linee guida della Azienda USLSUDEST delinea il quadro degli interventi e la loro articolazione nel corso del percorso di vita dell'individuo. La pluralità delle metodiche disponibili, degli enti e delle associazioni coinvolte, delle figure professionali interessate, impone la necessità di promozione di standard di assistenza clinica attraverso azioni di coordinamento e razionalizzazione. Organizzazione di incontri conoscitivi tra servizi per il 90% delle persone con disturbo dello spettro dell'autismo in fase di transizione. Organizzazione di incontri di coordinamento tra operatori con il coinvolgimento delle famiglie di almeno il 90% delle persone in carico al servizio UFSMIA con disturbo dello spettro dell'

Obiettivi specifici

Promuovere i processi di transizione delle persone con disturbi dello spettro dell'autismo nel momento del passaggio dai servizi dell'età evolutiva e dell'età adulta allo scopo di favorire una piena comprensione delle condizioni di salute dei clienti e il passaggio di conoscenze tra UFSMIA, UFSMA e servizi sociali, attraverso incontri coordinati tra i servizi.

Promuovere una migliore qualità e quantità di interventi, articolati in applicazione delle attuali linee guida dell'Azienda USLSUDEST, implementando l'azione coordinata ed in rete di tutti i soggetti coinvolti nella cura e nell'assistenza delle persone con disturbo dello spettro dell'autismo, incluso privato sociale e terzo settore, attraverso incontri coordinati.

L'ambito territoriale del Distretto Zona Valdarno, attraverso le risorse assegnate a valere sul Fondo per l'inclusione delle persone con disturbi dello spettro autistico, finanzia due interventi di cui all'art. 4, punto 2, del DM 29/07/22. La presa in carico delle persone con disturbi dello spettro autistico, in presenza di bisogni sociosanitari complessi, rientra all'interno del percorso di presa in carico delle persone con disabilità, ai sensi del DGR 1449/2017, per le quali è definito un Progetto di vita individuale che ricomprende tutti gli interventi, le opportunità, le risorse e le prestazioni necessarie ad assicurare la piena inclusione sociale. Le conseguenze psicoaffettive dell'emergenza pandemica hanno interessato un'ampia parte della popolazione, agendo in maniera particolare su adolescenti e giovani adulti e, tra questi, soprattutto sulle persone con disturbi dello spettro autistico, contribuendo, attraverso le restrizioni e le diminuite occasioni sociali, ad acuire difficoltà relazionali già presenti.

Risulta oggi di prioritaria importanza garantire occasioni inclusive che possano contribuire a recuperare le competenze sociali perdute o affievolite nel corso degli ultimi tre anni.

Va inoltre segnalato come, con l'approssimarsi della vita adulta, per questa parte della popolazione la necessità di fare esperienza di occasioni di inclusione sociale e lavorativa assuma un ruolo fondamentale, mentre decresce l'efficacia degli interventi di riabilitazione. La programmazione è orientata pertanto alla costruzione di nuove possibilità di inclusione sociale e lavorativa che, ad integrazione dei percorsi già garantiti, possano portare al miglioramento delle abilità sociali, nonché a costruire possibilità di successive autonomie negli stessi o in altri contesti, con progressiva riduzione della presenza degli operatori dedicati.

INTERVENTI DI TEACHER TRAINING

La scuola rappresenta uno spazio privilegiato per favorire gli apprendimenti accademici e per migliorare l'interazione

Valdarno**Obiettivi specifici**

sociale, la comunicazione funzionale e la diversificazione degli interessi e delle attività. La scuola permette di realizzare una parte del progetto di vita finalizzato all'evoluzione, all'inclusione e al complessivo miglioramento dell'adattamento sociale degli alunni con disturbo dello spettro.

La presenza di coetanei rende l'ambiente scolastico il luogo naturale in cui il soggetto può generalizzare acquisizioni e competenze apprese in setting terapeutici strutturati (es: terapia neuro-psicomotoria, logopedia, educazione individuale o piccoli gruppi)

L'integrazione tra famiglia, scuola e operatori sanitari facilita l'individuazione delle modalità affettivo- relazionali più idonee per favorire il lavoro sugli apprendimenti.

La normativa nazionale con le "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi Pervasivi di Sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico"- conferenza stato regioni del 2012, atti n 132 e successivi aggiornamenti, sottolinea come l'integrazione e il coordinamento delle diverse agenzie e servizi pubblici (sanità, scuola, servizi sociali, lavoro) sia condizione necessaria per realizzare interventi appropriati e congrui rispetto ai bisogni delle persone nello spettro autistico in tutte le epoche di vita. Tra le misure per garantire la continuità dei servizi in età evolutiva dei soggetti con DSA rientra il lavoro condiviso e l'integrazione tra docenti, famiglia e operatori sanitari nel definire gli obiettivi per migliorare la qualità del lavoro scolastico.

Nel 2023 verrà articolato un progetto di tre giornate formative con lo scopo di sensibilizzare/formare i docenti rispetto alla peculiarità degli alunni con DSA e, attraverso una modalità partecipativa, attivare un confronto su strategie e strumenti utili all'interno della scuola per migliorare l'inclusione dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Berloff	Stefano Berloff

Valdarno

Titolo della scheda di attività
GIO.i/Intensivo Giovani

Classificazione	
Obiettivo di salute	4_ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLE PERSONE CON DISTURBI MENTALI
Programma Operativo	Realizzare interventi per pazienti psichiatrici attraverso reti integrate
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
I giovani manifestano importanti difficoltà ad afferire ai servizi sanitari in una fascia d'età che va dai 15 ai 24 anni, età nella quale circa il 20% della popolazione manifesta difficoltà psicologiche importanti. In tale età si presentano sintomatologie importanti sia di tipo esternalizzante (quali le crisi di agitazione psicomotoria, l'aggressività etero-diretta, il mancato rispetto delle regole...) che internalizzante (come sintomi ansiosi e depressivi). La consultazione avviene soprattutto nei casi in cui si ha una estremizzazione dei sintomi con manifestazioni deliranti o violente oppure ritiro scolastico, agiti autolesivi, tentativi di suicidio. Nel post-acuto la possibilità di coinvolgere i giovani pazienti in una presa in carico psicoterapica ambulatoriale importante si dimostra scarsa. L'efficacia di questi trattamenti risulta peraltro incostante. La scelta di collocarli in situazioni di residenzialità prolungate rischia di promuovere un potenziale regressivo molto forte, con instabilità identitaria ed adozione di modalità disfunzionali di altri pazienti. E' perciò necessario implementare un lavoro in rete tra i servizi al fine di progettare una presa in carico intensiva ed estensiva, multiprofessionale, complessa e coordinata, rivolta ai minori per i quali non vi è indicazione ad una prolungata discontinuità con il contesto di vita, mirata al recupero delle capacità sociali ed al reintegro delle funzioni adattive.

Obiettivi specifici
Gli interventi programmati in rete per ciascun utente saranno finalizzati a: Miglioramento qualità della vita dei giovani e delle loro famiglie Integrazione sociale Prevenzione secondaria e riduzione della spesa sanitaria Prevenzione break down psicotici e riduzione ricoveri e lungodegenze Riduzione residenzialità terapeutiche ad alta intensità di cure Azioni ad alta intensità di cure, sul territorio, nel post-acuto (dopo tentati suicidi, azioni multi impulsive, break down psicotici) Riduzione dell'impulsività e del deterioramento del funzionamento globale

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note
Attività svolta da personale dipendente dell'Azienda USL in collaborazione con cooperative in convenzione. Programma che si sviluppa in più anni con tre fasi successive

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Berloff	Stefano Berloff

Valdarno

Titolo della scheda di attività

RICONNESSI

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Giovani
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Si registra un particolare aumento della incidenza di situazioni di crisi adolescenziali e di giovani adulti, con aumento di problematiche ansiose depressive e ritiro sociale, nonché una estremizzazione di comportamenti a rischio, come utilizzo di sostanze, autolesionismo e ideazione suicidaria.

Tale condizione richiede un intervento di progettazione e di implementazione di attività che ripristinino le competenze interpersonali e di investimento sulla progettualità di vita, ed in particolare a favore dei giovani denominati NEET (Young people Neither in Employment or in Education or Training)

Obiettivi specifici

La mission progettuale del team, tuttora in attività fino alla fine di luglio 2023, è quella di perseguire i seguenti obiettivi, lavorando in rete ed in sinergia con i servizi attualmente attivi sul territorio (ASL, Comuni) ed in particolare con i progetti di educativa di strada già attivi, orientati alla determinazione dei bisogni ed alla mappatura delle risorse:

\- sinergia con i progetti già attivi volti alla determinazione dei bisogni dei giovani ed alla mappatura di enti o associazioni che propongano attività sportive, culturali e di volontariato nella zona distretto Valdarno al fine di sviluppare progettualità in cui poter inserire soggetti fragili in carico ai servizi sociosanitari.

\- promozione della salute e prevenzione primaria, all'interno del contesto associativo, sensibilizzando al tema della cittadinanza attiva e del mutuo aiuto tra i giovani.

