

specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• revisione periodica dell'Assessment multiprofessionale;</li> <li>• sviluppo della dimensione dell'inclusione sociale e dell'integrazione socio-sanitaria;</li> <li>• valutazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione con i territori e gli stakeholder.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	<p>Il Percorso Autismo prevede la valutazione e presa in carico multiprofessionale dei quadri di rischio dei Disturbi dello Spettro Autistico/Disturbi del Neurosviluppo complesso.</p> <p>Nel 2024 sono state effettuate <b>circa n. 55 valutazioni nella fascia di età 0 – 4 anni</b>; di queste <u>circa n. 45 sono diventate prese in carico all'interno del percorso specifico per condizioni di rischio o diagnosi conclamate</u>, mentre <u>gli altri bambini sono rimasti in carico al servizio per altri disturbi del Neurosviluppo</u>.</p> <p>La presa in carico prevede la presenza delle varie figure dell'équipe (NPI, Psicologo, Educatore Professionale, Logopedista, Terapista della Neuropsicomotricità) e la messa in atto di interventi globali ispirati alla terapia mediata dai genitori e interventi focalizzati su competenze specifiche inerenti ai contesti di vita.</p> <p>Nel corso dello stesso anno sono state inoltre <b>effettuate n. 35 valutazioni per sospetto spettro autistico in bambini e adolescenti</b>, con conseguenti proposte di intervento estensive (piccoli gruppi socio-comunicativi, interventi sul comportamento e sulla comunicazione aumentativa), valutazione delle comorbidità e supporto ai genitori.</p> <p><b>Sono in carico n. 449 pazienti.</b></p>

<b>8.7</b>	<b>SMIA2 Percorso disabilità complesse geneticamente determinate ex DGRT 1339/2018</b>
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - minori Valutazione diagnostica multidisciplinare
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Mario Landi
Descrizione della attività	<p>Si prevede una valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, ortottista, dietista, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, educatore, infermiere, assistente sociale), integrata con genetista e pediatria ospedaliera, condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrate con i percorsi educativi. Si prevede inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un processo di completamento della redazione del PDTAS specifico aziendale in base alle previsioni della DGRT 1339/2018;</li> <li>• implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse e ulteriore</li> </ul>



	sviluppo della fase di trattamento con le SdS/Zone Distretto per la fascia di età pre e adolescente, con attenzione alla dimensione dell'inclusione sociale. <b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e costituzione di rete per la presa in carico;</li> <li>• implementazione del Protocollo NIDA;</li> <li>• revisione periodica dell'Assessment multiprofessionale;</li> <li>• sviluppo della dimensione dell'inclusione sociale e dell'integrazione socio-sanitaria;</li> <li>• valutazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione con i territori e gli stakeholder.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	Nel 2024 i <b>pazienti in carico</b> sono <b>n. 1.619</b> . È stata attivata, a livello di Area Vasta, una Unità Funzionale Semplice Neurologica che tratterà gli aspetti legati alle sindromi disgenetiche in stretta integrazione con l'ambulatorio di epilettologia, cui partecipa una NPI dello SMIA. È stata attivata una collaborazione con l'Associazione Trisomia21 da parte della Zona Distretto di Firenze, che vede coinvolte due NPI dello SMIA per i raccordi sui progetti riabilitativi.

<b>8.8</b>	<b>SMIA6 Integrazione con i punti nascita e follow up neonatologico</b>
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - minori Individuazione precoce e proattiva del disturbo
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Mario Landi
Descrizione della attività	Si prevede lo svolgimento di un follow up neonatologico in collaborazione con il reparto ospedaliero di pediatria e si rivolge ai bambini da 0 a 3 anni inviati dai pediatri del reparto per prematurità o problemi alla nascita. Inoltre sono previsti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'attivazione del Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neuro sviluppo;</li> <li>• l'attuazione del PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up;</li> <li>• il coordinamento con i punti nascita dell'Azienda USLTC e con il punto nascita dell'AOU Careggi;</li> <li>• l'implementazione del follow up fino a 6 anni.</li> </ul> <b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b>



Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• coordinamento con reparti ospedalieri per il follow up in base alle nuove previsioni del Protocollo NIDA;</li> <li>• consulenza NPI e fisioterapista nei punti nascita;</li> <li>• pubblicazione del PDTAS sulla presa in carico del bambino pretermine e follow up.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	In riferimento a questa attività si segnala che è presente una NPI dello SMIA al Follow up presso l'Ospedale S. Giovanni di Dio; sono attivati i percorsi di invio dai punti nascita allo SMIA Firenze attraverso la COT; la presa in carico segue il modello AIDIN.

