



La Società della Salute Zona Fiorentina Sud-Est

Oltre la Sanità e il Sociale:
la salute dipende anche da ciascuno di noi



Società della Salute	pag. 6
<i>Le Società della Salute con la legge regionale n° 60</i>	<i>pag. 6</i>
<i>La Società della Salute Sud-Est</i>	<i>pag. 6</i>
<i>Servizio Socio Sanitario Zonale</i>	<i>pag. 7</i>
<i>La partecipazione condivisa</i>	<i>pag. 9</i>
Piano Integrato di Salute	pag. 10
<i>Evidenze del Profilo di Salute</i>	<i>pag. 11</i>
<i>Le scelte strategiche del PIS</i>	<i>pag. 13</i>
<i>Guadagnare salute, favorire corretti stili di vita, implementare politiche che influiscono sui determinanti di salute</i>	<i>pag. 13</i>
<i>Politiche di sostegno alla famiglia ed ai minori</i>	<i>pag. 15</i>
<i>Politiche giovanili</i>	<i>pag. 16</i>
<i>Politiche di inclusione sociale</i>	<i>pag. 18</i>
<i>Politiche per la salute e la sicurezza dei lavoratori</i>	<i>pag. 21</i>
<i>Gestione della popolazione con patologie croniche</i>	<i>pag. 23</i>
<i>Organizzazione snella o lean dell'assistenza</i>	<i>pag. 24</i>
<i>Il progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente</i>	<i>pag. 25</i>
<i>Risultati della fase pilota del progetto</i>	<i>pag. 27</i>
Accesso ai Servizi	pag. 28
<i>Rete presidi territoriali</i>	<i>pag. 28</i>
<i>Rete dei consultori</i>	<i>pag. 29</i>
<i>Presidi Ospedalieri</i>	<i>pag. 30</i>
Numeri utili	pag. 31



Coordinamento Editoriale: Daniela Benassai, Sandra Rogialli.

Impaginazione grafica e stampa: Stocchi Advertising Srl

Hanno Collaborato: Antonio Tocchini, Patrizia Ermini, Serenella Bulli, Mario Pezzati, Alessandro Bertini, Sandra Pesci, Sandra Braschi, Graziella Iozzolino.

Si ringraziano tutte le persone che hanno contribuito alla realizzazione di questo opuscolo in particolare: i componenti dell'Assemblea dei Soci, Daniela Mazzotta, Anna Salvioni, Cristina Rossi, Franca Sangiacomo, Olivia Santavenero, Anita Gallorini, Elena Nerozzi, Cinzia Beligni, Marco Petranelli, Isabella Lapi, Mauro Giannelli, Maria Rosaria De Monte, Tiziana Mori, Sara Gatteschi, Andrea Di Lillo.

Distribuzione gratuita



La Società della Salute Zona Fiorentina Sud-Est

**Oltre la Sanità e il Sociale:
la salute dipende anche da ciascuno di noi**

IL PRESIDENTE: Luciano Bartolini

IL DIRETTORE: Sandra Rogjalli

ASSEMBLEA DEI SOCI

Luciano Bartolini	Presidente	Sindaco Comune di Bagno a Ripoli
Sestilio Dirindelli	Vice Presidente	Vicesindaco Comune di Tavarnelle Val di Pesa
Luigi Marroni	Membro	Direttore Generale ASL 10 di Firenze
Daniele Bruschetini	Membro	Assessore agli Affari Sociali e Sanità Comune di Reggello
Gianluca Cotoneschi	Membro	Assessore ai Servizi Sociali Comune di Pelago
Marco Lazzerini	Membro	Assessore alla Sanità e Servizi Sociali Comune di Greve in Chianti
Monica Marini	Membro	Assessore Politiche Sociali Comune di Pontassieve
Riccardo Nocentini	Membro	Sindaco Comune di Figline Valdarno
Stefano Passiatore	Membro	Vicesindaco Comune di Rufina
Wais Sabatini	Membro	Assessore alle Politiche Sociali Comune di Rignano sull'Arno
Nilo Sani	Membro	Assessore alla Sanità e Politiche Sociali Comune di Incisa Val d'Arno
Paolo Poggini	Membro	Assessore alle Politiche Sociali Comune di Impruneta
Ornella Signorini	Membro	Sindaco Comune di S. Casciano Val di Pesa
Maurizio Semplici	Membro	Sindaco Comune di Barberino Val D'Elsa

GIUNTA ESECUTIVA

Luciano Bartolini *Presidente*
Sestilio Dirindelli *Vice Presidente*
Luigi Marroni *Membro*
Monica Marini *Membro*
Riccardo Nocentini *Membro*

IL COLLEGIO DEI SINDACI REVISORI

Eros Ceccherini *Presidente*
Giancarlo D'Avanzo *Membro*
Antonio Sereni *Membro*

ORGANISMI DELLA PARTECIPAZIONE

Grazia Laureano *Presidente Comitato di Partecipazione* • Paolo Pandolfi *Vice Presidente Consulta del Terzo Settore*

Il Territorio della SdS Zona Fiorentina Sud-Est





OLTRE LA SANITÀ E IL SOCIALE: la salute dipende anche da ciascuno di noi

Cara/o lettrice/ore,

la nostra è una società in rapida evoluzione e le continue trasformazioni del tessuto sociale, la crescita di bisogni sempre nuovi e diversificati espressi da quelle che vengono definite categorie deboli (anziani, disabili, immigrati, giovani, famiglie con disagio economico/sociale), rendono improcrastinabile la costruzione di nuove, appropriate risposte alle varie istanze della popolazione.