\- accompagnamento di soggetti fragili nell'inserimento in attività socio-riabilitative all'interno dei contesti ludico-educativi sopraindicati

\- lavoro in rete con la scuola al fine dell'analisi e della predisposizione di eventuali progetti di reinserimento scolastico

\- mappatura e contatto dei centri e servizi deputati alla formazione e all'inserimento lavorativo dei giovani sul territorio regionale,

\- accompagnamento della persona all'utilizzo dei servizi dedicati valutando anche le possibilità di accesso ai bandi regionali e nazionali disponibili, tra cui il servizio civile

\- coordinamento e realizzazione di gruppi di auto aiuto per genitori con figli ritirati sociali e NEET

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Berloff	Stefano Berloff

Valdarno

Titolo della scheda di attività

BILINGUISMO A SCUOLA

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Individuazione precoce e proattiva del disturbo
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Al 1° gennaio 2021, risiedono in Italia circa 5,2 milioni di cittadini stranieri, che rappresentano l'8,7% del totale dei residenti. Rispetto all'anno precedente, sono aumentati di 132 mila unità (+2,6%).

In Toscana la percentuale di stranieri raggiunge l'11,5 %.

Al 1° gennaio 2020 sono oltre 1 milione i minorenni nati in Italia da genitori stranieri.

Gli ultimi dati disponibili relativi all'anno scolastico 2018/2019 rivelano che gli alunni con cittadinanza non italiana (cni) hanno superato le 870 mila unità (quasi 20 mila in più rispetto all'anno scolastico precedente), pari al 10,3% del totale degli iscritti nelle scuole italiane.

Una fetta sempre più rilevante dei minori che sono in carico ai servizi di Neuropsichiatria infantile è oggi rappresentata dai migranti.

Le dimensioni di questo fenomeno rendono sempre più necessario formare il personale scolastico ad affrontare le sfide legate al plurilinguismo in classe che, da un lato può rappresentare una risorsa, ma dall'altro richiede la capacità di intercettare possibili situazioni di difficoltà.

In particolare nella scuola primaria quali sono gli strumenti che permettono di identificare i bambini con difficoltà ad apprendere ed evitare di sovrastimare o sottostimare possibili campanelli di allarme? Gli strumenti pensati per rilevare indici di rischio o ritardo nell'apprendimento dei monolingui si mostrano poco attendibili per alunni con profili linguistici diversi (bilingui simultanei, sequenziali precoci, tardivi).

L'intervento si articola in 2 giornate formative in cui si propone che i docenti, con una metodica partecipativa, acquisiscano strumenti di osservazione efficaci per rilevare situazioni potenzialmente critiche.

Il ciclo di incontri ha inoltre l'obiettivo di fornire una occasione di benchmarking alle numerose realtà del privato sociale e del terzo settore e l'esplorazione delle possibilità di coordinamento e di lavoro in rete.

Obiettivi specifici

Promuovere una miglior conoscenza del bilinguismo e degli aspetti cognitivi, emotivi, culturali ad esso associati;

Favorire una miglior comprensione dello sviluppo linguistico tipico dei bambini a contatto con più lingue;

Favorire una miglior comprensione delle possibili ricadute della condizione di bilinguismo sul successo scolastico;

Consentire un riconoscimento tempestivo degli indici di rischio per Disturbo di Linguaggio (DPL) e per Disturbo di Apprendimento (DSAP)

- Interventi formativi condotti dai professionisti dell'UFMIA del Distretto del Valdarno
- Realizzazione di una piattaforma moodle per la formazione di docenti/educatori e la condivisione di esperienze e risorse educative e didattiche, con il contributo degli animatori digitali.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa

Risorse

Valdarno

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Progetto realizzato con personale dipendente dell'Azienda USL in collaborazione con R.I.S.Va Rete Istituti Scolastici (Superiori e Comprensivi) del Valdarno (aretino e fiorentino).

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Berloff	Stefano Berloff

Valdarno

Titolo della scheda di attività

PAROLEPRIME: ludoteca di promozione della salute e di prevenzione

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Rafforzare la tutela dei minori e la presa in carico integrata
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Salute mentale - Minori
Sotto-settore prevalente	Colloqui psicologico-clinici
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Nel corso del mese di marzo 2023 partiranno le attività di PAROLEPRIME nella sede all'interno degli spazi del CIAF (Centro Infanzia, Adolescenza e Famiglia) di Terranuova Bracciolini, in via Adige 2.

Obiettivi specifici

PAROLEPRIME offre ai bambini di età compresa tra 2 e 5 anni ed alle loro famiglie uno spazio di gioco attraverso il quale rendere possibile da parte di professionisti specificatamente formati una accurata osservazione delle competenze e del comportamento del bambino in un clima informale e rilassato.

Tale contesto rende possibile un intervento di promozione della salute e di prevenzione primaria e secondaria.

PAROLEPRIME si avvale del lavoro integrato di una équipe multiprofessionale di base, che rende possibile l'osservazione integrata delle varie aree di sviluppo del bambino. E' composta da tre figure professionali: psicologo, logopedista ed educatore professionale; a seconda delle situazioni potrà essere richiesta la presenza di altre figure professionali.

All'interno dell'équipe si integrano le attività degli operatori convenzionati di cooperativa Koinè e di CRT. Nell'équipe allargata è possibile la consulenza da parte di altre figure professionali appartenenti ad UFSMIA Valdarno e di tirocinanti.

Le attività della ludoteca hanno luogo due volte a settimana, lunedì e giovedì, ore 9:00-12:00.

INFORMATIVA A SCUOLE, PEDIATRI E SERVIZI SOCIALI

Nella prima fase delle attività sono previste iniziative informative ed incontri con educatori ed insegnanti di asili nidi e scuole materne, pediatri del Valdarno e Servizi Sociali dei comuni, in modo da favorire un'intercettazione precoce delle situazioni eleggibili al programma e di favorire l'accesso dell'utenza.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Stefano Berloff	Stefano Berloff

Valdarno

Titolo della scheda di attività

"OLTRE" Labirinti del Caos

Classificazione

Obiettivo di salute	8_INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE
Programma Operativo	Sviluppare interventi mirati alla prevenzione e al trattamento delle dipendenze
Area di programmazione	Socio-Sanitario
Settore prevalente	Dipendenze senza Sostanze
Sotto-settore prevalente	Interventi di riduzione del danno
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

E' dimostrato come i giovani siano attratti da comportamenti rischiosi ed alla continua ricerca di esperienze nuove con il desiderio di scoprire il limite e provare sensazioni sempre più forti con la leva della sensazione d'invulnerabilità, tipica in adolescenza, che porta a sottovalutare le conseguenze dei comportamenti rischiosi per sé e per gli altri. La Relazione Europea sulla droga 2022 mette in evidenza come il consumo di droga e l'offerta sul mercato, dopo la diminuzione a causa del covid, siano di nuovo aumentate. Il World Drugs Report 2022 evidenzia che nel 2020 circa 284 milioni di persone tra i 15 e i 64 anni hanno assunto droghe a livello globale, pari al 5,6% della popolazione; una persona su diciotto. Il fenomeno è diffuso soprattutto tra i giovani. Dopo il consumo di tabacco e l'assunzione di alcool, le sostanze psicotrope rappresentano la principale causa di anni di vita sana persi per disabilità o morte prematura.

Il World Drug Report 2022 segnala inoltre la necessità che le istituzioni, a vari livelli, adottino misure più incisive per contrastare il consumo di sostanze e per proteggere i soggetti che ne fanno uso; soprattutto incentivando la prevenzione e il trattamento attivo di chi ne fa uso.

Il rapporto UNODC ha evidenziato che la popolazione europea tra i 15 e i 64 anni nel 2020 ha consumato prevalentemente cannabis (5,4%), seguita dalla cocaina (1%), dagli oppioidi e dall'extasy (0,7%) dagli oppiacei (0,6%) ed infine dalle anfetamine e gli stimolanti (0,5%). In Toscana ad esempio lo studio EDIT ha rilevato che nel 2021 il 26,9 % della popolazione studentesca ha consumato almeno una sostanza illegale nella vita.

Si evidenzia che l'adolescenza risulta un periodo delicato rispetto all'incontro con le sostanze e si è visto come questo riguardi soprattutto i ragazzi e che aumenta con il crescere dell'età.

La prevenzione diviene quindi un luogo fondamentale dove poter intervenire e investire con progetti mirati al fine di dare spazio alla riflessione individuale e di gruppo e di acquisire consapevolezza utili alla modifica di comportamenti rischiosi.

Obiettivi specifici

\- Sensibilizzare la popolazione interessata narrando memorie di chi ha navigato la dipendenza attraverso il proprio vissuto doloroso.

\- Testimonianza diretta di un proprio pari che mira a focalizzare l'attenzione sugli effetti negativi della fascinazione verso alcuni stili di vita.

\- Lavoro di rete tra servizi pubblici, privato sociale, istituzione scolastica e agenzie educative.

\- Creare per i ragazzi uno spazio di riflessione ed educazione dove sia possibile affrontare, in un contesto protetto e guidato, il tema del rischio in adolescenza, dando particolare rilevanza ai rischi connessi all'uso di alcool e sostanze stupefacenti.

\-Laboratorio teatrale attraverso il quale un nostro utente intreccia brani di vissuto che comprendono la tossicodipendenza, la carcerazione e la successiva catarsi.

\-Successiva costruzione di un lavoro teatrale che comprende il racconto diretto del proprio vissuto e la lettura di poesie. Quando possibile creazione di uno spazio di confronto e condivisione alla fine di ogni rappresentazione.

\- Costruzione di uno spettacolo teatrale da poter rappresentare sia all'interno di biblioteche, sia nei teatri che nelle scuole.

\-Testimonianza aperta alla comunità che miri sia alla prevenzione dell'uso di sostanze che all'abbattimento dei pregiudizi.

