



BANDO BUONE PRATICHE PER UNA PARTECIPAZIONE ATTIVA

I EDIZIONE anno 2020

PROGETTI PRESENTATI:

- **Comitato, scuola, giovani: uniti per la salute (vincitore edizione 2020)**
- **Essere presenti**
- **Sportello "Informare un'H"**
- **Partecipazione & Volontariato "Insieme Sì"**
- **Una carta dei servizi partecipata**



Titolo:	Comitato, scuola, giovani: uniti per la salute
Proponente:	Comitato di partecipazione Società della Salute Firenze
Area tematica:	Protagonismo giovanile nelle scelte di salute

ABSTRACT

Il Progetto sviluppato nell'ambito del Comitato di Partecipazione SDS Firenze con il coinvolgimento di tutte le Associazioni che lo compongono, nonché con il fondamentale sostegno della Direzione della citata SdS, ha una precisa data di inizio: 15 novembre 2019. In tale data, infatti, si è svolta la giornata "Sanità: praticare la partecipazione", Comitati e Consulte a confronto dopo due anni di L.R.75, organizzata da Regione Toscana ed ANCI nell'ambito del Festival dell'Economia Civile di Campi Bisenzio (FI).

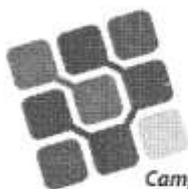
Nel corso della giornata, organizzata per "tavoli di lavoro", è stato possibile avere un "primo contatto" fra le due realtà, ovvero CDP SdS Firenze e studenti dell'IIS "Sassetti Peruzzi" di Firenze. Con una importante fase di ascolto reciproco e scambio di opinioni sui concetti di salute, partecipazione, mondo giovanile, volontariato... ma anche con l'impegno condiviso di concretizzare l'opportunità offerta dalla giornata, non riducendola ad un evento "spot", bensì sfruttandola come avvio di un vero e proprio "percorso insieme".

Dal mese di novembre 2019 quindi, previo accordo e sostegno della Direzione SDS Firenze, una rappresentanza di giovani studenti (classi 4°) con due Professori "accompagnatori", hanno costantemente preso parte alle riunioni mensili del Comitato di Partecipazione in parola (fino a febbraio 2020), per meglio comprendere come si sviluppa il lavoro, il confronto, la fase propositiva, fra le diverse Associazioni riunite al tavolo della "partecipazione".

Di contro le Associazioni hanno beneficiato, nella discussione, dell'apporto di idee e punti di vista provenienti dal mondo giovanile senza "mediazioni". Entrambi i vicendevoli risultati sono veramente di eccezionale importanza!

L'espressione di maggiore spessore di tutto ciò, si può individuare nella proposta presentata dagli studenti nella riunione del CDP di febbraio (l'ultima prima del lockdown), relativa al Piano Integrato di Salute (PIS) 2020-2022, nella quale hanno evidenziato la necessità di un rilancio della sanità in ambito scolastico, al fine di prevenire situazioni di disagio giovanile e disturbi latenti. Il documento in parola è stato approvato all'unanimità dal CDP.

Il Progetto adesso, è in attesa di poter nuovamente organizzare riunioni in "presenza", ovvero dalla metà di ottobre, per ripartire con forza ed entusiasmo con il nuovo anno scolastico.



**FESTIVAL
DELL'ECONOMIA
CIVILE**

Campi Bisenzio | 14 - 16 novembre
Teatro Dante Carlo Monni | 2019



Sanità: praticare la partecipazione

Comitati e Consulte a confronto dopo due anni di L.R.75

Campi Bisenzio > **15** novembre 2019

Teatro Dante Carlo Monni /piazza Dante 23

Titolo:	Essere presenti
Proponenti:	Comitati aziendali di partecipazione AUSL Centro, AUSL Nord-Ovest e AUSL Sud-Est
Area tematica:	Umanizzazione dei percorsi e luoghi di cura

ABSTRACT

Il Coordinamento Toscano delle associazioni per la Salute Mentale si è costituito il 29/04/1993 e attualmente ha l'adesione di 53 associazioni di volontariato di familiari e utenti, che rappresentano tutte le province della Toscana. Lo scopo principale del Coordinamento Toscano è quello di tutelare i diritti delle persone con disturbi mentali e delle loro famiglie facendosene portavoce con le istituzioni pubbliche e private, in particolar modo con la Regione Toscana. Il progetto "Essere Presenti", in continuità dal 2006, prevede la condivisione delle buone prassi e le criticità presenti in ogni distretto socio-sanitario e/o Società della Salute, grazie al lavoro annuale svolto dalle associazioni territoriali, momenti di verifica e monitoraggio dei servizi con riunioni in plenaria con la presenza dei Direttori Generali, Direttori Sanitari, Responsabili dei DSM, Responsabili dei servizi socio-sanitari delle 3 Aziende USL toscane e la presenza dei relativi responsabili regionali. I risultati di tale monitoraggio vengono ogni anno esposti e discussi all'interno del Convegno Regionale che nel 2019 si è tenuto a Firenze il 21 Novembre 2019 (di cui alleghiamo la relazione).

Le fasi del progetto prevedono:

- confronto tra le associazioni sulle situazioni territoriali, condivisione degli obiettivi e strategie di miglioramento con i professionisti del SSR (da Gennaio a Agosto)
- Incontri di monitoraggio con le Aziende USL (Settembre-Ottobre)
- Convegno Regionale di verifica (Novembre-Dicembre)

Gli obiettivi del progetto sono:

- Monitorare lo stato dei servizi di salute mentale (S.P.D.C., UFSMA, UFSMIA) nei territori della Regione Toscana e cooperare attivamente per superare e risolvere le criticità favorendo l'implementazione di buone pratiche.
- Favorire la presenza e la partecipazione dei familiari di persone con disturbi mentali alle riunioni del Coordinamento, dove si programmano e si condividono le azioni e i percorsi da intraprendere con le Istituzioni.
- Promuovere la nascita e lo sviluppo di nuovi gruppi associativi e l'intensificazione di iniziative territoriali per la sensibilizzazione della cittadinanza alle problematiche della salute mentale.

I criteri individuati per la verifica dei risultati raggiunti sono:

- Partecipazione agli incontri interni, eventi provinciali, regionali, nazionali.
- Numero di Iniziative di promozione della salute mentale realizzate dalle Associazioni di familiari a livello regionale e locale.



COORDINAMENTO TOSCANO DELLE ASSOCIAZIONI PER LA SALUTE MENTALE ODV

Via F. Simonetti, 32 - 55100 S. Vito - Lucca - tel./fax 0583.440615

Sito: www.coordinamentotoscanosalutementale.it

e-mail: info@coordinamentotoscanosalutementale.it

e-mail PEC: ctsm@pec.coordinamentotoscanosalutementale.it

Progetto “ESSERE PRESENTI”

Responsabili del progetto: Gemma Del Carlo – Marco Modena

Introduzione

Il **Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale** (di seguito Coordinamento), rappresentativo di tutte le province della Toscana si è costituito il 29/04/1993 e attualmente ha l'adesione di 53 associazioni di familiari e utenti.

Lo scopo principale del Coordinamento è quello di **tutelare i diritti delle persone con disturbi mentali e delle loro famiglie facendosene portavoce con le istituzioni pubbliche e private**, in particolar modo con la Regione Toscana, con la quale manteniamo un dialogo costruttivo che continua in un rapporto di stima reciproca. Il Coordinamento è impegnato nella promozione umana e nell'integrazione sociale abitativa e lavorativa di queste persone; organizza inoltre convegni di verifica e iniziative per informare e orientare positivamente l'opinione pubblica su queste tematiche. E' attraverso la conoscenza, lo sperimentiamo ogni giorno, che si abbatte il pregiudizio. Il Coordinamento condivide pienamente le leggi della Regione Toscana per la Salute Mentale e vorrebbe vederle applicate uniformemente su tutto il territorio Toscano.

Il Coordinamento è socio CESVOT e aderisce e partecipa alla piattaforma nazionale per la salute mentale proposta dal Mental Health Europe (MHE), nato nell'ambito del progetto PROGRESS. In particolare, il progetto ha previsto la realizzazione, la creazione e lo sviluppo in ciascuno dei paesi europei di una piattaforma nazionale per la salute mentale che raccolga le principali organizzazioni del settore, partendo preferibilmente dalle associazioni degli utenti e dei familiari laddove siano costituite o in via di costituzione. Inoltre aderisce al “Coordinamento Di Poi - Durante e dopo di noi” ed al CNV (Centro Nazionale per il Volontariato).

Dal 2005 **puntuale ogni anno organizza insieme alla REGIONE TOSCANA un Convegno dal titolo significativo “QUANTO LA PERSONA E' AL CENTRO DELLA SUA CURA? PROGRAMMAZIONE E VERIFICA SUI SERVIZI INTEGRATI PER LA SALUTE MENTALE”** con il patrocinio del Ministero della Salute. Ogni evento ha avuto la partecipazione di circa 300 persone.

Il Coordinamento nel 2016 ha collaborato alla stesura della **Carta della Salute Mentale**, con l'obiettivo di promuovere il benessere delle persone con disagio mentale. Il 12 Aprile 2017 la Carta è stata presentata ufficialmente alla Sala degli Atti parlamentari - Biblioteca del Senato “Giovanni Spadolini”, dove il Presidente (Gemma Del Carlo) e il Vice Presidente (Galileo Guidi) hanno portato il loro contributo. A seguito di questo evento il Coordinamento è stato invitato a partecipare al **“Global Patient Advocacy Summit - One voice – Together we will make a difference” a Copenaghen il 28-29 giugno 2017**. L'anno successivo il 27 e 28 giugno 2018 allo stesso convegno **il Coordinamento è stato invitato come relatore per raccontare la propria esperienza considerata una buona pratica da far conoscere a livello mondiale**. Il Coordinamento ha di nuovo partecipato l'anno successivo il 26 e 27 giugno 2019.

Il Coordinamento è inoltre entrato a far parte della WMHF **Federazione Mondiale della Salute Mentale**. Il 30 maggio 2019 il Coordinamento ha organizzato a Lucca il Convegno “Salute Mentale nel mondo. Associazionismo e approcci inclusivi socio sanitari” dove il relatore principale è stato il Presidente della Federazione Mondiale Salute Mentale Alberto Trimboli. E' intervenuto anche il Prof. Rolando Paterniti, Direttore dell'Unità Operativa di Psichiatria Forense e Criminologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi.

Il Coordinamento ha organizzato per la Giornata Mondiale della Salute Mentale 2018 e 2019 delle *marce non competitive a Lucca, Montecatini, Pisa e Livorno*. La *Giornata Mondiale della Salute Mentale (World Health Mental Day)* è stata promossa dalla Federazione Mondiale per la Salute Mentale WFMH con il supporto dell'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS) con lo scopo di incrementare la consapevolezza e stimolare interventi adeguati a livello globale sui problemi legati al continuo aumento delle persone che soffrono di disturbi mentali a livello mondiale.

Il Progetto Essere Presenti

Il Progetto “Essere presenti” si propone di continuare a portare avanti le attività intraprese in questi anni dal Coordinamento, grazie al sostegno della Regione, potenziando la propria partecipazione e collaborazione.

Obiettivi

- Favorire **la presenza e la partecipazione dei familiari, di persone con disturbi mentali**, che fanno parte del Coordinamento, in particolare alle riunioni del Coordinamento stesso dove si programmano e si condividono le azioni e i percorsi da intraprendere con le Istituzioni, ai convegni, ai seminari di studio, alle manifestazioni di solidarietà, spettacoli ecc. che si terranno a livello Provinciale, Regionale, Nazionale e Internazionale, inerenti alla salute mentale;
- Promuovere la nascita e lo sviluppo di nuovi gruppi associativi su tutto il territorio della Toscana e l'intensificazione di iniziative territoriali per la sensibilizzazione della cittadinanza alle problematiche della salute mentale

Finalità specifiche del progetto:

- **Collaborare** con le Istituzioni Regionali e Provinciali pubbliche e private; **invitare** istituzioni e cittadini ad appropriarsi del proprio ruolo, poiché l'uno non può sostituire l'altro;
- **Scambiarsi le esperienze**, in quanto questo favorisce l'omogeneità dei Servizi Sanitari e Sociali nelle varie province della Toscana producendo un effetto di contaminazione tra i familiari e gli utenti;
- **Conoscersi**, risvegliando nei familiari la fiducia, la consapevolezza e la voglia di reagire, favorendo l'accettazione delle loro situazioni e facilitandone l'apertura e l'integrazione sociale;
- **Conoscere i disturbi mentali**: è sempre attraverso un'informazione corretta che si abbatte il pregiudizio nei familiari, negli utenti stessi e nell'opinione pubblica.

Valutazione:

I criteri individuati per la verifica dei risultati raggiunti sono:

- Partecipazione delle Associazioni agli incontri interni e ad eventi provinciali, regionali, nazionali ed internazionali riguardanti le tematiche della salute mentale.
- Iniziative di promozione della salute mentale realizzate dalle Associazioni di familiari a livello regionale e locale.

La Presidente

Gemma Del Carlo





Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale
Via F. Simonetti 55100 S. Vito - Lucca - tel./fax 0583.440615
C.F. 90031460471
Sito: www.coordinamentotoscanosalutementale.it
e-mail: info@coordinamentotoscanosalutementale.it

RELAZIONE CONVEGNO
QUANTO LA PERSONA E' AL CENTRO DELLA SUA CURA?
15° convegno di programmazione e verifica dei servizi integrati per la
Salute Mentale

21 Novembre 2019 - Auditorium gruppo MPS Via Panciatichi,87 FIRENZE



Il 21 Novembre 2019 si è svolto con successo e grande partecipazione a Firenze presso l'Auditorium del Gruppo MPS in Via Panciatichi n.87, il Convegno **“Quanto la persona è al centro della sua cura? 15° convegno di programmazione e verifica sul funzionamento dei servizi integrati per la salute mentale”** organizzato dal Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale insieme alla Regione Toscana. Un appuntamento ormai consolidato che annualmente, in occasione degli eventi organizzati intorno alla Giornata Mondiale per la Salute Mentale del 10 Ottobre ed alla Giornata Nazionale per la Salute Mentale del 5 Dicembre, fa il punto della situazione sullo stato della Salute Mentale in Toscana, a seguito degli incontri preparatori di verifica e di monitoraggio sui territori delle aziende USL toscane.

Il Convegno è stato patrocinato dal **Ministero della Salute con la collaborazione del CESVOT, del C.N.V. Centro Nazionale del Volontariato, della Provincia di Lucca, del Comune di Porcari e del Comune di Lucca.**

Si ringrazia inoltre il Gruppo MPS per la concessione gratuita dell'Auditorium.

Gemma Del Carlo, Presidente del Coordinamento delle Associazioni per la Salute Mentale dà avvio al convegno ringraziando le Istituzioni e leggendo la lettera inviata dal Governatore della Regione Toscana Enrico Rossi, che porta i suoi saluti e ringrazia il Coordinamento per il costante impegno ed il lavoro fatto insieme alla Regione Toscana alla *“ricerca di soluzioni per migliorare e crescere insieme”*.

Gemma Del Carlo presenta i risultati del **monitoraggio** svolto nelle aree vaste con il suo intervento che riportiamo integralmente:

“Il **Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale** si è costituito il 29.04.1993 e attualmente ha l’adesione di **53 associazioni di familiari e di utenti presenti in tutte le Province della Toscana**. Diamo il benvenuto alle 3 nuove associazioni che questo anno sono entrate a far parte del Coordinamento: Autismo Apuania Anlus (Massa); Associazione Progetto Itaca Onlus (Firenze); Centro Basaglia (Arezzo).

Il Coordinamento ha lo scopo principale di tutelare i diritti delle persone con disturbi mentali e delle loro famiglie, facendosene portavoce con la Regione Toscana, con cui ha da sempre un dialogo costante; è impegnato nella lotta allo stigma, nel miglioramento dei servizi, nell’integrazione sociale, lavorativa e abitativa; organizza convegni di verifica e manifestazioni per informare e orientare positivamente l’opinione pubblica sulle tematiche inerenti la salute mentale. Il Coordinamento è socio CESVOT, aderisce e partecipa a: *Piattaforma Nazionale per La Salute Mentale* nata su spinta del Mental Health Europe (MHE) nell’ambito del progetto; *Coordinamento Di Poi Durante e Dopo di Noi*; *CNV Centro Nazionale per il Volontariato*, *Federazione Mondiale Salute Mentale (WFMH)*.

Continua il **Master di II livello “Spettro Autistico dal bambino all’adulto”** all’Università di Pisa, promosso anche dal Coordinamento Toscano. Un percorso di formazione, rivolto ai medici psichiatri, ai neuropsichiatri infantili e agli psicologi, al fine di apprendere conoscenze più approfondite per la gestione dei pazienti affetti da disturbi dello spettro autistico nell’età adulta. Avevamo chiesto di stipulare **convenzioni tra il Coordinamento e l’Università** per permettere ai familiari di partecipare alla formazione degli specializzandi e di far fare agli stessi esperienze dirette nelle attività delle associazioni di familiari e utenti. Purtroppo questo non è ancora avvenuto, perché gli specializzandi vanno a fare esperienze in SPDC e CSM, mentre secondo noi sarebbe importante che gli specializzandi conoscessero anche le attività che le associazioni offrono. Continua il **percorso intrapreso inoltre con il Ministero della Salute** che dal 2014 è presente al nostro Convegno. Ringraziamo quest’oggi Liliana La Sala, Responsabile del Settore Prevenzione delle Dipendenze, Doping e Salute Mentale. Continua il **percorso intrapreso con la Regione Toscana**, iniziato 15 anni fa con l’attuale Presidente Enrico Rossi, grazie al contributo di tutte le Associazioni e al rapporto di stima reciproca che continua tuttora con gli attuali Assessori alla Sanità e alle Politiche Sociali (Stefania Saccardi) e altri Assessorati della Regione Toscana, che apprezzano il nostro lavoro e ci incoraggiano a continuare insieme il percorso. E’ stato firmato **l’accordo di collaborazione**, tra Regione e Coordinamento, che formalizza la reciproca collaborazione che da anni è in atto e, grazie a questo accordo, il Coordinamento è coinvolto nel processo partecipativo della Regione Toscana ed entra a far parte del “Consiglio dei Cittadini per la Salute”. La Regione Toscana ci riconosce un ruolo partecipativo, collaborativo, propositivo e valutativo che ci consente di essere presenti ai vari tavoli istituzionali; per sviluppare ulteriormente questo ruolo e permettere la partecipazione attiva dei familiari e utenti chiediamo l’attivazione di strumenti telematici (es.videoconferenza).

Nel **Piano-Socio Sanitario approvato di recente**, prendiamo atto con soddisfazione che la salute mentale ha un suo specifico capitolo. Siamo in attesa di conoscere il contenuto delle schede operative e confermiamo come sempre la nostra disponibilità a collaborare nella stesura.

Questi convegni hanno avuto lo scopo di **verificare annualmente lo stato dei servizi di Salute Mentale** erogati dalle Aziende Sanitarie della Regione Toscana e proporre azioni che migliorino la situazione esistente, nel rispetto delle leggi vigenti, che sono condivise dalle associazioni, ma non trovano ancora piena attuazione su tutto il territorio. Chiediamo con forza che i recenti L.E.A. trovino sempre maggiore

attuazione. Anche quest'anno, in preparazione al convegno di oggi, il Coordinamento insieme alla Regione Toscana ha organizzato **incontri di monitoraggio con le Direzioni delle 3 aree vaste**, dove sono stati invitati le Associazioni di appartenenza, i Responsabili dei DSM, i Presidenti e Direttori delle S.d.S. o delle Conferenze zonali dei Sindaci, le Province e le Università. **Purtroppo dagli incontri è emerso che le criticità sono rimaste le stesse, se non aumentate.**

Ribadiamo con forza che i **dati riguardanti la Salute Mentale** non sono completi; in particolare mancano i dati relativi all'integrazione socio-sanitaria. La spesa per la salute mentale è completamente inadeguata e non è mai stato rispettato quanto previsto dalle norme. La Regione aveva promesso che sarebbe riuscita ad avere un sistema gestionale unico, con un flusso ad eventi e una cartella clinica informatizzata per tracciare la storia di ogni paziente evidenziando il percorso di cura e per consentire di valutare l'efficacia degli interventi: quando avremo la cartella clinica informatizzata promessa di anno in anno? Si ribadisce che avere un sistema informativo in grado di tracciare la storia di ogni paziente consentirà anche di facilitare il rapporto con il medico di medicina generale e nel caso dell'infanzia e dell'adolescenza con il pediatra. Inoltre riteniamo indispensabile disporre di flussi di dati riguardanti l'assistenza sociale.

La criticità più grave rimane quella relativa all'età evolutiva: la grave problematica già registrata negli anni scorsi è quella delle liste di attesa. Inoltre segnaliamo la carenza di risposte adeguate ai bisogni per lo sviluppo della persona.

Si ribadisce che è **indispensabile che i servizi siano dotati di personale qualificato ed in numero sufficiente**, perché allo stato attuale non lo sono. Negli incontri territoriali abbiamo riferito alle direzioni generali che l'Assessore Saccardi nel presentare il piano sanitario il 14 Settembre 2018 aveva assicurato che i Direttori Generali avrebbero dovuto rimpiazzare chi va in pensione, oltre che le gravidanze e i permessi per la legge 104. La risposta che abbiamo avuto è che i concorsi richiedono molto tempo e il rimpiazzo non può avvenire in tempo reale. Abbiamo ribadito che i concorsi vanno indetti almeno un anno prima del pensionamento, in modo che la sostituzione avvenga in tempo reale.

Altra grave questione rimane la presa in carico dei ragazzi che presentano anche **insufficienza mentale** dove risulta un evidente rimpallo di competenze tra sociale e sanitario; la stessa criticità esiste anche per gli adulti. Per cercare di risolvere questa questione, abbiamo intrapreso un dialogo costruttivo con la Presidente dell'Ordine delle Assistenti Sociali della Regione Toscana, Laura Bini.

Si ribadisce che c'è un numero elevato di minori ricoverati in strutture residenziali terapeutico riabilitative extra regionali (vengono destinati a questo alcuni milioni di euro). Chiediamo di nuovo che il SSR utilizzi queste risorse realizzando sul nostro territorio queste strutture che al momento non ci sono.

