

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	INTERVENTI PER LA SALUTE NELL'ETA' EVOLUTIVA
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	-
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.6 Team di famiglia e comunità
Sotto-fattori di crescita	-

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

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note
OBIETTIVO NUOVO 2025

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Roti	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
AS_CP1 Rete Codice Rosa

Classificazione	
Obiettivo di salute	INTEGRAZIONE SOCIALE, SOCIOSANITARIA E PERCORSI DI INCLUSIONE
Programma Operativo	PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Formazione del personale, Revisione e miglioramento dei processi tecnici
Argomenti	Violenza di genere
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Potenziare i nodi della rete per la rilevazione del rischio sia nella parte ospedaliera (reparti di degenza) sia nella parte territoriale (contesti ambulatoriali MMG, PLS, Geriatri, Infermieri di famiglia ecc.); - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS4.9.2 Rete codice rosa - Qualificare l'accoglienza nelle prime 72 ore post emergenza delle persone vittime di violenza in particolari situazioni di vulnerabilità e con "bisogni speciali".
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
Potenziamento della continuità assistenziale tra gli interventi in acuto erogati presso i Pronto Soccorso e la presa in carico territoriale delle persone vittime di violenza. Attuazione delle nuove linee di indirizzo regionali. Organizzazione di eventi formativi per la sensibilizzazione degli operatori finalizzata all'emersione della violenza in cronico, anche in gravidanza. Progetto trasversale che coinvolge più Dipartimenti aziendali (DRST, DSS, DAIO, DEU e Rete Ospedaliera)

Obiettivi specifici
La strutturazione della Rete aziendale Codice Rosa consente di indirizzare in modo sistematico le azioni verso due obiettivi strategici prioritari: da un lato il rafforzamento dei processi di emersione e dall'altro la qualificazione integrata dei percorsi di presa in carico e accompagnamento delle vittime: a) potenziare i nodi della rete per la rilevazione del rischio sia nella parte ospedaliera (reparti di degenza) sia nella parte territoriale (contesti ambulatoriali MMG, PLS, Geriatri, Infermieri di famiglia ecc.); b) rafforzare le competenze dei Nuclei Territoriali Codice Rosa per lo sviluppo della valutazione del rischio in un'ottica di prevenzione della vittimizzazione secondaria; c) revisionare le procedure aziendali codice rosa sulla base delle nuove Indicazioni regionali; d) qualificare e uniformare i percorsi Codice Rosa per la violenza sessuale, attraverso l'attuazione del piano di adeguamento emerso dalle site visit, lo sviluppo della Reperibilità Telefonica; lo sviluppo di aspetti clinico-assistenziali sulle violenze sessuali agite con droghe dello stupro; e) revisionare e qualificare le procedure codice rosa per i minori nell'ambito dell'accordo di area vasta con il Mayer; f) qualificare il ruolo della Mediazione Linguistica culturale nei percorsi codice rosa attraverso percorsi formativi; g) monitorare l'Accordo azienda/Zone per le strutture 72H per l'accoglienza in urgenza e sviluppare la sperimentazione per accoglienza vittime con bisogni specifici (dipendenze, doppia diagnosi, marginalità...); h) promuovere e sviluppare il percorso "Help line Io non odio" attraverso accordi di rete con le associazioni che possono concorrere alla definizione di progetti per vittime di crimini d'odio; i) sviluppare un focus specifico sulla rilevazione della violenza per le persone con disabilità, attraverso l'adattamento dei percorsi di accoglienza, valutazione e presa in carico alle loro specifiche esigenze; j) sviluppare un focus specifico sulla violenza digitale, con particolare attenzione ai rischi per i giovani; k) produrre report attività con i dati della rete sanitaria e della rete territoriale finalizzati anche alla promozione della rete aziendale Codice Rosa; l) sviluppare materiale informativo da distribuire nei PS.

Risorse - 2026 - 2027

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

Firenze

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Rosa Barone	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	PARTECIPAZIONE E SVILUPPO DI COMUNITA'
Programma Operativo	CASE DI COMUNITA' COME INFRASTRUTTURE SOCIO SANITARIE E DI PROSSIMITA' IN RELAZIONE CON LE COMUNITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	-
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.1 La Rete delle Case della Comunità
Sotto-fattori di crescita	-

