

Nome	Descrizione	Obiettivo specifico	Altre attività
Ambulatorio per studenti universitari fuorisede	L'ambulatorio è stato istituito grazie ad un accordo di collaborazione tra l'USL Toscana Centro, il Comune di Firenze, la Città Metropolitana e l'Università degli Studi di Firenze. La sede del Consultorio per studenti fuori sede è stata messa a disposizione dalla Azienda Toscana Centro presso la Casa della Salute di Viale Morgagni.	Possono accedere gratuitamente all'ambulatorio gli studenti fuori sede iscritti all'Università di Firenze per l'anno accademico 2021/22, muniti di Carta dello studente, tessera sanitaria e documento d'identità.	Assistenza sanitaria di base
AS_CP2 Sviluppo del modello "Casa della Comunità" - PNRR - DM 77 - DGRT 1508/2022	La Casa della Comunità è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. Ne consegue che il modello "Case della Salute", in fase avanzata di implementazione in Toscana, dovrà evolvere nel modello di Casa della Comunità prevista dal PNRR come driver fondamentale dell'integrazione sociale e sanitaria, della medicina per la gestione del paziente cronico, della prevenzione sociale e sanitaria, valorizzando il ruolo della MMG, dei PDF e delle professioni sanitarie e sociali, sollecitando un ruolo proattivo dell'utenza e della società civile.	Pianificazione del modello "Casa della Comunità" in base ai parametri previsti dal PNRR, DM 77 e DGRT 1508/22 sul territorio; Pianificazione per la realizzazione di CDC "Hub" e CDC "Spoke"; Definizione dei servizi e delle attività svolte all'interno delle CdC in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa di settore secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
AS_CP3 Potenziamento dei servizi domiciliari - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	Il PNRR e il DM 77 prevedono il potenziamento dei servizi domiciliari attraverso due obiettivi: l'identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalla nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione) e l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, con particolare riferimento alle persone con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.	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	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
AS_CP4 Centrali Operative Territoriali(COT) - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	Il PNRR, DM 77 e la DGRT 1508/22 prevedono l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) in ogni Zona Distretto e aziendale. Procedure condivise con la centrale del 116117 e con il servizio di Emergenza Urgenza Territoriale (118). I servizi di telemedicina rappresentano un mezzo per contribuire a ridurre i divari territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore esperienza di cura per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.	Progettazione delle COT e definizione rapporti e competenze; attivazione di nuovo software relativo.	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
AS_CP5 Sviluppo della Telemedicina - PNRR e DM 77	Sviluppare la telemedicina, attraverso le modalità della tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione. Sviluppare soluzioni avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.	Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 per utilizzo telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche e per implementare le cure domiciliari.	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
AS_CP6 Ospedale di Comunità - PNRR - DM 77 e DGRT 1508/2022	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.	Pianificazione delle indicazioni del PNRR, del DM 77 e della DGRT 1508/2022.	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
AS_CP7 Unità di Continuità Assistenziale / UCA - PNRR -e DM 77	L'Unità di Continuità Assistenziale è un' équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico, sia a carico di individui che a carico di comunità. Il DM 77 prevede l'attivazione di strutture UCA come attività ordinaria.	Pianificazione e gestione operativa dell'attività secondo le indicazioni regionali. Supporto nel processo di implementazione.	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali
AS_CP8 NEA 116117 - PNRR e DM 77	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 Urgenza Territoriale (118), con le COT e con la Centrale Operativa Infermieristica.	Pianificazione delle indicazioni del PNRR e del DM 77 - Avvio del servizio NEA 116117. Supporto del DRST alla previsione della continuità assistenziale tra le funzioni del servizio.	Altri interventi che favoriscono la programmazione e la crescita del sistema, Revisione e miglioramento dei processi assistenziali