<b>8.9</b>	<b>SMIA8 Percorsi di presa in carico delle emergenze urgenze psicopatologiche nell'infanzia e nell'adolescenza, continuità THT</b>
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - minori Individuazione precoce e proattiva del disturbo
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Mario Landi
Descrizione della attività	<p>Si prevede lo svolgimento di un monitoraggio del fabbisogno, anche attraverso l'analisi dei ricoveri e degli accessi al PS, e uno studio di fattibilità dei livelli di offerta territoriali semiresidenziali e residenziali. Inoltre sono previsti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la valutazione multiprofessionale del rischio evolutivo nelle emergenze e predisposizione di un progetto terapeutico a breve e medio termine;</li> <li>• l'attivazione di una cabina di regia per il monitoraggio delle strutture terapeutiche a carattere residenziale attualmente attive nell'Area Vasta Toscana Centro;</li> <li>• l'attivazione di una cabina di regia per la valutazione dell'offerta semiresidenziale.</li> </ul> <p><b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b></p>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pubblicazione di una procedura inerente alle strutture residenziali;</li> <li>• monitoraggio dell'offerta semiresidenziale;</li> <li>• pubblicazione procedura per Fast track per prenotazione urgente da parte dei PS e per accesso diretto da parte della pediatria e degli ospedali di AV.</li> </ul>
	La continuità ospedale-territorio si realizza attraverso un percorso di accesso prioritario a slot territoriali dedicati alle urgenze psicopatologiche (visite prioritarie di neuropsichiatria infantile), attivabile dall'ospedale "Meyer" (DEA, SOD Psichiatria e Neurologia) e dai DEA degli ospedali aziendali. La richiesta

<p>Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti</p>	<p>di visita prioritaria viene inviata a una e-mail dedicata aziendale. A seguito della richiesta viene valutata l'appropriatezza secondo criteri predefiniti da parte di un polo infermieristico del D.S.M.D, che procede poi direttamente a dare l'appuntamento all'utente.</p> <p>È possibile con la stessa modalità una prenotazione urgente da parte dei PLS e dei MMG.</p> <p>Per le situazioni psicopatologiche di maggiore complessità la presa incarico diagnostico-terapeutica e riabilitativa è di tipo multiprofessionale. Per la fascia adolescenziale (12-17) è operativo da tempo un gruppo di lavoro multiprofessionale (Neuropsichiatra Infantile, Psicologo, Educatore Professionale, Infermiere) per la presa in carico di quadri clinici in fase post-critica e di quelli a rischio di scompenso, in continuità con l'ospedale o al fine di evitare accessi ai Pronto Soccorso e ricoveri ospedalieri.</p> <p>È operativa una cabina di regia per il monitoraggio continuo delle 5 Comunità Terapeutiche dell'Area Vasta Toscana Centro a media e bassa intensità di cura; sono definiti criteri di accesso prioritario, sia di natura clinica che di ordine giudiziario (richieste del Tribunale per i Minorenni), con esclusione delle richieste dell'area penale (misura cautelare, messa alla prova).</p> <p>L'UFC SMIA di Firenze non dispone di una struttura semiresidenziale. È stato quindi chiesto l'accreditamento della struttura riabilitativa per adolescenti con disturbi psicopatologici "Percorso Verde", già da molto tempo operante presso la Casa di Comunità "Le Piagge".</p> <p><b>I pazienti in carico all'ambulatorio acuti sono n. 300.</b></p>
---	--

<p><b>8.10</b></p>	<p><b>SMIA7 Percorsi integrati con i pediatri di famiglia per la diagnosi precoce (NIDA)</b></p>
<p>Area programmazione</p>	<p>Socio-Sanitario</p>
<p>Settore e sotto-settore prevalente</p>	<p>Salute mentale - minori Individuazione precoce e proattiva del disturbo</p>
<p>Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto</p>	<p>SdS – Gestione diretta Dott. Mario Landi</p>
<p>Descrizione della attività</p>	<p>Si prevede di dare attuazione alla DGRT 699/2009 relativa al rapporto con i Pediatri di famiglia per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo e attivazione del Protocollo NIDA per l'individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b></p>
<p>Impegno economico</p>	<p><b>Non previsto.</b></p>
<p>Obiettivi specifici e azioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sviluppo di lavoro di gruppo e collaborazione tra il Dipartimento della Salute mentale e il Dipartimento delle Professioni tecniche per l'individuazione di modalità di diagnosi precoce sul territorio, che possa prevedere il coinvolgimento attivo dell'organizzazione dei PdF;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>fast-track per prenotazione urgente da parte del Pediatra.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	È in corso il progetto di un raccordo stretto con i pediatri della Zona di Firenze per gli invii relativi ai disturbi del neurosviluppo attraverso il percorso dedicato alle visite prioritarie già attivo in Area Vasta.