Risorse - 2023 - 2024

Valdarno

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

1) Sulla base delle Buone Prassi e delle evidenze scientifiche nell'ambito della prevenzione primaria, si auspica che questo progetto sperimentale possa usufruire in futuro di risorse economiche tali da poter diventare una azione consolidata nella collaborazione tra Azienda Usl, Regione Toscana e Scuole del territorio.
2) In sede di prima attivazione, il progetto potrà essere soggetto a modifiche che tengano conto delle esigenze organizzative della scuola.

Referente attività	Scheda compilata da
Donatella Bonechi	Donatella Bonechi

Titolo della scheda di attività
Porte aperte al consultorio

Classificazione	
Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'adolescenza è l'età dei cambiamenti che corrisponde ai processi di trasformazione fisica, psicologica e delle relazioni sociali. Si ritiene importante la strutturazione di interventi volti a sensibilizzare ed informare i ragazzi sui rapporti tra affettività e sessualità, prevenzione di malattie sessualmente trasmesse e contraccezione al fine di promuovere le competenze e dare anche sostegno ai bisogni affettivi e di espressione della sessualità degli alunni ricomprendendo tra questi anche i soggetti disabili.

Obiettivi specifici
\- Facilitare la conoscenza nei giovani del Consultorio Giovani per favorirne l'utilizzo e incoraggiare la loro fruibilità. \- Fornire spazi educativi e conoscenze adeguate al fine di facilitare le espressioni e gli atteggiamenti corretti verso il proprio corpo e la sessualità. Aumentare la conoscenza sui metodi contraccettivi, in modo da evitare gravidanze indesiderate e malattie sessualmente trasmissibili. \- Incontri in presenza o in modalità online con gli studenti della terza media degli Istituti Comprensivi aderenti al progetto, gestiti dal personale dell'equipe consultoriale (ostetrica, medico, psicologa e assistente sociale) che risponde alle domande degli studenti sui temi di specifico interesse. \- Incontri in modalità online con gli studenti del biennio delle scuole superiori aderenti al progetto, gestiti dal personale dell'equipe consultoriale (ostetrica, medico e assistente sociale) e da personale esperto in sostegno all' affettività- sessualità di studenti compresi i soggetti disabili (Dott.ssa Silvia Toschi Educazione alla Salute Zona Grosseto).

Risorse - 2023 - 2024

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

Valdarno

Tipo di risorsa		Risorse
Totale		Attività a 0 risorse
Note		
Referente attività	Scheda compilata da	
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini	

Valdarno**Titolo della scheda di attività****Amarsi attraverso l'alimentazione****Classificazione**

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
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, Sorveglianza sui fattori di rischio di malattie croniche
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La Regione Toscana vede, come area critica (raggruppata sulla base degli obiettivi strategici-driver) la prevalenza di diabete soprattutto nella popolazione femminile, dato con un trend in ascesa.

Nella Zona Distretto Valdarno questo dato assume valori così elevati tanto da caratterizzare questa zona distretto tra quelle a maggiore prevalenza di diabete in ambito regionale. Quanto sopra può trovare spiegazione nell'incidenza, al di sopra delle medie, di diabete nelle donne indiane – etnia fortemente presente e diffusa in tutto il nostro territorio - e, ancora di più nell'ambito clinico del diabete gestazionale

Obiettivi specifici

\- Promuovere la cultura per il corretto stile di vita con particolare attenzione verso il tema dell'alimentazione

\- Sensibilizzare la popolazione target, sull'incidenza del diabete di tipo 2 con l'obiettivo di prevenirne l'insorgenza, in particolare focalizzando l'attenzione al diabete gestazionale.

\- Promuovere la comparsa di ruoli attivi da parte di alcuni membri delle comunità target al fine di indurre la presenza spontanea di educatrici di salute nella comunità

Due incontri annuali con la popolazione bersaglio nei luoghi di ritrovo (luoghi di culto, corsi di alfabetizzazione in lingua italiana, ecc.)

Data l'incidenza di esordio in gravidanza della patologia nel target etnia indiana in cui risulta fortemente espressa, gli incontri sono rivolti essenzialmente a rivolti a questa etnia, fortemente rappresentata nel territorio della Zona Valdarno.

Risorse - 2023 - 2024

Valdarno

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività svolta da personale dipendente dell'Azienda USL afferente alle seguenti strutture:

- U.F.Attività Consultoriali (ostetriche),
- Educazione alla salute Zona Distretto Valdarno (assistenti sanitari)
- U.O. Dietetica Professionale (dietista)
- Mediatore linguistico-culturale (OXFAM)

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Ricerca attiva patologie professionali arto superiore

Classificazione

Obiettivo di salute	10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO
Programma Operativo	Promuovere azioni per la sicurezza e la salute sul lavoro
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sicurezza e salute sul lavoro
Sotto-settore prevalente	Prevenzione e controllo dei rischi, Controllo e vigilanza luoghi di lavoro, Prevenzione patologie professionali
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Ricerca attiva delle malattie professionali da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori a partire da casi pervenuti da flussi instaurati con la Neurologia, l'Ortopedia e i medici di medicina generale al fine di verificare la presenza del nesso di causa lavorativo ed effettuare denuncia di Malattia Professionale. Vengono valutati tutti i distretti degli arti superiori (spalla, gomito e polso-mano).

Obiettivi specifici

- * Identificare fra i casi di UL W.M.S.D. diagnosticati nel territorio quelli correlati al lavoro (monitoraggio del danno) e le principali lavorazioni a rischio (monitoraggio delle esposizioni)
- * Diagnosticare ulteriori patologie professionali sugli stessi soggetti che già presentano una patologia legata al sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore
- * Effettuare il primo certificato di Malattia Professionale per il riconoscimento INAIL dei casi correlati con il lavoro I casi di patologia muscolo-scheletrica degli arti superiori verranno contattati e invitati a visita medica specialistica di medicina del lavoro.
- * I casi di patologia muscolo-scheletrica degli arti superiori verranno contattati e invitati a visita medica specialistica di medicina del lavoro.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Attività effettuata da personale dipendente dell'Azienda USL.

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività

"Alfabetizzazione per la prevenzione"

Classificazione

Obiettivo di salute	3_TUTELA SALUTE DELLA DONNA E CORSI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA
Programma Operativo	Promuovere la salute femminile attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Prevenzione delle malattie croniche più diffuse secondo indicazioni nazionali, Screening oncologici secondo l'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

I dati M.E.S. più recenti indicano una scarsa conoscenza e relativa adesione delle donne della Zona Distretto Valdarno ai percorsi di screening. Questa scarsa conoscenza, oltre a azzerare la possibilità della precoce scoperta della patologia, limita l'accesso e la piena fruizione dei servizi socio-sanitari da parte delle donne, con il risultato di uno scarto negativo nella percentuale di adesione per tutti gli screening soprattutto nel caso delle donne straniere.

Le esperienze degli anni precedenti di offerta attiva proiettata sul territorio, al fine di capillarizzare l'informazione nelle donne in genere (straniere in particolare) raggiungendo la comunità femminile all'interno e all'esterno delle strutture sanitarie aziendali per promuovere la responsabilità nella loro salute, si sono rivelate incoraggianti e stimolano per la realizzazione di ulteriori azioni attive nei target individuati.

Obiettivi specifici

- * Incontro per le donne partecipanti ai corsi di alfabetizzazione in italiano, organizzati annualmente dall'associazione Liberarte di San Giovanni Valdarno
- * Promuovere un accesso appropriato e consapevole ai servizi di screening alla cervice e della mammella da parte delle donne delle diverse etnie presenti sul territorio.
- * Affiancarsi e allargare le attività di stakeholders socio-istituzionali già attivi sul territorio per l'alfabetizzazione italiana di donne straniere.
- * Promuovere il ruolo attivo di alcuni membri delle comunità migranti target in qualità di educatrici di salute di comunità.
- * Far conoscere fisicamente alle donne migranti la struttura consultoriale comprensiva delle attività (istituzionali e non) in essa tenute e delle professionalità reperibili.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività
UNPLUGGED

Classificazione	
Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita
Sotto-settore prevalente	Prevenzione dell'uso di droghe
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
Programma scolastico di prevenzione verso l'uso di sostanze, finalizzato alla riduzione del fumo di sigarette, consumo di alcool e uso di droghe. E' strutturato in base al modello dell'influenza sociale e mira al potenziamento delle abilità personali (skill) che contribuiscono alla resilienza verso il gruppo dei pari e in particolare verso proposte/offerte di fumo, consumo di alcool e uso di droghe

Obiettivi specifici
Realizzazione di un percorso formativo di 20 ore rivolto ai docenti delle scuole medie di un istituto comprensivo del territorio valdarnese seguito dall'implementazione da parte degli stessi delle attività nelle classi (ogni circa 7/14 giorni) con ulteriori 3 incontri di sostegno/supervisione del lavoro svolto da parte degli operatori AUSL. Ad ogni docente e ad ogni studente partecipante viene consegnato un libretto di supporto per l'apprendimento/sviluppo delle attività (quaderni docenti/quaderni studenti). Mantenimento del progetto attivo negli istituti già formati

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività
STRETCHING IN CLASSE

Classificazione	
Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
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	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione
L'attività fisica regolare (almeno 1 ora/cinque giorni settimana) è importante per la crescita e lo sviluppo sano di bambini e giovani. Il progetto "Stretching in classe" è coerente con gli obiettivi della Delibera GRT n. 800/2008 "Guadagnare Salute", rendendo più facile muoversi e fare attività fisica ed interviene riducendo le conseguenze della prolungata seduta dei bambini nei banchi scolastici, spesso scorretta

Obiettivi specifici
Intervento di formazione di due ore del personale docente delle classi terza primaria degli Istituti Comprensivi della zona Distretto Valdarno. Attività fisica giornaliera di stretching all'interno delle classi terze, guidata dagli insegnanti e/o dagli stessi bambini: 10 minuti di semplici esercizi di ginnastica al giorno rinnovando sempre l'attenzione a questa attività motoria come stile di vita salutare spesso trascurato. Trattandosi di esercizi estremamente semplici e praticabili da ogni bambino, indipendentemente dalla qualità atletica, risulta intervento accessibile a tutti anche nell'ottica di contrastare le disuguaglianze tra bambini "sportivi" e non e per la conoscenza e lo sviluppo delle skills personali

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Cyber Help!