*Non è in effetti più sostenibile - sia in chiave sociale che economica, vista l'attuale situazione nazionale ed internazionale e il rigore delle ultime Leggi Finanziarie che pesantemente ricade sugli Enti Locali - il tradizionale sistema in base al quale a farsi carico delle complesse criticità di una Comunità siano le **singole** Istituzioni. Proprio in questo senso ci sentiamo di dire che l'esperienza delle **Società della Salute** ha aperto nuove prospettive nel panorama delle politiche volte a garantire benessere diffuso e duraturo per l'intera popolazione.*

*Un concetto di salute che vogliamo declinare operativamente non solo come assenza di malattia o semplice cura delle patologie, bensì come bene concreto da perseguire a più ampio raggio in un'ottica all'interno della quale gli strumenti di **prevenzione** siano fondamento del nostro agire. **E con "nostro" desideriamo indicare la collettività di tutte quelle forze che, quotidianamente e con straordinario impegno, concorrono alla costruzione di una comunità più solidale. Mettendo a sintesi le proprie professionalità, le proprie risorse, la propria esperienza.***

*La Società della Salute nasce ed opera proprio per questo, ossia per l'elaborazione di nuove strategie in cui la pluralità di soggetti attivi nel settore sociosanitario - dalla ASL ai Comuni, dai medici di famiglia al Terzo Settore - siano capaci di progettare e gestire insieme interventi sempre più appropriati e calzanti con le esigenze di ognuno di noi. Nel rispetto di tre parametri essenziali per misurare l'effettiva qualità dei servizi: **appropriatezza, efficacia ed economicità**. Per quanto questo ultimo termine possa sembrare stonato nella partitura della salute, il contesto socio - economico attuale ci obbliga a rivedere il tradizionale sistema sinora in atto. Anche perché il concetto di economicità **diviene sinonimo di qualificazione della spesa, di uso razionale delle risorse e di servizi più efficienti poiché sorretti dal principio di sussidiarietà tra servizi socio-sanitari, istituzioni e associazioni.***

*Tropo spesso si è diffusa l'equazione "**quantità uguale qualità**", mentre da tempo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** ci dice che la salute, quella vera, è il prodotto attivo di un **approccio culturale innovativo, sensibile agli stili e alla qualità della vita, alle relazioni sociali - che, se sane e solide, costituiscono un naturale sistema di protezione per i soggetti più deboli - ai fattori che determinano il benessere di una comunità.***

Con questa pubblicazione desideriamo informare i nostri concittadini su cosa sia, cosa faccia - e come lo faccia - la SdS Area Fiorentina Sud Est. Vogliamo cioè offrirvi, per la seconda volta in questi anni, alcune informazioni necessarie per poter partecipare e usufruire dei progetti, delle opportunità di questo consorzio che, da poco uscito dalla fase sperimentale, sta lavorando per crescere. Per il bene di tutti.

Buona lettura

Luciano Bartolini

Presidente SdS Zona Fiorentina Sud Est

SOCIETÀ DELLA SALUTE CON LA LEGGE REGIONALE N. 60

La Regione Toscana, con la Legge 60 del 19/11/2008, che modifica la L.R. 40 del febbraio 2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale", chiude la fase di sperimentazione delle Società della Salute per aprirne una nuova, che conferma le SdS quali consorzi pubblici con funzioni di:

- **indirizzo e programmazione strategica e operativa** delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;

- **organizzazione e gestione** delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale;

- **controllo, monitoraggio e valutazione** degli obiettivi programmati in rapporto alle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato, nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali.

Per quanto riguarda la **gestione**, fino all'approvazione del nuovo Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, si conferma quanto già previsto nella fase pilota del progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente e recepito dalla legge 60, e cioè la

Società della Salute gestirà le attività ad alta integrazione socio-sanitaria con particolare attenzione alle persone non autosufficienti ed ai loro familiari.

Come in tutte le esperienze innovative è importante avere il piacere della sfida costruita però dentro una rete di protezione e condivisione politica.



LA SOCIETÀ DELLA SALUTE SUD EST

La Società della Salute Zona Fiorentina Sud-Est, che ha avviato la fase operativa della sperimentazione nel maggio del 2005, **è costituita dall'ASL 10 di Firenze e dai Comuni dell'area del Chianti, del Valdarno e della Valdiseve**: e precisamente da Bagno a Ripoli,





Barberino Val d'Elsa, Figline Valdarno, Greve in Chianti, Impruneta, Incisa Val d'Arno, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull'Arno, Rufina, San Casciano Val di Pesa, Tavarnelle Val di Pesa. Nella nuova fase aumenta il peso degli enti locali che passano dal 51% al 66,66% delle quote del Consorzio, mentre il 33,33% appartiene all'Azienda Sanitaria. In sintesi la Società della

Salute rappresenta il governo unitario della risposta socio-sanitaria sul territorio.

Gli organi della Società della Salute sono l'Assemblea dei Soci, composta dai Sindaci o Assessori delegati dei Comuni, dal Direttore Generale dell' ASL o suo delegato, il Presidente, individuato tra i rappresentanti dei Comuni presenti nell'Assemblea, la Giunta Esecutiva, il Direttore e il Collegio dei Revisori.

Per lo svolgimento delle sue funzioni la SdS elabora ed utilizza il Piano Integrato di Salute (PIS), strumento guida in virtù del quale viene programmata l'offerta delle prestazioni sanitarie e sociali per obiettivi di salute e di benessere, all'insegna della massima integrazione dei suoi componenti e con il coinvolgimento del terzo settore, delle organizzazioni sindacali, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

I Sindaci della Zona Fiorentina Sud-Est, dopo la positiva esperienza della sperimentazione, hanno ritenuto di dare avvio ad un percorso di consolidamento dell'esperienza consortile.