Per quello che riguarda le **criticità strutturali e funzionali** alcune sedi dei CSM (in particolare, Prato, Arezzo, Firenze, Lucca e Pistoia) sono inadeguate così come alcune abitazioni per l'abitare supportato. I locali dell'SPDC non sempre sono adeguati e a volte sovraffollati; abbiamo segnalazioni di ricoveri prolungati e impropri (minori, tossicodipendenti, carcerati e demenze senili). A Piombino l'SPDC, di cui era confermata l'apertura, non è stato ancora aperto. E' iniziato un buon lavoro con il Dott.Gori (Direttore Sanitario dell'Azienda USL Toscana Centro), che ha incontrato prima a maggio e poi a settembre le Associazioni di Pistoia e il Coordinamento, la Società della Salute e i Tecnici, per sapere quando le sottocitate strutture sarebbero state pronte. Per quanto riguarda Pistoia ci è stato detto che: il C S M. di Pistoia sarà pronto nel 2020, la Struttura alternativa al centro di Masiano nel dicembre 2019, l'abitare supportato dovrebbe essere finanziato e pronto a fine 2020. Nell'incontro con le Associazioni Fiorentine dell'8 ottobre presso l'Ospedale di S.Maria Nuova di Firenze ci è stato comunicato che: è stato presentato un programma per la realizzazione del nuovo SPDC S. Maria Nuova; i lavori di adeguamento dell'SPDC delle Oblate sono completati al 90%; c'è un programma per l'adeguamento dell'SPDC Ponte a Niccheri; c'è un'ipotesi di costituzione di un "Punto Fumo" nell'SPDC di Torregalli.

Continua la **difficoltà dei rapporti tra D.S.M. e Ser.T.**, in particolare per la gestione dei pazienti in fase acuta, doppia diagnosi e gioco patologico. Nelle Aziende sono stati fatti dei protocolli per integrare i due

servizi, ma al momento non abbiamo registrato riscontri positivi. Desti inoltre particolare preoccupazione il notevole aumento di adolescenti che fanno uso di alcool e sostanze: cosa si intende fare al riguardo?

Su ribadisce che dai disturbi mentali è possibile guarire o comunque migliorare, ma come già emerso nei convegni, la risposta ai problemi mentali sta nell'integrazione dei servizi sanitari e sociali con interventi realizzati precocemente e coordinati nello stesso tempo, nell'attivazione dei Piani Integrati di Salute, partendo dal Progetto Individuale Personalizzato, con una accurata valutazione degli interventi.

Il **Progetto individuale e personalizzato** è una rilevazione dei bisogni, definisce a chi spettano le competenze, prevede interventi socio-sanitari, condivisi con l'utente e con la famiglia, mirati alla riabilitazione e integrazione sociale e lavorativa.

La **stabilità del personale è fondamentale** perché permette all'operatore di avere un rapporto empatico con l'utente e la sua famiglia in modo da valorizzare e sviluppare le sue potenzialità, aumentando la sua autostima. L'operatore deve essere formato e qualificato in modo da stimolare la persona ad avere più fiducia in se stessa, ed educarla ad avere cura di sé e a rispettare gli altri così da ricevere più facilmente il rispetto degli altri. Sono **in vigore dal 18 Marzo 2017 i nuovi L.E.A.** che obbligano le Regioni ed i Servizi a soddisfare i bisogni partendo dal progetto personalizzato. Il nostro giudizio sul testo è molto positivo in quanto prevedono quello che da sempre sosteniamo.

La **famiglia** è importante che sia accolta, educata, informata, supportata dai servizi e indirizzata alle associazioni e ai gruppi di auto-aiuto, in modo da partecipare poi attivamente al loro percorso di cura. Abbiamo sempre chiesto che il progetto venga condiviso per iscritto anche con la famiglia. Chiediamo che i servizi si dotino degli strumenti necessari a rispondere ai bisogni di una società sempre più multietnica e multiculturale. La cura farmacologica appropriata è indispensabile, ma da sola non può bastare, fondamentali sono anche gli **interventi socio-riabilitativi**: laboratori di arte, musico-terapia, teatro, sport ecc. Se vengono a mancare si favorisce la cronicizzazione. Nel percorso terapeutico, altro aspetto fondamentale è il lavoro che consente di raggiungere l'autonomia e al tempo stesso favorisce il benessere, per questo è necessaria un'integrazione con ARTI (Agenzia Regionale Toscana per l'Impiego).

La legge 68/99 sul collocamento delle categorie protette prevede che il lavoratore comunichi la percentuale di invalidità civile, ma che non sia tenuto a comunicare per la legge sulla privacy la tipologia di invalidità. Tale garanzia non vale però per i disabili psichici. Perché c'è questa distinzione?

Lo stesso divieto di accesso alla chiamata numerica non sussiste per i disabili intellettivi. Non è questo ulteriormente discriminatorio, ghezzante e stigmatizzante nei confronti delle persone con disabilità psichica?

Nella continuità terapeutica, l'abitare inoltre non deve rappresentare una emergenza, ma un diritto. Le Aziende, i Comuni e gli Enti preposti si devono pertanto impegnare a progettare insieme e individuare le risorse per rendere disponibile "la casa" laddove il progetto lo prevede. Il progetto personalizzato, oltre a rilevare i bisogni e definire a chi spettano le competenze, evita anche che vengano fatti interventi doppi o non coordinati sugli stessi utenti, inoltre potrebbe essere uno strumento per evidenziare altre problematiche di salute fisica, di cui c'è una scarsa attenzione. Purtroppo persiste ancora la criticità del Progetto Individuale Personalizzato che non sempre viene fatto o adeguatamente condiviso con l'utente e la famiglia. Il Coordinamento collabora con i servizi di Salute Mentale e dà fiducia ai Direttori Generali delle Aree Vaste, con i quali mantiene costanti contatti in un rapporto di stima reciproca, ma è altrettanto fermo e deciso a far rispettare quanto previsto dalle leggi, affinché i percorsi individualizzati e personalizzati di cui ogni paziente ha diritto, siano rigorosamente applicati. Migliorando la qualità dei servizi, si ottiene sicuramente anche un notevole risparmio economico e, soprattutto, tanto benessere.

Nel progetto personalizzato, grande importanza (ancora di più in questi tempi di crisi) ricoprono le **associazioni** con i loro servizi di ascolto, auto-aiuto, le esperienze dei facilitatori sociali, e di attività ludico-ricreative, sportive e culturali nel tempo libero che favoriscono la socialità, l'integrazione nel tessuto cittadino e il coinvolgimento della cittadinanza. L'importanza del ruolo attivo e collaborativo dell'utente e della famiglia è ribadita anche nella dichiarazione dell'ufficio Regionale per l'Europa dell'O.M.S. 2010

“L’Empowerment dell’utente nella Salute Mentale”. Per questo riteniamo necessario adottare strumenti di misura condivisi dello stato di sofferenza psicologica e sociale del contesto familiare. Nel documento si riporta inoltre il frequente atteggiamento paternalistico e negativo dei professionisti della Salute Mentale. Talvolta presumono che gli utenti e i loro familiari manchino di capacità decisionali, limitando la qualità e il numero delle decisioni che possono prendere favorendo così la dipendenza nel lungo termine.

Molte segnalazioni pervenuteci riguardano *l’amministratore di sostegno*, che invece di aiutare la persona a recuperare la propria autonomia, talvolta si sostituisce ad essa diventando in pratica un tutore, altre volte segue soltanto l’aspetto economico. La legge prevede che si scelga prioritariamente una persona vicino alla famiglia e dalle segnalazioni questo non accade. Siamo stati ricevuti nel mese di Giugno 2019 dalla **Presidente della Corte d’Appello di Firenze, Dott.ssa Cassano**. Abbiamo presentato le criticità nella gestione del processo di amministrazione di sostegno, della interdizione e della curatela. Abbiamo inoltre chiesto l’accessibilità ai dati dei Tribunali della Toscana, così come ci sono stati parzialmente forniti dal Tribunale di Firenze per gli anni 2016-2017.

Le persone con diagnosi di *disturbo dello spettro autistico* sono in aumento e il Piano Sanitario Regionale prevede un’attenzione maggiore. La Regione ha finanziato dei progetti sperimentali per l’autismo che hanno dato dei buoni risultati. Chiediamo alle Aziende di dare continuità ai progetti evitando dannose interruzioni. Il Coordinamento chiede che si realizzi quanto deliberato per l’attivazione dell’Osservatorio Regionale sull’Autismo. Il Coordinamento insieme all’Università di Pisa (Prof. P.Manfredi) si è attivato per uno studio epidemiologico.

Portiamo ancora avanti le *nostre richieste a livello nazionale*:

- modifica della situazione relativa al reddito annuale per le persone con invalidità inferiore al 99%
- modifica della legge 68/99 nella parte in cui si permette alle aziende di poter pagare una penale invece di assumere persone con invalidità.
- valutiamo molto negativa la decisione del governo nazionale che permette all’impresa di scegliere il tipo di disabilità da assumere.

Da anni solleviamo la necessità di innalzare il reddito annuale dagli attuali € 4.738,00 circa ad almeno € 8.000,00 come per i disoccupati. Per le persone con invalidità inferiore al 100% e con un sussidio di circa € 275,00 mensili, un lavoro part-time sarebbe terapeutico e andrebbe a integrare la retribuzione, rendendole più indipendenti; purtroppo attualmente con un lavoro part-time il sussidio viene tolto perché si supera il reddito previsto e di conseguenza gli stessi rifiutano il lavoro. Per chi invece ha un’invalidità al 100%, il reddito è di € 14.256,92. Per il rinnovo della patente chiediamo di abolire la tassa per i controlli annuali e farla pagare ogni 10 anni come prevista per tutti i cittadini, quando si tratta di persona che dichiara di assumere psicofarmaci nella commissione medica vi sia obbligatoriamente uno psichiatra del servizio pubblico.

La *Carta della Salute Mentale*, alla cui stesura abbiamo collaborato, riassume tutte le *richieste che da anni facciamo* ed è di buon auspicio il fatto che sia stata elaborata a livello nazionale *in accordo tra professionisti della SIP e le associazioni*, che finalmente sono uniti con un unico obiettivo che è quello di promuovere il benessere delle persone con disagio mentale. Ci auguriamo che la Carta per la Salute Mentale sia un ulteriore richiamo al Ministero della Salute affinché verifichi l’applicazione di quanto previsto dalle leggi vigenti in materia di salute mentale; tali normative sono condivise dalle associazioni che chiedono solo quello che a loro spetta.”

Chiara Piletti, volontaria portavoce del Coordinamento, ha parlato delle attività di promozione al benessere psicofisico tramite la Giornata Nazionale della Salute Mentale e la Giornata Mondiale della Salute Mentale fatte dal Coordinamento e dalle associazioni che vi appartengono. In particolare la *Giornata Nazionale della Salute Mentale è stata indetta a partire dal 5 dicembre 2004*, per la quale, "le amministrazioni pubbliche e gli organismi di volontariato si impegnano a promuovere, attraverso idonee informazioni e tramite iniziative di sensibilizzazione e solidarietà, la creazione e la diffusione di una cultura dell'accettazione nei confronti dei soggetti con patologie psichiatriche, diffondendo altresì il concetto di curabilità dei disturbi mentali." Chiara Piletti ha pertanto dichiarato che molte associazioni del

Coordinamento organizza ogni anno a partire dal 2005 nel mese di novembre e dicembre eventi in occasione di questa giornata e che tali eventi sono volti a sensibilizzare e orientare positivamente l'opinione pubblica su queste tematiche attraverso incontri di conoscenza e approfondimento sui disturbi mentali dai quali è possibile guarire o comunque migliorare tramite un adeguato percorso terapeutico personalizzato. Simbolo delle manifestazioni è la candela con il messaggio "Luce per illuminare le menti". Pertanto come Coordinamento ha invitato ***le persone che soffrono di un disturbo mentale e i loro familiari***

- ***a non isolarsi,***
- ***a non sentirsi in colpa,***
- ***a cercare aiuto rivolgendosi***
 - ✓ ***ai professionisti,***
 - ✓ ***alle associazioni per i servizi di ascolto, auto-aiuto e le attività di integrazione sociale,***
- ***a non perdere la speranza e a non abbattersi perché dal tunnel delle malattie mentali si può uscire o comunque stare meglio,***
- ***prendersi del tempo per se stessi e per curarsi.***

Chiara Piletti ha poi descritto gli eventi organizzati dal Coordinamento per la Giornata Mondiale della Salute Mentale 2018 e 2019 con ***l'organizzazione di marce non competitive a Lucca, Montecatini, Pisa e Livorno.*** Ha precisato che dal 1992 il ***10 ottobre*** si celebra la ***Giornata Mondiale della Salute Mentale (World Health Mental Day)***, promossa dalla Federazione Mondiale per la Salute Mentale (World Federation for Mental Health - WFMH) con il supporto dell'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS) con lo scopo è quello di incrementare la consapevolezza e stimolare interventi adeguati a livello globale sui problemi legati al continuo aumento delle persone che soffrono di disturbi mentali a livello mondiale. L'idea di organizzare delle iniziative significative da parte del Coordinamento è venuta a Copenaghen dopo aver partecipato ad un summit internazionale dove erano presenti i rappresentanti di circa 60 associazioni di familiari e utenti e dove il Coordinamento è stato invitato a relazione come esempio di buona pratica di associazionismo e di relazioni con le istituzioni locali, regionali e nazionali. Sia nel 2018 sia nel 2019 la marcia principale è stata organizzata a Lucca con la partecipazione di circa un migliaio di persone ognuno con indosso un giubbino arancione per essere ben visibili. Anche le repliche a Montecatini, Pisa e Livorno sono state molto partecipate in entrambi gli anni. Il Coordinamento è inoltre entrato a far parte della Federazione Mondiale della Salute Mentale e ha invitato il Presidente Alberto Trimboli il 30 maggio 2019 ad un convegno dal titolo "Salute Mentale nel Mondo. Approcci inclusivi per la salute mentale."

Chiara Piletti ha concluso anche l'intervento del Coordinamento che riportiamo per intero:

"In conclusione i servizi di Salute Mentale devono essere ancora più aperti ai contatti esterni e devono facilitare lo sviluppo dell'associazionismo. E' importante cambiare cultura, modo di pensare e di lavorare in rete, con azioni mirate, perché molte volte i percorsi di cura favoriscono la cronicizzazione, mentre oggi è possibile anche la guarigione. Invitiamo ancora le Aziende Usl e gli Enti locali a integrare i servizi che a loro competono come previsto dalle Leggi e ribadiamo l'importanza della programmazione e della valutazione degli interventi. Gli utenti e le famiglie si dovranno impegnare a ritrovare il proprio ruolo attivo, e al tempo stesso coinvolgere la cittadinanza nell'integrazione sociale, poiché OGNI SOGGETTO NON PUÒ SOSTITUIRE L'ALTRO."

Luciana Faina, Presidente della Rete Regionale Toscana Utenti per la Salute Mentale ha portato le osservazioni della sua associazione, che raccoglie diverse esperienze toscane promosse dagli utenti dei servizi di salute mentale.

Ha portato il punto di vista delle persone che vivono quotidianamente sulla propria pelle il disagio, di chi è riuscito con percorsi differenti a riprendere in mano la propria vita e di chi infine è riuscito a raggiungere un buon grado di consapevolezza da poter essere utile agli altri attraverso l'auto-aiuto e la facilitazione sociale. Purtroppo anche se da solo un anno alla presidenza dell'associazione, parlando con molti utenti e le associazioni si è resa conto di un degrado dei servizi non indifferente per mancanza di risorse, tagli al

personale (che è la cura primaria in salute mentale), ma anche per aspetti che potrebbero essere risolti con una migliore gestione e pianificazione. I pensionamenti non vengono sostituiti adeguatamente: riporta un caso di un utente rimasto improvvisamente senza psichiatra e psicologa, che è rientrato in crisi perdendo lavoro e tutti i progressi fatti. Le attività di riabilitazione, molto importanti per gli utenti, sono gestite da associazioni per mezzo di appalti con scadenze e a volte non sono rinnovati, lasciando gli utenti senza un impegno positivo e curativo. Le borse lavoro, finanziate con progetti, non solo molto spesso non hanno sbocchi lavorativi, ma fanno anche un danno dando l'illusione all'utente di aver trovato una sorta di "lavoretto", che poi alla fine del progetto finisce portandosi con sé il beneficio ottenuto e provocando anche tanta disillusione; sarebbe importante monitorare meglio questi progetti e cercare, per gli utenti che si sono dati da fare, un inserimento o un aiuto ulteriore. Ha concluso infine parlando di come la presa in carico delle persone che soffrono di un disagio mentale debba riguardare tutta la persona; un utente è prima di tutto una persona che vive in contesti di vita con altre persone che non si possono non considerare ed ogni utente risponde alla cura in modo diverso rispetto a come e con chi vive: per queste ragioni si rende necessario un intervento personalizzato, partendo dal progetto terapeutico individualizzato.

Susanna Pelagatti, Presidente di Autismo Pisa, ha portato l'esperienza del **Coordinamento delle Associazioni Toscane di Familiari con Autismo**, costituito il 20 gennaio 2019, a cui appartengono associazioni radicate sul territorio che stanno creando una rete formalizzata. Hanno organizzato la manifestazione del 2 Aprile 2019 #eOraLaVita ed hanno lavorato per l'approvazione in Consiglio Regionale di una risoluzione innovativa per la presa in carico recentemente approvata.

I punti principali di #eOraLaVita sono:

- Le **persone con disabilità** sono cittadini non malati ed hanno diritto a sviluppare i loro talenti, vivere in autonomia, avere un lavoro vero e far parte appieno della società.
- I **caregiver** vorrebbero essere cittadini, mentre spesso devono rinunciare al lavoro, spesso si sentono in colpa e rinunciano al diritto alla salute per finire in burnout.
- Il **progetto di vita**, che serve a ricercare talenti e abilitare, stendere un progetto condiviso che comprenda tutti gli ambiti, delineare strategie e strumenti per l'autonomia abitativa e per l'abitare supportato, rendere consapevole e accogliente l'ambiente reale, coinvolgere la famiglia.

La Dott.ssa Pelagatti ha concluso il suo intervento presentando il progetto finanziato dalla Regione Toscana "**Imagine**", un percorso di formazione per genitori, gestito insieme ai professionisti, per permettere loro di pensare, immaginare e programmare il futuro dei loro figli: una attività, un lavoro, una casa, una vita. Il progetto coinvolge le famiglie e le persone con disabilità in gruppi di parent training pilota su tutto il territorio regionale, raccoglie i bisogni, i problemi, i dubbi per portare tutti ad immaginare scenari possibili sulla base di buone pratiche già sperimentate ed efficaci o nuove possibilità da provare. Il progetto sperimentale definisce i progetti di vita delle persone disabili coinvolte con la partecipazione diretta delle famiglie e degli interessati; in parallelo elabora un format riproducibile e sostenibile, che possa essere la base per rendere l'attività strutturale. I risultati sono valutati ed i dati raccolti per la riproducibilità, con la collaborazione dell'Università degli Studi di Pisa e con le Aziende USL.

L'Assessore al Diritto alla Salute al Welfare e all'Integrazione Sociosanitaria della Regione Toscana

Stefania Saccardi ha iniziato il suo intervento ringraziando il Coordinamento per il suo ruolo istituzionale e per fare il punto ogni anno della situazione in questo che è diventato un appuntamento fisso da molti anni. Il rapporto continuo e costante con il Coordinamento Toscano ha permesso di comprendere le priorità, una collaborazione fondamentale che la Regione rinnoverà, grazie al protocollo che dà al coordinamento un ruolo di interlocutore istituzionale. Avere un interlocutore unico che fa un lavoro di raccolta degli interessi dei singoli è infatti indispensabile per rendere proficuo il lavoro ai tavoli istituzionali.

L'Assessore spiega che il Piano Terapeutico è sicuramente il punto da cui partire per includere la persona nella comunità, di come troppo spesso non è applicato, soprattutto perché non è facile cambiare approccio per i servizi, anche se comunque è stato scritto, codificato e deliberato.

A fine legislatura l'Assessore fa un bilancio di quello che è stato fatto e quello che ancora resta da fare:

- E' stato finanziato un progetto da 24.000 euro per ogni Azienda USL per monitoraggio del PTRI.
- E' stato raddoppiato il finanziamento del Master Autismo, per dare la possibilità ad ancora più professionisti del SSR di formarsi.
- La cartella clinica informatizzata è in dirittura di arrivo, come spiegherà successivamente il responsabile del progetto Ing. Belandinelli.
- Per il turn-over sono state date indicazioni alle aziende di sostituire e cercano di farlo; purtroppo non è possibile sostituire le persone prima della pensione, perché ci sono delle norme e disposizioni di legge dalle quali non è possibile prescindere. Una facilitazione al problema, che l'Assessore ha detto di prendere in carico personalmente, è la possibilità di avere una graduatoria fissa in Estar per gli psichiatri, psicologi, educatori e tecnici della riabilitazione psichiatrica.
- La Regione sta ampliando la rete dei soggetti che possono rilasciare la certificazione per semplificare e alleggerire le liste d'attesa.
- Per quanto riguarda l'Osservatorio sull'Autismo accoglie l'osservazione del Coordinamento e promette di istituirlo prima possibile.
- Rivendica l'importanza del Progetto PASS, che è una realtà regionale unica, anche se ci sono state criticità in risoluzione.
- L'Spdc di Piombino è ancora in fase di elaborazione, perché purtroppo quando bisogna fare lavori è molto difficile sia per la burocrazia che per la carenza di operatori tecnici.
- Stanno terminando la struttura Rems ad Empoli (9 posti con possibilità di ampliamento) in previsione della chiusura degli OPG, inoltre è previsto un ampliamento dei posti nella Rems a Volterra. Sono state previste una serie di strutture intermedie per il recupero totale della persona.
- Per quanto riguarda l'amministratore di sostegno è stata promossa una proposta di legge per avere un registro in modo che i Tribunali possano disporre di nominativi con qualche certificazione in più.
- Per il tema del lavoro l'Assessore si farà carico di confrontarsi con l'Assessore Cristina Grieco, che si occupa delle politiche attive per il lavoro per correggere le cose che il Coordinamento ha riportato.
- La Regione Toscana ha riservato alla cooperazione sociale l'8% degli appalti pubblici per favorire l'inserimento al lavoro.
- Sempre in favore del Terzo Settore è stata fatta una normativa che prevede di poter mettere a disposizione più facilmente immobili da parte delle amministrazioni locali e sanitarie in comodato d'uso anche per molti anni; a volte infatti se non ci sono disposizioni di legge specifiche può risultare molto complicato.
- Per le persone straniere la Regione ha attinto al fondo nazionale FAMI con il progetto Sprint, che sta dando buoni risultati con mediatori culturali.
- Infine per quanto riguarda il Dopo di Noi la Regione ha lavorato molto, raddoppiando le risorse nazionali che hanno permesso di finanziare progetti a medio/lungo termine molto validi.

L'Assessore conclude il suo intervento ringraziando Gemma e tutto il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale perché, pur non risparmiando le critiche, hanno sempre dimostrato un corretto atteggiamento istituzionale.