Classificazione

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
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, Sorveglianza sui fattori di rischio di malattie croniche
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La Legge n° 71/2017, prevede linee di orientamento per la prevenzione e il contrasto del cyberbullismo, assegnando alla scuola un ruolo centrale per lo sviluppo di una progettualità di intervento educativo anziché repressivo.

Da inizio 2018, con il progetto Cyber Help, gli Istituti scolastici della Ris.Va Valdarno operano in sinergia con i servizi territoriali ULS (U.F.S.M.I.A.) per la realizzazione di interventi di formazione del personale, di promozione di un ruolo attivo degli studenti nella prevenzione e nel contrasto del fenomeno, mediante attività di peer education, con il coinvolgimento delle famiglie nelle attività intraprese.

Il progetto Cyber Sport nasce proprio come “costola” del progetto Cyber Help, per realizzare appieno un “sistema” che si configuri come un vero e proprio centro unitario di educazione, nel contrastare i casi di violenza e bullismo che vede la Scuola, supportata dagli altri Centri di Aggregazione Giovanile come le Società Sportive giovanili e i Centri Sportivi Scolastici, in cui si possano svolgere attività a livello ricreativo-promozionale o a livello agonistico.

La scuole e le queste Società Sportive operanti sul territorio, perseguiranno entrambe la mission educativa di promuovere lo sviluppo della persona sotto l'aspetto emotivo, socio-relazionale e comportamentale, utilizzando l'attività ludico-motoria-sportiva come strategia d'intervento tale da prevenire e arginare il fenomeno del bullismo e del cyberbullismo, espresse dal singolo ma anche dal gruppo dei pari spesso già presente in fasce d'età sempre più basse.

L'esperienza vissuta durante l'attività motorio-sportiva rappresenta Infatti un importante laboratorio di socialità, di educazione al rispetto degli altri e della legalità e contribuisce a colmare il senso di vuoto e di solitudine dei ragazzi che, unito alle scarse relazioni tra pari o con gli adulti, può sfociare nei comportamenti aggressivi e violenti del bullismo e al cyberbullismo. Inoltre l'esperienza del rispetto delle “regole sportive”, vissuta nella vita di tutti i giorni, può divenire patrimonio etico e culturale e può agevolare la partecipazione civile e sociale.

Obiettivi specifici

Realizzare, in un contesto di cooperazione, collaborazione, di scambio e condivisione di esperienze un Centro Unitario di Educazione al fine di:

☑ Sensibilizzare la rete Ris.Va circa l'opportunità di intervenire sul fenomeno bullismo anche durante l'attività ludico-sportiva al fine di costituire espliciti elementi di “rinforzo” dei messaggi, già promossi dalla scuola con le attività del progetto Cyber Help;

☑ conoscenze di tipo psico-pedagogico e giuridico al fine di promuovere il contrasto ai fenomeni del bullismo e del cyberbullismo;

☑ metodi e strumenti per la formazione del personale delle Società Sportive, al fine di sensibilizzare i ragazzi sul tema cardine del progetto;

☑ strategie per poter cogliere precocemente, durante l'attività sportiva, eventuali segnali di disagio dei ragazzi.

Partendo dallo studio già effettuato in precedenza dalla U.F.S.M.I.A., circa le società sportive presenti sul territorio, nel 2023 il progetto prevede:

\- Sensibilizzazione e coinvolgimento della Ris.Va, attraverso la scuola capofila (Istituto Comprensivo Bucine) nelle attività del progetto.

\- Informativa sul progetto a tutte le Società Sportive presenti sul territorio, comprensiva della loro disponibilità a partecipare (secondo semestre 2023).

Valdarno**Obiettivi specifici**

Successivamente al recepimento delle suddette disponibilità sarà avviata una strutturazione condivisa delle attività del progetto.

\- Progetto, avviato nel primo semestre 2018, realizzato con personale dipendente dell'Azienda USL in collaborazione con R.I.S.Va Rete Istituti Scolastici (Superiori e Comprensivi) del Valdarno (aretino e fiorentino).

\- Le attività, condotte, anche nel corso dell' a.s. 2022/2023 dal Dott. Giovanni Salerno, saranno tenute all'interno del consueto orario di servizio.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività**RAGAZZINSIEME ALIMENTI-AMO LA SALUTE****Classificazione**

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale
Sotto-settore prevalente	Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

E' noto che la salute individuale sia determinata da condizioni di vita personali, socioeconomiche, culturali ed ambientali. Essere in salute significa anche conoscere questi "determinanti di salute" e acquisire o potenziare le abilità personali (competenze personali e relazionali), necessarie per modificare elementi ambientali e soggettivi, con lo scopo di soddisfare il proprio benessere psicofisico socio-individuale. Un esempio di intervento di provata efficacia è costituito da azioni di Life Skills Education, interventi per lo sviluppo ed il potenziamento delle cosiddette "life skills" abilità personali e relazionali indispensabili per compiere scelte di salute consapevoli e per fronteggiare efficacemente le difficoltà della vita quotidiana. Unire l'informazione sugli argomenti di salute (in particolare su Alimentazione, Movimento, Alcool e Fumo, principali fattori di rischio per le Malattie Croniche e tumorali) alle Life Skills Education, rende gli interventi di promozione della salute più incisivi, consentendo una buona competenza per realizzare scelte di salute consapevoli ed efficaci soprattutto in caso di problematiche per uno stile di vita non salutare, strettamente coniugate al benessere sia fisico che psicologico.

Obiettivi specifici

\- Individuare un modello di promozione sani stili di vita e di prevenzione dei comportamenti a rischio legati ad alimentazione, alcool, fumo e movimento attraverso le life skills

\- Attivazione di percorsi di promozione della salute e di prevenzione dei comportamenti a rischio negli Istituti Superiori e Comprensivi di tutto il territorio del Valdarno.

\- Aumento delle conoscenze degli studenti sugli argomenti di salute, sulla prevenzione di comportamenti a rischio e sul miglioramento delle competenze sulle life skills.

\- Sviluppo di un programma efficace che possa essere continuativo nel tempo.

\- Interessamento degli adulti nelle attività del progetto con ricaduta diffusa nella popolazione sull'apprendimento di corretti stili di vita. Il progetto inizierà con un corso di formazione per peer educator (educatori pari) rivolto a

Valdarno

Obiettivi specifici

30 giovani delle classi (preferibilmente terze e quarte), individuati dagli insegnanti delle stesse scuole superiori aderenti. E' strutturato in 7 incontri da svolgere in presenza, utilizzando un metodo di interazione gruppale e di apprendimento attivo/ partecipativo, intervallato con 3 incontri, specificatamente dedicati a stili di vita sani. Le attività dei 7 incontri saranno dedicate a sperimentare attivamente alcune delle life skills (competenze di vita), fondamentali per svolgere il ruolo di "educatore pari" e più in generale per affrontare e superare positivamente, con il migliore adattamento possibile, le richieste e le sfide che la vita presenta. I ragazzi, all'interno delle dinamiche della partecipazione in gruppo, oltre a assistere ad una trasmissione frontale dei contenuti, saranno chiamati a una partecipazione attiva, dedicata a cimentarsi con le suddette life skills, che coinvolgerà la loro sfera cognitiva e razionale ma anche emozionale e relazionale. Al termine di questo percorso, I ragazzi formati si confronteranno sui temi e sui contenuti appresi con gli studenti delle classi medie aderenti, trasferendogli le loro conoscenze in un ruolo da "fratelli maggiori", attenuando così il gap relazionale, spesso presente nel caso dell'educazione degli adulti. Il corso di peer education si connota quindi come un elemento di prevenzione non solo per i ragazzi delle scuole medie inferiori, utilizzatori finali del progetto, ma anche per gli stessi studenti delle scuole superiori aderenti che parteciperanno al corso.

Azioni del progetto

- 1) Incontro preliminare per illustrare il progetto ai Presidi e/o Docenti Referenti E.A.S degli Istituti Comprensivi e Superiori del territorio al fine di pervenire alla formale adesione alle attività e propedeutico alla selezione degli studenti della scuola Superiore da integrare nel percorso formativo (Ottobre/Novembre 2022).
 - 2) Ricevimento delle adesioni formali al progetto da parte degli Istituti Comprensivi e Superiori del Territorio (Novembre 2022).
 - 3) Consegna agli Istituti Superiori aderenti del materiale informativo riguardante il progetto (video motivante, realizzato dagli studenti dell' Istituto ITIS) da utilizzare con gli studenti come fattore stimolante per la loro partecipazione (Novembre-Dicembre 2022).
 - 4) Ricezione dei nominativi degli studenti selezionati da parte degli istituti Superiori (Dicembre 2022/Gennaio 2023).
 - 5) Evento di presentazione alla cittadinanza del progetto e degli Studenti tutor selezionati (Gennaio/Febbraio 2023).
 - 6) Inizio formazione teorica gruppo tutor:
 - \- 1° Incontro: Presentazione del corso; patto d'aula; presentazione e inizio della formazione del gruppo (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)
 - \- 2° incontro: Introduzione alle life skills; comunicazione efficace e relazioni efficaci (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)
 - \- 3° incontro: La gestione delle emozioni e dello stress (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)
 - \- 4° incontro: Empatia e ascolto attivo (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)
 - \- 5° incontro Problem solving e creatività (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)
- I suddetti incontri si terranno in orario extrascolastico presso l'aula auditorium Direzione

Valdarno

Obiettivi specifici

Zona Distretto Nuovo Ospedale del Valdarno (Marzo/Aprile 2023)

7) Formazione pratica e di contenuti, propedeutica all'avvio delle attività presso le scuole medie individuate negli Istituti Comprensivi del territorio.