SERVIZIO SOCIO SANITARIO ZONALE

L'Assemblea dei Soci della SdS Sud Est ha avviato l'attuazione della deliberazione n° 16 del 17 luglio 2008 che prevede di giungere ad un unico servizio sociosanitario di Zona attraverso due tappe, (mantenendo la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza ad oggi raggiunta nei singoli Comuni e nella Asl), fino ad arrivare all'affidamento alla SdS di conduzione effettiva ed integrata delle funzioni in campo socio-assistenziale, socio-sanitario e di sanità territoriale. Il modello organizzativo nella prima tappa avrà tre arti-



colazioni: la zonale, che gestirà il progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente, nonché i progetti zionali del PISR (quali ad es. Vita Adulta Indipendente;

Centro affidi zonale; Centro interculturale) ed in due sub aree: Valdarno - Valdisieve e Bagno a Ripoli – Chianti. In tale fase, e nelle more del passaggio a gestione diretta di tutte le attività previste nelle due sub aree alla Società della Salute, sarà fondamentale promuovere forme di stretta cooperazione tra i Comuni nella erogazione dei servizi socio-assistenziali con il duplice obiettivo di ridurre e semplificare il numero di interlocutori del Consorzio e incentivare processi aggregativi dei Comuni.



Proprio la complessità geografica del nostro territorio così come la sua storia sociosanitaria, rendono la nostra Zona una delle più complesse della Regione Toscana per la realizzazione di processi di unificazione. Il percorso individuato, condiviso dagli assetti tecnici dei 13 Enti Locali, costituisce una garanzia anche per amministratori e cittadini. Il nuovo assetto terrà conto di alcuni obbiettivi prioritari:

- il raggiungimento della gestione unitaria;
- il mantenimento della localizzazione dei punti di erogazione;
- il funzionamento a qualunque livello collocato, risponderà ad una programmazione unitaria;
- la semplificazione per i cittadini utenti.

GLI SCOPI PRICIPALI DELLA SDS:

- Promuovere stili di vita corretti ed educare alla salute
- Intervenire sui determinanti di salute(qualità dell'ambiente, aria, acqua, traffico, organizzazione urbanistica)
- Semplificare le modalità di accesso ai servizi per i cittadini
- Dare risposte integrate ai bisogni della popolazione
- Favorire lo sviluppo dell'integrazione fra sistema sanitario e socio assistenziale
- Riorganizzare in un'ottica di aree vaste i servizi socio sanitari
- Favorire il mantenimento e la valorizzazione del capitale sociale



LA PARTECIPAZIONE CONDIVISA

Uno degli obiettivi della Società della Salute Sud-Est è promuovere la più ampia partecipazione dei soggetti pubblici e privati che operano sul territorio nel campo dell'assistenza socio-sanitaria, cercando di coinvolgere in maniera costruttiva e costante i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di libera scelta, la Consulta ed il Comitato di Partecipazione oltre alle Organizzazioni Sindacali, per la definizione dei progetti e delle modalità operative.

Il Terzo Settore, così come è articolato nel momento attuale, comprende tutti gli organismi senza scopo di lucro che la società civile esprime: dalle associazioni di volontariato alle associazioni di promozione sociale, dalle cooperative alle imprese sociali, alle fondazioni. L'esperienza fino a qui maturata ha indicato come la partecipazione è alta e qualificata quando ci si confronta su temi ed obiettivi concreti, da qui la decisione, congiunta, di creare "**gruppi di lavoro**" per obiettivi, in cui ogni organismo del Terzo Settore può indicare la persona più competente e più adatta a portare il proprio contributo.

Medici di Medicina Generale: la SDS ritiene che la medicina generale possa avere un ruolo determinante nel governo clinico della nostra zona e si propone di continuare a migliorare la collaborazione fin qui raggiunta, che ha portato alla definizione di Percorsi diagnostici terapeutici fra cui quello dello scompenso cardiaco, delle ematurie e delle calcolosi renali. La SDS si impegna a stabilire nuove forme di



coinvolgimento di tutti i medici di medicina generale della nostra zona anche attraverso la costituzione di una consulta di zona e si candida fin da adesso alla sperimentazione delle nuove forme organizzative sia funzionali che strutturali previste per la medicina generale negli accordi nazionali, regionali e nel Piano Sanitario Regionale.

Organizzazioni Sindacali: continua il proficuo lavoro con le Organizzazioni Sindacali, che hanno avuto un importante ruolo di accompagnamento per il monitoraggio della fase pilota del progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente. Tra



i punti di concertazione sottolineiamo inoltre la rilevazione dei bisogni della collettività e la determinazione delle priorità di intervento in relazione agli stessi e la definizione degli indicatori di risultato quale strumento di verifica del raggiungimento degli obiettivi concordati.

LA SdS ha approvato recentemente il nuovo Piano Integrato di Salute (per la nostra Società della Salute il secondo), lo strumento di programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie a livello di Zona e della loro interconnessione con quelle relative ai settori che concorrono a determinare lo stato di salute di una comunità.