Successivamente **Mauro Maccari, Responsabile del Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi di Cronicità della Regione Toscana**, ha riportato *il lavoro fatto dalla Regione per la programmazione ed il monitoraggio della Salute Mentale in Toscana*, partendo dagli incontri di monitoraggio svolti insieme al Coordinamento in cui è stato possibile approfondire le tematiche riguardanti la tutela della salute mentale dei cittadini, con particolare attenzione alle varie esperienze territoriali e favorire una maggiore conoscenza dei risultati raggiunti, delle problematiche e delle opportunità presenti sul territorio, nonché una migliore programmazione degli interventi. In tali incontri *sono stati accolti i contributi dei familiari* che richiedono di:

- assegnare i responsabili agli incarichi scoperti;

- conoscere le disponibilità del progetto abitare supportato;
- conoscere il futuro dei centri diurni;
- necessità di dare un futuro agli inserimenti socio terapeutici, che durano troppo e non hanno reali sbocchi lavorativi;
- migliorare le attività fisiche e sportive per contrastare gli effetti collaterali delle terapie;
- prendere appuntamenti direttamente al DSM e non tramite CUP;
- risolvere le criticità strutturali e funzionali di alcune sedi dei CSM;
- contrastare la staticità dei progetti terapeutici;
- ridare ruolo ed importanza alle Consulte locali;
- valorizzare progetti innovativi;
- risolvere le criticità nei rapporti con le Associazioni, quando si verificano;
- garantire la continuità di cura attraverso la stabilità del personale;
- migliorare il rapporto con i medici di famiglia;
- risolvere le carenze nelle consegne di farmaci;
- migliorare la formazione e le metodologie di trattamento dell'autismo;
- promuovere interventi di prevenzione degli atti di violenza sui luoghi di lavoro;
- promuovere l'intervento sulle demenze organizzando punti specifici relativi alle competenze.

Ha continuato con lo spiegare il metodo applicato dalla Regione Toscana nei confronti della Salute Mentale che non può prescindere dalla comunità, valorizzando al massimo il rapporto tra operatore e utente, per evitare il ricovero attraverso la rete della comunità, favorendo una risposta dal basso per mezzo delle buone pratiche e promuovendo il lavoro multidisciplinare d'equipe. La Salute Mentale di Comunità cerca di supportare la costruzione delle reti locali con la diffusione dei patti territoriali: l'Ente Pubblico, attraverso la programmazione e la valutazione, chiama tutti i protagonisti (persona – famiglia – non/profit e for/profit – comunità) ad essere co-attori e co-responsabili del “bene-essere” delle persone. La Regione si è impegnata in questi anni nel presidiare il tema dell'abitare supportato, dell'inserimento lavorativo e nel sostenere con il Coordinamento e la Rete Toscana Utenti per la Salute Mentale la diffusione dei gruppi di Auto Mutuo-Aiuto e la facilitazione sociale.

Ha affrontato inoltre la questione della contenzione, per la quale la Regione Toscana si pone l'obiettivo del superamento definitivo, promuovendo lo sviluppo di pratiche incentrate sulla relazione tra operatori e pazienti. Nei casi, che purtroppo si verificano talvolta, nei quali l'utilizzo è legato esclusivamente a presupposti di necessità e urgenza proporzionate al pericolo, la Regione si farà promotrice di un monitoraggio attivo dei registri di contenzione degli SPDC e delle Cliniche Universitarie.

Per quanto riguarda il TSO, oltre a promuovere anche in questo caso pratiche incentrate sulla relazione e la formazione degli operatori sanitari e delle forze di polizia, definiranno un protocollo unico interaziendale per rilevare i dati in maniera omogenea. Rispetto ai disturbi dello spettro autistico è in fase conclusiva il tavolo per l'aggiornamento delle linee guida, è stata recentemente approvata una proposta di risoluzione sull'autismo per favorire l'inclusione sociale e la piena partecipazione ed ha presentato due recenti progetti innovativi (“PROGETTO EV.A dall'età Evolutiva all'età Adulta: percorsi diagnostici terapeutici assistenziali ed educativi in fase di transizione” e “PROGETTO Network Toscano per il riconoscimento, la diagnosi e l'intervento precoce dei disturbi dello spettro AUTistico”). La Regione sta lavorando inoltre alla revisione delle “Linee di indirizzo per la prevenzione e la cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare” del 2006 (DGR 279/2006) attraverso un gruppo di lavoro. Le azioni da sviluppare sono in particolare: il potenziamento della rete di presa in carico, la promozione del ruolo dei pediatri e dei medici di famiglia nella diagnosi e presa in carico, il coinvolgimento dei familiari in tutte le fasi della cura.

Rispetto ai Disturbi Specifici d'Apprendimento è in fase di attivazione il gruppo di lavoro per la revisione e aggiornamento delle linee guida ed è stata attivata la commissione di controllo e verifica per il rilascio delle certificazioni da parte di soggetti privati. Infine ha descritto i progetti attivati su finanziamento UE Sprint1 e Sprint2 per la tutela della salute mentale di richiedenti asilo e rifugiati con problematiche psicopatologiche.

In seguito alla relazione del Dott. Maccari, **l'Ing. Andrea Belardinelli, Direttore del Settore Sanità Digitale e Innovazione della Regione Toscana**, ha fatto il punto della situazione sulla cartella clinica informatizzata, fornendo indicazioni temporali sul progetto, sollecitato dalla esplicita richiesta del Coordinamento al dibattito del 23 marzo 2019 alla "Sanità di Tutti". Il 26 giugno 2019 è stata istituita la cabina di regia ed il 16 settembre 2019 è partito ufficialmente il progetto, che durerà 24 mesi ed ha come obiettivi:

- creare un sistema unico, che consentirà una visione e gestione omogenea delle attività territoriali;
- istituire un Data Center unico regionale;
- omogeneizzazione delle funzionalità e delle integrazioni al livello regionale;
- revisione funzionale tecnologica ed ergonomica degli applicativi;
- utilizzazione da smartphone sia on-line che con app off-line;
- condivisione delle licenze d'uso e razionalizzazione dei costi di manutenzione e assistenza;
- piena integrazione con il FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) ed il pieno soddisfacimento dei debiti informativi.

La difficoltà principale è quella di uniformare diversi sistemi informatici presenti nelle ex Az.USL e mettere d'accordo i professionisti sui campi di indagine da inserire. E' attualmente in corso il test di una prima versione del software ed *è previsto il passaggio in produzione nel primo trimestre del 2020* per completare tutte le attivazioni nel corso dell'anno.

Il Dott. Daniel De Wet, Psicologo collaboratore della Regione Toscana per la Salute Mentale, infine ha mostrato la cartella informatizzata e spiegato le funzionalità dell'interfaccia utente.

Liliana La Sala, Direttrice del settore prevenzione delle dipendenze, doping e salute mentale del Ministero della Salute, nel suo intervento ha presentato le attività degli uffici che coordina, che nel 2016 hanno avuto una riorganizzazione generale. Nel 2019, grazie all'attenzione che il vertice politico ha avuto per il tema, sono stati fatti notevoli passi in avanti ed a giugno 2019 si è riunito, dopo molto tempo, il tavolo per la salute mentale.

A livello di sanità l'Italia rappresenta un modello riconosciuto a livello mondiale ed in particolare la Regione Toscana è un'eccellenza, però a livello nazionale permangono purtroppo notevolissime disuguaglianze.

Negli ultimi anni inoltre la chiusura degli OPG ha presentato molte criticità per la difficile transizione alle strutture alternative (Rems). La Dott.ssa La Sala ha presentato il **PANSM (Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale del 2013)** che affronta, per adulti e minori, i temi di prevenzione, trattamento, riabilitazione, rete dei servizi, formazione del personale, sistemi informativi e ricerca.

Dal 2015 è attivo inoltre il **rapporto SISM (Sistema Informativo sulla Salute Mentale)**: i dati del rapporto sono disponibili annualmente sul sito web del Ministero della Salute (Rapporto SISM www.salute.gov.it) e riguardano l'anagrafica dei servizi, i dati di attività e utenza per setting assistenziale, le figure professionali in servizio, i ricoveri ospedalieri anche in emergenza, i costi ed il consumo di farmaci. Il Rapporto consente la valutazione di efficacia, efficienza ed appropriatezza degli interventi ed è lo strumento cardine per programmare l'erogazione dell'assistenza e disegnare strategie di livello nazionale. Dai dati nazionali risulta una spesa media per la salute mentale del 3,6%, che è assolutamente insufficiente dal suo punto di vista ed andrebbe almeno raddoppiata.

Il Tavolo sulla Salute Mentale, a cui abbiamo già fatto riferimento, è stato istituito con DM 24.01.2019 e da giugno si è già riunito quattro volte. Il Tavolo propone un confronto tra Ministero della Salute, Regioni, Società Scientifiche e Associazioni per verificare l'implementazione delle strategie prodotte e l'appropriatezza delle risposte organizzative, con il coinvolgimento dei portatori di interesse su tematiche specifiche e per proporre azioni normative ed operative per favorire l'attuazione dei più appropriati modelli di intervento per la diagnosi, la cura e la riabilitazione psicosociale dei portatori di disagio psichico.

La Dott.ssa La Sala ha concluso il suo intervento presentando le *criticità attuali della psichiatria*, che sono all'attenzione del tavolo per la salute mentale ed a cui bisognerà dare risposte, anche con l'allocazione verso la Salute Mentale di risorse del Fondo Sanitario Nazionale, che è stato incrementato di 2 miliardi di euro. Le criticità elencate sono: aumento dell'utenza per numero e complessità; nuovi casi difficili in psichiatria (sostanze nuove, isolamento sociale, immigrazione); difficoltà di prevenzione e intercettazione precoce del disagio; riduzione del personale per numero, qualità ed età media avanzata; apertura media dei servizi solo di 8 ore/dì; riduzione di prestazioni ed aumento di degenza residenziale.

Laura Bini, Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Toscana ha introdotto il suo intervento spiegando l'importante ruolo dell'Ordine degli Assistenti Sociali, che ha come scopo principale quello di assicurare prestazioni di qualità ed è nel loro massimo interesse collaborare con realtà, come il Coordinamento, che possono dare un contributo per risolvere le problematiche. Ha continuato spiegando come le risorse sociali siano di sostegno per la famiglia e la persona, ma in ottica d'integrazione sono anche parte della cura, che è fatta di luoghi dove stare e case dove abitare.

L'assistente sociale è una professione che riesce ad ascoltare i bisogni se messo nelle condizioni giuste per lavorare bene, quindi in salute mentale va sfruttato meglio. Le persone purtroppo spesso cadono tra un servizio e l'altro, per rimpalli di competenze e questo aspetto va assolutamente eliminato, perché è una criticità che non ha ragione di essere. La cartella sanitaria è uno strumento, necessario ma non sufficiente, perché sarà fondamentale coordinare meglio gli interventi.

Spiega che anche gli operatori hanno bisogno di sentirsi sostenuti e riconosciuti nelle proprie difficoltà, ritiene indispensabile inoltre fare un percorso di formazione per gli assistenti sociali nella salute mentale e chiede al Coordinamento la possibilità di proporre eventi formativi in tal senso.

Propone infine una sfida: cominciare a parlare della complessità dei bisogni che non trovano risposta, in quanto le istituzioni e organizzazioni hanno difficoltà nelle risposte complesse per la separazione dei saperi, che devono necessariamente essere integrati per dare una risposta unitaria.

Il Prof. Andrea Fagiolini, Professore Ordinario dell'Università degli Studi di Siena e Direttore della Clinica Psichiatrica e Scuola di Specializzazione in Psichiatria, ha aperto i lavori del pomeriggio con una lezione magistrale sulla depressione, trattando gli aspetti epidemiologici, eziopatogenetici, la cura e la prognosi per la depressione, oggi ormai prima causa di disabilità, sia unipolare che bipolare, su cui si è soffermato in maniera particolare. Ci ha spiegato come oggi siano leggermente cambiati alcuni sintomi tipici tra le due sindromi e consiglia di prendere sempre in adeguata considerazione i sintomi di attivazione, trattando per non correre rischi sempre una depressione con tale sintomi come bipolare, perché l'effetto degli antidepressivi se non associato a stabilizzanti dell'umore potrebbe portare a rischio suicidiario. Per quanto riguarda il disturbo bipolare spesso sono presenti deliri e disturbi psicotici, che se adeguatamente trattati rientrano, mentre in passato venivano scambiati spesso per sintomi schizofrenici.

In questa lezione ha riportato inoltre alcuni dati epidemiologici sul suicidio, seconda causa di morte fra i più giovani, e spiegato come poterne prevenire il più possibile. Se infatti in psichiatria gli interventi di prevenzione del suicidio sono all'ordine del giorno, purtroppo non si riesce in tutti i casi. Si è visto che è importante parlarne il più possibile e sensibilizzare l'opinione pubblica al riguardo. Inoltre la famiglia può sostenere la persona in difficoltà parlando adeguatamente delle speranze di trattamento, comunicando chiaramente che possono chiedere aiuto. Ha illustrato inoltre i recenti progressi della medicina che a suo parere sta facendo scoperte impensabili solo pochi anni fa, anche se purtroppo in salute mentale solo due industrie continuano a fare ricerca. Ha descritto farmaci che agiscono sugli ormoni e sul sistema immunitario che è ritenuto molto coinvolto nelle nostre malattie; siamo vicini ad avere una cura ultrapersonalizzata con una sorta di antibiogramma individualizzato per comprendere quali farmaci possono rispondere positivamente sulla singola persona. La speranza da trasmettere alle persone che soffrono è che avere una buona qualità di vita è un obiettivo realistico già oggi, poi se verrà trovata la cura anche meglio. E'

fondamentale infine avere una qualche forma di supporto, come quello che viene fatto dalle associazioni e tutte quelle strutture di aggregazione, che in passato erano più presenti e fornivano solidarietà e contesti di socialità.

I Direttori di Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Roberto Sarlo (USL Toscana Nord-Ovest), Giuliano Casu (USL Toscana Centro) e Giuliana Galli (USL Toscana Sud-Est) hanno illustrato le modalità e l'organizzazione per le *verifiche dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Individualizzati*, che effettueranno in collaborazione con il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale.

La Regione Toscana, con la Delibera n. 1245 del 12-11-2018, ha promosso un monitoraggio qualitativo/quantitativo sull'applicazione del Piano Terapeutico-Riabilitativo Individuale nei Servizi di Salute Mentale, assegnando a ciascuna Azienda USL Toscana un finanziamento di € 24.000,00; Successivamente, con il Decreto n. 1166 del 31-01-2019, la stessa RT ha chiarito le modalità di attuazione del monitoraggio, attraverso l'attività di tre professionisti psicologi che le ASL avrebbero dovuto individuare. E' stata concordata l'istituzione di una apposita **CABINA di REGIA**, composta dal Responsabile Regionale, dai Responsabili dei tre Dipartimenti di Salute Mentale, dagli psicologi individuati e da una rappresentanza del Coordinamento Toscano delle Associazioni della Salute Mentale, col compito di:

- ✓ Elaborare una specifica griglia per la raccolta dei dati di monitoraggio
- ✓ Verificare l'attuazione del monitoraggio a livello di Unità Funzionale e Zona-Distretto in collaborazione con le associazioni di familiari e utenti a livello locale
- ✓ Promuovere la diffusione e condivisione dei risultati nelle Unità Funzionali

Gli **obiettivi** del progetto consistono nel monitorare l'utilizzo dei PTRI all'interno delle UU.FF. SMA e SMIA del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze al fine di diffonderne l'uso e raggiungere criteri omogenei per la sua applicazione. Le **azioni di miglioramento** sono l'adozione di un modello unico per la stesura del PTRI, l'applicazione diffusa in tutte le UU.FF. e criteri condivisi di utilizzo. Gli **indicatori di risultato** sono invece il monitoraggio in tutte le UU.FF. SMA e SMIA aziendali; il numero PTRI redatti secondo criteri condivisi, indicati dai requisiti dell'Accreditamento Sanitario; la verifica/confronto con le Associazioni di ogni Zona-Distretto; la stesura di una procedura aziendale per l'applicazione PTRI in Salute Mentale e la diffusione e condivisione in tutte le UU.FF.

Il collaboratore dovrà rapportarsi con la "**Cabina di Regia**" e dovrà svolgere opera di monitoraggio sull'applicazione del PTRI, raccogliere proposte e suggerimenti provenienti dagli operatori per poter arrivare alla stesura di una procedura unica aziendale.

Il Piano Terapeutico-Riabilitativo Individuale è stato inserito nei criteri di accreditamento per il 2019 e prevede i seguenti punti:

- diagnosi, valutazione del paziente
- risorse individuali/familiari/sociali
- aree di intervento prioritarie, obiettivi da raggiungere
- modalità e tempi di valutazione degli obiettivi
- tipologia di trattamento utilizzato
- consenso dell'utente (o di chi ne esercita legalmente la rappresentanza)
- case manager e, nel caso di un paziente "preso in carico", equipe multiprofessionale di riferimento e responsabile del percorso di cura

Il progetto terapeutico è valutato periodicamente ogni 6 mesi.

Successivamente, grazie agli interventi dei presenti, è scaturito un dibattito che ha messo in ***luce alcune criticità*** relative proprio ai progetti individualizzati, soprattutto per quello che riguarda il coinvolgimento della famiglia. Il lavoro in atto è infatti sicuramente un grosso passo in avanti, grazie al monitoraggio ed all'inserimento nei criteri di accreditamento, ma i nodi da sciogliere restano ancora molti. Dal dibattito scaturito sembra infatti che i progetti siano presenti all'interno dei servizi, ma molto spesso fatti più per la forma che per la sostanza, per cui si rende indispensabile dedicare energia a *promuovere la cultura del PTRI*

all'interno dei servizi, ma anche più in generale il *paradigma della recovery*, che vede il paziente protagonista attivo della sua cura.

Per quanto riguarda la psichiatria adulti a volte esistono anche *problemi inerenti la privacy*, perché molti pazienti non desiderano il coinvolgimento familiare. Una metodologia estremamente efficace per coinvolgere sia pazienti che familiari è la *psicoeducazione*, che è in grado di fornire una comprensione della malattia ed i modi migliori per la sua gestione.

Per quanto riguarda la Tavola Rotonda purtroppo le Direzioni Aziendali USL Centro e USL Sud-Est non hanno potuto prendere parte al Convegno perché impegnate in Consiglio Regionale.

Lorenzo Roti, Direttore Sanitario dell'Azienda USL Nord-Ovest è riuscito invece a raggiungerci come da programma ed ha illustrato la progettualità della sua Azienda Sanitaria ed il lavoro che stanno facendo per far avvicinare più possibile i dipartimenti con le zone distretto. E' emerso infatti chiaramente in tutto il convegno la difficoltà che la Regione ha avuto con il passaggio alle tre aree vaste e con la conseguente perdita di rapporti con le realtà locali, per cui si è reso necessario identificare dei modi a livello zonale per l'attivazione di un confronto costruttivo con le associazioni. Non bastano le consulte in plenaria ed i comitati di partecipazione, c'è bisogno di identificare metodologie nuove per avere contatti con i professionisti che operano sul campo, i pazienti e le associazioni, uniche realtà che sono in grado di dare una lettura precisa di ciò che accade nei servizi. Ha affrontato inoltre il problema delle strutture alternative al carcere, il lavoro di confronto che stanno avendo con le Procure e la soluzione di strutture intermedie. Infine ha dato conto della situazione dell'SPDC di Piombino, su cui è presente una progettualità ancora non esecutiva per problemi burocratici, ma che ha già i finanziamenti regionali. Sono stati individuati 5 psichiatri e 13 infermieri per l'apertura e stanno sollecitando quanto possibile per accelerare l'iter burocratico. Ha infine parlato delle verifiche su come lavorano all'interno dei CSM e se riescono a garantire un'apertura per almeno 12 ore/di per 6 gg alla settimana.

Il Coordinamento Toscano delle Associazioni per la Salute Mentale conclude ringraziando i relatori ed i partecipanti al convegno; la discussione sull'organizzazione dei servizi è stata molto interessante, ma il risultato che ci auspichiamo possa essere raggiunto prima possibile è l'accesso diretto alle prestazioni sociosanitarie integrate, così come previsto dai LEA e dalle norme regionali che devono essere applicate. Sottolineiamo il potere dei professionisti nel progettare e chiedere quello di cui hanno bisogno per mettere a regime una presa in carico multidisciplinare con percorsi assistenziali integrati e rivendichiamo la necessità di essere presenti nella partecipazione alla costruzione di un sistema sanitario regionale che possa rispondere in maniera complessa ai bisogni dei suoi cittadini.

La Presidente



Titolo:	Sportello “Informare Un'H”
Proponente:	Comitato di partecipazione Società della Salute Pisa
Area tematica:	Miglior accessibilità alle informazioni

ABSTRACT

Un punto di vicinanza e di supporto al cittadino è rappresentato dalla nostra presenza nell'atrio dell'Ospedale Felice Lotti di Pontedera, l'obiettivo dello sportello è quello di indirizzare l'utenza ospedaliera correttamente verso i reparti e gli ambulatori, il supporto non si sofferma solo alla mera indicazione circa il percorso da seguire ma riguarda anche un vero e proprio accompagnamento delle persone con maggiori difficoltà (per età, per lingua, per problemi di deambulazione etc), inoltre il supporto riguarda le diverse modalità per il pagamento del ticket, prenotazione visite, ritiro referti, invio a domicilio degli stessi, la procedura per la richiesta delle cartelle cliniche, l'attivazione delle tessere sanitarie, recupero pin e tutti i servizi disponibili presso i Totem PuntoSì etc.

L'attività dello sportello è supportata da un monitoraggio costante con un resoconto annuale delle richieste ricevute, lo scopo del monitoraggio, rappresentato da dati oggettivi basati su un'evidenza numerica, è quello di evidenziare le principali esigenze degli utenti cogliendo i punti di forza le carenze del servizio e del sistema ospedaliero in genere. Oltre a queste attività, essendo che lo sportello nasce come sportello informativo sulla disabilità, ci sono altre richieste che riguardano attività di orientamento e di percorsi di facilitazione dell'utenza verso altre tematiche di interesse (legislazione, pronto badante, barriere architettoniche, ausili, lavoro legge 68/99, servizi sociosanitari). Questo fa sì che lo sportello svolga una duplice funzione e ponga la persona al centro del percorso di aiuto attuando una visione olistica.

Sportello Informare Un'H

Un punto di vicinanza e di supporto al cittadino è rappresentato dalla nostra presenza nell'atrio dell'Ospedale Felice Lotti di Pontedera, l'obiettivo dello sportello è quello di indirizzare l'utenza ospedaliera correttamente verso i reparti e gli ambulatori, il supporto non si sofferma solo alla mera indicazione circa il percorso da seguire ma riguarda anche un vero e proprio accompagnamento delle persone con maggiori difficoltà (per età, per lingua, per problemi di deambulazione etc), inoltre il supporto riguarda le diverse modalità per il pagamento del ticket, prenotazione visite, ritiro referti, invio a domicilio degli stessi, la procedura per la richiesta delle cartelle cliniche, l'attivazione delle tessere sanitarie, recupero pin e tutti i servizi disponibili presso i Totem PuntoSi etc.