\- 6° incontro: Incontro finalizzato a ricompattare il gruppo dei peer e a riproporre alcuni punti fondamentali delle life skills (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)

\- 7° incontro: Presentazione di nozioni sul tema degli effetti sulla salute della corretta alimentazione (relatore Dr.ssa Anna Domenichelli). Al termine della presentazione seguirà una breve seminario a cura di Confagricoltura su elementi di qualità della produzione agricola del territorio (filiera corta, stagionalità, ecc.

\- 8° incontro: Presentazione di nozioni sul tema degli effetti sulla salute della corretta attività fisica (relatore Dr. Maurizio Colica).

\- 9° incontro: Presentazione di nozioni sul tema degli effetti sulla salute del tabagismo e dell'alcool (relatore Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini)

\- 10° incontro: Progettazione delle attività da effettuare nelle classi II delle scuole medie aderenti (relatori Dr.ssa Francesca Picchioni e Dr. Mauro Travaglini).

I suddetti incontri si terranno in orario extrascolastico presso l'aula auditorium Direzione Zona Distretto Nuovo Ospedale del Valdarno (Ultima settimana di Settembre/Ottobre 2023).

8) Programmazione delle attività degli studenti formati nelle classi medie degli Istituti Superiori aderenti.

9) Attività degli studenti tutor nelle classi medie aderenti (Novembre-Dicembre 2023 e, se necessario Febbraio-Marzo 2024). La suddetta attività sarà supervisionata dal personale formatore per i gruppi tutor.

10) Evento finale (o convegno o seminario) a cura del Calcit per la presentazione delle attività alla cittadinanza (data prescelta a discrezione del Calcit Valdarno).

Durante le attività, previste dal punto 5 al punto 9, saranno effettuate delle brevi riprese video, utili alla realizzazione di un video riassuntivo di tutto il lavoro svolto. Il suddetto, sarà assemblato in collaborazione con gli studenti istituto ITIS con, se necessaria, la partecipazione economica da parte del Calcit.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

- 1) Gli Istituti Superiori inseriranno la presenza degli studenti al corso di Life Skills education e la loro successiva attività di peer educator presso le classi medie degli Istituti Comprensivi, tra le attività soggette a credito formativo scolastico.
- 2) Gli studenti partecipanti del Liceo Benedetto Varchi con conoscenza già acquisita per le Life Skills Education, sono esclusi dalla partecipazione in quanto già impegnati in altre attività.
- 3) Durante le attività, previste dal punto 5 al punto 9, saranno effettuate delle brevi riprese video, utili alla realizzazione di un video riassuntivo del lavoro svolto. Il suddetto potrà essere
- 3) L'evento di presentazione del Progetto e degli studenti Istituti Superiori selezionati sarà realizzato a cura del Calcit Valdarno.

Referente attività Scheda compilata da

Valdarno

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Affettività & sessualità

Classificazione

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
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, Sorveglianza sui fattori di rischio di malattie croniche
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Durante l'adolescenza i processi di trasformazione fisica, psicologica e delle relazioni sociali, sono talvolta così rapidi e turbolenti da creare disagio, talvolta anche profondo, nei ragazzi che lo vivono per la fatica di accettarli e farvi fronte. Lo sviluppo sessuale da un lato e le nuove aspirazioni e desideri che si modificano dall'altro cambiano il rapporto relazionale ed emotivo che il ragazzo ha avuto fino a quel momento con il suo ambiente (famiglia, scuola, società) e con sé stesso. In particolare, lo sviluppo della dimensione sessuale, coinvolgendo diversi aspetti della persona, interessa non solo l'identità corporea del soggetto, ma anche l'identità psicologica e sociale della persona nei suoi rapporti con gli altri.

Il progetto prevede la realizzazione di due incontri con i docenti degli Istituti Scolastici Comprensivi proponendo una riflessione circa la necessità di dare sostegno ai bisogni affettivi e di espressione della sessualità degli alunni - ricomprendendo tra questi anche i soggetti disabili - per facilitare gli studenti a acquisire conoscenze sulla prevenzione di malattie sessualmente trasmesse e contraccezione, sulla consapevolezza delle emozioni reciproche e delle differenze dei due sessi, valorizzando la loro capacità nella parità di genere e all'equa distribuzione delle responsabilità sia all'interno della coppia e nel contesto sociale, sostenendo il competente rispetto di sé e dell'altro e la capacità di decisioni autonome e responsabili.

Obiettivi specifici

Favorire lo sviluppo armonico della personalità e l'aumento di consapevolezza sui mutamenti fisici, e sui bisogni affettivi anche in caso di disabilità, la pari opportunità uomo-donna nel rispetto delle differenze legate al genere e all'orientamento sessuale, la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e delle gravidanze indesiderate/precoci

Risorse - 2023 - 2024

Valdarno

Tipo di risorsa		Risorse
Totale		Attività a 0 risorse
Note		
Referente attività	Scheda compilata da	
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini	

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Protected together

Classificazione

Obiettivo di salute	9_PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA
Programma Operativo	Realizzare interventi di educazione alla salute per promuovere corretti stili di vita
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Malattie infettive e vaccini
Sotto-settore prevalente	Sorveglianza epidemiologica, Controllo malattie infettive, Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

La diffusa presenza nel territorio del Valdarno di comunità straniere e il loro assiduo accesso alle cure, rappresenta un' elemento di ragguardevole impegno per tutti i servizi sanitari di zona e, in particolare, dei servizi legati alla natalità, nel caso di queste etnie considerevolmente più alta rispetto alla popolazione autoctona.

La vaccinazione, per gli adulti ma soprattutto per i minori, oltre a essere inserita tra i L.E.A. nazionali, esprime un atto di prevenzione in quanto può permettere di combattere malattie infettive per cui non esiste cura o, almeno, di ridurre eventuali pericolose complicazioni.

La U.F. Igiene Pubblica e della Nutrizione ritiene utile e opportuno di provvedere a elaborare una modulistica - scheda anamnestica da utilizzare al momento della vaccinazione e documenti informativi per la gestione di eventuali effetti indesiderati post vaccinali/reazioni avverse – tradotta in lingua madre per ogni etnia, più comprensibile per gli utenti stranieri. Ne consegue da parte dell'utente una scelta consapevole dell'atto vaccinale ma anche una maggior sicurezza per gli operatori coinvolti i quali, a causa del costretto utilizzo di linguaggio specifico, in questi casi spesso non hanno la piena certezza della comprensione da parte dell'utente.

Obiettivi specifici

\- Chiarezza e comprensibilità del materiale informativo, disponibile presso la U.F.

Igiene Pubblica e della Nutrizione, dell'anamnesi vaccinale e del consenso informato tradotto in lingua madre.

\- Gestione consapevole delle eventuali reazioni avverse post vaccinali.

\- Vaccinazione in sicurezza da parte degli operatori.

\- Rispetto dei tempi di durata dell'atto vaccinale.

1) Ricerca e acquisizione di dati demografici (Istat ecc.) esplicativi per le etnie presenti sul territorio Zona Distretto Valdarno.

2) Traduzione della documentazione (anche già esistente tradotta in inglese) disponibile

Valdarno

Obiettivi specifici

presso la U.F. Igiene Pubblica e della Nutrizione, effettuato da parte di personale interno (Assistenti Sanitarie e Medici IPN Valdarno) in collaborazione con servizio di mediatore culturale USL.

3) Eventuale produzione in cartaceo o in digitale del materiale prodotto.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorella Nocentini	Lorella Nocentini

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Ufficio di prossimità

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	Unione Comunale gestione diretta
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

il Ministero della Giustizia ha previsto, nell'ambito del PON GOVERNANCE 2014/2020 (Asse 1 - Obiettivo Tematico OT11 - Priorità di investimento T1 – Azione 1.4.1), la realizzazione di un Progetto Complesso denominato "Uffici di Prossimità" (di seguito Progetto complesso), le cui finalità sono:

- creare una nuova prospettiva verso la giustizia di prossimità che preveda la presenza sul territorio di nuovi punti di contatto ed accessi al sistema giustizia soprattutto nei territori interessati dalla revisione delle circoscrizioni giudiziarie;
- promuovere un Servizio-giustizia più vicino al cittadino ed in particolare alle "fasce deboli" attraverso la creazione di Uffici di prossimità in collaborazione tra la Regione Toscana, gli Uffici giudiziari e gli Enti territoriali;
- offrire un servizio omogeneo, su tutto il territorio nazionale, replicando il Modello di Ufficio di Prossimità sviluppato nelle Regioni pilota.

Il progetto prevedeva la realizzazione e la regolamentazione del funzionamento degli Uffici di Prossimità, del circondario del Tribunale di Arezzo, presso il Comune di Montevarchi in piazza Benedetto Varchi n. 89. Tutti i locali, grazie alla segnaletica predisposta, sono facilmente individuabili ed accessibili anche ai soggetti diversamente abili e/o con difficoltà motorie (anche temporanee).