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

Obiettivi specifici
Pianificazione del modello "Casa della Comunità" in base ai parametri previsti dal PNRR, DM77 e DGRT1508/22 sul territorio; Pianificazione per la realizzazione di CDC "Hub" e CDC "Spoke"; Definizione dei servizi e delle attività svolte all'interno delle CdC in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali. Attuazione piano aziendale con aperture delle CDC finanziate sul PNRR. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	PARTECIPAZIONE E SVILUPPO DI COMUNITA'
Programma Operativo	CASE DI COMUNITA' COME INFRASTRUTTURE SOCIO SANITARIE E DI PROSSIMITA' IN RELAZIONE CON LE COMUNITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Piano per il potenziamento delle cure domiciliari erogate sul territorio - Non completata Sviluppo dell'attività di monitoraggio tramite gruppi aziendale e zonale, oltre a dashboard regionale - Non completata Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508 - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.1 La Rete delle Case della Comunità
Sotto-fattori di crescita	-

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

Obiettivi specifici
Piano per il potenziamento delle cure domiciliari erogate sul territorio, secondo modalità coordinate con le altre tipologie di assistenza domiciliare territoriale (progetto non autosufficienza, SAD) in modo da evitare duplicazioni e massimizzare l'efficacia, la qualità e l'efficienza degli interventi. Revisione in collaborazione con le SDS delle modalità di attivazione e rendicontazione dei pacchetti FSE per alimentazione dei flussi. Sviluppo dell'attività di monitoraggio tramite gruppi aziendale e zonale, oltre a dashboard regionale. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	PARTECIPAZIONE E SVILUPPO DI COMUNITA'
Programma Operativo	CASE DI COMUNITA' COME INFRASTRUTTURE SOCIO SANITARIE E DI PROSSIMITA' IN RELAZIONE CON LE COMUNITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	1 Revisione della procedura approvata nel 2024; - Non completata 2 sviluppo della rete di prossimità dei sevrizi in gestione alle COT zonali per facilitare la risposta ai bisogni dei cittadini. - Non completata 4 Implementazione del sistema di monitoraggio attività e gestione dei PL di cure intermedie. - Non completata 3 Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508 - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.3 COT - Centrali Operative Territoriali
Sotto-fattori di crescita	-

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

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €
Note	
Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	PARTECIPAZIONE E SVILUPPO DI COMUNITA'
Programma Operativo	CASE DI COMUNITA' COME INFRASTRUTTURE SOCIO SANITARIE E DI PROSSIMITA' IN RELAZIONE CON LE COMUNITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 per l'utilizzo della telemedicina al fine di supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari. - Non completata Approvazione di procedura aziendale specifica, diffusione ed utilizzo dei device PNRR per lo sviluppo delle attività di telemedicina. - Non completata Monitoraggio delle sperimentazioni e ampliamento delle attività nelle CDC. - Non completata Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022." - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.4 Cure domiciliari
Sotto-fattori di crescita	-

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

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Firenze

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
AS_CP10 Gruppo di Intervento Rapido Ospedale Territorio (GIROT)

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	-
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.4 Cure domiciliari
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
Il Gruppo di Intervento Rapido Ospedale e Territorio (GIROT) è composto da un team multi-professionale a conduzione prevalentemente geriatrica, con medici Internisti, Medici D'Urgenza e l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFC)/ Infermiere di Distretto oppure Infermiere di Comunità Residenziale (ICR). I GIROT si proiettano sul territorio in situazioni complesse a più alto impatto interprofessionale, per la definizione di un percorso di cure e assistenza. Il GIROT è attivo 6 giorni su 7 su tutte le ZD e svolge le seguenti funzioni: - prime visite complesse domiciliari; - visite di controllo; - attività presso RSA: i GIROT hanno una azione proattiva sulle RSA di zona con visite periodiche programmate ed interventi mirati; - utenti dimessi dai presidi ospedalieri o cure intermedie in situazioni complesse che devono essere visti dal GIROT entro le 48/72 ore successive la dimissione (segnalazione COT). Il GIROT può rapportarsi direttamente con: - day service multidisciplinari dell'ospedale di riferimento con accesso a tutti i servizi erogabili inclusa la modalità fast-track; - cure intermedie della zona di riferimento con possibilità di accesso diretto dei pazienti; - reparti ospedalieri con accoglienza diretta, tali pazienti presi in carico dal GIROT sono da considerarsi interni e non esterni.

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Enrico Benvenuti	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	PNRR
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Apertura e avvio degli OdC, con difficoltà nel reperimento del personale dedicato. Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77, della DGRT1508/2022 e della DGRT 1534/22. - Non completata Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022. - Non completata Redazione documento organizzativo e formazione del personale - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.2 Ospedali di Comunità
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
Struttura sanitaria a media/bassa intensità clinica dedicata a degenze di breve durata, con un massimo di 40 PL, a gestione prevalentemente infermieristica. La finalità perseguita è quella di ridurre gli accessi impropri al PS e facilitare la dimissione ospedaliera.