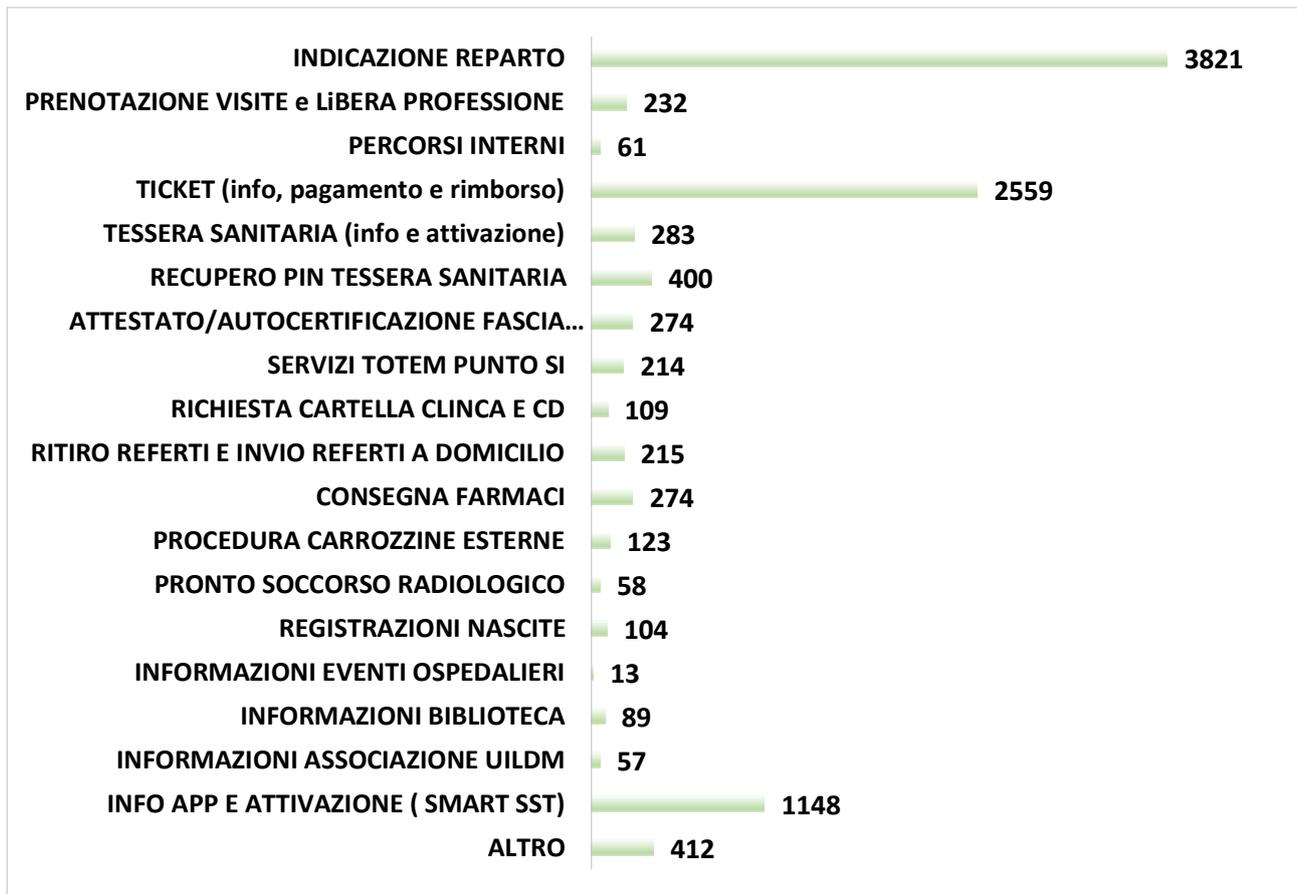
L'attività dello sportello è supportata da un monitoraggio costante con un resoconto annuale delle richieste ricevute, lo scopo del monitoraggio, rappresentato da dati oggettivi basati su un'evidenza numerica, è quello di evidenziare le principali esigenze degli utenti cogliendo i punti di forza le carenze del servizio e del sistema ospedaliero in genere.

Oltre a queste attività, essendo che lo sportello nasce come sportello informativo sulla disabilità, ci sono altre richieste che riguardano attività di orientamento e di percorsi di facilitazione dell'utenza verso altre tematiche di interesse (legislazione, pronto badante, barriere architettoniche, ausili, lavoro legge 68/99, servizi sociosanitari).

Questo fa sì che lo sportello svolga una duplice funzione e ponga la persona al centro del percorso di aiuto attuando una visione olistica.

Resoconto annuale richieste anno 2019:

- La presenza allo sportello nell'anno 2019, è stata di 200 giorni presso l'Ospedale "Lotti", ha avuto contatti diretti con circa 7343 persone con una richiesta di 10446 informazioni, con una media di richieste giornaliere del 52,42%. L'utenza è collocabile in una fascia di età medio- alta ed essendo situati *all'interno dell'ospedale "Lotti"* si rileva una netta prevalenza di domande il 75% sui servizi ospedalieri e il rimanente 25% è stato sulle aree riguardanti disabili e anziani.



Titolo:	Partecipazione & Volontariato “Insieme Sì”
Proponente:	Comitato di partecipazione Società della Salute Pistoia
Aree tematiche:	- Salute e benessere: orientamento verso l’empowerment individuale o di comunità; - Umanizzazione dei percorsi e luoghi di cura; - Miglior accessibilità alle informazioni.

ABSTRACT

Il Comitato di Partecipazione area Pistoiese, che ha funzione di soggetto promotore con le Associazioni di Volontariato, ha costruito e sostiene un Progetto di alleanza e collaborazione, con il Punto Unico e le Associazioni da cui è composto all’interno dell’Ospedale San Jacopo. Il Punto Unico, Progetto collocato all’interno dell’Ospedale San Jacopo di Pistoia, nato dalla determinazione dei Volontari e dal consenso dell’Azienda Sanitaria, con la delibera aziendale USL 3 Pistoia, n. 376 del 14 luglio 2014, racchiude anche gran parte delle Associazioni, del Comitato di Partecipazione della S.d.S Area Pistoiese e muove la propria azione nei seguenti ambiti:

- Salute e benessere: orientamento verso l’empowerment individuale o di comunità

Convegni e seminari dell’ultimo biennio, dedicati alla cittadinanza quali:

Anno 2018

- Igiene delle mani;
- Prevenzione dell’Ictus;
- Salute Mentale;
- Prevenzione Diabete;
- Violenza di genere;
- Gestione quotidiana del paziente con Sla;
- Prevenzione cancro al seno.

Anno 2019

- Educazione alla prevenzione delle malattie sessuali;
- Prevenzione del bullismo;
- Gestione terapie sclerosi multipla;
- Giornata mondiale diabete;
- Giornata nazionale ALL- Dialogo tra medico e paziente;
- Anziani e centralità della persona.

Gli incontri sono stati monitorati con un registro delle presenze, tenuto dalle singole associazioni.

- Umanizzazione dei percorsi e luoghi di cura.

Il Punto Unico ha rappresentato fin dalla sua nascita un luogo fisico con lo scopo principale di accogliere ed orientare, la persona all'interno dell'Ospedale S. Jacopo. Il Punto Unico gestito dai volontari delle Associazioni ha garantito un'apertura al pubblico dal lunedì al sabato compreso con orario 09,00-12,00; 16,00-18,00. Le attività sono state monitorate grazie ad un registro, quotidianamente aggiornato dai volontari. L'ambito A.3 è stato caratterizzato anche da un progetto culturale, la " Libreria del paziente e non solo", un gesto di cura e di cultura per le persone ricoverate, per i loro familiari e non solo.

- Miglior accessibilità alle informazioni.

Il Punto Unico è stato catalizzatore di informazione, a livello di processi organizzativi, in particolare per la diffusione di conoscenza su:

- DICOT - Accesso ai servizi di continuità ospedale-territorio;
- Giornata seminariale dedicata a "Conoscere in sanità il Sistema di Partecipazione. Progetto Agenas" che ha permesso una valutazione sul campo della struttura ospedaliera e dell'efficienza dei rapporti medici-paramedici e pazienti.

Si ritiene inoltre opportuno sottolineare come la sinergia creatasi tra Comitato e Punto Unico del San Jacopo sta producendo riflessioni e ipotesi di sviluppo di proposte e obiettivi finalizzati a implementare modalità e occasioni di raccordo e confronto tra i cittadini, le Associazioni e le Istituzioni socio-sanitarie del territorio, con un arricchimento reciproco dei modi della partecipazione intesa come occasione che muove dalla considerazione dei diritti e del valore della persona e dei cittadini.



Ospedale San Jacopo
PUNTO UNICO
Associazioni di Volontariato

dal 2014 è attivo presso l'Ospedale San Jacopo il progetto denominato
"Punto Unico Associazioni di Volontariato"

ha tra le sue finalità quello di realizzare un'attività integrata con le Associazioni aderenti al progetto orientato a rendere più accessibili i percorsi assistenziali supportando il cittadino-utente, promuovendo una rete di solidarietà, accoglienza e informazione all'interno dell'Ospedale e non solo. Eventi d'informazione e altro.

Aperto dal LUNEDI al SABATO mattina con orario

Mattina 9 - 12 = Pomeriggio 16 - 18

tel 0573 - 351415



*l'informazione è importante ma poco conosciuta
noi VOLONTARI ci siamo !*

Associazioni Volontariato Punto Unico Ospedale San Jacopo

- *ACAT Ass. Club Alcologici Territoriali*
- *Ail - Ass. italiana contro le leucemie, linfomi e mielomi*
- *Aima Ass Italiana Malattia d'Alzheimer*
- *Aisla Ass. Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)*
- *Aism Ass. Italiana Sclerosi Multipla*
- *Alice Onlus Associazione lotta all'Ictus Cerebrale*
- *Aned Ass. Naz. Emodializzati-dialisi e trapianto*
- *Anmil Onlus (Associazione Nazionale Mutilati Invalidi del Lavoro)*
- *Anteas Valdinievole Ass. Nazionale tutte le età attive per la Solidarietà*
- *Anteas Pistoia (Ass. Nazionale Tutte le attività Tutte le Età per la solidarietà)*
- *Ass. Italiana Celiachia - Toscana Onlus*
- *Associazione Culturale "Amici del Ceppo" - Pistoia*
- *Associazione Nazionale TSRM Volontari (radiologia a domicilio)- Quarrata*
- *Auser Volontariato Territoriale Pistoia*
- *AVO - Associazione Volontari Ospedalieri -Pistoia*
- *Cura e Prevenzione Obesità Patologica*
- *Diabetici Associazione Pistoia*
- *Il Sole ADP - Associazione Down Pistoia Onlus*
- *Lilt lega Italiana per la lotta contro i tumori - Pistoia*
- *Malati Parkinson Onlus -Pistoia*
- *Solidarietà e Rinnovamento (Salute Mentale) - Pistoia*
- *Spalti Associazione Onlus (SLA) Sclerosi Laterale Amiotrofica*
- *Cittadinanza Attiva- (TDM) - Pistoia*
- *Voglia di Vivere - cura, prevenzione e riabilitazione in campo oncologico*

Eventi 2019



OSPEDALE SAN JACOPO di PISTOIA
PUNTO UNICO
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO

Volontar*to*



EVENTI - ANNO 2019 - OSPEDALE SAN JACOPO DI PISTOIA
PROGETTO PUNTO UNICO : ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
VOLONTARI: APERTURA DELLA SEDE DAL LUNEDI A SABATO MATTINA CON ORARIO 9 - 12 / 16 - 18

EVENTO	PROGRAMMA	
LIBRERIA ALL'INTERNO DELLA SEDE DEL PUNTO UNICO	"GESTI DI CURA GESTI DI CULTURA" LA LIBRERIA DEL PAZIENTE E NON SOLO APERTA CON L'ORARIO DEI VOLONTARI	TUTTI GIORNI 9-12 /16-18
Volantino di presentazione	L'informazione è importante ma poco conosciuta noi VOLONTARI ci siamo !	gennaio
OPEN DAY AISLA PISTOIA BOLLINI ROSA H OPEN WEEK	Alterazione del sistema immunitario nelle malattie Neurovegetative	6 aprile
Volantino comunicazione	Auguri di Buona Pasqua 2019 a tutto il personale	30 marzo 11 aprile 21 aprile
DIBATTERE IL Bullismo "quale sofferenza da curare"	Anteas Pesca-Cesvot –Psicologa Martina Taioli, Prof. Daniela Morandi insegnante, Dario Baldassari Studente, Jacoquelin Monica Maggi Magistrato	30 aprile
Comunicazione	VOLANTINO - Giornata Internazionale dell' Infermiere	12 maggio
EVENTO INFORMATIVO	Aism- Sclerosi Multipla e Nuove Terapie-Riccardo Vescovi Consigliere, Dott. Mairo Baldeschi Dirigente Usi, Dott. Anna Lisa Ancona –Neurologa.	18 maggio
Associazione Diabetici	Importanza dell'attività fisica per il Diabetico e non con il giusto modo di affrontarla Dott. Scienze Motorie Paolo Santini	15 giugno
Associazione Diabetici	Corso pazienti diabetici: Autocontrollo : come le nuove tecnologie aiutano nella gestione quotidiana dell'educazione. Infermieri Tedeschi, Picciafuochi Antonio Mazzinghi Presidente Associazione	28 giugno
Associazione Amici del Ceppo	Conversazioni Musicali all'Interno dell'Ospedale San Jacopo. – Pianista Giancarlo Andreini con la voce del Dott. Augustine Iroatulam –,altri	25 luglio S. Patrono
FESTIVAL DELLA SALUTE Montecatini T.me In collaborazione con il COMITATO DI PARTECIPAZIONE	Associazioni :-ANMIC – Le Barriere Architettoniche rispetto e Qualità della Vita. Diabete:-Prevenire è Meglio che Curare Psichiatria- Utilità e Danno degli Psicofarmaci nella Psichiatria "Aiutano o Guariscono" Prof. Andrea Fagiolini AISLA – il percorso Diagnostico e Terapeutico Assistenziale dedicato ai malati di SLA interno Ospedale San Jacopo.- Dott. Gino Volpi, Dott. Chiara Sonnoli, Associazione "Amici del Ceppo" MOSTRA FOTOGRAFICA "Trasformazione e Mutamento" Una Memoria tra passato e futuro – ESPOSIZIONE IMMAGINI	DAL 27 AL 29 SETTEMBRE
OTTOBRE IN ROSA ILLUMINATO DI ROSA IL PUNTO UNICO	RICORDATI "LA PREVENZIONE DEL TUMORE AL SENO" VOLANTINAGGIO	INIZIO 1 - 31 OTTOBRE
Festa dell'Anziano In collaborazione Associazioni	Centro Monteoliveto La dottoressa Carla Tarani, direttrice della Casa dell'Anziano, racconta il lavoro quotidiano dei due centri diurni gestiti dalla Fondazione Sant'Atto. Domenica 17, sarà riproposta la "festa dell'anziano": un evento aperto a tutti per celebrare e condividere il cammino a servizio della terza età. Prof. Masotti.	17 Novembre
Novembre GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE	Screening Gratuito della Glicemia	19 Novembre
GIORNATA MONDIALE CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE	"INSIEME SI PUO'PROVACI" "SEDIE E SCARPE ROSSE"	25 Novembre
"IL LIBRO UN DONO PER PENSARE"	Progetto Farcom: DONA UN LIBRO PER IL PUNTO UNICO – DELL'OSPEDALE SAN JACOPO DI PISTOIA Raccolta nelle farmacie Comunali	30 novembre 7 dicembre
GIORNATA MONDIALE DEL VOLONTARIATO 5 DICEMBRE	Collaborazione con il Comitato di Partecipazione "Centro Monteoliveto" Conoscere in Sanità il Sistema di Partecipazione incontro informativo con la città :Dott. Anna Maria Celesti-Presidente SdS Pistoiese – Dott. Leonardo Pasquini Dirigente USL	5 Dicembre
LA MAGIA DEL NATALE 2019	Presepio:- Allestito Ragazzi Comunità di Panta Rei Quarrata Bimbi nati 2019 : 400 inviti telefonici fatti dai Volontari Punto Unico Itinerario Musicale nei reparti :- Dott. Augustine Iroatulam ,Dott. Lucilla Di Renzo altri ! Concerto con il Coro Internazionale di Pistoia .- Diretto dal Dott. Augustine Iroatulam Albero di Natale : Dotta Mati nell'ingresso Ospedale San Jacopo	Dal 3 Al 31 Dicembre



XII EDIZIONE
27 AL 29 SETTEMBRE 2019
MONTECATINI TERME - PT
TERME TETTUCCIO

COMITATO DI PARTECIPAZIONE
PISTOIA e VALDINIEVOLE

PROGRAMMA VENERDI' 27 SETTEMBRE INIZIO ORE 17.30

Sala Loggiato Nencini

- **LE BARRIERE ARCHITETTONICHE: RISPETTO E QUALITA' DELLA VITA**
Intervengono: Augusto Puddu, Presidente ANMIC Pistoia e Matteo Pepe Vice Presidente ANMIC Pistoia

PROGRAMMA SABATO 28 SETTEMBRE INIZIO ORE 17

Sala Loggiato Nencini

- **DIABETE: PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE:** Comitato di Partecipazione della Società della Salute Pistoiese - Servizio di Diabetologia dell'Ospedale San Jacopo di Pistoia, del Dipartimento Infermieristico e Ostetrico dell'ASL Toscana Centro e dell'Associazione Diabetici Pistoiesi.

PROGRAMMA SABATO 28 SETTEMBRE INIZIO ORE 18

Sala Loggiato Nencini

- **UTILITA' E DANNO DEGLI PSICOFARMACI NELLA PSICHIATRIA : AIUTANO O GUARISCONO!** Comitato di Partecipazione della Società della Salute Pistoiese e dell'Associazione Albatros della Valdinievole per la Salute Mentale. Partecipa il Prof. Andrea Fagiolini, Direttore Clinica Psichiatrica Università di Siena.

PROGRAMMA DOMENICA 29 SETTEMBRE INIZIO ORE 17

Sala Loggiato Nencini

- **IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DEDICATO AI MALATI DI SLA ALL'AOSPEDALE SAN JACOPO E NEL TERRITORIO DI PISTOIA E VALDINIEVOLE.** Comitato di Partecipazione della Società della Salute Pistoiese: Team Multidisciplinare per la SLA dell'Ospedale San Jacopo e territorio Pistoia/Valdinievole e di AISLA Pistoia . Interverranno: Dott. Gino Volpi : Direttore S.D.C. Neurologia Ospedali San Jacopo e Pescia - Dott. Chiara Sonnoli : Neurologa Responsabile del percorso malati SLA realtà di una presa incarico Pluridisciplinare territorio Pistoia/Valdinievole

PROGRAMMA - MOSTRA FOTOGRAFICA DAL 27 AL 29 SETTEMBRE 2019

Area Stand Regione Toscana

- **"TRASFORMAZIONE E MUTAMENTO" UNA MEMORIA TRA PASSATO E PRESENTE.** In esposizione alcune immagini simbolo curate dal Fotografo Andrea Abati di Dryphoto di Prato con la collaborazione dell'Associazione Culturale "Amici del Ceppo" di Pistoia - Biblioteca Medica Mario Romagnoli di Pistoia.



ANMIC 333 1818924 - ADP 340 8796014
ASLA 335 7456041 - Albatros 328 8395844
Amici Ceppo 338 1006594



2018

**CALENDARIO
DEGLI EVENTI**

Ospedale San Jacopo
PUNTO UNICO
Associazioni di Volontariato



Elenco degli eventi anno 2018

OSPEDALE SAN JACOPO DI PISTOIA - PUNTO UNICO - RESOCONTO EVENTI ANNO 2018

Orario apertura Volontariato Mattina 9-12 Pomeriggio 16-18

EVENTO	PROGRAMMA	MESE ANNO
LIBRERIA ALL'INTERNO DELLA SEDE DEL PUNTO UNICO	"GESTI DI CURA GESTI DI CULTURA" LA LIBRERIA DEL PAZIENTE E NON SOLO APERTA CON L'ORARIO DEI VOLONTARI	APERTA TUTTI GIORNI 9-12 /16-18
MEMORIAL 2013/2014	Ospedale San Jacopo – PUNTO UNICO Visite guidate all'interno - la consegna delle chiavi TESTIMONIANZE – Volontaria Isa Vannucchi	Gennaio
Presentazione PROGETTO DICOT Domiciliarità integrata continuità ospedaliera territorio	PRESENTAZIONE E INFORMAZIONE DEL Progetto Dott. Giacomo Corsini Dott. Daniele Mannelli Dott. Domenico Cerullo	2 Febbraio
H-OPE DAY 2 BOLLINI ROSA	SERVIZI GRATUITI IN GINECOLOGIA TARGA 2 BOLLINI ROSA Prof. Pasquale Florio	6 e 7 Marzo 8 Marzo
VOLANTINO DI COMUNIZIONE	AUGURI DI PASQUA A TUTTO IL PERSONALE	1 aprile
H-OPEN WEEK Giornata i Nazionale della salute della donna	Geriatra " La nonna al centro dell'attenzione " Dott. Carlo Biagini	16 – 22 Aprile
Giornata Mondiale per l'igiene delle mani	Direzione Sanitaria : Banchetto informativo in portineria Presenti Volontari Punto Unico	5 maggio
H-OPEN DAY FESTA DELLA MAMMA Servi gratuiti	Clinico diagnostici e informativi malattie reumatiche e autoimmuni Dott. Giulia Carneschi	9 e 10 maggio 11 maggio
GIORNATA NAZIONALE AIL	" Insieme, tra scienza e conoscenza : dialogo tra medico e paziente Dott. Carla Breschi- Dott. Claudia Bonari	19 giugno
OPEN DAY – GIORNATA PREVENZIONE CONTRO L'ICTUS 30.6.2018	Informazione e visite gratuite con programma Dott. Gino Volpi	25-28 giugno 30-giugno
GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE MENTALE 10 ottobre	40° anno della LEGGE BASAGLIA Dott. Fabrizio Fagni- Dott. Vito D'Anza- Dott. Sergio Teglia	10 ottobre
"La coppia che scoppia" quale comunicazione ?	Informazione- Dott. Anna Stromillo- Mediatrice Culturale- Psicologo Ciucci Franco-Psicologa Carradori Giulia –Jacquelin Monica Magi Magistrato-	30 ottobre
GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE 27.11.2018	"Screening della glicemia gratuita" Dott. Roberto Anichini	27 novembre
CODICE ROSA GIORNATA MONDIALE CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE	Accoglienza – "SEDUTE ROSSE" CONTRO IL FEMMINICIDIO "FIDATI NOI CI SIAMO"	24 NOVEMBRE
OPEN DAY AISLA	"SLA la figura del fisioterapista del respiro nel percorso della patologia" Informazione Fisioterapisti - Prof. Morandi Daniela	1 dicembre
BAMBINI NATI 2018	Insieme ai Nati del 2018 – collaborazione Ostetricia e Ginecologia –attestato di nascita – PRESENTI Volontari Punto Unico - Prof. Pasquale Florio	15 dicembre
NATALE IN OSPEDALE Dicembre 2018 Dal 3 al 31	Associazione Culturale "Amici del Ceppo " programma Albero di Natale – Presepio – Comunita PUNTA REI : Quarrata Coro internazionale di Pistoia – Diretto dott. Augustine Iroatulam	Coro 18 dicembre

Titolo:	Una Carta dei Servizi “partecipata”
Proponente:	Comitato aziendale di partecipazione AUSL Nord Ovest
Area tematica:	Miglior accessibilità alle informazioni

ABSTRACT

L'aggiornamento della Carta dei Servizi dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest è stata l'occasione per intraprendere un percorso di collaborazione tra URP e Comitato di Partecipazione Aziendale. Il percorso, che si è concluso con l'approvazione del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest con delibera n. 581/2019, ha visto per la prima volta la collaborazione dei cittadini alla stesura di un documento che nasce come strumento di informazione, di partecipazione e di controllo da parte degli assistiti sulla qualità dei servizi erogati (Legge n. 273/1995).