8.11 SMIA5 Percorso disturbo da deficit di attenzione e iperattività	
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - minori Valutazione diagnostica multidisciplinare
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Mario Landi
Descrizione della attività	Si tratta di una progettazione Day Service per la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuro psichiatra infantile, neuropsicomotricista, educatore, infermiere), condivisa con la famiglia, e per la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Si prevede l'attuazione del percorso per il riconoscimento dell'Azienda USLTC (ogni UFSMIA) come soggetto prescrittore degli psicostimolanti e progettazione Day Hospital per il trattamento. <b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e presa in carico.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	Nel 2024 sono stati <b>valutati e presi in carico n. 271 minori con Diagnosi di Deficit dell'attenzione e iperattività/impulsività</b> . La valutazione diagnostica multidisciplinare è svolta dal gruppo composto da Neuropsichiatra Infantile e Psicologo. Il personale coinvolto nel percorso conta n. 2 Neuropsichiatri Infantili e n. 3 Psicologi. Il trattamento è di tipo multimodale, cioè che implica il coinvolgimento di scuola, famiglia e minore stesso tramite incontri individuali, di coppia o di gruppo.

8.12 SMIA4 Percorso disturbi del linguaggio	
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - minori Valutazione diagnostica multidisciplinare
Modalità di gestione e/o	SdS – Gestione diretta

Responsabile del progetto	Dott. Mario Landi
Descrizione della attività	<p>Si prevede lo svolgimento della valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psicologo, neuropsichiatra infantile, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, infermiere, assistente sociale), condivisa con la famiglia, e la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Si prevede inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'implementazione di progetti specifici per bambini non italofofoni;</li> <li>• il miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico, anche attraverso percorsi di definizione di standard trasversali di profili di trattamento, con obiettivo di previsione di una istruzione operativa aziendale.</li> </ul> <p><b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b></p>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e presa in carico;</li> <li>• diffusione di modelli di intervento mediati dai genitori e dagli operatori dei nidi e delle scuole dell'infanzia.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	Sono state attivate formazioni sul bilinguismo in Area Vasta e lo SMIA della Zona di Firenze ha partecipato alla comunità di pratica sul metodo CAA per le gravi compromissioni del linguaggio nei bambini.

8.13 SMIA3 Percorso disturbi neuromotori	
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - minori Valutazione diagnostica multidisciplinare
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Mario Landi
Descrizione della attività	<p>Si prevede lo svolgimento della valutazione multidimensionale e multiprofessionale (neuropsichiatra infantile, fisioterapista, logopedista, ortottista, dietista, neuropsicomotricista, psicologo, infermiere, assistente sociale), integrata con l'ortopedia pediatrica e la SOS Epilettologia Infanzia e Adolescenza (EIA), condivisa con la famiglia, e la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita. Per ogni fascia di età si definiscono percorsi e azioni specifiche integrati con i percorsi educativi. Si prevede inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'attuazione e revisione del PDTAS, in integrazione con quello regionale e quello relativo ai disturbi neuromuscolari oltre che in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Tecniche e delle associazioni di stakeholder;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l’attivazione del Protocollo NIDA per l’individuazione precoce dei disturbi neuromotori;</li> <li>• l’implementazione del percorso di collaborazione con la SOS Epilettologia clinica per il trattamento congiunto di situazioni complesse.</li> </ul> <p><b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all’autonomia individuale, cronicità.</b></p>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione e predisposizione di interventi abilitativi e riabilitativi, anche nel contesto familiare e scolastico e presa in carico;</li> <li>• programmazione degli interventi chirurgici e/o farmacologici per la riduzione delle deformità osteoarticolari;</li> <li>• progettazione di un percorso integrato con la SOS EIA;</li> <li>• implementazione del protocollo NIDA.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	<p>Il percorso disturbi neuromotori prevede la presa in carico multiprofessionale dei minori con disturbi neuromotori dello sviluppo, correlati a quadri eziologici molteplici che vanno dalle PCI (Paralisi Cerebrali Infantili) ai ritardi nell’organizzazione delle competenze posturo-motorie, alle patologie neuromuscolari.</p> <p>La presa in carico è multiprofessionale ed integrata con i terzi livelli.</p> <p>La prima visita è congiunta di FT e NPI con successivo coinvolgimento, a seconda dei bisogni e delle caratteristiche cliniche, di altre figure della riabilitazione (Logopedista, Neuropsicomotricista, Educatore Professionale) e dei Servizi Sociali. Tutti gli interventi riabilitativi prevedono il coinvolgimento degli ambienti di vita (famiglia e scuola in particolare).</p> <p>Questo modello è in linea con le indicazioni del PDTA, che prevede per la Zona Firenze la presenza del percorso multiprofessionale AIDIN.</p> <p>Il collegamento ospedale-territorio viene garantito grazie alla presenza di personale operante presso l’HUB Ospedaliero della Azienda USL Toscana Centro, afferente alla UO di Neurologia ed Epilettologia, che opera in linea con il protocollo NIDA.</p> <p>Nel 2024 sono stati <b>n. 38 i nuovi pazienti in carico.</b></p>