Lo stato di salute di una comunità è condizionato da molteplici fattori, tra i quali i servizi sociosanitari svolgono un ruolo cruciale ma minoritario, le condizioni socioeconomiche, il livello di istruzione e la qualità delle relazioni sociali determinano stili



di vita che condizionano pesantemente la salute delle persone e di conseguenza la loro qualità e aspettativa di vita. Se, come viene sostenuto dall'OMS, **la salute di una comunità dipende più dagli stili di vita dei suoi componenti che non dalle risposte dei suoi servizi, l'attenzione allo sviluppo di un territorio è cruciale quanto la possibilità di fruire delle più alte tecnologie sanitarie. La Società della Salute è nata proprio con l'intento di integrare le politiche sociosanitarie con quelle di sviluppo territoriale, con la finalità di intervenire sui cosiddetti "determinanti di salute".**

Nella nostra Regione è evidente e misurabile il miglioramento dei livelli di salute in termini di aspettativa e qualità della vita, ma nonostante questo si rilevano disuguaglianze significative nelle condizioni di salute e nelle capacità di accesso ai servizi: le persone appartenenti a ceti sociali più privilegiati hanno livelli di salute più alti si ammalano meno e vivono più a lungo. Anche la nostra zona si allinea a questi dati, come ha evidenziato il nostro Profilo di Salute, la fotografia della realtà sociale, sanitaria, ambientale e culturale della nostra zona, in base al quale è stato elaborato il PIS.

D'altra parte l'annuale Rapporto sullo Sviluppo Umano della Nazioni Unite, ormai da tempo non fa che sottolineare come le **condizioni di salute siano direttamente collegabili ai livelli di istruzione e di reddito, nonché alla qualità dell'ambiente (acqua, aria, suolo, coltivazioni e modalità di allevamento degli animali) di specifiche aree geografiche.**



Se la diffusione degli stili di vita può servire a predire la qualità futura della salute, tutti gli stili di vita più pericolosi (alimentazione scorretta, sedentarietà, dipendenza da fumo, alcool, ecc..) possono essere causa



di forti criticità per alcuni gruppi della popolazione. In questa prospettiva occorre che le politiche si concentrino a contrastare questi meccanismi di transizione dalla pre-disabilità a disabilità che agirebbero con particolare virulenza sui gruppi più svantaggiati. Proprio per questo la nostra SdS ha individuato quali priorità del PIS due principali assi di intervento:

- favorire Stili di vita corretti ed in generale influire sui “determinanti di salute”, in base anche alla delibera Regionale n. 800 del 13.10.2008, con la quale sono stati approvati gli indirizzi atti a facilitare scelte di vita salutari “Guadagnare Salute in Toscana: rendere facili le scelte salutari”;
- perfezionare la gestione della presa in carico di persone con problematiche di tipo cronico per migliorare la qualità della quotidianità dei cittadini e rallentare l’evoluzione della patologia.

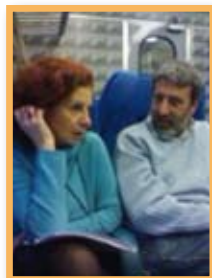
EVIDENZE DEL PROFILO DI SALUTE

Il Profilo di Salute si propone di offrire una lettura congiunta dei dati relativi allo stato di salute, affiancando alle problematiche più strettamente sanitarie, quelle relative ai fattori sociali, economici ed ambientali che caratterizzano il contesto in cui vivono le persone e che ne influenzano lo stato di benessere. In questo contesto, per motivi di spazio, abbiamo ritenuto opportuno fare riferimento ai due aspetti più determinanti per la nostra zona: l’aumentata presenza di stranieri residenti ed il crescente invecchiamento della popolazione.



La percentuale di stranieri regolarmente registrati presso i servizi di anagrafe rappresenta il 6,53% dell’intera popolazione, con un incremento percentuale dal 2004 al 2007 di oltre il 49%, pari al 2% sul totale dei residenti.

Il progressivo aumento della popolazione nella Zona Sud-Est risulta infatti, legato al saldo migratorio, che è positivo, mentre quello naturale (n° nati / n° decessi) permane negativo.



Le migrazioni internazionali sono il principale fattore che, sul piano demografico, apportano al contempo opportunità e criticità, introducendo elementi nuovi sia nel quadro sociale che economico di una società. Flussi migratori presentano immediati vantaggi in termini di aumento di capitale umano disponibile, ma al contempo comportano nuovi bisogni: si pensi al sistema scolastico, all’impatto

sul sistema sanitario e in ambito sociale. L'analisi dell'età della popolazione straniera residente mette in evidenza una popolazione molto giovane che si colloca per il 48,3% nella fascia di età 18-40 anni (fig. 1). Si evidenzia che ben il 56,3% nella fascia di età 0-5 anni, sono nati in Italia, indicatore di una forte tendenza al radicamento da parte di interi nuclei familiari. Per quanto riguarda il sesso emerge la continua tendenza ad una maggiore migrazione femminile.

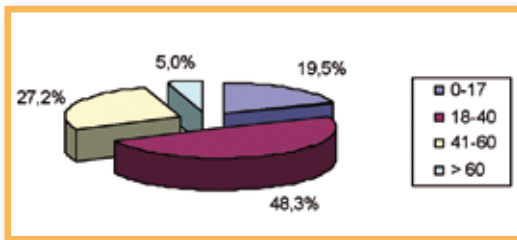


Fig. 1 - Suddivisione per fasce di età dei migranti nella zona

La prevalente presenza di donne, con un'età media di 40 anni, rispetto agli uomini, è dovuta sia all'aumento dei ricongiungimenti familiari sia al ruolo, sempre più rilevante, che queste hanno nelle attività di assistenza familiare ed alla persona.