I principi fondamentali che alimentano la mission dell'Azienda, che si possono ritrovare nella carta dei servizi, sono l'attenzione verso la persona lungo tutto il percorso assistenziale e l'accessibilità ai servizi senza discriminazioni demografiche, socio economiche, culturali ed etniche. L'erogazione dei servizi deve essere continua e regolare e in caso di malfunzionamento debbono essere adottate misure volte ad arrecare minor disagio possibile ai cittadini, i quali devono poter esprimere le loro opinioni attraverso appositi strumenti di partecipazione. I servizi inoltre devono essere erogati secondo obiettivi prefissati, in modo da non disperdere risorse umane ed economiche, e il cittadino deve poter scegliere tra i soggetti erogatori sul territorio. Infine, ogni intervento sanitario (preventivo, diagnostico, terapeutico o riabilitativo) deve essere correlato al bisogno del paziente o della collettività e deve essere fornito nei tempi e modi adeguati sulla base di standard riconosciuti.

AZIENDA USL
TOSCANA NORD OVEST

Carta dei Servizi socio-sanitari

Edizione 2019 - 2020

La Carta dei Servizi socio-sanitari si ispira ai principi della tutela dei diritti dei cittadini-utenti, riconoscendo agli stessi e alle associazioni facoltà di intervento e di verifica sui servizi erogati dall'Azienda Sanitaria.

Attraverso la Carta dei Servizi socio-sanitari ci si impegna in particolare a garantire all'utenza il diritto all'informazione, alla tutela, all'accoglienza, alla partecipazione; per questo motivo viene riconosciuta come patto con il cittadino che l'Azienda Sanitaria sottoscrive, circa le prestazioni erogate.

È importante sottolineare che questa è la prima Carta dei Servizi socio-sanitari che nel rispetto della legge regionale 75/2017 è stata elaborata in collaborazione con i Comitati di Partecipazione.

Affinché non resti solo una buona intenzione, è importante che la Carta abbia la massima diffusione fra operatori e cittadini, per rafforzare in essi la fiducia verso un sistema sanitario che, seppur in continua evoluzione, garantisca cura e assistenza a tutti.

Si ricorda infine che il presente documento è da intendersi in continuo divenire e va aggiornato, nel suo momento operativo, secondo le novità che di volta in volta si presentano; potrebbe contenere delle imperfezioni che verranno prontamente corrette e pubblicate nella prossima edizione.

Il Direttore Generale
Maria Letizia Casani

• PRINCIPI FONDAMENTALI

1. AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST _____ p. 7

- Zone Distretto
- Ospedali
- Informazione e orientamento
 - Uffici Relazioni con il Pubblico

2. ACCESSO AI SERVIZI _____ p. 16

- Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale
- Carta sanitaria e fascicolo sanitario elettronico
- Percorso nascita
- Consultorio
- Emergenza sanitaria e Pronto Soccorso
- Percorso contro la violenza - “Codice rosa”

3. PERCORSO DI ASSISTENZA _____ p. 30

- Medico di famiglia e pediatra
- Domicilio sanitario
- Continuità assistenziale (guardia medica)
- Visite specialistiche ed esami diagnostici
- Ricetta medica ed esenzioni
- Prenotazione CUP
- Ticket e ritiro dei referti
- Attività libero professionale intramuraria
- Ricovero ospedaliero e cartella clinica
- Dimissioni difficili e cure intermedie ACOT
- Assistenza domiciliare
- Riabilitazione e assistenza protesica
- Gestione del dolore, cure palliative e Hospice
- Assistenza farmaceutica

4. ALTRI PERCORSI _____ p. 51

- Sanità di iniziativa
- Screening oncologici

5. ASSISTENZA TERRITORIALE E SOCIALE _____ p. 53

- Servizi sociali
- Punti insieme
- Salute mentale
- Dipendenze

MEDICINA LEGALE _____ p. 57

- Disposizioni anticipate di trattamento DAT

PREVENZIONE _____ p. 59

TUTELA E PARTECIPAZIONE _____ p.68

- URP
- Sistema di partecipazione
- SERVIZIO CIVILE

• IMPEGNI

PRINCIPI FONDAMENTALI

L'Azienda, nel perseguimento della propria missione, assume come punti di riferimento i seguenti principi di carattere generale:

Umanizzazione: forma di attenzione costante verso la persona lungo tutto il percorso assistenziale, in particolare per quanto riguarda l'accoglienza, la relazione, la qualità dei servizi, la terapia del dolore, soprattutto nei confronti di tutte le categorie fragili;

Equità: criterio di accessibilità e fruibilità dei Servizi per la salute, valido per tutti i cittadini, indipendentemente dalla diversità di contesto demografico, socioeconomico, culturale ed etnico;

Continuità: l'erogazione dei servizi sanitari deve essere continua e regolare (compatibilmente con le risorse disponibili e i vincoli normativi). In caso di funzionamento irregolare debbono essere adottate misure volte ad arrecare ai cittadini il minor disagio possibile;

Partecipazione: i cittadini devono sempre poter esprimere le proprie opinioni sui servizi che li riguardano, prevedendo appositi strumenti di partecipazione e coinvolgimento. La partecipazione, già riconosciuta come principio fondante del servizio sanitario nazionale (SSN) Dlgs 502/1992), è stata ulteriormente potenziata con la legge regionale 75/2017;

Efficacia ed efficienza: il servizio deve essere erogato secondo gli obiettivi prefissati e in modo tale da non disperdere le risorse umane ed economiche a disposizione, affinché siano prodotti maggiori risultati possibili in termini di benessere della persona, del nucleo familiare e della comunità;

Diritto di scelta: il cittadino ha diritto, nei limiti e nelle forme previste dalla normativa, di scegliere - tra i soggetti che erogano servizi sul territorio - quelli di cui ha necessità;

Appropriatezza: l'Azienda garantisce che ogni intervento sanitario (preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo) sia correlato al bisogno del paziente o della collettività, fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti, con un bilancio positivo tra benefici, rischi e costi.

L'AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

L'Azienda garantisce ai cittadini di tutto il territorio della Toscana nord ovest le attività sanitarie di prevenzione, cura e riabilitazione, le attività socio assistenziali a rilievo sanitario e le attività sociali attribuite in base a delega degli enti locali.

L'Azienda ha sede a Pisa in Via Cocchi 7/9.



Il **Direttore Generale** è Maria Letizia Casani
Segreteria: tel. **050.954329 - 050.954236**
e-mail: dirgen@uslnordovest.toscana.it

Il **Direttore Sanitario** è Lorenzo Roti
Segreteria: tel. **050.954219**
e-mail: dirsan@uslnordovest.toscana.it

Il **Direttore Amministrativo** è Gabriele Morotti
Segreteria: tel. **050.954337**
e-mail: diramm@uslnordovest.toscana.it

Il **Direttore dei Servizi Sociali** è Laura Brizzi
Segreteria: tel. **050.954210**
e-mail: dirsoc@uslnordovest.toscana.it

Fax unico della Direzione Generale: **050.540864**

LE ZONE-DISTRETTO

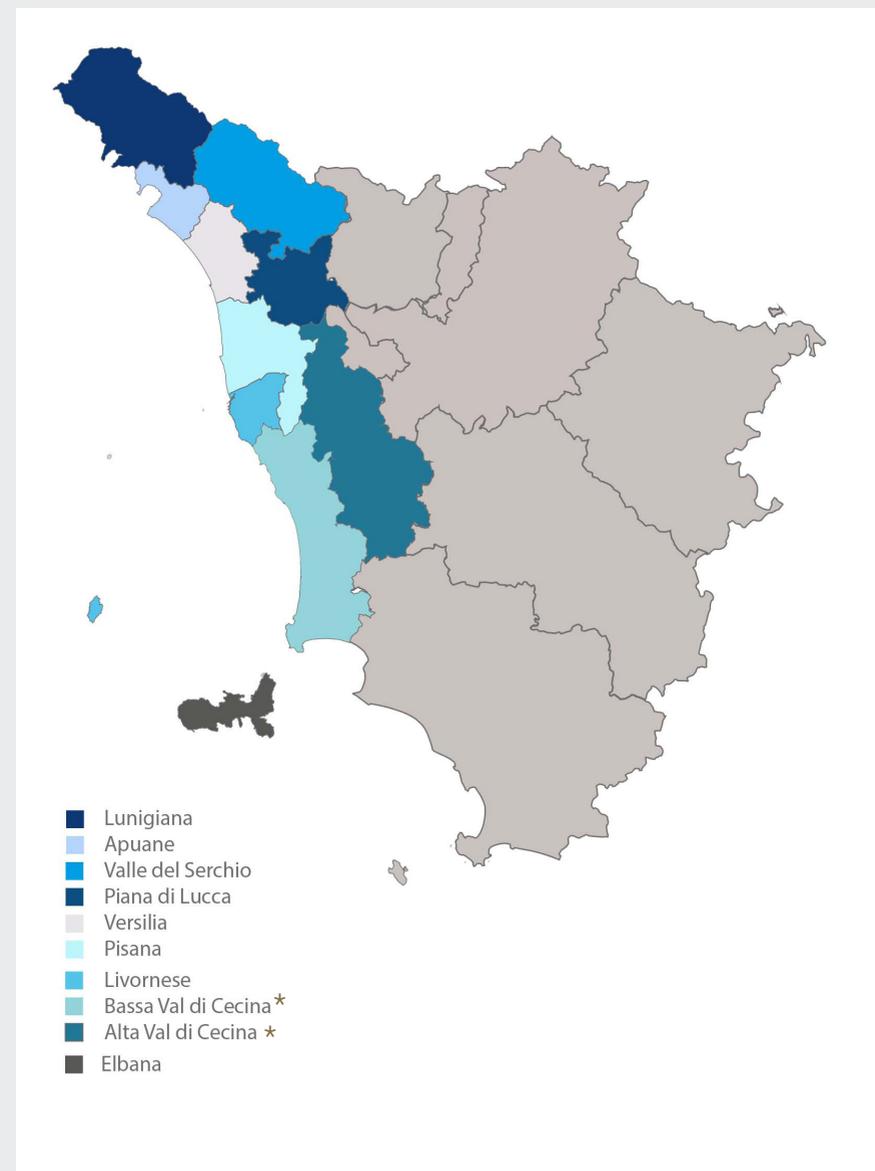


Per le attività distrettuali l'Azienda ha come riferimento le Zone Distretto presenti nella cartina a fianco.

Per poter avere informazioni sulle attività che quotidianamente vengono svolte e sui percorsi sanitari all'interno dei distretti, è possibile chiamare i numeri dei centralini oppure rivolgersi agli Uffici Relazioni con il Pubblico dei vari ambiti territoriali dell'Azienda USL Toscana nord ovest (paragrafo "Informazione e orientamento").

Per le attività territoriali l'Azienda si avvale della collaborazione di **10 Zone Distretto**; in **4** di queste zone operano le Società della Salute.

Per le attività ospedaliere l'Azienda gestisce complessivamente **13 ospedali**.



* Le zone Bassa Val di Cecina e Val di Cornia sono state fuse insieme e rinominate come *Valli Etrusche*.

* La zona Alta Val di Cecina e la zona Valdera sono state fuse insieme in una zona unica rinominata *Alta Val di Cecina e Valdera*.

GLI OSPEDALI



Per poter avere informazioni sulle attività che quotidianamente vengono svolte dall'Azienda e sui percorsi sanitari all'interno degli Ospedali è possibile chiamare i numeri dei centralini, disponibili in questa pagina, oppure rivolgersi agli Uffici Relazioni con il Pubblico dei vari ambiti territoriali dell'Azienda USL Toscana nord ovest (paragrafo "Informazione e Orientamento").

- Barga** - Ospedale San Francesco: **tel. 0583/7290**
- Castelnuovo Garfagnana** - Ospedale Santa Croce: **tel. 0583/6691**
- Cecina** - Ospedale di Cecina: **tel. 0586/614111**
- Fivizzano** - Ospedale Sant'Antonio Abate: **tel. 0585/9401**
- Livorno** - Ospedale Riuniti di Livorno: **tel. 0586/223111**
- Lucca** - Ospedale San Luca: **tel. 0583/9701**
- Massa e Carrara** - Ospedale Apuane: **tel. 0585/4931**
- Piombino** - Ospedale di Piombino: **tel. 0565/67111**
- Pontedera** - Ospedale Felice Lotti: **tel. 0587/273111**
- Pontremoli** - Ospedale S. Antonio Abate: **tel. 0187/462211**
- Portoferraio** - Ospedale Civile Elbano: **tel. 0565/926111**
- Versilia** - Ospedale "Versilia" - Camaiore: **tel. 0584/6051**
- Volterra** - Ospedale S. Maria Maddalena: **tel. 0588/91911**



INFORMAZIONE E ORIENTAMENTO



In ogni Azienda sanitaria o Zona Distretto/SDS è aperto almeno un **Ufficio Relazioni con il Pubblico** (URP).

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico si occupa di:

- **garantire** l'ascolto e l'informazione al cittadino per comunicare in modo semplice le modalità di erogazione dei servizi;
- **accogliere** le istanze dei cittadini sotto forma di segnalazione, presa in carico, reclamo, elogio e richieste di vario tipo;
- **provvedere** all'analisi dei bisogni dei cittadini rilevando sistematicamente il loro livello di soddisfazione sui servizi erogati;
- **formulare** proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi attraverso la semplificazione dei linguaggi e delle procedure;
- **promuovere** iniziative e progetti mirati ad orientare i cittadini nel servizio sanitario, finalizzati a facilitare la loro partecipazione. Aggiornamento Carta dei Servizi socio-sanitari;
- **collaborare** costantemente con gli organismi di partecipazione: **Comitati di Partecipazione** e **Commissione Mista Conciliativa**.

UFFICI RELAZIONI CON IL PUBBLICO

I numeri degli **URP** per ambito territoriale sono:

URP Massa e Carrara

Ospedale Apuane

Tel. **0585/498257**

Dal lunedì al sabato: 8.00 - 14.00

Carrara

Tel. **0585/498257**

Dal lunedì al venerdì: 8.30 - 15.00

martedì e giovedì: 8.30 - 17.00

E-mail: urp.massacarrara@uslnordovest.toscana.it

URP Lucca

Tel. **0583/970079**

Lunedì: 9.00 - 13.00; 15.00 - 17.00

Mercoledì: 9.00 - 13.00; 15.00 - 17.00

Martedì, giovedì, venerdì: 9.00 - 13.00

E-mail: urp.lucca@uslnordovest.toscana.it

URP Versilia

Tel. **0584/6059807 - 0584/6055288 - 0584/6059421**

Dal lunedì al venerdì: 8.30 - 16.30

E-mail: urp.versilia@uslnordovest.toscana.it

UFFICI RELAZIONI CON IL PUBBLICO

URP Pisa

Orari telefonici per URP Pisa:
dal lunedì al giovedì: 8.30 - 16.30
venerdì: 8.30 - 13.00

Zona Pisana

Tel. **050/954296**

Zona Valdera - Alta Val di Cecina, Pontedera

Tel. **0587/273090**

Zona Valdera - Alta Val di Cecina, Volterra

Tel. **0588/91861**

Indirizzo e-mail unico: urp.pisa@uslnordovest.toscana.it

Uffici aperti al pubblico

Zona Pisana

Ufficio in Via Cocchi 7/9 loc. Ospedaletto - Pisa
Dal lunedì al venerdì: 8.30 - 13.00
lunedì e mercoledì: 14.30 - 16.30

Zona Valdera Alta Val di Cecina, Pontedera

Atrio Ospedale Lotti - Pontedera
Dal lunedì al venerdì: 8.30 - 13.00
martedì e giovedì: 14.30 - 16.30

Zona Valdera Alta Val di Cecina, Volterra

Presso Ospedale S. Maria Maddalena - edificio "Centro Sociale"
Dal lunedì al venerdì: 9.00 - 13.00
A Volterra l'URP è integrato con Auxilium Vitae
Indirizzo e-mail: urp@riabilitazione-volterra.it

UFFICI RELAZIONI CON IL PUBBLICO

URP Livorno

Zona Livornese

Tel. **0586/223637 - 223745**

Dal lunedì al venerdì: 9.00 - 13.00;

Martedì e Giovedì: 14.00 - 17.00

E-mail: urp.livorno@uslnordovest.toscana.it

Zona Bassa Val di Cecina

Tel. **0586/614540**

Dal lunedì al venerdì: 9.00 - 12.00

E-mail: urp.cecina@uslnordovest.toscana.it

Zona Val di Cornia

Tel. **0565/67142 - 67393**

Lunedì e venerdì: 9.00 - 12.00

Mercoledì: 9.00 - 12.00; 13.00 - 16.00

E-mail: urp.piombino@uslnordovest.toscana.it

Zona Elbana

Tel. **0565/926892**

Dal lunedì al venerdì: 8.00 - 13.00

E-mail: urp.elba@uslnordovest.toscana.it

N. B.: gli orari degli sportelli URP potranno subire variazioni in determinati periodi dell'anno.

ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



L'iscrizione al **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** è un diritto-dovere di ogni cittadino che gli permette di accedere ai servizi sanitari previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Hanno diritto di iscrizione al **Servizio Sanitario Nazionale** i cittadini italiani residenti, i cittadini dell'Unione Europea residenti in Italia ed i cittadini extra comunitari in regola con il permesso di soggiorno secondo le rispettive normative (DGR 1139/2014 che in sintesi si pone come obiettivo quello di favorire l'accesso ai servizi, in condizione di equità, alle diverse categorie di utenza, tra cui gli immigrati); per maggiori informazioni consultare il link (<http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiG.xml?codprat=2014DG00000001380>).

L'iscrizione al **Servizio Sanitario Nazionale** è documentata dalla tessera sanitaria (TS) che ha anche valenza TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) e CNS (Carta Nazionale dei Servizi).

La Tessera Sanitaria viene spedita a casa degli aventi diritto da parte dell'Agenzia delle Entrate. E' spedita automaticamente a tutti gli italiani residenti. Deve essere invece richiesta presso gli uffici Scelta e Revoca del Medico dei Presidi socio-sanitari dell'Azienda USL Toscana nord ovest per cittadini UE e stranieri che ne devono dimostrare il diritto.

Ogni persona iscritta al **SSN** ha diritto a scegliere il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta (obbligatorio fino ai 6 anni di età e comunque non oltre i 14 anni di età. In presenza di particolari patologie può essere richiesta la prosecuzione dell'assistenza pediatrica fino a 16 anni).

La scelta del medico è fondamentale per poter fruire dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) garantiti dal Sistema Sanitario.

L'assistenza a cittadini stranieri europei o italiani non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale

Le persone presenti sul territorio che non hanno diritto all'Iscrizione al **Servizio Sanitario Nazionale** possono accedere ai servizi corrispondendo le tariffe stabilite dalla Regione.

Le persone che versano in condizioni di indigenza, di qualsiasi nazionalità, hanno possibilità di ottenere cure urgenti o essenziali.

In caso di cittadini stranieri senza permesso di soggiorno, i servizi sanitari non possono inviare alcuna segnalazione alle autorità se non per particolari casi, come ad esempio un accesso ai servizi a seguito di atti violenti.

Sono garantite le prestazioni relative alla gravidanza, ai minori e alla prevenzione e cura delle malattie infettive.

LA CARTA SANITARIA



La **Carta Sanitaria Elettronica** è gratuita e sostituisce la vecchia Tessera Sanitaria, di cui mantiene le stesse funzioni:

- accesso alle prestazioni sanitarie
- codice fiscale
- Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM)

La **Carta Sanitaria** consente al cittadino di accedere in qualsiasi momento ai propri dati sanitari, presenti all'interno di un **Fascicolo Sanitario Elettronico**.

La **Carta sanitaria elettronica** attivata permette di:

- verificare/autocertificare la propria fascia di reddito
- effettuare pagamento ticket
- richiedere le attestazioni vaccinali
- richiedere le lettere per dimissioni ospedaliere
- consultare e stampare i referti degli esami del sangue e di radiologia, gli accessi di Pronto Soccorso, eventuali esenzioni per patologia, le prescrizioni specialistiche, farmaceutiche e relativi farmaci erogati
- effettuare il cambio del medico di famiglia e inoltre all'interno dell'applicazione si possono trovare i numeri utili relativi al Servizio Sanitario Toscano

IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Il **Fascicolo Sanitario** è una raccolta digitale delle informazioni e dei documenti clinici relativi alle prestazioni sanitarie effettuate dal singolo cittadino nelle strutture del Servizio Sanitario Regionale. L'accesso al Fascicolo dipende esclusivamente dalla volontà del titolare della Carta.

Per usufruire del **Fascicolo Sanitario**, occorre rivolgersi presso gli sportelli **CUP** dell'Azienda, le farmacie abilitate e altri punti territoriali, dove un operatore procederà all'attivazione e consegnerà un codice PIN.

Il **codice PIN** garantisce la privacy e attraverso il codice è possibile l'accesso ai propri dati sanitari.



Per ulteriori informazioni sulla Tessera e il Fascicolo si può chiamare il numero verde regionale:

800 004 477

Per l'assistenza sanitaria nei Paesi dell'Unione Europea è sufficiente esibire la Carta Sanitaria Elettronica.

In caso di smarrimento della tessera si può richiederne il duplicato presso gli sportelli CUP.