<b>8.14</b>	<b>Progettazione e promozione di azioni rivolte ai “giovani fragili”</b>
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale – minori Interventi sulla rete sociale, formale e informale
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Direttore SdS, Dott. Marco Nerattini
	L’attività progettuale si intende rivolta ad adolescenti e preadolescenti e prevede l’implementazione di interventi specifici per questa fascia di età con il coinvolgimento attivo di scuole e famiglie.

Descrizione della attività	<p>Negli ultimi anni le fasce di età giovanili stanno vivendo un periodo di grave difficoltà, dovuta al momento di profondi mutamenti sociali e culturali intervenuti a livello delle istituzioni familiari e dei ruoli genitoriali, al grande disagio apportato dalla recente emergenza sanitaria i cui effetti rischiano di proiettarsi nel lungo periodo, alle difficoltà di integrazione socio-culturale scaturite dal fenomeno dell'immigrazione, ecc. Tutto ciò sta comportando una forte crisi da parte degli adolescenti, uno smarrimento diffuso che va a sommarsi alle problematiche tipiche e peculiari inerenti a questa difficile fase di sviluppo e a sopraggiunte nuove problematiche che vanno dalle nuove dipendenze, come l'<i>internet addiction</i>, al disagio psicopatologico. Tali problematiche producono svariati effetti: fenomeni di ritiro ed isolamento sociale, bassa autostima, apatia, scarso controllo degli impulsi, difficoltà scolastiche, difficoltà socio-relazionali, condotte a rischio, fino ad arrivare a comportamenti autodistruttivi.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Azioni a supporto dei minori e tutela della donna.</b></p>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	Gli interventi specifici saranno mirati a sostenere minori in difficoltà socio-sanitaria attraverso il rafforzamento delle proprie risorse e l'attivazione delle abilità personali ancora inesprese, il tutto in un'ottica di prevenzione del disagio e promozione delle autonomie personali, in stretta e costante collaborazione con le famiglie e le istituzioni scolastiche.
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	Nel 2024 è proseguito l'intervento del team educativo afferente al Progetto " <b>Percorso Verde</b> ". Attualmente <b>sono inseriti nella parte semiresidenziale del Percorso Verde n. 30 minori in una condizione di grave psicopatologia acuta o sub-acuta anche a scasso ricovero</b> . Sono invece seguiti nel progetto " <b>Scuola Ospedale</b> " quelli che hanno difficoltà di ritiro scolastico e necessitano di un progetto integrato con la scuola. <b>Nella parte Interventi Individuali a domicilio sono seguiti n. 69 minori</b> , di cui 43 femmine e 26 maschi. In generale il numero delle femmine seguite all'interno del servizio è doppio rispetto a quello dei maschi.