L'invecchiamento della popolazione, espressione di una vita media più lunga e di

una bassa mortalità generale, rappresenta indubbiamente il fenomeno demografico e sociale che più di ogni altro sta interessando la vita di molti stati, rivoluzionandone i sistemi di Welfare, gli stili di vita, il sistema sanitario, la cultura e la stessa economia. Anche nella nostra zona continua altresì il processo di invecchiamento, gli anziani ultrasessantacinquenni sono 38.009, pari al 22,9% della popolazione residente, e di questi 8.584 vivono da soli. La fascia ultraottantenne rappresenta il 6,8%, ed in questa le donne sono il doppio degli uomini.

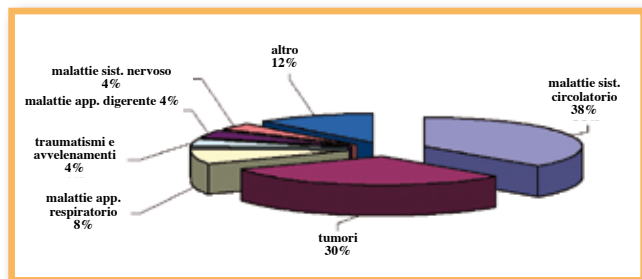
Stato di salute

Lo stato di salute della nostra zona è positivo. La speranza di vita alla nascita si colloca tra le più elevate a livello regionale, nazionale ed internazionale e costituisce un importante indicatore sintetico del buon stato di salute generale della

Zone Socio-Sanitarie e Aziende USL di residenza	Speranza di vita alla nascita maschi	Speranza di vita alla nascita femmine	Speranza di vita a 65 anni maschi	Speranza di vita a 65 anni femmine
	(anni)			
USL 10 – Firenze	79,5	84,3	18,0	21,8
Fiorentina	79,3	84,0	18,2	22,0
Fiorentina Nord-Ovest	79,6	84,6	18,1	21,7
Fiorentina Sud-Est	79,9	84,7	18,1	21,7
Mugello	78,7	84,1	17,7	21,5
TOSCANA	78,6	84,0	17,7	21,6



nostra popolazione. I tassi di mortalità generale standardizzati per età, presentano una riduzione progressiva nel tempo e sono in entrambi i sessi significativamente inferiori alla media Regionale. Anche la mortalità generale prima dei 65 anni per tutte le cause (importante indice di mortalità prematura) presenta in entrambi i sessi valori inferiori a quelli Aziendali e Regionali. Le patologie più rilevanti in termini di mortalità, responsabili di oltre il 75% del totale dei decessi (nel Sud-Est 1.738 nel 2007) sono le malattie circolatorie



38%, i tumori 30%, altre cause 12%, le malattie dell'apparato respiratorio 8%, i traumatismi e gli avvelenamenti 4%, le malattie dell'apparato digerente 4%.

Fig. 2 - Le principali cause di morte, Asl 10, Periodo 2006.

LE SCELTE STRATEGICHE DEL PIS

GUADAGNARE SALUTE, FAVORIRE CORRETTI STILI DI VITA, IMPLEMENTARE POLITICHE CHE INFLUISCONO SUI DETERMINANTI DI SALUTE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute in senso positivo come una condizione di completo benessere fisico, psichico e sociale e non solo come assenza di malattia. La salute comprende quindi aspetti che hanno a che fare con: gli stili di vita, l'ambiente, la popolazione, le famiglie, l'economia ed il lavoro, l'istruzione, l'informazione e anche la disponibilità di occasioni di divertimento oltre che le principali malattie e cause di morte, i servizi sanitari (ospedali, case di cura, ambulatori, servizi territoriali) che cercano di contrastarle curandole. La salute ha dunque a che fare con una serie di determinanti che, in maniera diretta o indiretta, possono proteggere dalle malattie o, al contrario, causarle. (Eva Buiatti).

La politica sanitaria della Regione Toscana mira a migliorare il sistema pubblico dei servizi sociosanitari e nello stesso tempo a interagire con le politiche e i processi decisionali in settori diversi da quello sanitario per migliorare l'iniziativa e la qualità della vita dei cittadini.

A questo proposito, il PSR (Piano Sanitario Regionale) 2008-2010 condivide in pieno strategie e modalità indicate dal programma Ministeriale "Guadagnare salute rendere facili le scelte salutari". Lo sviluppo del sistema salute avviene facendo perno e potenziando



do i canali di collaborazione tra il settore sanitario e le altre componenti (produttive, culturali, ambientali etc..) della società, oltre che attraverso una forte integrazione socio-sanitaria. A livello territoriale consideriamo pertanto la metodologia di “guadagnare salute” elemento portante per riflettere socialmente e programmare localmente azioni incisive sugli stili di vita

in grado di unificare la progettualità regionale con le peculiarità locali.

Anche nella nostra Zona si prevedono aree prioritarie di intervento:

- agire sui determinanti sociali che sono all’origine delle disuguaglianze di salute;
- favorire l’acquisizione di stili di vita corretti (alimentazione salutare, muoversi e fare attività fisica, smettere di fumare e consumare l’alcool in modo consapevole);
- ridurre le disuguaglianze sociali nell’esposizione ai fattori di rischio prossimali, in particolare i comportamenti insalubri e i problemi di accesso all’assistenza sanitaria;
- promuovere particolari misure che favoriscano l’inclusione sociale nei gruppi a maggior rischio sia di esclusione sia di impatto sulla salute;
- influire sull’assetto del territorio: qualità dell’aria, dell’acqua, della mobilità.

Al fine di attribuire la massima sistematicità agli interventi in atto o previsti, vogliamo costituire un Gruppo di Lavoro permanente sugli Stili di Vita.