Obiettivi specifici
Apertura e avvio degli OdC, con difficoltà nel reperimento del personale dedicato. Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77, della DGRT1508/2022 e della DGRT 1534/22. Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508/2022. Redazione documento organizzativo e formazione del personale

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Daniele Mannelli	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	EMERGENZA URGENZA
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Mantenimento della sperimentazione di Punti di continuità assistenziale diurna per la gestione delle attività prioritarie di cure primarie (PIR) e per la gestione dei pazienti cronici con potenziamento di risposte domiciliari. - Non completata Proroga della sperimentazione e del monitoraggio relativo. - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS4.2 Armonizzazione e rafforzamento della rete di emergenza sanitaria territoriale.
Sotto-fattori di crescita	-

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

Obiettivi specifici
Mantenimento della sperimentazione di Punti di continuità assistenziale diurna per la gestione delle attività prioritarie di cure primarie (PIR) e per la gestione dei pazienti cronici con potenziamento di risposte domiciliari. Proroga della sperimentazione e del monitoraggio relativo.

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note
CAMBIATO TITOLO 2025

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

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

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	1 Sviluppo del servizio NEA 116117 - Non completata 2 Implementazione delle azioni del gruppo di lavoro aziendale con funzioni di coordinamento in relazione a quanto previsto da DM 77 e DGRT 1508 - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS4.1 Rete emergenza-urgenza, pronto soccorso
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
La Centrale Operativa 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Procedure condivise con il servizio di Emergenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Alessio Lubrani	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
AS_CP9 AIUTI

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Azioni di sistema Cure primarie
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Revisione e miglioramento dei processi assistenziali, Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Implementazione, in integrazione alle Cure Primarie, del modello della Centrale Operativa Infermieristica (AIUTI) anche in relazione allo sviluppo del nuovo modello di sanità territoriale (DM77- DGRT1508/2022) - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS4.2 Armonizzazione e rafforzamento della rete di emergenza sanitaria territoriale.
Sotto-fattori di crescita	-

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

Obiettivi specifici
Implementazione, in integrazione alle Cure Primarie, del modello della Centrale Operativa Infermieristica (AIUTI) anche in relazione allo sviluppo del nuovo modello di sanità territoriale (DM77- DGRT1508/2022)

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note
Cambio nome 2026

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Zoppi	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP12 Cure Intermedie

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Cure intermedie, Strutture Residenziali a maggiore rilievo sanitario
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonale - Non completata Trasformazione in OdC - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.2 Ospedali di Comunità
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
Le Cure Intermedie comprendono tutta la gamma di servizi sanitari residenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale e favorire il recupero funzionale dopo la dimissione ospedaliera o dopo una fase di riacutizzazione di una patologia cronica a domicilio. Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dal DM 77 e della DGRT 1508/22 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.

Obiettivi specifici
Analisi dell'offerta territoriale e definizione del fabbisogno aziendale e zonale e loro trasformazione in OdC secondo le modalità previste dalle indicazioni regionali

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	4.223.451,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	4.223.451,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Giuseppina Perillo	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP13 Continuità assistenziale - 116117

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	EMERGENZA URGENZA
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Continuità assistenziale (ex-guardia medica)
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Centrale Unica del Numero Unico Europeo 116117 - Non completata Implementazione dei rapporti e procedure con COT e NUE112. - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS4.2 Armonizzazione e rafforzamento della rete di emergenza sanitaria territoriale.
Sotto-fattori di crescita	-

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

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	2.710.368,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	2.710.368,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP15 Specialistica ambulatoriale

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza specialistica ambulatoriale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Collaborazione con i Dipartimenti - Non completata Sviluppo delle rete specialistica zonale - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.1 La Rete delle Case della Comunità
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
L'assistenza specialistica ambulatoriale è costituita dall'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche (elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017 e ss.mm.ii) erogate dai medici specialisti (o comunque sotto la loro responsabilità clinica) negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri dell'Azienda o all'interno di strutture private accreditate (autorizzate e in contratto con l'Azienda USL). Nel 2023 è stata implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa.

Obiettivi specifici
Collaborazione con i Dipartimenti ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale. Coordinamento con referente AFT Specialistica ambulatoriale interna per lo sviluppo delle rete specialistica zonale anche in virtù dell'avvio delle CDC, anche con modalità di telemedicina.