<b>8.15</b>	<b>Progetto "Sostenere percorsi assistenziali complessi" – Seconda edizione</b>
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale – adulti Accoglienza
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott.ssa Silvia Sforzi
	La D.G.R.T. n. 1449/2017 costituisce il principale riferimento normativo regionale dell'area della disabilità e attribuisce alle U.V.M.D. zonali il compito di effettuare una valutazione multidisciplinare del bisogno della persona con handicap e definire il profilo di funzionamento della persona disabile secondo procedure definite ed approvate a livello regionale. L'U.V.M.D. fiorentina, nel corso della propria attività, ha evidenziato che gravitano sul territorio di propria



Descrizione della attività	<p>competenza molte persone afferenti all'area della marginalità con importanti problematiche di salute per le quali viene riconosciuta dalle apposite commissioni una attestazione di handicap. La presa in carico di queste persone, portatrici di bisogni assistenziali specifici e complessi, non trova le opportune risposte assistenziali nei percorsi "canonici" previsti e a disposizione delle U.V.M.D. nella definizione del progetto di vita.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Rete territoriale e sostegno all'autonomia individuale, cronicità.</b></p>
Impegno economico	<p>Risorse sanitarie finalizzate pari a <b>46.080,00 Euro</b>.</p>
Obiettivi specifici e azioni	<p>Individuazione di percorsi appropriati e innovativi che possano garantire una risposta adeguata alle necessità assistenziali rilevate e valutate dall'U.V.M.D. La SdS ha proceduto ad integrare le figure professionali già previste in U.V.M.D. con la figura dello Psicologo, anche al fine di sviluppare, in raccordo con le linee del Coordinatore socio-sanitario SdS, strategie condivise e progettualità dedicate sul target specifico.</p>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	<p>L'azione trova un primo livello di formalizzazione nel 2022 con il Provvedimento del Direttore SdS n. 46 del 25 agosto 2022. Nel corso del 2023 è stato consolidato il lavoro dell'équipe multiprofessionale dedicata, strutturando l'intervento in un continuum di servizi, dalla prossimità e bassa soglia alla formale presa in carico dei servizi territoriali.</p> <p>L'azione prevede la messa in rete e l'integrazione degli interventi per persone fragili con problematiche di salute per i quali c'è bisogno di un intervento sanitario.</p> <p>L'attività mira a costruire un modello di intervento con l'ausilio di unità mobili con personale socio-sanitario che, attraverso uno snodo di rete, permettano la valutazione delle condizioni socio-sanitarie e l'invio appropriato ai percorsi, siano essi di primo intervento/prima soglia o di accoglienza in strutture intermedie o specialistiche.</p> <p>Questo modello mirerebbe a limitare gli accessi impropri al pronto soccorso e SPDC, accompagnando la dimissione ospedaliera ed evitando il prolungarsi inappropriato dei codici rossi in RSA/RSD per le persone senza dimora.</p> <p>L'analisi delle richieste di intervento pervenute all'équipe evidenzia in particolare tre <i>setting</i> privilegiati, all'interno dei quali si concretizza la domanda di intervento: interventi di strada, inserimenti presso/erogazione di servizi di bassa soglia e sportelli di primo ascolto (collegamento con Help Center della stazione SMN); emergenza sociale e sanitaria, servizi attivati in emergenza presso strutture di natura sociale (PIS, altro) e sanitaria (DEA, SPDC, ecc.); residenzialità, interventi realizzati presso il sistema integrato delle accoglienze di natura sociale, socio-sanitaria, sanitaria (SAT, RSA in codice rosso, SAI DM/DS migranti altre strutture, ecc.); in alcuni casi questi interventi riguardano persone senza dimora e migranti e si svolgono anche attraverso le unità multiprofessionali integrate di valutazione della SdS (U.V.M., U.V.M.D., A.C.O.T.).</p> <p>I dati quantitativi relativi alle segnalazioni ed ai progetti attivati (da aprile 2021 a giugno 2024) evidenziano: <b>420 segnalazioni individuali di persone intercettate da unità di strada e servizi di prossimità</b> (il dato complessivo nel periodo dicembre 2023-dicembre 2024 è allineato rispetto a quanto riportato</p>

	<p>l'anno precedente, con un incremento di circa 8 unità), poi discusse all'interno dei gruppi di lavoro territoriali ai quali partecipano i referenti dei servizi socio-sanitari della SdS (<u>in media 20 nuove segnalazioni mensili discusse nell'ambito della "équipe grave marginalità"</u>; <u>in media oltre 15 segnalazioni mensili discusse nell'ambito degli incontri del gruppo operativo "ultima stazione"</u>); <b>n. 164 persone segnalate per conclamate vulnerabilità sanitarie e discusse in termini di P.A.C. (Percorsi Assistenziali Complessi) nell'ambito delle équipe multiprofessionali</b> coordinate da referenti della SdS di Firenze. <b>Le segnalazioni discusse</b> riguardano per il <b>64% uomini</b>. Il <b>59%</b> sono <b>cittadini stranieri</b>. Solo il <b>9%</b> sono <b>persone anziane</b> e nel <b>60%</b> dei casi si tratta di <b>persone senza residenza</b>.</p> <p>Nel 2024 sono stati spesi <b>32.352,00 Euro</b>.</p>
--	---