Di seguito si riportano, quali esempi, due progetti significativi della nostra zona, “Crescere in Salute” rivolto ai giovanissimi e A.F.A (Attività Fisica Adattata) rivolto alle persone anziane. Proprio per i buoni risultati ottenuti questi due progetti verranno continuati e potenziati.

Crescere in Salute è un progetto sperimentale, attivato nella Zona Fiorentina Sud-Est dal 2006, e nello specifico nei comuni di Bagno a Ripoli, Barberino Val d’Elsa, Figline Valdarno, Greve in Chianti, Impruneta, Incisa in Val d’Arno, Pontassieve, Rufina e Tavarnelle, rivolto a ragazzi, che oggi frequentano la V elementare. Il progetto si propone di promuovere stili di vita e salutari, favorendo l’abitudine ad una attività motoria e ludico-sportiva costante ed ad una alimentazione equilibrata per ridurre l’incidenza del sovrappeso e dell’obesità. In pratica il progetto si concretizzerà attraverso:

- organizzazione di corsi di attività motorio sportiva in orario scolastico a supporto degli insegnanti;
- promozione di attività sportive in orario extra scolastico, coinvolgendo gli enti e le società sportive dei vari territori;
- programmazione di incontri informativi, per aiutare a mettere in pratica i principi della corretta alimentazione;





- attivazione di escursioni nei parchi del territorio della Sud-Est con un gruppo di guide certificate. Insieme ai Comuni e agli Istituti Scolastici il “progetto” si propone, inoltre, di far sviluppare l’abitudine a recarsi a scuola a piedi, attraverso la realizzazione di “pedibus”. Crescere in Salute è il frutto di un lavoro di gruppo tra Regione Toscana, Società della Salute Sud-Est, COS (Centro di Orientamento Sportivo), Ospedale Meyer, Associazione Fiorentina dei Pediatri di Famiglia, Ufficio Scolastico Regionale, Università degli Studi di Firenze e Circoli Didattici dei Comuni coinvolti.

A.F.A.: il programma di Attività Fisica Adattata, rivolto a persone, soprattutto, anziane, con patologie artrosi che e condizioni di ipomobilità è presente in tutto il territorio della Zona Sud-Est è attivo, e sta riscuotendo un grande apprezzamento. L’obiettivo del programma, sostenuto dalla Regione, è favorire l’attività fisica di gruppo e la socializzazione. Dallo scorso anno il programma si è arricchito di un percorso di Attività Fisica Adattata in Acqua, ad oggi presente nei Comuni di San Casciano e Rignano, che si propone di aiutare anche persone con maggiori difficoltà a fare “movimento”, che in acqua è più facilitato dall’assenza di gravità e quindi di carico sulle articolazioni. Per la buona riuscita del programma, sono stati coinvolti i Medici di Medicina Generale, le Organizzazioni Sindacali, le Associazioni Sportive e le Strutture Private.

Al fine di consentire a tutti di partecipare ai programmi AFA viene applicata, secondo le indicazioni della Regione Toscana, una tariffa “sociale” non superiore a 2 euro a seduta.

POLITICHE DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA ED AI MINORI

Lo sviluppo di efficaci politiche per la famiglia è scelta strategica di grande importanza nella progettualità della Società della Salute in quanto la famiglia costituisce un pilastro fondamentale della stabilità e dell’organizzazione sociale, che nonostante le continue trasformazioni avvenute nella sua struttura e composizione negli ultimi anni resta riferimento più certo per tutte le fragilità socio sanitarie.

In relazione a quanto sopra sono venuti alla luce nuovi bisogni sociali, che riguardano il ruolo genitoriale e in particolare quello del genitore adottivo.

A tale riguardo nella nostra zona è stato attivato in via sperimentale, un progetto, denominato “Primi legami” a sostegno delle genitorialità adottive. Tale progetto si propone di potenziare l’attività di sostegno psicologico



nel percorso adottivo, attivando un punto di ascolto per le famiglie nella fase pre-adottiva denominato, appunto "Primi legami". Il percorso adottivo è infatti, assai delicato e complesso ed occorre sostenerlo con attenzione per evitare che carenze o ignoranze educative e difficoltà relazionali, anche lievi, evolvano in disagi più complessi o in psicopatologie, con danno per le famiglie e i bambini.



Le finalità sono la prevenzione sia del disturbo relazionale, che del fallimento adottivo attraverso la formazione e il sostegno psicologico, colmando la carenza attuale di consulenza psicologica specializzata per questa fascia di utenza e completando la rete dei servizi dedicati all'adozione.

Sempre per "aiutare" i minori (e di conseguenza gli adulti) nella nostra zona è stato attivato un percorso integrato tra servizi sociali e sanitari, scuole e servizi del privato sociale, denominato "Punti di contaminazione", che si propone di mettere in rete i vari attori coinvolti per ridurre il disagio minorile, anche attraverso la stipula di un protocollo specifico e la costituzione di un gruppo di lavoro per studiare il fenomeno, promuovere iniziative congiunte di formazione e definire le procedure di intervento.

POLITICHE GIOVANILI

Intervenire a favore della salute nei confronti di adolescenti e giovani significa per la fascia adolescenziale favorire la realizzazione dei compiti evolutivi, mentre per i giovani sostenere la capacità di fare scelte consapevoli ed aumentare la competenza nell'affrontare il futuro. Il processo di crescita dell'adolescente avviene in tre diversi sistemi relazionali: la famiglia, il gruppo dei pari, gli adulti. Le sue esigenze di crescita troveranno sostegno se l'adolescente potrà attingere risorse da ognuno di questi sistemi: dal sistema familiare protezione e sicurezza, dal sistema degli adulti spinta a impegnarsi per la realizzazione di sé, dal sistema dei pari, condizioni di parità e partecipazione, condivisione di esperienze, interessi e valori. Il sistema degli adulti rappresenta l'approdo del percorso evolutivo adolescenziale, le sue funzioni più importanti sono: la spinta alla competizione costruttiva, la spinta alla cura degli altri, la spinta all'assunzione di responsabilità.