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	87.467.752,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	87.467.752,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP18_DAO Progetto Infermiere di Famiglia e di Comunità

Classificazione	
Obiettivo di salute	PARTECIPAZIONE E SVILUPPO DI COMUNITA'
Programma Operativo	CASE DI COMUNITA' COME INFRASTRUTTURE SOCIO SANITARIE E DI PROSSIMITA' IN RELAZIONE CON LE COMUNITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza sanitaria di base, Assistenza domiciliare non integrata (cure domiciliari), Sanità di iniziativa, Assistenza ambulatoriale non integrata, Azioni a supporto self management, Azioni a supporto dell'invecchiamento attivo, Sorveglianza dell'anziano fragile
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Monitoraggio e Consolidamento del Progetto Infermiere di Famiglia e Comunità nelle otto Zone Distretto della AUSLTC - Non completata Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale e reportistica di attività - Non completata Implementazione della valutazione di impatto del modello organizzativo. " - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.4 Cure domiciliari
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
Implementazione della revisione organizzativa del modello assistenziale che consente una migliore presa in carico, personalizzazione e continuità favorendo una relazione diretta e continua di una popolazione geograficamente definita e di un professionista di riferimento. Diffusione del modello organizzativo "Infermiere Di Famiglia e Comunità", Assistenza domiciliare Infermieristica , ADI, Percorsi domiciliari di presa in carico dei pazienti cronici/compleksi (INR, gestione stomie, NAD, Ventilazione Meccanica ecc.).

Obiettivi specifici
Consolidamento del processo di Nursing su assistiti presi in carico in stretta collaborazione con il MMG e specialistiche mediche coinvolte nei percorsi, in particolar modo per la popolazione con quadri cronici e fragilità. Monitoraggio e Consolidamento del Progetto Infermiere di Famiglia e Comunità nelle otto Zone Distretto della ASL Toscana Centro Svolgimento di almeno un audit quadrimestrale e reportistica di attività. Implementazione della valutazione di impatto del modello organizzativo.

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Paolo Zoppi	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP23_R Indirizzi comuni per Ausili e Presidi con modalità distributive omogenee (DPCM 17/01/12)

Classificazione	
Obiettivo di salute	INTEGRAZIONE SOCIALE, SOCIOSANITARIA E PERCORSI DI INCLUSIONE
Programma Operativo	DISABILITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza protesica
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Attuazione di confronto interdipartimentale e monitoraggio - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.20 Contrastare la disabilità e migliorare l'autonomia – l'assistenza protesica
Sotto-fattori di crescita	-

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

Obiettivi specifici
Attuazione di confronto interdipartimentale e monitoraggio necessario ai cambiamenti che riguardano il nomenclatore di parte ambulatoriale e protesica

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Ilaria Spaghetti	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP24_R Ausili informatizzati per disabili

Classificazione	
Obiettivo di salute	INTEGRAZIONE SOCIALE, SOCIOSANITARIA E PERCORSI DI INCLUSIONE
Programma Operativo	DISABILITA'
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza protesica
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Valutazione e redazione progetto individuale - Non completata Registrazione sul sistema informativo delle attività - Non completata Omogeneizzazione delle attività dei tre laboratori relativi alla Azienda USL Toscana Centro " - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.20 Contrastare la disabilità e migliorare l'autonomia – l'assistenza protesica
Sotto-fattori di crescita	-

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

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Ilaria Spaghetti	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività

CP28_DEU Emergenza Urgenza Territoriale (118)

Classificazione

Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	EMERGENZA URGENZA
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Emergenza sanitaria territoriale
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	-
Obiettivo specifico del PSSIR	OS4.1 Rete emergenza-urgenza, pronto soccorso
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione

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

Obiettivi specifici

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Piero Paolini	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività

CP29_F Appropriately Prescriptive pharmaceutical MMG, Pdf e CA

Classificazione

Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Individuazione di obiettivi di Appropriately prescriptive - Non completata Incontri periodici con i medici Implementazione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco con il coinvolgimento della AOU Careggi e IRCS Meyer. - Non completata Implementazione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco con il coinvolgimento della AOU Careggi e IRCS Meyer. - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.18: Farmacia dei servizi
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione

Analisi e monitoraggio dei dati di spesa farmaceutica e degli obiettivi di appropriately prescriptive relativi alle prescrizioni ricevute dai singoli assistiti in carico ad un curante.
Incontri con i medici in AFT dedicati al confronto delle performance prescrittive individuali del medico con quelle degli altri medici aggregati in forme associative di vario livello (es. AFT, Zona Sanitaria, ASL) su indicatori di appropriately aziendale o regionali ed applicazione di tecniche NUDGE per il riallineamento dei profili prescrittivi. Alle riunioni sono invitati anche i medici di CA.
Progetti finalizzati a garantire la continuità terapeutica ospedale territorio che prevedono la partecipazione attiva di specialisti alle riunioni di AFT per la condivisione di obiettivi comuni di appropriately prescriptive e di scelte terapeutiche appropriate.