CP3 Supporto in ambito scolastico per somministrazione farmaci	<p>Percorso aziendale omogeneo su tutte le zone della Toscana Centro volto ad assicurare la continuità della frequenza scolastica nei bambini/adolescenti che necessitano di terapie specifiche da somministrare durante il tempo scuola.</p> <p>Sono coinvolti nell'attuazione dei percorsi i seguenti Dipartimenti/Aree: DAIO, DPTS, SMIA, DMG, DRST, DSS, Dip. Spec. Mediche</p>	<p>L'assistenza agli alunni che richiedono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni di tipo sanitario, da parte dell'operatore che interviene; deve essere tuttavia supportata da una specifica "formazione", riguardante le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza. L'attività da attuare deve essere descritta nel Piano Terapeutico elaborato dal medico curante (o specialista).</p>	Assistenza sanitaria di base
CP5 Assistenza ai Turisti	<p>Servizio di assistenza sanitaria stagionale organizzata dall'Azienda Sanitaria in collaborazione con le SdS/ZD in località di interesse turistico rivolta a persone non residenti temporaneamente presenti in quei territori.</p>	<p>Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di assistenza primaria (MMG) e medici di continuità assistenziale, in base alle loro disponibilità orarie, eventualmente istituendo nei periodi di maggior afflusso sedi di guardia turistica attive nei giorni feriali con orari predefiniti.</p>	Assistenza ai turisti
CP6 Sorveglianza Sanitaria ai soggetti richiedenti asilo	<p>Servizio di assistenza medica con finalità di sorveglianza sanitaria orientato alla tutela della salute della persona migrante e alla prevenzione di qualsiasi evento che possa rappresentare un'emergenza di salute pubblica. Le attività di assistenza di I Livello, realizzate sul campo devono prevedere una prima valutazione clinica degli immigrati al loro arrivo e per color che necessitano di un intervento sanitario urgente predisporre un ricovero in idonea struttura di cura.</p>	<p>Il servizio è organizzato attraverso l'utilizzo di medici di continuità assistenziale, scelti sulla base di un specifico bando a valenza pluriennale in cui vengono individuati i medici disponibili a realizzare il servizio. Solitamente è prevista una collaborazione con i settori del Dipartimento di Prevenzione che si occupano di malattie infettive-diffusive e profilassi vaccinali. Il servizio ha una programmazione flessibile in base alle richieste delle Istituzioni preposte all'accoglienza e ai flussi dei soggetti migranti.</p>	Assistenza ambulatoriale non integrata
CP7 Prelievi ambulatoriali	<p>Un servizio svolto nei punti prelievo presenti nel territorio della Azienda USL Toscana Centro che permette di effettuare esami di laboratorio a scopo diagnostico attraverso un prelievo di sangue, la raccolta di materiale biologico (feci, urine, escreato) e da tamponi (es. mucose nasali).</p>	<p>Organizzazione e gestione dei punti prelievo, a gestione diretta o in convenzione. Organizzazione bandi ad evidenza pubblica per migliorare ulteriormente la capillarità del servizio.</p>	Presidi territoriali, Assistenza sanitaria di base
CP13 Continuità assistenziale (ex guardia medica)	<p>Il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) garantisce l'assistenza medica negli orari in cui il MMG e il PdF non esercitano la propria attività, pertanto si rivolge in via esclusiva agli utenti in cui il bisogno sanitario non sia differibile e rinviabile all'ordinaria organizzazione dell'assistenza primaria (MMG/PdF). Le attività svolte sono quelle previste dall'ACN e nella DGRT 488/2018. Trasferimento del servizio centrale operativa nel sistema NEA116117.</p> <p>Coinvolgimento nell'attuazione della riorganizzazione prevista dall'ACN e dal DM 77 secondo le linee di indirizzo regionali ed aziendali.</p>	<p>Realizzare in seguito alla istituzione delle Centrale operativa, un monitoraggio continuo delle interazioni tra operatori di centrale e medici, al fine di risolvere le criticità emerse per un'efficienza del servizio, con l'istituzione di un tavolo tecnico che porti alla continua revisione del protocollo operativo della comunicazione tra operatori e medici e nell'approccio al cittadino. Definizione di un accordo aziendale che preveda tra i vari obiettivi ,quello di realizzare un' integrazione nell'ambito dell' AFT per il di supporto ad attività diurne di presa in carico di pazienti cronici o per un' attività di diagnostica di primo livello. La Dgrt1425/2022 ha previsto una riorganizzazione del sistema della continuità assistenziale con servizi di cure primarie in orario diurno, a discapito dei turni notturni: azioni di implementazione aziendale del percorso previsto dalla normativa.</p>	Continuità assistenziale (ex-guardia medica)