PERCORSO NASCITA



A chi rivolgersi durante la gravidanza

Il punto di riferimento del percorso nascita è il Consultorio. L'équipe del Consultorio (ginecologo, ostetrica, psicologo, assistente sociale) offre a tutte le donne e le coppie un accompagnamento specifico che garantisce gratuitamente continuità nell'assistenza, nel sostegno e nell'ascolto, dalla consulenza preconcezionale al primo anno di vita del bambino.

Il libretto di gravidanza

Il percorso inizia al Consultorio con la consegna del libretto che raccoglie gli esami previsti dal Protocollo Regionale per il monitoraggio della gravidanza fisiologica.

E' un'occasione importante per ricevere una consulenza ostetrica specifica, una presentazione dei servizi offerti dal Consultorio, un orientamento al percorso di diagnosi prenatale e l'attivazione della APP "hAPPyMamma".

La consegna del libretto avviene previo appuntamento per evitare lunghe attese e per dedicare a tutte le donne il tempo e l'attenzione necessari.

Cosa portare all'incontro

Per la consegna del libretto di gravidanza è necessario produrre:

- il risultato positivo del test di gravidanza eseguito in laboratorio oppure un certificato medico/ecografia che attesti la gravidanza;
- il documento di identità e la tessera sanitaria (in alternativa STP o ENI per straniere senza tessera sanitaria).

Non è possibile consegnare il libretto alle donne italiane non residenti in Toscana e senza domicilio sanitario che possono comunque effettuare gratuitamente le prestazioni previste dal Protocollo nazionale su prescrizione del Medico di Famiglia o del Ginecologo del Consultorio.

Il libretto viene consegnato solo alla gestante. In caso di eccezionale impossibilità a presentarsi di persona, può essere consegnato ad un delegato munito di documenti di identità di entrambi e delega scritta, ma è opportuno comunque effettuare, prima possibile, la consulenza con l'ostetrica.

Visite, consulenze, esami

Tutte le visite e le consulenze ostetrico-ginecologiche in Consultorio sono gratuite così come le prestazioni specialistiche contenute nel libretto, se effettuate all'interno del Servizio Sanitario Regionale della Toscana.

Eventuali prestazioni aggiuntive, in caso di gravidanza a rischio, sono comunque senza costi purché prescritte sul ricettario regionale dal Medico di Famiglia o dal Ginecologo del S.S.N. All'interno del consultorio è possibile inoltre effettuare gratuitamente consulenze sociali e psicologiche in qualsiasi momento del percorso nascita.

Incontri e Corsi di Accompagnamento alla nascita

Dal secondo trimestre di gravidanza fin dopo la nascita del bambino, è possibile partecipare gratuitamente nei Consultori ad incontri e corsi di accompagnamento alla nascita. Gli incontri forniscono preziosi strumenti per vivere serenamente e con consapevolezza la gravidanza, il parto, il puerperio, l'allattamento.

Dove partorire

Ogni Punto Nascita in Toscana è in grado di fornire assistenza al parto fisiologico, mentre le gravidanze a rischio devono essere seguite dalle strutture più attrezzate. In molti Punti Nascita è possibile scegliere modi di partorire sicuri ed innovativi (parto attivo) e richiedere una consulenza su rischi e benefici dell'analgia epidurale. Per favorire la relazione madre-bambino e l'allattamento materno, salvo controindicazioni cliniche, il neonato in ospedale rimane con la mamma in stanza (*rooming in*). Alla dimissione viene consegnato il libretto pediatrico.



Dopo la nascita

Il Consultorio offre assistenza ostetrica, sostegno all'allattamento, visite ginecologiche, sostegno psicologico, consulenza per la contraccezione e sostegno alla genitorialità.

I genitori hanno l'obbligo di effettuare la dichiarazione di nascita del neonato.

I genitori, muniti dell'attestazione di nascita rilasciata dal reparto dell'ospedale dove è avvenuto il parto, devono recarsi entro 3 giorni presso l'accettazione amministrativa ricoveri dell'ospedale oppure, entro 10 giorni, presso il comune dove è avvenuta la nascita del bambino o il comune di residenza della madre o del padre, al fine di consegnare la dichiarazione di nascita.

Presso l'accettazione amministrativa ricoveri può anche essere effettuata la scelta del pediatra.

CONSULTORIO



Il **Consutorio** è un servizio di tutela della salute e della qualità di vita della donna, del bambino e della famiglia che offre percorsi integrati di accoglienza, assistenza e cura gratuiti e ad accesso diretto, senza la prescrizione medica, sulle seguenti tematiche:

- informazioni sulla procreazione responsabile, compreso il percorso di accesso alla contraccezione gratuita;
- percorso nascita (consulenza pre-concezionale, gravidanza, puerperio);
- sterilità e difficoltà procreative (1° livello);
- Interruzione Volontaria di Gravidanza;
- prevenzione del tumore del collo dell'utero;
- prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse;
- percorso menopausa;
- sostegno alla genitorialità biologica, affidataria e adottiva;
- relazioni familiari difficili, problemi di coppia, difficoltà affettive;
- attività di mediazione familiare in casi di separazione e divorzio;
- violenza e maltrattamento con attivazione di percorsi in rete.

Nell'**Azienda Toscana nord ovest** è presente una rete di Consultori articolata in Consultori "principali", dove sono garantite attività consultoriali di tipo ostetrico-ginecologico, psicologico e sociale con la presenza di un'equipe completa e Consultori secondari in cui vengono erogate solo alcune attività di base.

In ogni Zona sono presenti almeno un Consultorio Familiare "principale" e un Consultorio Giovani dedicato in modo specifico alla fascia di età 14-24 anni.

Visite/colloqui/consulenze sono effettuate su appuntamento e sono prenotabili presso il Consultorio sia di persona che telefonicamente.

Per le visite ginecologiche di tipo ambulatoriale, ma non per tematiche prettamente consultoriali occorre la prenotazione tramite **CUP/CUPTel** ed è dovuto il pagamento del ticket.

Le cittadine straniere possono accedere alle prestazioni consultoriali, come le italiane, con la tessera sanitaria; in mancanza di permesso di soggiorno vengono comunque garantite prestazioni consultoriali urgenti ed essenziali, in particolare quelle necessarie alla tutela della gravidanza e della maternità.

Nei **Consultori Giovani** è possibile essere ascoltati, ricevere informazioni, chiarimenti, consulenze e prestazioni sanitarie riguardo al benessere psicologico, alla vita sessuale, affettiva e relazionale. L'accesso è libero e gratuito, senza necessità di appuntamento e garantisce accoglienza e una prima consulenza. Le altre prestazioni sono effettuate se possibile nello stesso giorno, altrimenti vengono programmate.

I giovani minori di 18 anni possono recarsi ai Consultori Giovani anche non accompagnati dai genitori.

EMERGENZA SANITARIA



Le prestazioni di emergenza si attivano chiamando il **numero 118**. L'operatore che risponde stabilisce il percorso successivo, dalla visita medica all'invio dei mezzi di soccorso e se necessario l'elicottero.

L'**elisoccorso** è un servizio **h 24** istituito dalla Regione Toscana per far fronte a impegni di primo intervento in situazioni di criticità. Provvede anche al trasferimento di cittadini con particolari patologie, presso strutture altamente specializzate.

L'elisoccorso viene attivato tramite la **Centrale Operativa 118** da **Toscana Soccorso**, che è la centrale Unica di Coordinamento del Servizio di Elisoccorso Regionale.

PRONTO SOCCORSO

È possibile rivolgersi direttamente al **Pronto Soccorso** solo in situazioni di emergenza e urgenza, per fatti acuti che possano compromettere la salute della persona.

In assenza di questi presupposti la prestazione può essere eseguita solo rispettando la priorità delle urgenze e in alcuni casi è a pagamento.



Il **Pronto Soccorso**, per la definizione delle priorità, usa un sistema denominato "*Triage*".

PRONTO SOCCORSO: SISTEMA TRIAGE

Codice priorità	Descrizione	Definizione dettagliata	Tempo massimo di attesa
1	EMERGENZA	Assenza o rapido deterioramento di una o più funzioni vitali	immediato
2	URGENZA INDIFFERIBILE	Rischio di compromissione delle funzioni vitali Condizione stabile con rischio evolutivo	Entro 15 minuti
3	URGENZA DIFFERIBILE	Condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenze e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede, dopo valutazione, il coinvolgimento di più di due specialisti	Entro 60 minuti
4	URGENZA MINORE	Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede il coinvolgimento fino a due specialisti	Entro 120 minuti
5	NON URGENZA	Condizione stabile senza rischio evolutivo, non urgente o di minima rilevanza clinica, che solitamente non richiede il coinvolgimento di specialisti	Entro 240 minuti

PERCORSO CONTRO LA VIOLENZA:

CODICE ROSA



Il **Codice Rosa** è una Rete clinica dedicata alle donne vittime di violenza di genere (Percorso Donna) e alle vittime di violenza causata da vulnerabilità o discriminazione (Percorso per le vittime di crimini d'odio) per dare risposte immediate di cura secondo i principi della continuità assistenziale e della totale presa in carico della persona.

La Rete è costituita da tutti i nodi che forniscono assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle vittime di violenza, all'interno di percorsi specifici rispondenti ai loro bisogni, sulla base della valutazione delle esigenze di tutela e protezione, rispettando le scelte della persona che ha subito violenza.

Codice Rosa opera in stretta sinergia con enti, istituzioni, associazioni ed in particolare con la rete territoriale dei Centri Antiviolenza.

Il percorso può essere attivato, rivolgendosi agli operatori dei servizi, in qualsiasi modalità di accesso al Sistema Sanitario Nazionale, in area di emergenza-urgenza (118 e Pronto Soccorso), durante un ricovero ospedaliero, negli ambulatori, nei Consultori o negli altri servizi territoriali.

IL PERCORSO DI ASSISTENZA



L'accesso alle prestazioni del sistema sanitario, tranne i casi di emergenza/urgenza, inizia di solito con la visita del medico di medicina generale (medico di famiglia) o del pediatra di libera scelta.

L'assistito può rivolgersi al medico di famiglia o, nel caso, al pediatra per:

- visite domiciliari e interventi di assistenza domiciliare;
- prescrizioni di farmaci o di assistenza integrativa;
- visite specialistiche ed esami diagnostici;
- richieste di ricoveri programmati

MEDICO DI FAMIGLIA E PEDIATRA

La scelta del medico di famiglia avviene contemporaneamente all'iscrizione al **Servizio Sanitario Nazionale**.

Il cittadino può scegliere il medico di famiglia e il pediatra di libera scelta fra i professionisti che operano nell'ambito territoriale di residenza, rivolgendosi agli sportelli CUP oppure on-line sul sito aziendale.

La scelta del medico ha validità annuale e si rinnova tacitamente. E' comunque possibile cambiare medico recandosi agli sportelli CUP.

SCELTA IN DEROGA

Il cittadino che vuole iscriversi nell'elenco di un medico di un altro Comune può farlo soltanto nel caso in cui il Comune sia geograficamente confinante con il Comune di residenza del cittadino stesso, dopo aver presentato specifica domanda di scelta in deroga che sarà valutata dal Comitato dei Medici di Medicina Generale o dei Pediatri.

Per la scelta in deroga del medico di famiglia il cittadino deve rivolgersi direttamente e solo agli sportelli CUP presenti nel territorio.

PEDIATRA

Per il pediatra di libera scelta è sufficiente che uno dei genitori si presenti presso la propria Azienda sanitaria con un documento d'identità e munito di codice fiscale rilasciato dal Ministero delle Finanze, autocertificando i dati del figlio.

Il pediatra segue il bambino durante tutta la crescita e controlla il suo sviluppo fisico e psichico. L'assistenza ai bambini fino ai sei anni è esclusiva del pediatra; successivamente è possibile scegliere anche un medico di medicina generale; per situazioni particolari che riguardano il bambino, è possibile richiedere il mantenimento in carico al pediatra oltre il 14° anno di età fino al 16° anno.

Per la scelta o revoca del pediatra è possibile rivolgersi direttamente presso tutti gli sportelli CUP dei distretti del territorio e degli Ospedali.

DOMICILIO SANITARIO

È possibile ottenere l'iscrizione temporanea (per un periodo non inferiore ai 3 mesi e non superiore ad un anno, rinnovabile) presso un'Azienda sanitaria diversa da quella di residenza solo nel caso in cui la richiesta di domicilio sia riconducibile a motivi di salute, studio o lavoro.

In questo caso è necessario produrre la documentazione che attesti i requisiti necessari ad ottenere il domicilio sanitario (contratto di lavoro, certificazione di frequenza per corsi di studi, certificato per comprovati motivi di salute rilasciato da uno specialista dell'Azienda).

Per i cittadini stranieri in regola con le norme in materia di soggiorno sul territorio italiano, la scelta è a tempo determinato e ha validità pari a quella del permesso di soggiorno.

All'atto della scelta viene rilasciata la tessera sanitaria regionale (da non confondere con la tessera europea T.E.A.M.) contenente oltre ai dati anagrafici, il codice regionale dell'assistito, il codice regionale e il nome del medico scelto.

La scelta di trasferire il proprio domicilio sanitario, e non la residenza, è possibile per i seguenti motivi:

- lavoro
- studio
- salute
- assistenza
- ricongiungimento familiare
- ricovero in RSA
- svolgimento del Servizio Civile
- detenuto in semilibertà
- iscrizione al centro per l'impiego

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Nei giorni festivi e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 20.00, negli altri giorni prefestivi dalle 10.00 alle 20.00 e ogni giorno dalle 20.00 alle 8.00, orari in cui il medico di famiglia non è in servizio, è possibile rivolgersi al servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica).

VISITE SPECIALISTICHE E ESAMI DIAGNOSTICI

Queste prestazioni sono erogate presso le sedi ambulatoriali, territoriali ed ospedaliere e, nei casi previsti, a domicilio dell'assistito.

Il percorso di assistenza specialistica comprende:

- la richiesta di approfondimenti diagnostici
- la formulazione della diagnosi e richiesta di visita successiva
- il referto con gli esami effettuati e la diagnosi
- la prescrizione terapeutica su ricettario regionale
- l'indirizzo terapeutico per il medico curante
- il rilascio della certificazione prognostica
- la relazione al medico curante sulle terapie praticate,
- i risultati conseguiti e l'indirizzo terapeutico consigliato

RICETTA MEDICA ED ESENZIONI



Per la visita specialistica è indispensabile la richiesta del medico di medicina generale/pediatra di libera scelta su ricettario regionale (impegnativa) da presentare al momento della prenotazione. Per prenotare è necessaria la prescrizione medica su ricetta rossa o su ricetta elettronica.

Esenzioni

Le tipologie di esenzione previste dalle norme nazionali e regionali sono:

- esenzione per reddito;
- esenzione per patologia cronica e invalidante;
- esenzione per malattia rara;
- esenzione per invalidità;
- esenzioni per altre condizioni di interesse sociale;

Per ulteriori approfondimenti e aggiornamenti è possibile consultare la pagina dedicata sul sito della Regione Toscana (<http://www.regione.toscana.it/-/esenzioni>)

L'esenzione per patologia viene riconosciuta quando indicata direttamente dal prescrittore nella ricetta. Solo nel caso di esenzioni totali può essere riconosciuta ugualmente.

Per le *esenzioni da reddito* nel caso il medico non le abbia inserite è possibile farlo, dimostrandone il diritto all'operatore, al momento della prenotazione. Le esenzioni totali prevedono l'esonero dal pagamento per tutte le prestazioni.

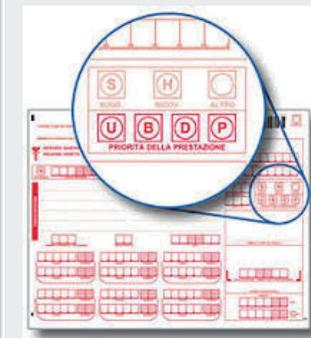
Prescrizione su ricetta rossa

Su questa tipologia di ricetta vengono indicati:

- Numero impegnativa e dati anagrafici
- Fascia di reddito
- Eventuale esenzione dal pagamento del ticket
- Tipo di esame
- Quesito clinico
- Codice di priorità

(**U**= Urgente - 48/72 ore; **B**= Breve - 7/10 giorni;

D= Differibile - 15/30 giorni; **P**= programmabile, in base alle indicazioni dello specialista)



Prescrizione su ricetta elettronica

Su questa tipologia di ricetta vengono indicati:

- Dati anagrafici
- Numero ricetta elettronica (NRE)

Numero ricetta

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Ricetta Elettronica - Promemoria per l'Assistito

Regione

CONDIZIONE E NOME / INDAU DELL'ASSISTITO

Dati anagrafici

INDIRIZZO: _____
 CAP: _____ CITA': _____

ESENZIONE: _____ SISA PROVINCIA: _____ CODICE ABL: _____ DISPOSIZIONI REGIONALI: _____
 TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/P): _____ ALTRO: _____ PRIORITA' PRESCRIZIONE (S/B/D/P): _____

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA

QUESTO DIAGNOSTICO: _____ TIPO RICETTA: _____ DATA: _____
 N° CONFEZIONE/PRESTAZIONE: _____
 CODICE AUTENTICAZIONE: _____
 COGNOME E NOME DEL MEDICO: _____

Rilasciata ai sensi dell'art. 11, comma 16 del D.L. 31 mag 2010, n. 78 e dell'art. 1, comma 4 del D.M. 2 nov 2011

Ricetta elettronica

Al momento della prenotazione, il cittadino può conoscere i tempi di attesa per la prestazione richiesta nelle varie strutture e può quindi scegliere o la prima data disponibile indipendentemente dalla sede, o la sede che preferisce indipendentemente dal tempo di attesa.

Se la prestazione è prenotata tramite CUP telefonico, si consiglia di annotare il codice di prenotazione, perché viene richiesto in caso di disdetta della prestazione prenotata.

Il giorno dell'appuntamento è necessario ricordarsi di portare la prescrizione e la tessera sanitaria elettronica.

PRENOTAZIONE CUP



La prenotazione si può effettuare direttamente presso gli sportelli **CUP** presenti nelle sedi distrettuali, nei presidi ospedalieri, presso le farmacie pubbliche e private aderenti alle convenzioni regionali per i servizi al cittadino (prenotazione, disdetta, pagamento ticket e attivazione della Carta Sanitaria Elettronica), presso i totem, totem punti SI, tramite CUP telefonico, presso le associazioni convenzionate ed infine tramite il servizio on-line disponibile sul portale della Regione Toscana.

Per effettuare la prenotazione, il cittadino deve essere munito d'impegnativa o promemoria per la ricetta dematerializzata, della Carta Sanitaria Elettronica e di documento d'identità.

In caso di prenotazione telefonica tramite il servizio di CUP TEL, il cittadino deve comunicare all'operatore le seguenti informazioni:

- dati anagrafici
- numero di impegnativa (riportato sulla prescrizione)
- tipo di esame e la classe di priorità
- quesito clinico (riportato sulla prescrizione)
- fascia di reddito di appartenenza
- eventuale diritto di esenzione dal pagamento ticket

Numeri dei CUP telefonici per ambito territoriale

Massa e Carrara

0585/493797

dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.00;
sabato dalle 8.00 alle 13.00

Lucca

0583/970000

dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 16.50

Pisa

050/995995

dal lunedì al giovedì dalle 8.00 alle 18.00
il venerdì dalle 8.00 alle 14.00

Livorno e Versilia

0586/223333

dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 17.00;
sabato dalle 8.00 alle 13.00

Se non è possibile presentarsi ad una visita specialistica o prestazione diagnostico-terapeutica, indipendentemente dal tempo d'attesa previsto, è obbligatorio comunicarlo al **CUP** almeno 48 ore prima della data prenotata; se tale disposizione non viene rispettata, viene applicata al cittadino una sanzione pari al ticket previsto per quella prestazione.

Non è richiesta la prescrizione medica (accesso diretto) per:

- prima visita odontoiatrica
- visita oculistica, solo esame del visus (non misurazione)
- prima visita ostetrico ginecologica (consultorio)
- visita pediatrica, se non è stato ancora scelto il pediatra
- prima visita psichiatrica e di neuropsichiatria infantile
- prestazioni erogate dai servizi di diabetologia
- prestazioni di prevenzione e cura della fibrosi cistica
- prestazioni per donatori di sangue, di organi o midollo
- trattamenti dialitici
- prestazioni per soggetti tossicodipendenti affetti da HIV o sospetti

TICKET E RITIRO DEI REFERTI

I cittadini, ad esclusione degli esenti, devono partecipare alla spesa sanitaria fino all'importo massimo di 38 euro per impegnativa; tale quota può essere integrata, secondo la fascia di reddito di appartenenza, con la quota aggiuntiva prevista dalla Regione Toscana.

Prima della prestazione va effettuato il pagamento del ticket con le seguenti modalità disponibili:

- sportelli CUP
- on-line tramite piattaforma IRIS Regione Toscana
- farmacie pubbliche e private aderenti all'accordo regionale per i servizi CUP
- presso i totem abilitati e dislocati sul territorio aziendale
- alle ricevitorie collegate alla rete Lottomatica Italia Servizi (LIS) presenti su tutto il territorio nazionale (servizio con una piccola commissione aggiuntiva)

Il **ritiro del referto** avviene secondo le modalità indicate al momento della prenotazione e nei casi previsti è possibile attraverso la Carta Sanitaria Elettronica.

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA



L'attività libero professionale intramuraria (intramoenia) è una tipologia di attività a totale carico dell'assistito che l'Azienda aggiunge all'offerta istituzionale. Viene svolta all'interno dei presidi aziendali e consente al cittadino di scegliere il professionista di propria fiducia.

Prenotazione tramite CUP telefonico dedicato

L'accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche in regime ambulatoriale è gestito tramite il **Centro Unico di Prenotazione della Libera Professione** (CUP L.P.).

Il sistema offre all'utente in tempo reale la disponibilità delle prestazioni in regime di libera professione intramoenia, contenute nell'apposito tariffario aziendale che è esposto in ogni punto CUP, affinché il cittadino possa scegliere il professionista e la data.

Il cittadino per prenotare dovrà fornire il numero del codice fiscale riportato nella tessera sanitaria e così ricevere le seguenti informazioni:

- data dell'appuntamento, sede dell'ambulatorio erogante, eventuale preparazione all'esame, importo della tariffa dovuta, modalità di pagamento (di norma prima della prestazione) e postazioni presso cui è possibile effettuare il pagamento della tariffa;
- codice che identifica nella procedura la prenotazione effettuata e codice dell'operatore che ha effettuato la prenotazione.

Il cittadino dovrà contattare lo stesso numero telefonico per comunicare eventuali disdette dell'appuntamento già fissato.

Erogazione della prestazione

Il professionista assicura l'erogazione delle prestazioni presso la/e sede/i concordata/e, sulla base del piano di lavoro, trasmesso dalla postazione CUP LP di riferimento con le modalità concordate, in tempo utile e comunque prima dello svolgimento dell'attività.