Obiettivi specifici

Individuazione di obiettivi di Appropriately prescriptive, regionali o specificatamente aziendali, che vengono successivamente inseriti sia negli Accordi Integrativi aziendali della Medicina Generale che dei Pediatri di Famiglia, ma anche nelle schede di budget al fine di garantire la continuità terapeutica e governare l'effetto di trascinamento delle prescrizioni originate in ospedale e proseguite sul territorio dai curanti.
Incontri periodici con i medici per l'analisi dei dati e delle loro performance individuali per riallineare i vari profili prescrittivi. Implementazione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco con il coinvolgimento della AOU Careggi e IRCS Meyer.

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Eleonora Pavone	Grazia Raffa

Firenze

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP30_F Assistenza farmaceutica

Classificazione	
Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Consegna dei vaccini - Non completata Organizzazione e gestione assistenza integrativa - Non completata Organizzazione e gestione della distribuzione dei farmaci (indiretta, convenzionata e per conto) - Non completata Somministrazione farmaci ospedalieri presso le sedi distrettuali - Non completata Ricezione e gestione dei piani terapeutici - Non completata Collaborazione per l'implementazione della DGRT 1481/2023 - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.18: Farmacia dei servizi
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione
L'assistenza farmaceutica si inserisce nei percorsi assistenziali in modo trasversale a strutture e professionisti della salute, per seguire il paziente nella continuità delle dimissioni e nelle cure domiciliari. L'assistenza comprende sia farmaci che dispositivi medici e supporti nutrizionali. Si esplica in maniera diretta presso le strutture farmaceutiche aziendali (Distribuzione Diretta) o indiretta e per conto (Convenzionata e DPC) attraverso le Farmacie Convenzionate.

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

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	39.529.403,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	39.529.403,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Eleonora Pavone	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività

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

Classificazione

Obiettivo di salute	ASSISTENZA TERRITORIALE E SANITA' DI PROSSIMITA'
Programma Operativo	CURE PRIMARIE E ASSISTENZA DI BASE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza farmaceutica - Servizi territoriali e ospedalieri
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	"Progetto RSA" anche per la distribuzione diretta dei farmaci in RSA - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS2.8 Il Progetto di salute nella cura dei pazienti cronici
Sotto-fattori di crescita	-

Descrizione

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

Obiettivi specifici

In relazione alla DGRT 824/24, verrà implementato il "Progetto RSA" anche per la distribuzione diretta dei farmaci in RSA. I risultati del Progetto saranno messi a disposizione degli altri MMG della ASL TC.

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Eleonora Pavone	Grazia Raffa

Firenze

Titolo della scheda di attività
CP33 Ambulatorio STP

Classificazione	
Obiettivo di salute	INTEGRAZIONE SOCIALE, SOCIOSANITARIA E PERCORSI DI INCLUSIONE
Programma Operativo	AZIONI PER PERSONE E GRUPPI A MAGGIOR VULNERABILITA' SOCIALE
Area di programmazione	Cure primarie - Sanità territoriale
Settore prevalente	Assistenza territoriale
Sotto-settore prevalente	-
Attività	Assistenza ambulatoriale non integrata
Argomenti	-
Popolazione target	-
Modalità di gestione	AUSL gestione diretta
Tipologia	Attività continuativa
Durata	-
Azioni	Rilascio del tesserino STP - Non completata Erogazione prestazioni sanitarie previste - Non completata
Obiettivo specifico del PSSIR	OS3.11 La qualità dell’assistenza delle strutture del sistema sociale integrato
Sotto-fattori di crescita	-

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

Obiettivi specifici
Rilascio del tesserino STP e erogazione prestazioni sanitarie previste. In corso revisione delle attività sulla base del RUAP.

Risorse - 2026 - 2027

Tipo di risorsa	Risorse
Sanitarie ordinarie	0,00 €
FSE +	0,00 €
Totale	0,00 €

Note

Referente attività	Scheda compilata da
Lorenzo Baggiani	Grazia Raffa