Per la realizzazione del Progetto, ed assicurare la funzionalità dell'Ufficio di prossimità, il Comune ha messo a disposizione proprie risorse umane (n. 1 cat. D (1 titolare), n. 1 Cat. D e n. 2 Cat. C (n. 1 titolari e n. 2 supplenti).

L'Ufficio è aperto il mercoledì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 su appuntamento, telefonando al n. 0559108349 oppure scrivendo a prossimita@comune.montevarchi.ar.it

Obiettivi specifici

Obiettivo primario del progetto del Ministero della Giustizia è quello di offrire un Servizio-giustizia più vicino al cittadino, individuando punti di accesso facilitato sul territorio, supportati da strumenti informatici per la semplificazione delle procedure, con il risultato complementare di migliorare la gestione dei procedimenti innanzi agli uffici giudiziari.

Lo Sportello esercita la sua attività nell'area di competenza del Circondario del Tribunale di Arezzo, offrendo a tutte le persone residenti un servizio di sportello telematico, riguardante:

L'Attività dello Sportello, nella prima fase di avvio, riguarda le seguenti fattispecie di Volontaria Giurisdizione, per le quali non è richiesta l'assistenza obbligatoria di un legale:

- 1) Amministrazione di sostegno
- 2) Tutele
- 3) Autorizzazioni ex art 320 c.c. riguardante i minori
- 4) Atti dello stato civile (formazione, rettifica, attribuzione cognome)
- 5) Autorizzazioni al rilascio di documenti validi per l'espatrio
- 6) Nomina curatore speciale ex art. 320 e ss. (minori)

Lo Sportello svolge i seguenti compiti:

- (1) gestire azioni di informazione, diffusione e promozione di materiale informativo, in ordine ai procedimenti di

Valdarno

Obiettivi specifici

Volontaria Giurisdizione sopra elencati

(2) offrire supporto all'attività di richiesta di predisposizione dell'istanza, alla raccolta e alla verifica degli allegati ed alla compilazione della corretta modulistica

(3) procedere sulla base dei moduli compilati dall'interessato alla redazione del documento informatico nativo digitale introduttivo del procedimento tramite il rispettivo codice SICID, nonché all'inoltro dello stesso tramite deposito telematico alla Cancelleria del Tribunale

(4) fornire supporto alle attività di predisposizione dei rendiconti periodici di Amministrazione di Sostegno e Tutele

(5) assicurare la raccolta dei rendiconti periodici compilati e curarne il deposito telematico nella Cancelleria del Tribunale. Il funzionario referente utilizzerà la modulistica disponibile sul sito ufficiale del Tribunale di AREZZO: <http://www.tribunale.arezzo.it/>.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vassarri	Lia Vassarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Sportello Associazione Eva con Eva

Classificazione

Obiettivo di salute	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE
Programma Operativo	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Accoglienza e ascolto
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Nato nel 2009 come associazione per l'accoglienza di donne vittime di violenza. Attualmente è aperto il lunedì dalle 9.30 alle 12 e il mercoledì dalle 15.30 alle 19.00 presso la sede in via Garigliano 6 a Montevarchi.

Lo sportello accoglie donne vittime di ogni tipo di violenza offrendo sostegno psicologico e legale.

Obiettivi specifici

- Accogliere la richiesta di aiuto da parte di donne vittime di violenza
- Promuovere un percorso di fuoriuscita dalla violenza
- Favorire e sostenere il lavoro di rete tra i vari soggetti pubblici e privati al fine di migliorare l'assistenza offerta.

Il progetto ha la finalità di facilitare la richiesta di aiuto da parte di donne vittime di violenza, agevolare il loro accesso ai servizi del territorio, promuovere un lavoro integrato tra pubblico e privato sociale nella costruzione e realizzazione dei programmi di assistenza.

Durante l'emergenza da COVID-19 è stato privilegiato l'ascolto telefonico.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vasarri	Lia Vasarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Centro Sociale Polivalente "La Bartolea"

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Centri e attività diurne
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Famiglie
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il Centro Sociale Polivalente è sede di vari progetti e attività.

1. Il progetto "Argento Vivo e Dintorni" è rivolto ad anziani fragili e consiste in varie attività che si tengono per tre pomeriggi alla settimana, a cui si aggiungono altre giornate per eventi speciali; il progetto prevede anche varie iniziative nel periodo estivo, compatibilmente con l'emergenza da Covid-19.

2. Nel Centro operano inoltre vari Gruppi di Auto Aiuto, nati dalla collaborazione tra il Coordinamento Regionale dell'Auto Aiuto, l'Amministrazione Comunale ed altri soggetti del territorio come l'Azienda USL e le Associazioni di Volontariato, compatibilmente con l'emergenza da Covid-19.

3. Il progetto Bartolea Caffè è un'idea che nasce per incontrarsi, per fermarsi e darsi ascolto, stare insieme, in un luogo protetto. È rivolto a persone che presentano una diagnosi di decadimento cognitivo, di Alzheimer, di demenza ed ai loro familiari, figli, nuore, fratelli e sorelle che se ne prendono cura. I bisogni per il malato e la sua famiglia sono molti e diversi fra loro: bisogno di cura, di assistenza, di informazione consapevole. Bartolea caffè vuole essere una risposta ad un bisogno di socialità, di rottura dall'isolamento che una diagnosi di demenza si porta dietro e si pone l'obiettivo di creare insieme nuove relazioni significative. Le famiglie invitate agli appuntamenti del Bartolea Caffè saranno accolte da operatori sociali e operatori dell'AIMA, impegnati a creare una palestra di relazione nelle sue diverse dimensioni: malato-operatore, familiare-malato, familiare-operatore in un contesto che sia ludico, di ascolto ma anche di svago e passatempo. Le attività si tengono sia al Centro Sociale Polivalente La Bartolea che al Museo del Cassero e gli incontri sono con periodicità mensile da ottobre a luglio.

Obiettivi specifici

- Prevenire l'isolamento degli Anziani e delle famiglie con varie problematiche (Alzheimer, Parkinson, affido ...)
- Sostenere, informare ed orientare i cittadini in particolari stati di fragilità

Le attività del progetto "Argento Vivo e Dintorni", rivolto ad anziani ultra 65 anni, si tengono ogni lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 14,30 alle ore 17,30 con il supporto di un Assistente Sociale ed un Educatore Professionale e consistono in: ginnastica dolce, musica live, vfilm, tombola, pet-therapy, clown therapy, incontri a tema e molto altro ancora; i volontari AUSER si occupano del trasporto degli anziani che lo richiedono. Vengono organizzati eventi speciali come giornate con studenti degli istituti superiori del Valdarno o giornate a tema. Il Progetto prevede anche un ricco programma estivo tra cui la gita al mare ed il soggiorno diurno a Ricasoli (frazione in collina) nel mese di luglio.

Nel corso del 2023 si prevede di attivare a Ricasoli anche un nuovo percorso di Atelier Alzheimer, in una prima fase per i residenti del Comune di Montevarchi e poi sarà rimessa alla Conferenza Zonale dei Sindaci la proposta per l'apertura a tutti i Comuni del Valdarno.

I Gruppi di Auto Aiuto vedono riunirsi persone che condividono un disagio e lo attraversano insieme, in un contesto riservato e protetto, alla presenza di un facilitatore della comunicazione; i gruppi sono aperti a tutti i cittadini dei nove Comuni del Valdarno. Si segnala, in particolare, il gruppo rivolto ai caregiver - persone che si prendono cura di familiari malati.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Valdarno**Note****Referente attività** **Scheda compilata da**

Lia Vassarri

Lia Vassarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

GeSocial – programma di gestione dei servizi sociali

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Implementare servizi di prossimità in località periferiche o disagiate
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, Sistema informativo
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Altro
Modalità di gestione	Comune forma singola
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

In Toscana, la maturata consapevolezza dell'esigenza di un Sistema informativo sociale quale strumento apportatore di un significativo valore aggiunto nei compiti di pianificazione e di ricognizione dell'offerta di servizi/prestazioni sociali presenti sul territorio regionale, è riscontrabile nella Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", che all'art. 14 elenca tra le funzioni della Regione l'organizzazione ed il coordinamento del Sistema Informativo Sociale Regionale. Tale legge, inoltre, all' Art. 41 "Il Sistema informativo sociale regionale" prevede che la Regione, le Province, i Comuni e le Società della Salute, ove costituite contribuiscono, in relazione alle rispettive competenze, alla realizzazione ed alla gestione del sistema informativo sociale regionale, per assicurare tempestivamente la conoscenza dei dati e delle informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali.

Il Comune di Montevarchi prima e la Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno dopo si sono dati come obiettivo quello che informatizzare una cartella sociale, ristrutturarla come fascicolo sociale elettronico e farla diventare strumento di lavoro ordinario del servizio sociale di ogni Comune del Valdarno, era una sfida non di poco conto, che poteva essere vinta solo con il coinvolgimento e la partecipazione degli assistenti sociali e del personale amministrativo. Ancora questa sfida è in atto. Il lavoro di costruzione del Sistema Informativo integrato è iniziato nel 1998 con un finanziamento della RT (DD n. 8332 del 24/12/1998).

GeSocial (nome del software) è costruito dal basso e coerente con la pratica degli assistenti sociali ed amministrativi. GeSocial è facile da usare, garantisce la sicurezza dei dati ed è semplice nella gestione. GeSocial è allineato anche al Nomenclatore Regionale/nazionale (unico dizionario)

Le softwarehouse di GeSocial e di AsterCloud stanno lavorando per permettere l'integrazione tra i due programmi rispetto ai percorsi di non autosufficienza, con la supervisione di ESTAR, incaricata dalla Regione Toscana.