Eccezionalmente è possibile l'accesso diretto senza prenotazione. Il paziente si presenta con il riscontro di prenotazione contenente l'indicazione dell'avvenuta riscossione della tariffa (nel caso di pagamento presso sportello CUP) o con copia della fattura rilasciata dalla riscuotitrice automatica.

Prestazioni al domicilio del paziente

Il cittadino, in caso di impedimento a recarsi nell'ambulatorio del medico (stato di malattia), può richiedere al CUP L.P. una prestazione al proprio domicilio. Se il cittadino non avesse già provveduto al pagamento della tariffa, il medico provvederà a compilare e a far sottoscrivere il modulo di regolarizzazione del pagamento che avverrà con le stesse modalità previste per le prestazioni ambulatoriali.

Prestazioni in costanza di ricovero

Le prestazioni libero-professionali sono anche offerte in ambito chirurgico, alle quali possono essere aggiunte anche prestazioni di maggior comfort alberghiero. Anche l'attività in regime di ricovero permette la scelta del professionista da parte dell'utente.

RICOVERO OSPEDALIERO

Si accede al ricovero ospedaliero:

- tramite Pronto Soccorso, in caso di urgenza
- su richiesta dello specialista ambulatoriale ospedaliero con accesso diretto urgente e con impegnativa regionale
- in regime di ricovero programmato, da lista di attesa.

Esistono vari tipi di ricovero programmato:

a. Ricovero programmato chirurgico che riguarda le patologie non urgenti e si effettua con le seguenti modalità:

- il cittadino, dopo aver effettuato la visita specialistica, se accetta di essere inserito in lista di attesa chirurgica, ha 30 giorni di tempo per consegnare la proposta di intervento all'Ufficio Programmazione Chirurgica. L'accesso in Ospedale avviene con criteri di priorità clinica e ordine cronologico.

Il regime di ricovero si distingue in:

- Day Surgery, con accesso e dimissione nella stessa giornata dell'intervento
- Week Surgery, con degenza inferiore a 5 giorni
- Long Surgery, con degenza superiore a 5 giorni

b. Ricovero programmato medico che si distingue in:

- ciclo diurno, *Day Hospital* che consiste nel ricovero di uno o più giorni nell'arco dello stesso ciclo assistenziale e ha una durata inferiore a 12 ore, con erogazione di prestazioni pluri-specialistiche e assistenza diurna.
- ordinario con chiamata da lista di attesa

La registrazione amministrativa all'atto del ricovero, avviene nei vari settings di degenza o all'accettazione amministrativa.

I documenti necessari per ogni tipo di ricovero sono:

- documento d'identità
- Carta Sanitaria Elettronica

Al termine del ricovero al cittadino viene consegnata la lettera di dimissione.

CARTELLA CLINICA



La cartella clinica è uno strumento obbligatorio per legge che documenta e accompagna il cittadino ricoverato in ospedale dal suo ingresso fino alla sua dimissione. L'Ufficio Cartelle Cliniche rilascia copia conforme all'originale che rimane depositata presso la struttura di ricovero.

La cartella clinica può essere richiesta:

- **agli sportelli Cartelle cliniche** presenti negli ospedali. Sarà sufficiente compilare un modulo scaricabile dal sito aziendale, (<https://www.uslnordovest.toscana.it/come-fare-per/49-richiedere-la-cartella-clinica>) avere con sé un documento di riconoscimento in corso di validità e la ricevuta dell'avvenuto pagamento dei diritti di copia.
- **tramite posta elettronica certificata.** La richiesta potrà pervenire da una casella di posta elettronica certificata inviando a: **direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it** il modulo compilato con allegato il documento di riconoscimento in corso di validità e la ricevuta dell'avvenuto pagamento dei diritti di copia.
- **tramite fax,** a richiesta potrà pervenire via fax inviando il modulo compilato con allegato il documento di riconoscimento in corso di validità e la ricevuta dell'avvenuto pagamento dei diritti di copia. E' possibile avere il numero di fax chiamando i centralini degli Ospedali. In caso di persona delegata al ritiro, è necessario un documento del delegato e copia del documento del titolare dei dati.

DIMISSIONI DIFFICILI E CURE INTERMEDIE: ACOT

L'**Agenzia di Continuità Ospedale-Territorio (ACOT)** garantisce la continuità assistenziale del paziente nel percorso di dimissione dall'ospedale, attraverso una programmazione della stessa.

L'**ACOT** agisce nell'ambito dei presidi ospedalieri zionali di riferimento operando con una logica di sistema che, attivandosi già all'ingresso in ospedale, vede le Direzioni di Presidio e i reparti di degenza operare per la pianificazione delle dimissioni.

Presidia e valuta l'appropriatezza della segnalazione, definisce il percorso di continuità assistenziale attivando, in presenza di un bisogno sociosanitario complesso, l'UVM (Unità di valutazione multidisciplinare) zonale competente.

Coordina il processo di dimissione attivando le azioni necessarie alla presa in carico del paziente in relazione ai suoi bisogni e alla potenzialità della risposta della rete territoriale, assicurando il raccordo dei Servizi coinvolti. Si raccorda con le zone/distretto di provenienza per i pazienti non residenti e ricoverati negli ospedali zionali di competenza dell'Agenzia.

Coordina l'interdisciplinarietà degli interventi, mantenendo un rapporto organico e funzionale tra i servizi territoriali, i professionisti della struttura ospedaliera, il medico di famiglia.

Coinvolge il paziente e la famiglia nel percorso, assicurando una comunicazione chiara, comprensibile, tempestiva ed efficace.

Attiva la procedura di fornitura degli ausili necessari affinché la consegna al domicilio avvenga prima della dimissione.

L'Agenzia di continuità Ospedale Territorio svolge funzione di riferimento per le segnalazioni provenienti dal territorio qualora sia presente richiesta di inserimento in Cure Intermedie Residenziali. L'équipe dell'Agenzia è multiprofessionale ed è costituita da un medico di comunità, un infermiere, un assistente sociale, un fisioterapista. Si avvale della consulenza strutturata dello specialista fisiatra o geriatra.

ASSISTENZA DOMICILIARE

L'**assistenza domiciliare** prevede diversi modelli di cure domiciliari, per cui si richiede sempre l'intervento del medico di famiglia e quando necessario, dei servizi sociali.

L'**assistenza domiciliare programmata** riguarda le persone che non sono in condizione di recarsi da soli allo studio del medico di famiglia e che necessitano di visite periodiche. L'assistenza viene concordata tra il medico di famiglia e il medico del distretto.

L'**assistenza domiciliare integrata** viene attivata per le persone che hanno problematiche assistenziali complesse. In questi casi il medico di famiglia, il medico specialista, l'infermiere ed il medico del distretto interagiscono per fornire una risposta assistenziale adeguata ai bisogni della persona.

L'assistenza domiciliare integrata può prevedere l'integrazione con l'**Unità di Cure Palliative (UCP)** e con il servizio di **Nutrizione Clinica**, per garantire le cure appropriate ai malati oncologici e a quelli affetti da patologie croniche invalidanti.

L'attività dell'UCP è rivolta al contenimento degli stati di sofferenza e di dolore ed è costituita da medici specialisti ed infermieri.

La **Nutrizione Clinica** è volta al monitoraggio, alla prevenzione e al trattamento della malnutrizione in ambito ospedaliero e territoriale. Quando la malattia arriva alla fase terminale e per una molteplicità di condizioni cliniche o sociali, il domicilio diventa inadeguato, si può ricorrere all'**Hospice** che è una struttura residenziale di cure continue ad alta complessità assistenziale.

RIABILITAZIONE E ASSISTENZA PROTESICA



Riabilitazione

Le attività comprese nel percorso di Riabilitazione sono finalizzate ad accompagnare la persona in tutte le fasi del percorso necessarie per facilitare il massimo recupero possibile delle funzioni perdute in seguito a malattie, traumi gravi, ecc. con l'obiettivo di restituire il miglior livello di autonomia possibile sul piano fisico, funzionale, sociale, intellettuale e relazionale favorendo al massimo la partecipazione sociale.

Lo scopo finale è il raggiungimento della miglior qualità di vita della persona attraverso un processo che attraversa varie fasi, alcune delle quali a carattere prettamente sanitario, successivamente integrate da attività socio-sanitarie e sociali.

Il Dipartimento di Riabilitazione comprende diverse strutture accreditate che operano in rete per erogare trattamenti riabilitativi per disabilità di qualsiasi natura (neurologica, ortopedica, cardiologia, respiratoria, ecc.). Il trattamento riabilitativo viene erogato presso strutture ospedaliere di riabilitazione e strutture extra-ospedaliere a carattere residenziale o ambulatoriale. L'insieme delle strutture va a costituire una rete integrata all'interno del quale viene erogato un Progetto Riabilitativo Individuale.

L'accesso a tutte le prestazioni avviene mediante:

- richiesta di consulenza fisiatrica da parte dei reparti di degenza
- richiesta di visita fisiatrica del Medico di Medicina Generale o di altri specialisti
- mediante richiesta dei medici di medicina generale, medici specialisti, per il trattamento di disabilità poco complesse incluse nella Delibera Regionale 595/05.

Assistenza protesica

Il Servizio Sanitario garantisce ai cittadini affetti da minoranze fisiche, psichiche o sensoriali l'erogazione di protesi e ausili per compensare la perdita di abilità e sviluppare l'autonomia personale.

Per attivare l'**assistenza protesica** e ottenere un ausilio o una protesi, a carico totale o parziale del Servizio Sanitario, è necessario seguire una procedura definita dalla normativa nazionale e regionale che prevede i seguenti passaggi:

1. Il riconoscimento della condizione di invalido o domanda di riconoscimento
2. La prescrizione della protesi, dell'ortesi e/o dell'ausilio necessario da parte di un medico specialista (fisiatra, ortopedico, neurologo, ecc.) competente per patologia ed operante in una struttura sanitaria pubblica
3. La presentazione della richiesta, su apposita modulistica distribuita nelle sedi distrettuali, presso gli uffici protesi
4. L'autorizzazione da parte dell'Ufficio Protesi dell'Azienda
5. La fornitura da parte di una ditta autorizzata o direttamente dall'ASL Toscana Nord Ovest
6. Il collaudo effettuato dal medico specialista prescrittore per gli ausili complessi
7. Il ritiro
8. La riparazione (eventuale intervento tecnico)

GESTIONE DEL DOLORE, CURE PALLIATIVE E HOSPICE

Il dolore è un segnale di allarme per il nostro corpo ed è utile per la comprensione della malattia; è anche una sensazione soggettiva influenzata da vari fattori individuali. Per tali motivi la collaborazione del malato è fondamentale perché sia individuata la terapia più adeguata: attualmente la medicina dispone di una vasta gamma di farmaci per il controllo del dolore, in base alla sua intensità. Esistono anche alcune tecniche che possono essere utilizzate singolarmente o come supporto ai farmaci: terapie fisiche e tecniche psicologiche che procurano analgesia, rilassamento, controllo dei vissuti emotivi come ansia e paura.

I Centri per il controllo e la cura del dolore sono presenti in tutta l'Azienda sanitaria. Per accedere all'ambulatorio di Terapia del dolore occorre un'impegnativa del medico di Medicina Generale da presentare al CUP Aziendale.

Cure palliative e Hospice

Le **cure palliative** sono prestate al paziente quando la malattia non risponde più alle terapie finalizzate alla guarigione. Il controllo del dolore e degli altri sintomi, dei problemi psicologici, sociali e spirituali assume importanza primaria.

Le **cure palliative** coinvolgono il paziente, la sua famiglia e la comunità in generale. Il loro scopo non è quello di accelerare o differire la morte ma quello di preservare la migliore qualità della vita possibile per la persona fino alla fine.

Le cure palliative sono organizzate all'interno di una rete che integra i servizi distrettuali, ambulatoriali e ospedalieri, sanitari e sociali, in collaborazione con la rete di solidarietà (volontariato, ecc.) presente sul territorio.

Il funzionamento e il coordinamento della Rete è assicurato dalle **Unità Funzionali di Cure Palliative** per garantire alla persona uniformità nell'accoglienza della domanda, nella valutazione dei bisogni e nell'avvio del percorso di cura.

L'**Hospice** è una struttura gestita dalle cure palliative: i pazienti che necessitano di ricovero vengono valutati a domicilio, in ambulatorio o in ospedale dal personale delle cure palliative che effettuano la presa in carico, mentre la degenza è gestita da personale dedicato.

ASSISTENZA FARMACEUTICA



L'assistenza farmaceutica è garantita dal Dipartimento del Farmaco. Il Dipartimento Farmaceutico di concerto con la Direzione Aziendale si fa garante per la diffusione e l'applicazione degli indirizzi operativi sull'implementazione dell'appropriatezza farmaceutica. Gestisce il farmaco e tutti i materiali sanitari indispensabili all'espletamento delle attività cliniche.

Il Dipartimento del Farmaco è articolato in due aree:

- Farmaceutica Ospedaliera
- Farmaceutica Territoriale

Servizio Farmaceutico Ospedaliero

La gestione del farmaco, dei dispositivi medici, nonché dei materiali protesici è fondamentale per la tutela della salute pubblica.

Il Servizio Farmaceutico Ospedaliero si occupa della:

- distribuzione diretta di farmaci, dispositivi medici ed alimenti;
- conservazione e custodia dei farmaci e dei dispositivi medici presso i Punti Farmaceutici di Continuità Assistenziale;
- gestione dei farmaci stupefacenti;
- produzione galenica sterile e non sterile;
- fornitura di farmaci per malattie rare e fibrosi cistica;
- fornitura di farmaci acquistabili all'estero.

Percorso assistenza

- fornitura di farmaci fuori indicazione d'uso, erogabili secondo legge 648/1996;
- erogazione di farmaci secondo la DGRT 493/2001;
- fornitura di soluzioni per persone dializzate;
- fornitura di alimenti artificiali e dispositivi medici per malati in nutrizione enterale;
- consulenza ed assistenza ai reparti/servizi;
- attività di vigilanza sulla buona tenuta e conservazione degli stupefacenti e dei materiali farmaceutici;
- gestione e monitoraggio dei plasmaderivati.

Servizio Farmaceutico Territoriale

Il Servizio Farmaceutico Territoriale estende la propria competenza su tutte le attività legate al farmaco in ambito territoriale.

In particolare i principali settori di pertinenza sono:

- vigilanza istituzionale sui depositi di medicinali e sulle strutture territoriali distrettuali;
- vigilanza istituzionale sulle Farmacie aperte al pubblico e sulle Parafarmacie;
- verifica e controllo della spedizione delle prescrizioni mediche nelle farmacie aperte al pubblico;
- verifica e controllo delle norme di buona preparazione dei preparati galenici;
- verifica e controllo della correttezza formale di ogni atto medico che ha posto a carico del SSN una spesa derivante dalla somministrazione di medicinali o di prodotti destinati alle assistenze integrative;
- verifica e controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci dispensati a carico del SSN;
- gestione dei farmaci erogabili all'utenza in DPC (Distribuzione Per Conto);
- supporto alle attività delle Commissioni Farmaceutiche Aziendali e dei Collegi Aziendali;
- attività di formazione ed informazione rivolta ai medici prescrittori;
- attivazione e/o monitoraggio dell'assistenza in service per le persone che ne hanno bisogno sul territorio (ossigeno terapia domiciliare)

SANITA' D'INIZIATIVA

Per **sanità d'iniziativa** s'intende un modello assistenziale di gestione delle malattie croniche che non aspetta il cittadino in ospedale (sanità di attesa) ma gli "va incontro" prima che le patologie insorgano o si aggravino, garantendo quindi al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio, puntando anche sulla prevenzione e sull'educazione.

La sanità d'iniziativa costituisce uno dei nuovi modelli assistenziali della sanità toscana: il riferimento è il *Chronic Care Model* che si basa sull'interazione proficua tra il paziente e i medici, gli infermieri e gli operatori sociosanitari.

SCREENING ONCOLOGICI

Il Centro Screening si occupa di organizzare i programmi di screening per la prevenzione oncologica che sono rivolti alle persone residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana nord ovest. Queste persone possono usufruire degli esami previsti gratuitamente.

I programmi di screening attivi sono:

1. Screening per la prevenzione del tumore al seno

- per le donne tra **50 e 69 anni**, ogni 2 anni in caso di negatività
- per le donne in età compresa tra **45 e 50 anni** - esse possono essere inserite all'interno del programma di prevenzione oncologica e con impegnativa del medico di famiglia, dove viene specificato che l'esame è richiesto per prevenzione (richiamo annuale in caso di negatività)
- per le donne in età compresa **tra 70 e 74 anni** se aderenti ad almeno uno dei due inviti precedenti con invito attivo a cadenza biennale

Altri percorsi

2. Screening per la prevenzione del tumore al collo dell'utero

E' rivolto alle donne di età compresa tra **25 - 64 anni**.

I test utilizzati per la prevenzione del tumore al collo dell'utero sono:

- Pap test (intervallo triennale) per le donne in età compresa tra **25 e 33 anni**;
- test HPV (ricerca del Papilloma Virus) per le donne in età compresa tra **34 e 64 anni**, con richiamo ad intervallo quinquennale.

3. Screening per la prevenzione del tumore all'intestino

E' rivolto a uomini e donne di età compresa tra **50 e 70 anni**.
Il test di screening consiste nella ricerca del sangue occulto nelle feci a richiamo biennale.

La gestione degli inviti e delle risposte negative è affidata al Centro Screening.

La lettera di invito contiene:

- il giorno e l'ora dell'appuntamento
- il luogo dell'effettuazione della prestazione
- e modalità di erogazione della prestazione

SERVIZI SOCIALI

Le prestazioni e i servizi sociali sono dedicati alla rimozione e superamento delle situazioni di bisogno e sono volti al sostegno dell'autonomia e dell'inclusione sociale.

L'attività del servizio si svolge presso tutte le sedi del territorio e comprende attività monoprofessionali, svolte da parte degli Assistenti Sociali ed integrate con altre professioni socio sanitarie ed educative.

Vengono eseguite attività di valutazione e progettualità personalizzata, anche in forma di indagine socio-familiare; colloqui informativi- orientativi per l'utenza, anche con carattere di urgenza (segretariato sociale/front office), colloqui di informazione, valutazione e presa in carico del bisogno personale; attività di consulenza sulle tematiche della genitorialità naturale e adottiva, nell'ambito delle relazioni interpersonali, a sostegno delle responsabilità familiari e dell'età evolutiva.

PUNTI INSIEME

Sono la porta d'ingresso ai servizi e alle prestazioni assistenziali per gli anziani fragili e non autosufficienti, alla quale possono rivolgersi le persone interessate e i loro familiari per segnalare il bisogno di assistenza.

I **punti insieme** garantiscono l'informazione e la registrazione della segnalazione, dando avvio al percorso di valutazione che si conclude con la presentazione e la condivisione di un progetto di assistenza personalizzato.

I punti insieme si trovano presso le sedi dei principali presidi distrettuali, con orari di apertura differenziati.

SALUTE MENTALE

La Salute mentale adulti garantisce un adeguato livello di assistenza sanitaria a tutte le persone (residenti e non residenti) che presentino problemi di salute mentale.

Garantisce i seguenti servizi a livello territoriale:

- prima visita, valutazione e presa in carico;
- consulenza (ambulatoriale, domiciliare, ospedaliera, in RSA);
- trattamento ambulatoriale;
- trattamento domiciliare (medico e/o infermieristico);
- presa in carico dei casi complessi con predisposizione di piani terapeutici individualizzati;
- valutazione medico legali;
- psicoterapia;
- risposta all'emergenza territoriale.

La **Salute Mentale Infanzia e Adolescenza** è una struttura operativa multidisciplinare deputata alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale.

Garantisce i seguenti servizi:

- valutazione diagnostica iniziale (visita/colloquio);
- valutazione funzionale con definizione di un progetto individualizzato terapeutico, riabilitativo e/o socio-riabilitativo;
- individuazione e certificazione degli alunni in stato di handicap in ottemperanza alla legge 104/92 per l'integrazione scolastica e collaborazione con le scuole per lo sviluppo di programmi psico-pedagogici individualizzati e partecipazione ai collegi medico legali ASL per l'accertamento dell'handicap;
- individuazione e certificazione degli alunni con Disturbo Specifico degli Apprendimenti Scolastici in ottemperanza alla legge 170/2010;

- attività di programmazione congiunta e di raccordo per i pazienti inseriti in strutture semiresidenziali e residenziali terapeutiche;
- interventi di riabilitazione logopedica e neuro-psicomotoria
- interventi psico-educativi rivolti ai minori e ai loro genitori
- psicoterapia
- attività di consulenza su richiesta dei reparti, delle istituzioni scolastiche, degli enti locali.

DIPENDENZE

L'attività delle Ser. D (**Servizi Dipendenze**) è rivolta alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle dipendenze da sostanze illegali (cannabinoidi, eroina, cocaina, anfetamine, ecstasy, LSD, etc.), legali (alcool, fumo, farmaci) e comportamentali (gioco d'azzardo) per utenti residenti e non residenti nel territorio dell'ASL Toscana nord ovest.

Le équipes multiprofessionali dei Ser.D garantiscono:

- interventi di prevenzione rivolti alla popolazione in età scolare e alla popolazione in generale;
- interventi di prevenzione e riduzione del danno in favore di persone tossico/alcolodipendenti a forte marginalità sociale;
- formulazione, attuazione e verifica di programmi terapeutici individuali di tipo ambulatoriale o comunitario (inserimenti in Comunità Terapeutiche pubbliche o private);
- servizio di continuità assistenziale per utenti in carico ad altri SerD, per gli ospiti delle comunità terapeutiche presenti sul territorio e per gli utenti in carico che per motivi sanitari e/o legali non possono recarsi al servizio e presso le strutture di cure intermedie (assistenza domiciliare);
- consulenze specialistiche presso i reparti ospedalieri;
- certificazioni ed accertamenti medico legali;
- psicoterapia individuale e di gruppo;
- attività di educazione sanitaria individuale e di gruppo;

Assistenza territoriale e sociale

- gruppi di sostegno psico-socio-educativi per utenti e/o familiari;
- inserimenti lavorativi (tirocinio terapeutico, tirocinio terapeutico con valenza di terapia occupazionale) e laboratori;
- assistenza ai detenuti tossico e alcool dipendenti;
- formulazioni di programmi terapeutici in misura alternativa alla detenzione;
- disintossicazione ambulatoriale e in regime di ricovero (in collaborazione con i reparti ospedalieri);
- terapie farmacologiche specifiche;
- monitoraggio clinico, di laboratorio e strumentale;
- controllo delle patologie infettive correlate: screening, diagnosi, prevenzione, invio agli specialisti;
- consigli e indicazioni operative per l'approccio individualizzato delle diverse problematiche;
- sostegno psicologico, sociale, educativo;
- attivazione di gruppi terapeutici;
- orientamento e sostegno ai familiari;
- collaborazione con altri servizi dipartimentali, Malattie Infettive, Dermatologia, Pronto Soccorso, altri reparti ospedalieri e territoriali (es Consultorio), Medici di Medicina Generale, servizio sociale del Comune, Comunità Terapeutiche, Agenzie del Terzo settore;
- attenzione al cittadino fragile (minore, donna in gravidanza) con orari dedicati.