CP15 Specialistica ambulatoriale	<p>L'assistenza specialistica ambulatoriale è costituita dall'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche (elencate nel Nomenclatore in allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017) erogate dai medici specialisti (o comunque sotto la loro responsabilità clinica) negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri dell'Azienda o all'interno di strutture private accreditate (autorizzate e in contratto con l'Azienda USL).</p> <p>Nel 2023 implementata la modalità di prestazione da catalogo mediante ricetta DEMA per la branca medicina fisica e riabilitativa</p>	<p>Collaborazione con i Dipartimenti ai fini della rilevazione del fabbisogno e della programmazione della specialistica ambulatoriale.</p>	Assistenza specialistica ambulatoriale
CP19 Prelievi ematici domiciliari	<p>Piano offerta territoriale, sottoscrizione convenzioni con soggetti terzi e monitoraggio della loro applicazione, al fine di garantire una risposta appropriata alla richiesta proveniente dalla prescrizione.</p>	<p>Svolgimento prestazione puntuale nel rispetto del bisogno evidenziato dalla prescrizione medica.</p>	Assistenza domiciliare non integrata (cure domiciliari)
CP33 Ambulatorio STP	<p>Accedono agli ambulatori STP (cioè per Stranieri Temporaneamente Presenti) tutti gli stranieri che non hanno diritto all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma a cui è possibile erogare prestazioni di assistenza e di medicina preventiva dopo il rilascio di un documento sanitario, chiamato STP per gli extracomunitari ed ENI per i cittadini comunitari.</p>	<p>Rilascio del tesserino STP ed erogazione prestazioni sanitarie previste.</p>	Assistenza ambulatoriale non integrata
CP34 Monitoraggio delle attività di cure primarie all'interno delle strutture sociosanitarie territoriali	<p>Monitoraggio dell'erogazione della cure primarie in attuazione della DGRT 364/2006</p>	<p>Definizione di una procedura aziendale per la gestione della rendicontazione degli accessi da parte delle strutture, con validazione degli stessi e al rispetto dei tempi previsti. Al fine di promuovere un 'attività di monitoraggio della presa in carico della medicina generale.</p>	Assistenza sanitaria di base

CP35 Screening Oncologici (cervice, colon retto, mammografici)

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

- Screening della cervice è rivolto, con invito attivo, alla popolazione femminile di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Lo screening di primo livello prevede esecuzione di PAP test o test HPV;

- Screening del colon retto è rivolto, con invito attivo, alla popolazione maschile e femminile di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. Lo screening di primo livello prevede l'esecuzione di test per la ricerca del sangue occulto nelle feci;

- Screening mammografici sono rivolti, con invito attivo, a donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni. Lo screening di primo livello prevede l'esecuzione di esame mammografico.

1) Screening alla cervice: Le donne dai 25 ai 33 anni ricevono invito a sottoporsi a PAP test ogni 3 anni. Le donne dai 34 ai 64 anni ricevono invito a sottoporsi a test HPV ogni 5 anni. Obiettivo: estensione ed adesione > 50 %.

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

3) Screening mammografici: Dai 45 ai 49 anni viene inviata lettera di invito annualmente, dai 50 ai 69 anni viene inviata lettera di invito ogni 2 anni, dai 70 ai 74 anni vengono invitate ogni 2 anni solo le rispondenti all'ultimo o al penultimo round di screening. Obiettivo: estensione 100%, adesione > 80%.

Assistenza sanitaria di base