<b>8.16</b>	<b>SMA3 Salute Mentale – Continuità della cura durante la detenzione in carcere e nel reinserimento</b>
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale – adulti Valutazione diagnostica multidisciplinare
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Giuseppe Cardamone
Descrizione della attività	<p>La continuità assistenziale delle persone detenute in carcere per problemi pregressi o insorti durante la detenzione deve essere garantita attraverso la predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita e basati sulla valutazione multidimensionale e multiprofessionale. Date le forti criticità riscontrate, si rende necessario ripensare e riformulare le modalità di collaborazione tra le équipe interne degli istituti penitenziari e le UFSMA territoriali in modo da attivarsi prima della uscita dal carcere in ottica di mediazione e continuità.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e Dipendenze patologiche.</b></p>
Impegno economico	Risorse sanitarie ordinarie pari a <b>489.502,00 Euro</b> .
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione e predisposizione di interventi consulenziali e/o abilitativi e riabilitativi per persone in uscita dal carcere e residenti nel nostro territorio e presa in carico;</li> <li>• raccordo per casi specifici con operatori della salute in carcere;</li> <li>• predisposizione di protocolli interistituzionali di continuità assistenziale tra le UFSMA e gli istituti penitenziari per le persone private della libertà al fine di una maggiore efficacia trattamentale;</li> <li>• rafforzamento dei servizi di mediazione linguistica e culturale e formazione e supporto ad indirizzo etnopsicologico.</li> </ul>
Attività	Nel 2024 sono stati <b>presi in carico</b> dal servizio <b>n. 280 utenti</b> (di cui <u>n. 144</u>

realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	avevano necessità di assistenza psichiatrica e/o n. 165 di assistenza psicologica).
---	---

8.17 SMA9 Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC)									
Area programmazione	Socio-sanitario								
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - adulti Strutture con personale sulle 24 ore giornaliere								
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima								
Descrizione della attività	<p>Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) provvede alla cura dei pazienti in fase acuta che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero. Accoglie trattamenti volontari o obbligatori, provvede all'assistenza di pazienti in condizioni di emergenza ed è collegato al Pronto Soccorso e al territorio. Rappresenta un nodo della rete dei servizi dell'UFSMA particolarmente attento sia nella fase di accoglienza e presa in carico che al momento della progettazione dell'intervento terapeutico territoriale da attuare al momento della dimissione.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e Dipendenze patologiche.</b></p>								
Impegno economico	Risorse sanitaria ordinarie pari a <b>2.450.102,00 Euro.</b>								
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestione servizio SPDC in collaborazione con la Rete Ospedaliera;</li> <li>• attuazione di gruppo operativo di coordinamento dei SPDC presenti in AUSLTC per la diffusione di buone pratiche;</li> <li>• rafforzamento della collaborazione tra PS, le direzioni dei presidi ospedalieri ove collocati SPDC;</li> <li>• azioni necessarie ai fini dell'indicatore MES C15A.13° (% ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni per patologie psichiatriche: &lt;5) e NSG D27C (% re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria: &lt;5).</li> </ul>								
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	<p>Si riportano i valori dell'indicatore inerente alla percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria per la zona Firenze (punteggi stabili rispetto al 2024):</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Valore al 18/02/2025</th> <th>Punteggio al 18/02/2025</th> <th>Valore al 28/03/2025</th> <th>Punteggio al 28/03/2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,05</td> <td>55,75</td> <td>7,05</td> <td>55,75</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i numeri dei ricoveri ripetuti nell'area fiorentina risentono dei dati record (sul piano almeno regionale), per quanto riguarda la durata media della degenza (&lt;7gg) e la % di ricoveri fuori zona, non residenti nel Comune (circa 25%), che dimostrano il funzionamento ad elevatissimo turnover, la difficoltà di presa in cura precoce territoriale per ¼ dei degenti;</li> </ul>	Valore al 18/02/2025	Punteggio al 18/02/2025	Valore al 28/03/2025	Punteggio al 28/03/2025	7,05	55,75	7,05	55,75
Valore al 18/02/2025	Punteggio al 18/02/2025	Valore al 28/03/2025	Punteggio al 28/03/2025						
7,05	55,75	7,05	55,75						