Dunque, gli interventi di promozione del



benessere e della salute nei confronti degli adolescenti e dei giovani dovrà coinvolgere i vari sistemi relazionali: la famiglia, con azioni di sostegno alla genitorialità, il gruppo dei pari, con interventi rivolti direttamente ai giovani sia nella scuola che nei gruppi informali dei contesti di vita, infine le azioni rivolte agli adulti significativi, quelli maggiormente a contatto con i giovani, cioè le istituzioni, la scuola, l'associazionismo, al fine di creare una buona "famiglia sociale", che sappia fornire rispecchiamento all'adolescente ed aiutarlo ad immaginare un futuro possibile. Ma, soprattutto, bisognerà fare attenzione a creare città maggiormente fluibili.



Le azioni ed i progetti per la prevenzione del disagio

Nel nostro territorio gli interventi di promozione del benessere continueranno ad attuarsi sia nella scuola, che nei contesti di tempo libero.

Nella scuola verranno effettuate attività di promozione della salute con interventi rivolti agli alunni nelle scuole secondarie di I e II grado, con la formazione agli insegnanti delle scuole secondarie di I grado, con la gestione dei Centri di Informazione e Consulenza nelle scuole superiori, attraverso progetti specifici, fra cui "Sostenere i processi di cambiamento negli adolescenti"; "Prevenzione uso-abuso sostanze psicoattive (peer education)"; Centri di ascolto e consulenza.

Nei contesti del tempo libero gli interventi di promozione della salute si attueranno con la collaborazione della figura dell'operatore di strada, che favorisce sia la relazione, ponendosi in un rapporto informale, basato sulla fiducia, sia la comunicazione fra le istituzioni e la realtà giovanile.

Da anni nella nostra zona è attivo il progetto "dell'Educativa di Strada", gestito per conto della SdS dall'Associazione A.r.a.c.n.o.s., attraverso gli operatori di strada che raggiungono i giovani nei loro luoghi naturali di ritrovo, li contattano e con loro sviluppano idee, interessi e affrontano le problematiche emergenti. In particolare sono presenti tre di-



stinti progetti: denominati: "Ragazzi-Adulti d.o.c." nel Chianti, "Valdarno d.o.c." nel Valdarno e "Minori e giovani in Valdisieve". Tali progetti si rivolgono ad adolescenti e giovani tra i 14 e i 25 anni ed hanno lo scopo di promuovere la partecipazione attiva, il protagonismo dei giovani e la comunicazione intergenerazionale fra giovani e adulti. Nel recente



passato il progetto ha attivato diversi interventi fra cui:

- informazione e sensibilizzazione sui rischi connessi all'uso e abuso di alcool e sostanze stupefacenti realizzate nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile, che hanno coinvolto nel 2008 circa 1000 ragazzi;
- supporto nei processi di auto organizzazione di iniziative di interesse giovanile nelle scuole, come la festa finale Istituto Balducci di Pontassieve e in luoghi pubblici come "Defendemos la musica" giardini pubblici di Bagno a Ripoli;
- avvicinamento dei giovani alle Istituzioni (es: incontri tra gruppi di giovani e Assessori e Sindaci);

Nel prossimo futuro l'"Educativa di Strada" prevede l'attivazione di altri interventi, fra cui

- il progetto regionale "Open space" volto alla coprogettazione con i giovani e alla realizzazione di iniziative che valorizzino e riqualifichino luoghi pubblici come spazi di coesione sociale, ad esempio la festa UnderStianti nel parcheggio sotterraneo a San Casciano in collaborazione con associazioni sportive e culturali del territorio;
- i percorsi di orientamento degli adolescenti alla scelta della scuola superiore o del percorso formativo professionalizzante, collegandosi con le scuole, le agenzie formative presenti nella Zona, i Centri per l'Impiego e i Centri Giovani.

POLITICHE DI INCLUSIONE SOCIALE

L'immigrazione è un fenomeno strutturale e dinamico che riguarda allo stesso tempo i migranti, gli autoctoni della società di arrivo e di quella di partenza, nonché le relazioni economiche, sociali, politiche e culturali.

Alunni stranieri nelle scuole di ogni ordine nella Zona Firenze Sud-Est a.s. 2008-2009

Ordine	Stranieri	Italiani	Frequentanti	% Stranieri
Infanzia	408	3.702	4.110	9,9%
Primaria	718	6.344	7.062	10,2%
Secondaria 1°	398	3.662	4.060	9,8%
Secondaria 2°	213	3.289	3.502	6,1%
Totale complessivo	1.737	16.997	18.734	9,3%

L'evoluzione della società vede inoltre, oltre ai percorsi di nuclei familiari non italiani, sempre più coppie e famiglie che assumono caratteristiche mul-

ticulturali grazie ai matrimoni e alle unioni miste ed ai percorsi adottivi che ogni anno portano nelle famiglie autoctone bambini nati altrove.