In data 23/06/2021 la Regione Toscana ha inserito n. 3 rappresentanti dei Comuni del Valdarno nel Gruppo di Lavoro Regionale "Cabina di Regia Sistema Informativo Territoriale" per partecipare ai lavori in materia e monitorare l'integrazione tra sistema informativo Aziendale e GeSocial.

Nella convenzione sociosanitaria sottoscritta tra i Comuni del Valdarno e l'Azienda USL Toscana Sud Est l'Art. 36 - Sistema Informativo, recita:

Al fine di garantire le funzioni ad esso assegnate, l'Ente responsabile dell'esercizio associato si avvale in via prioritaria dei sistemi informativi e informatici degli enti aderenti, privilegiando l'integrazione degli stessi.

Obiettivi specifici

* GeSocial (nome del software) è costruito dal basso e coerente con la pratica degli assistenti sociali ed amministrativi. GeSocial è facile da usare, garantisce la sicurezza dei dati ed è semplice nella gestione. GeSocial è allineato anche al Nomenclatore Regionale/nazionale (unico dizionario)

GeSocial è un software flessibile: può essere modificato od integrato nel tempo, in relazione a mutamenti sia delle esigenze informative che della tecnologia. La Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno ha previsto una continuità manutentiva che garantisca idonei aggiornamenti hardware e software, al fine di permettere un affinamento ed un adattamento delle analisi. La dinamicità e l'adattabilità di GeSocial e della sua struttura tecnologica risultano di primaria importanza anche in considerazione della necessità d'integrare dati di natura diversa o provenienti da fonti esterne, del cittadino. Occorre sottolineare che GeSocial è stato concepito non come un mero prodotto software che restituisce automaticamente dati prestabiliti. GeSocial vuol essere un Sistema informativo del Servizio Sociale a disposizione sia degli operatori sociali che della parte politica per orientare meglio la propria governance in risposta ai bisogni dei cittadini.

Il Modello di interoperabilità, così come indicato nel Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2017-2019, definisce i meccanismi che facilitano e garantiscono la corretta interazione tra gli attori del sistema (cittadini,

Valdarno

Obiettivi specifici

imprese e Pubbliche amministrazioni), favorendo la condivisione trasparente di dati, informazioni, piattaforme e servizi. In ambito informativo, per interoperabilità si intende la capacità di sistemi differenti ed autonomi di cooperare e di scambio. Partendo dalla DGRT n. 273 del 02/03/2020 "Determinazioni in merito alle azioni per l'attuazione del PSSIR 2018/2020", la sfida cruciale è quella dell'integrazione tra sistemi in un ideale spazio a tre dimensioni:

Partendo dalla DGRT n. 273 del 02/03/2020 "Determinazioni in merito alle azioni per l'attuazione del PSSIR 2018/2020", la sfida cruciale è quella dell'integrazione tra sistemi in un ideale spazio a tre dimensioni:

- in orizzontale: quindi tra sistemi locali, tra enti e organizzazioni che spesso non dialogano (basti citare l'importanza dei dati socio-anagrafici detenuti elettivamente dai Comuni, ma anche dalle AUSL, ovvero dei registri degli enti gestori e delle unità di offerta sociale che sarebbe utile poter disporre a livello distrettuale o di area vasta);
- in verticale: tra amministrazioni e soggetti appartenenti a livelli istituzionali diversi, in una prospettiva di competenza sussidiaria;
- in profondità: mettere in relazione i dati della domanda e dell'offerta di servizi con quelli relativi ai costi, riuscendo a parametrare i cosiddetti costi standard per alcune tipologie di servizi, ma soprattutto sfidando la difficoltà di raccogliere ed elaborare dati rispetto ai risultati prodotti da servizi/interventi/progetti e alla qualità.

Infatti la RT, in detta delibera, tra le azioni da sviluppare (vedi scheda operativa n. 30 – consolidamento della rete sociosanitaria integrata per la cura e l'assistenza delle persone non autosufficienti) recita:

- accorpate gli applicativi in uso presso gli ambiti territoriali della Toscana al fine di migliorare il sistema informativo dei servizi territoriali razionalizzando gli aspetti infrastrutturali, omogeneizzando e standardizzando i processi sociosanitari su tutto il territorio regionale, perfezionando allo stesso tempo l'integrazione con i sistemi informativi dei servizi sociali comunali al fine di soddisfare i debiti informativi regionali e ministeriali.

Obiettivi specifici

- Avere un più sicuro e tempestivo aggiornamento dei dati della cartella;
- trovare, nella cartella, automaticamente dati e stato di avanzamento delle richieste di intervento;
- ricevere aggiornamenti automatici delle cartelle aperte e chiuse;
- misurare i tempi di intervento del processo: "dalla richiesta dell'utente" alla "entrata in lista d'attesa"; "dall'entrata in lista d'attesa" alla "attivazione dell'intervento";
- monitorare la spesa collegata agli utenti, alle aree d'intervento od al budget assegnato al servizio;
- gestire le comunicazioni con gli utenti;
- facilitare i controlli con il collegamento con la banca dati dell'anagrafe;
- condividere l'agenda del servizio;
- elaborare le statistiche per rispondere ai debiti informativi dell'ente, regionali o nazionali;
- esportare la reportistica in formato Excel
- confronto dati tra servizi sociali del Valdarno
- integrazione con il sistema informatico dell'Azienda USL TSE (prima fase con quello del FNA)

Auspicio: raggiungere in futuro una vera integrazione tra sistemi informativi per avere un'unica cartella sociosanitaria dei cittadini

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

nessuna

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vasarri	Lia Vasarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

PIANO EDUCATIVO ZONALE – P.E.Z. 2021_2022

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Minori
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il P.E.Z. si rivolge a due aree: infanzia (tramite il finanziamento del coordinamento pedagogico zonale) e quello scolastico, dalla scuola dell'infanzia alla secondaria di secondo grado (tramite il lavoro del Coordinamento educazione e scuola). Area infanzia - Il coordinamento pedagogico nell'ottica della continuità educativa 0-6 progetta ogni anno la formazione del personale e organizza incontri per favorire la circolazione di informazioni ed esperienze all'interno del sistema educativo integrato, per condividere con il personale le metodologie, le conoscenze, le competenze e gli strumenti atti a concretizzare la continuità educativa. Il PEZ età scolare nasce dalla condivisione degli obiettivi presenti nel Progetto regionale n. 12 "Successo scolastico e formativo". Il PEZ età scolare agisce sulla prevenzione e il contrasto della dispersione scolastica promuovendo interventi educativi basati sul concetto di capacitazione, che rafforzino le competenze chiave per l'autorealizzazione, l'inclusione sociale, la cittadinanza attiva e l'occupazione, garantendo quindi le libertà strumentali necessarie ad ognuno per provvedere allo sviluppo individuale e collettivo. Individua come beneficiari e protagonisti delle azioni tutti i soggetti coinvolti nel processo educativo: studenti, insegnanti, educatori e genitori.

Obiettivi specifici

Il PEZ età scolare risponde con particolare attenzione a bisogni e obiettivi specifici quali: potenziare l'inclusione degli alunni con disabilità e/o stranieri, attraverso la realizzazione negli Istituti Comprensivi di laboratori musicali e teatrali coprogettati a livello di ambito; migliorare l'integrazione degli alunni con diversità di lingua e cultura di provenienza, sviluppando un'azione zonale di mediazione linguistica e culturale, di supporto nel percorso educativo e didattico sia nei Comprensivi che negli Istituti Superiori; prevenire e contrastare il disagio, attraverso azioni di sostegno e consulenza psicologica trasversali a tutti gli Istituti Comprensivi e Superiori, strutturate a livello di ambito; curare il processo di orientamento e ri-orientamento, rispetto alla Scuola Secondaria di I Grado e al biennio del II Grado, sviluppando interventi zionali di orientamento narrativo e azioni comunicative per la condivisione zonale di informazioni e strumenti operativi. Il progetto unico di zona ha come obiettivo l'inclusione dei bambini in situazione di handicap e dei bambini di origine straniera visti non come singoli ma come parte del gruppo classe. Obiettivo è cercare di prevenire e di contrastare il disagio e l'abbandono scolastico che, anche nella nostra Provincia, sta assumendo valori preoccupanti.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vasarri	Lia Vasarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Progetto KEY

Classificazione

Obiettivo di salute	7_INTEGRAZIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI E/O A RISCHIO
Programma Operativo	Garantire servizi a favore di persone in condizioni di fragilità socio-economica ed alle rispettive famiglie
Area di programmazione	Socio-assistenziale
Settore prevalente	Integrazione sociale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	Disabili
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Il progetto è nato con l'obiettivo di riorganizzare i servizi socio-educativi rivolti a giovani e giovani adulti con disabilità, privilegiando il lavoro di gruppo e la dimensione relazionale degli interventi. Il progetto prevede la realizzazione di esperienze socio-educative finalizzate a supportare, valorizzare e potenziare l'autonomia residua dei partecipanti, lavorando sia sull'acquisizione di competenze pratiche legate alla vita domestica e agli altri ambienti di vita quotidiana, che sull'apprendimento di competenze affettivo-relazionali necessarie per sostenere lo sviluppo dell'autonomia affettiva e dell'autostima e l'ampliarsi della percezione di sé in relazione a persone esterne al nucleo familiare. L'organizzazione della giornata-tipo rispetta due esigenze fondamentali: da una parte il bisogno di continuità e sicurezza garantito dalle routine, dall'altra il bisogno di stimolare le capacità e le competenze con attività diversificate, strutturate e non, che possano sostenere l'ampliamento degli interessi, l'offerta di prospettive alternative, la promozione dell'assunzione di un ruolo attivo e positivo nelle attività di gruppo e nel tempo libero. Il programma delle proposte, condiviso con le famiglie ed i partner del progetto, viene definito periodicamente nell'ambito di una progettazione generale così da modulare gli interventi in base a bisogni rilevati e autonomie conseguite.