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• è attivo il gruppo di coordinamento SPDC di cui fanno parte 4 Medici per l'UFC SMA Firenze;</li> <li>• la collaborazione tra i DEA aziendali e inter-aziendali è continua e proficua; nel corso del 2024 è stato redatto e approvato, in collaborazione con il DEA di Careggi (Azienda USL Toscana Centro e Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi), un "Protocollo di gestione dell'Agitazione Psicomotoria nella ADO Emergenza-Urgenza".</li> </ul>
--	---

8.18 SMA5 Inserimenti lavorativi socio-terapeutici della Salute Mentale Adulti	
Area programmazione	Socio-sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - adulti Interventi sulla rete sociale, formale e informale
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima
Descrizione della attività	In considerazione dell'importanza socio-lavorativa finalizzata al reinserimento e all'autonomia della persona in carico, si mira ad ampliare il più possibile l'offerta di inserimenti socio terapeutici e di avviamento al lavoro, in collaborazione con i centri per l'impiego e con il mercato del lavoro, con particolare attenzione al ruolo e al potenziamento delle relazioni con le cooperative di tipo B. <b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e Dipendenze patologiche.</b>
Impegno economico	Risorse sanitaria ordinarie pari a <b>444.717,00 Euro.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione del bisogno;</li> <li>• definizione del progetto di inserimento terapeutico lavorativo e delle misure di supporto, anche a carattere economico;</li> <li>• ampliamento dell'offerta.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	Sono stati <b>rinnovati/avviati circa 70 inserimenti socio-terapeutici</b> in area fiorentina nel corso del 2024; molti pazienti sono stati supportati nei percorsi di avviamento al lavoro, rapporti con i centri per l'impiego, procedure concorsuali dedicate secondo i termini della legge n. 68/1999. Non pochi pazienti sono stati assunti a tempo indeterminato dopo percorsi di IST che duravano da anni.

8.19 SMA4 Supporto a domicilio per persone con problemi di salute mentale	
Area programmazione	Socio-sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - adulti Abilitazione e riabilitazione
Modalità di	



gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima
Descrizione della attività	<p>Gli interventi domiciliari di supporto a persone con problemi di salute mentale, in particolare nella fase di esordio della malattia, sono orientati al sostegno nello svolgimento delle azioni quotidiane legate alla gestione domestica e alla cura di sé, al superamento dell'isolamento sociale ed all'integrazione nei contesti abitativi di riferimento all'interno della comunità locale di appartenenza. Si mira ad ampliare il più possibile questo servizio, in relazione della revisione della sanità territoriale (DM 77) e dello sviluppo delle Case di Comunità.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e Dipendenze patologiche.</b></p>
Impegno economico	Risorse sanitarie ordinarie pari a <b>27.195,00 Euro.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare in coerenza con il progetto di cura personalizzato;</li> <li>• implementazione del rapporto con MMG e IFC;</li> <li>• rafforzamento dell'obiettivo di monitoraggio clinico.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	Le prestazioni domiciliari costituiscono il 25-30% delle prestazioni infermieristiche/educative, ma anche dirigenti medici e assistenti sociali, laddove necessario, effettuano visite a domicilio, nelle strutture residenziali e comunitarie. In specie nei primi contatti, in caso di comorbidità internistica oppure per motivi relazionali, le visite vengono effettuate congiuntamente con i MMG. Con questi ultimi sono stati organizzati, nel corso del 2024, incontri di formazione specifica sui temi della salute mentale.