Tutte le strutture assicurano la massima riservatezza nel trattamento dei dati sensibili in ottemperanza alle vigenti leggi sulla privacy e garantiscono, dove richiesto, l'anonimato.

Per le attività sopra elencate l'accesso al servizio è diretto, riservato e gratuito ad eccezione delle attività del centro Antifumo e degli accertamenti medico legali rivolti a lavoratori che attendono a particolari mansioni definite "a rischio", per le quali l'accesso avviene tramite CUP e prevede il pagamento di un ticket.

MEDICINA LEGALE

Nella Azienda USL Toscana nord ovest sono presenti e attive tre aree di Medicina legale: quella di Massa Carrara e Viareggio, quella di Pisa e Livorno e quella di Lucca.

La U.O.C. **Medicina Legale** effettua le seguenti prestazioni:

- accertamenti per invalidità civile, handicap, cecità civile, sordità e collocamento mirato;
- visite fiscali nei confronti del personale delle Forze armate e dei corpi militari dello stato, nonché degli enti pubblici economici, enti morali e aziende speciali;
- visite collegiali per l'accertamento dell'idoneità al lavoro (art. 5 L. 300/70), cambio mansioni e/o dispensa dal servizio per inidoneità permanente a proficuo lavoro (L. 241/91), inidoneità permanente a qualsiasi lavoro (L. 335/95);
- visite collegiali per ricorso rigetto porto d'armi;
- visite Commissione Medica Locale Patenti di guida;
- istruttoria pratiche per indennizzi ai sensi della L. 210/92: indennizzi a favore dei soggetti danneggiati a seguito di vaccinazioni obbligatorie o trasfusioni o somministrazione di emoderivati;
- pareri in tema di responsabilità professionale per il Comitato Gestione Sinistri (CGS);
- visite necroscopiche territoriali;
- partecipazione ai Collegi Accertamento Morte (CAM);
- revisione e controllo periodico dei moduli di consenso informato clinico;
- altri pareri su richiesta delle Pubbliche Amministrazioni (es. barriere architettoniche);

Certificazioni:

- patente di guida di veicoli a motore e patente nautica (area Viareggio);
- esenzione uso delle cinture di sicurezza;
- contrassegni di libera circolazione e parcheggio dei disabili;
- cessione del quinto dello stipendio;
- adozione di minori;

Medicina legale

- impedimento fisico al voto e certificazioni per voto assistito;
- certificazioni voto domiciliare per elettori in dipendenza vitale da apparecchiature elettromedicali;
- certificati per il riconoscimento dello stato di grave patologia ai dipendenti, così come previsto dai rispettivi contratti collettivi di lavoro.

La medicina legale provvede altresì ad esprimere pareri su questioni bioetiche.

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)

Tutte le persone maggiorenni e capaci di intendere e di volere in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle proprie scelte, possono redigere le DAT come:

- atto pubblico;
- scrittura privata autenticata;
- scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del suo Comune di residenza.

Quando le condizioni fisiche del paziente non lo consentono, le **DAT** possono essere espresse attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona di comunicare.

Le **DAT** possono essere rinnovate, modificate e revocate in ogni momento con le medesime forme con cui sono state espresse.

In caso di emergenza o urgenza le DAT possono essere revocate con dichiarazione raccolta o videoregistrata da un medico con due testimoni. E' prevista nelle DAT la possibilità di nominare un fiduciario, maggiorenne e capace di intendere e volere, senza il cui consenso le DAT non possono essere disattese.

Le DAT permangono valide anche se manca l'indicazione del fiduciario o se questi per qualsiasi motivo non possa esercitare il suo ruolo.

In caso di contrasto tra il medico e il fiduciario si pronuncia il giudice tutelare.

LA PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie, delle disabilità, degli infortuni sul lavoro e miglioramento della qualità della vita.

La struttura è così articolata:

Area Igiene Pubblica e Nutrizione

Si occupa della prevenzione delle malattie infettive, delle malattie cronico - degenerative e di rilevanza sociale dovute a stili di vita non corretti, della tutela dell'ambiente e delle costruzioni, e della vigilanza sanitaria.

Tra le principali attività:

- sorveglianza e profilassi delle malattie infettive e diffuse dell'uomo
- promozione di campagne vaccinali promosse a livello nazionale o regionale
- valutazioni dei rischi sanitari connessi all'inquinamento ambientale (bonifiche, scarichi, rifiuti, radiazioni, emissioni in atmosfera, etc.)
- controllo delle acque destinate al consumo umano
- igiene dell'edilizia e dell'abitato e interventi su problematiche igieniche
- vigilanza ambienti di vita collettivi (strutture ricettive e residenziali, impianti sportivi e natatori, strutture sanitarie)
- sorveglianza e controllo dell'impiego dei fitosanitari
- controllo, produzione, commercio ed impiego gas tossici, sostanze pericolose e cosmetici
- autorizzazione e vigilanza stabilimenti termali
- medicina dei viaggiatori



- partecipazione ad attività di sorveglianza nutrizionale e a progetti regionali sugli stili di vita
- interventi di educazione alimentare nelle scuole ed altre comunità per corretti stili di vita
- consulenza nutrizionale rivolta a singoli e a gruppi
- valutazione/validazione menù nella ristorazione collettiva
- effettuazione di corsi relativi al tema della celiachia, rivolti a ristoratori e albergatori

Area Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro

Si occupa della tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, attraverso azioni di vigilanza nelle imprese, di promozione della cultura della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, contribuendo alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro.

Per la complessità di tale area si è provveduto a suddividere le competenze come di seguito:

A. *Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro*

- ispezioni e vigilanza in tutti i luoghi di lavoro per controllare il rispetto delle norme inerenti la sicurezza e l'igiene
- attività di informazione e assistenza sulla sicurezza e l'igiene del lavoro alle figure del sistema sicurezza, organizzazioni sindacali (datori di lavoro, dirigenti preposti, responsabili del servizio di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, progettisti, lavoratori, etc)
- indagini su infortuni e malattie professionali
- sorveglianza epidemiologica degli infortuni e delle malattie professionali
- individuazione dei rischi in tipologie lavorative omogenee e delle misure di prevenzione e protezione necessarie

- ricorso avverso al giudizio del medico competente ai sensi dell'art 41 comma 9 del D.Lgs 81/08
- deroghe sulle caratteristiche areoilluminanti locali di lavoro sotterranei o semisotterranei
- verifica notifiche pervenute ai sensi dell'art.67 D.Lgs 81/08
- certificati di restituibilità di ambienti bonificati da amianto
- visite specialistiche di medicina del lavoro
- sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto ed altri cancerogeni



B. *Verifiche periodiche di attrezzature e impianti*

- verifiche di attrezzature di sollevamento quali: gru, carrelli semoventi a braccio telescopico, piattaforme di lavoro autosollevanti, scale aeree, idroestrattori a forza centrifuga, etc. (D.Lgs. 81/08)
- verifiche di attrezzature a pressione quali: recipienti gas, recipienti e generatori di vapore, e impianti di riscaldamento di centralizzati ad uso civile ed industriale di processo. (D.Lgs. 81/08, D.M. 329/04, D.M. 01/12/1975)
- verifiche di ascensori e montacarichi privati e da cantiere (D.P.R. 162/99, D.Lgs. 81/08)
- verifiche periodiche di impianti di messa a terra, impianti di protezione contro le fulminazioni, omologazione e verifica di installazioni elettriche nei luoghi con pericolo di esplosione (D.P.R. 462/01)
- verifiche di attrezzature e impianti in cava (D.Lgs. 624/96)
- accertamenti di tirocinio per aspiranti conduttori di generatori di vapore (D.M. 01/03/1974)

C. Attività specifica dell'Ingegneria mineraria

- attività di assistenza e informazione su tecniche minerarie sicure nel settore estrattivo e dell'escavazione in genere
- attività di ricerca e studio per migliorare le condizioni di sicurezza nel settore estrattivo
- studi sugli sviluppi in sicurezza delle coltivazioni in galleria
- analisi di stabilità sui fronti residui di cava con utilizzo di differenti approcci di verifica
- installazione e interpretazione dati di sistemi di monitoraggio
- valutazione della congruità degli esplosivi impiegati
- rilievi vibrometrici per valutazione di possibili effetti indotti su strutture da fenomeni sismici naturali o indotti
- misure di stato di sollecitazione in fori di sondaggio e caratterizzazione meccanico deformativi delle carote estratte
- rilievi topografici

Area Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria

Si occupa della prevenzione delle malattie trasmesse con gli alimenti e dell'igiene degli alimenti, della salute e benessere degli animali e dell'igiene delle produzioni zootecniche.

Effettua controlli sugli animali tenuti in allevamento, per la salvaguardia del patrimonio zootecnico in quanto risorsa economica, e per la riduzione del rischio di trasmissione di malattie dagli animali all'uomo.

Garantisce controlli integrati sulle filiere alimentari e dei mangimi. Contribuisce alla promozione della cultura della sicurezza degli alimenti attraverso azioni di informazione ed assistenza alle imprese ed ai consumatori. E' punto di contatto del sistema di allerta che prevede il ritiro di prodotti pericolosi per la salute umana o animale da parte del produttore e degli altri operatori economici della catena alimentare (grossisti, trasformatori, negozianti, ristoratori ecc...).

Tra le principali attività:

A. Igiene degli alimenti

- controlli ufficiali presso gli stabilimenti di produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, deposito, trasporto, e somministrazione privata e pubblica di alimenti
- controllo delle mense ospedaliere, scolastiche, aziendali, R.S.A. ed istituti penitenziari
- controllo sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici e della prima infanzia/prodotti di erboristeria e integratori alimentari
- campionamento di alimenti, additivi, materiali a contatto con alimenti e mangimi
- controllo sui materiali a contatto con alimenti e additivi
- prevenzione e controllo delle tossinfezioni alimentari e delle patologie collettive di origine alimentare gestione degli allerta alimentari
- informazione ed assistenza in tema di igiene degli alimenti
- controllo sanitario sulle acque minerali compresa l'attività di imbottigliamento
- controllo della commestibilità dei funghi (Ispettorato micologico)
- controllo sui laboratori che eseguono analisi in ambito di autocontrollo
- ispezione e vigilanza presso gli impianti di macellazione
- controllo ufficiale e certificazioni sanitarie su alimenti destinati a scambi intracomunitari (UVAC) o esportazioni verso paesi terzi
- gestione del sistema di allerta per potenziale pericolosità di alimenti e mangimi

- monitoraggio sulla presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti
- ispezioni di animali macellati per autoconsumo e di animali macellati d'urgenza
- istruttoria e pareri igienico-sanitari inerenti stabilimenti soggetti a riconoscimento comunitario
- interventi su reclami e segnalazioni di inconvenienti igienico-sanitari riguardanti le imprese del settore alimentare e gli alimenti
- istruttoria ed accertamenti per l'applicazione di provvedimenti amministrativi e attività di Polizia Giudiziaria

B. Sanità animale

- controllo sanitario degli allevamenti zootecnici
- sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive e diffusive degli animali
- interventi su animali morti
- gestione e controllo delle anagrafi zootecniche
- controlli ufficiali sulla riproduzione animale
- vigilanza sanitaria delle mostre, fiere, mercati ed esposizioni degli animali
- accreditamento acque interne per allevamenti ittici



C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

- controlli ufficiali sul benessere animale
- controlli ufficiali sui sottoprodotti di origine animale
- controlli ufficiali su produzione, trasformazione, trasporto, distribuzione per prodotti destinati all'alimentazione animale in imprese registrate e riconosciute (Reg. CE 183/05)

- controlli ufficiali su importazione, esportazione e transito degli animali, dei prodotti e degli avanzi animali, con particolare riferimento alla condizione di benessere animale nei trasporti
- tutela igienico-sanitaria degli allevamenti, anche in relazione all'ambiente, e vigilanza sul benessere animale
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti destinati agli animali da reddito, con particolare riferimento ai mangimi medicati
- vigilanza sull'impiego del farmaco veterinario e controlli sull'impiego di sostanze ormonali e antiormonali come fattori di crescita o di neutralizzazione sessuale degli animali, le cui carni ed i cui prodotti siano destinati all'alimentazione umana
- vigilanza sull'utilizzo degli animali da esperimento

D. Igiene Urbana

- Controllo delle popolazioni sinantropiche e selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente
- Lotta al randagismo e controllo della popolazione canina e felina
- Interventi ambulatoriali per il contenimento del randagismo
- Sorveglianza sul benessere degli animali da affezione
- Anagrafe Canina (Registrazioni, passaggi di proprietà, segnalazioni di ritrovamento e smarrimento)
- Rilascio passaporti cani, gatti e furetti
- Interventi ambulatoriali di sterilizzazioni chirurgiche su colonie feline censite
- Sopralluoghi per inconvenienti igienico-sanitari ai fini del controllo dell'igiene urbana veterinaria
- Atti di vigilanza sui canili, allevamenti, colonie feline
- Vigilanza sulla detenzione degli animali esotici e/o pericolosi
- Certificazioni per importazione/esportazione animali da affezione e rilascio Passaporti
- Indagini epidemiologiche: controlli clinici animali morsicatori per profilassi rabbia

Educazione e Promozione della Salute

Progetta, intraprende ed implementa azioni di sostegno alla promozione della salute, integrando competenze professionali ed organizzative interne all'Azienda ed attivando alleanze intersettoriali con enti ed organizzazioni che, a vario titolo, si occupano di promozione della salute (Comuni, Istituzioni, Enti, Associazionismo, ecc.)

Tra le principali attività:

- fornisce supporto tecnico/metodologico e collabora a progetti intersettoriali con le istituzioni scolastiche, universitarie e scientifiche e gli enti del terzo settore per incidere sui determinanti sanitari della salute
- opera per progetti e collabora con tutti gli altri servizi sanitari e sociali per la promozione della Salute
- assicura consulenza e supporto per progettazione, realizzazione, verifica e valutazione di azioni educative
- coordina la realizzazione dei progetti del Piano Regionale di Prevenzione
- promuove la formazione di una moderna coscienza sanitaria in un quadro di riferimento intersettoriale e interistituzionale finalizzato a fornire informazioni utili per un esame dei problemi di salute e a responsabilizzare soggetti e gruppi sociali nelle scelte comportamentali
- adotta metodi e approcci che tengono conto della persona e delle sue esigenze

Epidemiologia

Tra le principali attività:

- garantisce la tenuta e gestione dei registri di patologia
- gestisce i programmi di sorveglianza della popolazione
- integra e coordina più settori e più livelli per l'adozione di progetti comuni nel quadro delle politiche per la salute
- redige la Relazione sanitaria aziendale

Medicina dello sport

Effettua prestazioni ed attività per il mantenimento di uno stile di vita attivo, quale strumento per favorire un armonico sviluppo psico-fisico della persona, per prevenire malattie, dipendenze e disabilità, per promuovere corretti stili di vita e per sviluppare relazioni sociali in ottica di integrazione.



Tra le principali attività:

- prestazioni di primo e secondo livello e prestazioni integrative finalizzate al rilascio della certificazione all'idoneità sportiva, con gli accertamenti obbligatori previsti
- promozione dello sport e diffusione di una cultura che attribuisca alla pratica regolare dell'attività fisica un ruolo essenziale
- vigilanza degli ambulatori privati che operano nel campo della medicina sportiva
- vigilanza sul corretto rilascio e utilizzo delle certificazioni di idoneità allo sport agonistico e non agonistico
- vigilanza igienico sanitaria sugli impianti sportivi
- valutazione clinica comprensiva di visita e accertamenti diagnostici e strumentali, sulla base dei protocolli definiti a livello nazionale, finalizzata alla idoneità alla pratica sportiva agonistica per minorenni e persone con disabilità e alla pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico
- promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi a rischio, promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale
- valutazione funzionale di categorie a rischio per le quali una regolare attività sportiva può contribuire ad integrare un piano terapeutico, da effettuare in collaborazione con gli specialisti di settore
- lotta al doping attraverso la ricerca e l'informazione nelle scuole e negli ambienti sportivi e studio degli effetti dei farmaci usati nella medicina dello sport

URP

Oltre al lavoro quotidiano di informazione e orientamento verso i cittadini, l'**URP** si occupa anche della tutela dei loro diritti.

Il cittadino può rivolgersi all'URP per avanzare suggerimenti, segnalazioni, reclami e ringraziamenti.

Per presentare un reclamo è sufficiente una comunicazione scritta e firmata dall'interessato, consegnata a mano, trasmessa per posta prioritaria oppure tramite posta elettronica certificata.

Una volta ricevuto il reclamo, l'URP provvederà a rispondere al cittadino con una lettera firmata dal Direttore Generale o suo delegato, entro i 30 giorni previsti dal Regolamento di Pubblica Tutela. Qualora il cittadino non si ritenesse soddisfatto della risposta fornita, potrà chiedere l'attivazione della Commissione Mista Conciliativa, un organismo dove sono presenti membri dell'Azienda ed esponenti delle Associazioni di Volontariato e di Tutela, che riesamina in seconda istanza i casi oggetto di reclamo.

SISTEMA DI PARTECIPAZIONE

Il 14 dicembre 2017 è stata approvata la Legge regionale n.75 su "Disposizioni in materia di Partecipazione e di Tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla Legge Regionale n.40/2005".

Nelle aziende ed enti del servizio sanitario regionale, già da anni operavano i Comitati di partecipazione e a seguito della riorganizzazione del servizio sanitario di cui alla L.R n.84/2015, la Regione Toscana ha ritenuto opportuno qualificare ulteriormente l'attività dei comitati stessi e procedere parimenti ad una complessiva revisione della partecipazione con l'obiettivo di renderla più consapevole ed efficace.

Il nuovo sistema di partecipazione, integrato con l'organizzazione complessiva del servizio sanitario, si articola su tre livelli: regionale, aziendale e di Zona distretto/Società della Salute, in relazione e comunicazione biunivoca tra loro.

I TRE LIVELLI

Livello regionale

Presso la Direzione dei diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana è stato istituito il Consiglio dei cittadini per la salute, con funzioni consultive e propositive nelle materie attinenti alla tutela del diritto alla salute, dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Il Consiglio dei cittadini, presieduto dall'Assessore regionale competente in materia di diritto alla salute, è composto da ventitré rappresentanti.

Livello aziendale

Presso ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale è istituito il Comitato di partecipazione aziendale, importante organismo, che grazie alle associazioni che lo compongono, si confronta con l'Azienda su temi che interessano la qualificazione complessiva del servizio sanitario e il conseguimento degli obiettivi di salute dalla parte dei cittadini.

Questo strumento di partecipazione alla governance della sanità e dei servizi socio-sanitari ha i seguenti compiti:

- raccogliere e rappresentare il "punto di vista dei cittadini", al fine di valutare l'organizzazione e l'erogazione dei servizi;
- esprimere pareri sugli atti organizzativi dell'azienda;
- formulare proposte con particolare riferimento all'equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi;

Esso è composto da due rappresentanti per ognuna delle zone in cui è divisa l'Azienda indicati dai rispettivi Comitati zonali.

Livello di zona-distretto

In ciascuna Zona Distretto o Società della Salute è istituito il Comitato di Partecipazione, con funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

Il Comitato di Zona Distretto è nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore di Zona, mentre nella Società della Salute è nominato dal Direttore della Società della Salute su proposta dell'Assemblea dei soci.

Tutela e partecipazione

SERVIZIO CIVILE

E' la possibilità per i giovani di dedicare un anno della propria vita ad aiutare le fasce più deboli della società. In questo modo essi possono sia valorizzare le doti personali mettendo a frutto energie e sensibilità, sia sviluppare un percorso individuale di studio e di lavoro.

I ragazzi e le ragazze, di età compresa tra i 18 e i 28 anni per il Servizio Civile Nazionale e i 18 e i 30 per il Servizio Civile Regionale, interessati al servizio civile volontario, possono partecipare ai bandi di selezione pubblicati dall'Azienda USL Toscana nord ovest, presentando, entro la data di scadenza prevista dal bando, domanda di partecipazione con riferimento ai diversi ambiti territoriali.

GLI IMPEGNI DELL'AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

La **Carta dei Servizi** rappresenta il "Patto con il cittadino". Il suo obiettivo è facilitare l'utenza nel percorso socio-sanitario, assumendosi degli impegni per un continuo miglioramento della qualità dei servizi.

Indichiamo di seguito gli impegni più significativi per l'anno corrente:

- **Informazione e Comunicazione:** nel rispetto della legge 75/2017 sulla Partecipazione, l'Azienda ha provveduto ad aggiornare la presente Carta dei Servizi, attraverso una fattiva collaborazione con il Comitato di Partecipazione aziendale;
- **Umanizzazione:** per migliorare l'accoglienza e rendere i reparti pediatrici più consoni ai principi di umanizzazione, l'Azienda ha provveduto a potenziarne le biblioteche, grazie ad un'iniziativa denominata "Regalaci un libro" e finalizzata a donare agli Ospedali libri per bambini ricoverati;
- **Aspetti relazionali:** l'importanza della cura della relazione ha reso necessario un corso di formazione rivolto agli operatori socio-sanitari, al fine di potenziare le loro competenze comunicative nel rapporto con il cittadino;
- **Tempi ed accessibilità:** l'attivazione di laboratori congiunti con i Comitati di Partecipazione, ha permesso all'Azienda di confrontarsi direttamente con le associazioni di volontariato e pubblica tutela, per migliorare diverse problematiche di carattere generale (tempi di attesa, Dichiarazioni Anticipate di Trattamento, Percorsi Assistenziali per Soggetti con bisogni Speciali e Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali);
- **Tutela e ascolto:** realizzazione e avvio di una procedura per attivare azioni di miglioramento a seguito delle criticità segnalate dai cittadini singoli e associati.

Carta dei Servizi Azienda USL Toscana nord ovest

È importante ricordare che la presente edizione della Carta è stata elaborata dall'URP Ambito territoriale di Massa e Carrara, Uo. Tutela e Partecipazione, in collaborazione con il Comitato di Partecipazione Aziendale.

I contenuti riportati nella presente Carta dei servizi sono riferiti alla data di redazione e possono essere suscettibili di variazioni nel tempo.

Le informazioni sui servizi socio-sanitari sono reperibili anche sul sito aziendale: <http://www.uslnordovest.toscana.it/>

Giugno 2019