Obiettivi specifici

Il progetto ha l'obiettivo di prevenire le disuguaglianze sociali, attivare nuovi modelli di "care", nonché attivare servizi per favorire la permanenza al domicilio, di inclusione sociale, attraverso lo stare insieme, attraverso laboratori, attraverso la conoscenza del territorio ed altro.

- Analizzare le competenze ed attitudini degli utenti inseriti nel progetto.
- Promuovere e consolidare le autonomie potenziali individuate.
- Promuovere la qualità della vita della persona nei suoi contesti di vita, personalizzando il più possibile l'offerta di proposte orientandosi realmente sui limiti e le possibilità.
- Favorire l'ampliamento delle opportunità di esperienze e sviluppo di relazioni sociali significative.
- Promuovere una programmazione coerente con gli obiettivi progettuali generali e individuali.
- Garantire la qualità e continuità educativa mediante l'individuazione e mantenimento di un gruppo di lavoro stabile e qualificato.
- Orientare, formare, coinvolgere le famiglie.

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vasarri	Lia Vasarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

Sportello "Ascolto Donna" Valdarno

Classificazione

Obiettivo di salute	6_CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE
Programma Operativo	Facilitare la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi da parte di donne vittime di violenza
Area di programmazione	Violenza di genere
Settore prevalente	Accoglienza e ascolto
Sotto-settore prevalente	Accoglienza, Centri di ascolto tematici
Attività	Attività continuativa
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	No
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-

Descrizione

Nato nel 2011 come sportello a bassa soglia per donne vittime di violenza o disagio è aperto il martedì dalle 9 alle 12 presso il distretto socio sanitario di San Giovanni Valdarno (c/o Distretto Socio Sanitario via III Novembre, 18) . Ad oggi il servizio è un punto di riferimento nel territorio per donne con problemi di disagio. Il progetto ha la finalità di facilitare la richiesta di aiuto da parte di donne vittime di maltrattamento o disagio, agevolare il loro accesso ai servizi del territorio, promuovere un lavoro integrato tra pubblico e privato sociale nella costruzione e realizzazione dei programmi di assistenza.

Obiettivi specifici

- Facilitare la richiesta di aiuto da parte di donne vittime di maltrattamento
- Agevolare il loro accesso ai servizi
- Promuovere un lavoro di rete tra pubblico e privato sociale nella costruzione dei programmi di assistenza

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vassarri	Lia Vassarri

Valdarno

Titolo della scheda di attività

PNRR - SUPERVISIONE

Classificazione

Obiettivo di salute	10_AZIONI PER LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO
Programma Operativo	Rafforzare i servizi sociali e prevenire il fenomeno del burn out tra gli operatori sociali
Area di programmazione	Prevenzione e promozione
Settore prevalente	Azioni di sistema Prevenzione e promozione
Sotto-settore prevalente	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Formazione del personale, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Attività	Attività con inizio e fine
Argomenti	-
Popolazione target	Altro
Modalità di gestione	Altro tipo di gestione
Attività innovativa	Sì
Tipologia	Attività con inizio e fine
Durata	01/01/2023 - 31/12/2023

Descrizione

Il Comune di Montevarchi con deliberazione della GC:

- n. 65 del 28/3/2022 ha recepito la deliberazione della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno n. 7 del 22/02/2022 avente per oggetto PNRR composizione gruppi di lavoro zonali e indirizzo per affidamento incarico alla società di servizi a supporto. Con detto atto deliberativo sono stati costituiti i seguenti gruppi di lavoro, al fine di elaborare progetti per la Zona Valdarno a valere sulla Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi Sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimenti 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti; 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità; 1.3 Housing temporaneo e stazioni di posta del PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza:

a. 1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini: Comune di Castelfranco Piandiscò (capofila) e Comune di Montevarchi

b. 1.1.2 e 1.1.3 Autonomia degli anziani non autosufficienti e rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità: Comune di Bucine con il supporto del Comune di Laterina Pergine Valdarno;

c. 1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali: COMUNE DI MONTEVARCHI

d. 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità: Comune di Terranuova Bracciolini con il supporto del Comune di Loro Ciuffenna

e. 1.3.1 e 1.3.2 Housing first e Stazioni di posta: Comune di San Giovanni Valdarno con il supporto del Comune di Cavriglia

- n. 66 del 28/03/2022 ha recepito la deliberazione della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno n. 18 del 22/03/2022 "Mandato al Comune di Terranuova Bracciolini quale ente capofila ATS (Ambito Territoriale Sociale) della Zona Valdarno a presentare le progettazioni elaborate dai Comuni/Gruppi di lavoro", sopra indicati;

Il Comune di Montevarchi ha ricercato immediatamente ATS della Provincia di Arezzo per una progettazione condivisa. Altri ATS partner avrebbero portato punteggio aggiuntivo nella valutazione ministeriale del progetto. La ricerca ha portato l'ATS CASENTINO e l'ATS VALTIBERINA nel progetto Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali

Obiettivi specifici

L'obiettivo del progetto TRIENNALE è quello di rafforzare il Servizio Sociale Professionale ed in particolare di prevenire il fenomeno del burnout, fenomeno che si ripercuote negativamente sulle capacità personali e professionali della persona, portandola alla sofferenza e a non essere efficiente nel suo operato. Il lavoro sociale comprende un carico emozionale e gestionale molto complesso a seguito della costante interazione con le sofferenze delle persone vulnerabili e multi-problematiche.

Nello specifico gli obiettivi sono:

- rafforzamento della identità professionale individuale;
- elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali;
- ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi;
- ridimensionamento della tendenza al fare ed alla concretezza dei bisogni, sostenendo l'acquisizione o il consolidamento

Valdarno

Obiettivi specifici

di competenze riflessive e autoriflessive;

- sostegno al desiderio ed al bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, della professione;
- dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa;
- valorizzazione, attraverso la possibilità di raccontarsi, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate;
- orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca.

Con il progetto intendiamo offrire agli assistenti sociali ed agli operatori sociali uno spazio separato dall'operatività, percorsi di confronto e di condivisione che accompagneranno l'assistente sociale e l'operatore sociale nell'esercizio della professione svolta con l'obiettivo di garantire e di mantenere il suo ben-essere, consentirgli di assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone beneficiarie dei servizi, riconquistando il senso ed il valore del proprio operato.

Il ruolo svolto dal personale dei servizi sociali, la natura dei servizi offerti e l'elevato numero di interventi complessi da gestire possono causare alti livelli di stress tra gli operatori. Al fine di migliorare gli standard di qualità dei servizi, secondo le indicazioni del Piano Sociale Nazionale, si intende promuovere un'attività di sostegno, formazione e supervisione degli operatori per rafforzarne la professionalità, condividere e omogeneizzare ove possibile le metodologie di lavoro comuni e favorire la condivisione di competenze e dei flussi comunicativi interni.

Il percorso di supervisione sarà finalizzato all'analisi delle pratiche professionali agite dai professionisti del sociale sul piano metodologico, valoriale, deontologico e relazionale, all'individuazione dei problemi e delle criticità nell'azione svolta, alla condivisione delle conoscenze, pluralità di metodi e di percorsi possibili per la risoluzione dei problemi riscontrati. E' un sistema di pensiero-meta sull'azione professionale, uno spazio e un tempo dove ritrovare, attraverso la riflessione guidata il confronto di gruppo, una distanza equilibrata dall'azione, per analizzare con lucidità affettiva sia la dimensione emotiva, sia la dimensione metodologica dell'intervento per ricollocarla in una dimensione corretta, con spirito critico e di ricerca.

Sarà attivata, per ogni ATS la supervisione di gruppo, la supervisione di équipe con un modulo di supervisione organizzativa.

Il risultato atteso è l'aumento del ben-essere organizzativo degli assistenti sociali da un lato e dei livelli di performance del servizio sociale professionale dall'altro sia in termini di standard di qualità che in termini di produttività. L'impatto atteso è la riduzione dei tempi e l'incremento della capacità di risposta ai bisogni sociali dei cittadini. Con la supervisione desideriamo giungere ad un servizio sociale di qualità attraverso la messa a disposizione degli operatori di strumenti che ne garantiscano il ben-essere e ne preservino lo squilibrio.

Destinatari:

- assistenti sociali impiegati nei servizi sociali dell'ATS
- altre figure professionali presenti nei servizi sociali territoriali: educatori professionali, psicologi, coordinatori del servizio di assistenza domiciliare etc.

La sperimentazione del servizio di supervisione avverrà attraverso l'affidamento a operatore economico o singolo professionista opportunamente selezionato dal Comune di MONTEVARCHI (ente capofila del progetto) secondo specifiche definite a partire dalle indicazioni dello standard di servizio definito dal Piano Sociale Nazionale 2021/2023 nella scheda tecnica 2.2.7 per il LEPS 2.7.2 "Supervisione del personale dei servizi sociali."

Risorse - 2023 - 2024

Tipo di risorsa	Risorse
Totale	Attività a 0 risorse

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lia Vasarri	Lia Vasarri

Valdarno