<b>8.20</b>	<b>SMA7 Servizi semiresidenziali della Salute mentale adulti</b>
Area programmazione	Socio-sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - adulti Strutture per trattamenti terapeutici a carattere estensivo
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima
Descrizione della attività	<p>Si prevede l'inserimento in struttura semi-residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UFSMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell'ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI).</p> <p>Si svolge la valutazione multidimensionale e multiprofessionale con successiva autorizzazione all'inserimento in struttura. È prevista anche l'attività di coordinamento da parte del responsabile UFC per la gestione dell'offerta e dei percorsi, nonché la valutazione dell'operatività dei servizi semi-residenziali alla luce dei cambiamenti dei profili assistenziali.</p> <p><b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e</b></p>



	<b>Dipendenze patologiche.</b>
Impegno economico	Risorse sanitarie ordinarie pari a <b>3.030.697,00 Euro.</b>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	<p>Nel corso del 2024 è stata istituita la funzione di coordinamento delle SRP fiorentine; il coordinatore ha i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cruscotto ingressi/dimissioni;</li> <li>• specificità dei programmi terapeutici;</li> <li>• processi di valutazione degli esiti;</li> <li>• diffusione e visibilità dei risultati.</li> </ul> <p>Appropriatezza degli inserimenti, monitoraggio sui progetti terapeutico-riabilitativi e sui programmi interni alle strutture, specializzazione dei percorsi e governance delle dimissioni vengono garantiti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riunioni multiprofessionali a cadenza settimanale presso il CSM;</li> <li>- incontri di mini-équipe in struttura per la presentazione dei casi e incontri bimestrali per il monitoraggio dei percorsi;</li> </ul> <p>Aggiornamento frequente su evoluzioni cliniche, andamento dei percorsi, sbocchi riabilitativi, di abitare supportato e lavorativi, tra case-manager e operatori coinvolti.</p>

<b>8.21</b>	<b>SMA8 Servizi residenziali della Salute mentale adulti</b>
Area programmazione	Socio-sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale - adulti Strutture per trattamenti terapeutici a carattere estensivo
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima
Descrizione della attività	<p>L’inserimento in struttura residenziale a gestione diretta o convenzionata viene disposto dalla UFSMA con modalità e durata basate sui bisogni della persona nell’ambito del progetto terapeutico riabilitativo individuale (PTRI). In alcuni casi l’inserimento è disposto dall’autorità giudiziaria come misura alternativa alla pena detentiva.</p> <p>È previsto lo svolgimento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione multidimensionale e multiprofessionale con successiva autorizzazione all’inserimento in struttura;</li> <li>• coordinamento del responsabile UFC per la gestione dell’offerta e dei percorsi, con particolare attenzione alle tempistiche di permanenza e alla governance delle dimissioni.</li> </ul> <p><b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e Dipendenze patologiche.</b></p>
Impegno economico	Risorse sanitarie ordinarie pari a <b>11.141.748,00 Euro.</b>

8.22 SMA6 Progetto Abitare Supportato della Salute mentale adulti	
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale – adulti Supporto all'autonomia
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima
Descrizione della attività	L'azione mira al consolidamento e potenziamento dei progetti di “Abitare Supportato” finalizzati a permettere a persone con problemi di Salute mentale di acquisire ed esercitare in normali appartamenti condominiali le necessarie abilità della vita quotidiana e di convivenza. L'obiettivo è la valorizzazione di questi progetti alla luce della loro efficacia e del reale cambiamento raggiunto. <b>Obiettivo di salute: Contrasto alla fragilità in ambito Salute mentale e Dipendenze patologiche.</b>
Impegno economico	<b>Non previsto.</b>
Obiettivi specifici e azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione delle caratteristiche del bisogno della persona e del suo contesto;</li> <li>• accompagnamento ai percorsi di “Abitare Supportato” quale buona prassi per i progetti personalizzati.</li> </ul>
Attività realizzate nel 2024 e risultati raggiunti	<b>Circa 40 persone stanno attualmente beneficiando dei percorsi di abitare supportato</b> , nonostante la difficoltà evidente a Firenze di reperire alloggi sul libero mercato. Gli utenti presentano differenti profili di autonomia, di utilizzo di attività riabilitative e di supporto, ma il successo dei percorsi è evidenziato dalla bassa percentuale di drop-out (a testimonianza anche dell'attenta preparazione e selezione a monte dell'inserimento).

8.23 SMA2 Percorso Autismo adulti	
Area programmazione	Socio-Sanitario
Settore e sotto-settore prevalente	Salute mentale – adulti Valutazione diagnostica multidisciplinare
Modalità di gestione e/o Responsabile del progetto	SdS – Gestione diretta Dott. Francesco Casamassima
Descrizione della attività	L'azione vuole portare a sistema il percorso di presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale e multiprofessionale (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale, OSS), condivisa con la famiglia, predisposizione di interventi personalizzati centrati sui contesti di vita, anche attraverso la partecipazione alla UVMD zonale per la predisposizione del