Le nuove presenze di persone che, provenendo da vari luoghi, popolano oggi la zona socio sanitaria Fiorentina Sud-Est, mettono in evidenza la necessità di riflessioni, con-



fronti ed aggiustamenti necessari per rendere possibile una effettiva partecipazione sociale da parte di tutti i soggetti. I cittadini stranieri con la loro presenza pongono precisi interrogativi ai vari contesti sociali, da quello lavorativo a quello dei servizi. Il rispondere con attenzione a nuovi bisogni che emergono da una fascia purtroppo spesso debole di popolazione porta a progettare azioni che sono valide e si rivolgono a tutti i cittadini, in particolare alle donne e ai più giovani.



In pochi anni le istituzioni educative della zona socio sanitaria Fiorentina Sud-Est hanno accolto un numero crescente di bambini venuti da lontano, fenomeno che continua ad essere in crescita, con un incremento medio annuo del 12,3% negli ultimi 3 anni. Nell'anno scolastico 2008-2009 gli alunni con cittadinanza non italiana che sono iscritti agli Istituti Scolastici Statali della zona sono 1.737, con un'incidenza sul totale degli iscritti del



9,3%. A tale riguardo la SdS, il 2 aprile, ha sottoscritto un **Protocollo di Intesa per la costituzione della rete per la Scuola Interculturale** con gli Assessori alle Politiche Sociali dei 13 Comuni e i Dirigenti Scolastici del territorio, dove sono contenute le "Linee guida per la scuola interculturale" e nello specifico tutte le azioni da intraprendere

da parte di tutti i soggetti coinvolti. L'obiettivo è garantire pari opportunità di successo scolastico a tutti gli alunni, con particolare attenzione al momento della prima accoglienza degli alunni stranieri, nell'ambito delle competenze e possibilità di ciascuno.

Questa rete nasce allo scopo di integrare risorse, competenze e opportunità per sviluppare la cultura dell'accoglienza e dei diritti di cittadinanza a partire dalla scuola, raccogliendo la pluriennale esperienza del progetto "Oltre Le Parole", che ha dato ottimi risultati ed è attivo su tutto il territorio della Zona Fiorentina Sud-Est.

Beneficiari degli interventi sono:

- gli alunni stranieri, che vengono seguiti per aiutarli al recupero di competenze acquisite nel paese di origine e all'apprendimento della lingua italiana,
- le famiglie, che tramite colloqui con la scuola facilitati da mediatori linguistico culturali possono conoscere il sistema scolastico ed i servizi del territorio,

- i docenti, che vengono supportati nell'adeguamento della loro professionalità alla nuova composizione demografica delle classi,
- tutti gli alunni, italiani e stranieri, cui viene offerta la possibilità di acquisire competenze interculturali che li portino a conoscere se stessi e gli altri, in un percorso reciproco di valorizzazione.

Lavoro di cura domiciliare:

Il ricorso alle assistenti familiari, cosiddette "badanti", provenienti prevalentemente dai paesi dell'Europa orientale, rappresenta da alcuni anni una risorsa a cui le famiglie ricorrono in maniera sempre più diffusa per far fronte ai bisogni assistenziali delle persone non autosufficienti.

Un fenomeno rilevante, che coinvolge un numero sempre maggiore di anziani e famiglie. Ci si rivolge alle "badanti" principalmente a causa delle difficoltà dei familiari nel conciliare il tempo di cura da dedicare ai propri cari e i tempi di lavoro. Nella stragrande maggioranza dei casi l'assistente familiare viene individuata attraverso canali informali, come gli amici ed i conoscenti. Nel 90% si tratta di una donna proveniente dall'Est europeo, in media di 41 anni.



In una situazione tanto delicata quanto spesso aleatoria diventa prioritario progettare interventi mirati a qualificare il lavoro di cura presso il domicilio della persona anziana, a facilitare l'integrazione delle "badanti" nella famiglia in cui svolgono la loro attività come "adulto di riferimento" e a migliorare il loro inserimento nel più ampio contesto sociale. In



questa direzione è stato avviato lo scorso anno e si ripeterà anche quest'anno il progetto **Incontro** che consiste nell'attivazione di moduli formativi gratuiti, per assistenti familiari regolarmente assunte al fine di aumentare le loro competenze professionali e relazionali. Sono infatti previste lezioni di lingua italiana, insegnamenti specifici nell'ambito dell'as-

sistenza alla persona e momenti dedicati ai "piatti tipici locali". I corsi, si svolgeranno in più sedi del territorio per permettere al maggior numero persone di poter partecipare.

Politiche abitative:

L'abitare in alloggi malsani e non adeguati crea, situazioni di disagio e porta a vivere la vita nel territorio e le relazioni con il tessuto sociale di appartenenza con maggiori difficoltà. E', poi, dimostrato che bambini, cresciuti in abitazioni inadeguate sono soggetti ad avere da adulti uno stato di salute più cagionevole. Per migliorare le politiche abi-





tative risulta necessario, oltre ad una attenzione sulle dinamiche di mercato e su eventuali discriminazioni di cui potrebbero essere vittima cittadini appartenenti alle fasce più deboli della popolazione, attivare forme di accesso ai prestiti microcredito. In tale direzione la SdS ha avviato, in col-

laborazione con la Fondazione Michelucci e con il Centro Interculturale zonale, in via sperimentale, il progetto **“Micro-Credito di Solidarietà”** che consiste nell’attivazione di un fondo di solidarietà locale rivolto a chi ha difficoltà ad accedere al credito bancario e si trova di fronte ad un bisogno specifico relativo alla casa.

Possono richiedere il prestito, con un tetto massimo €. 2.500, tutti i cittadini italiani e stranieri residenti nei 13 Comuni dell’area Fiorentina Sud-Est.

Il prestito può essere richiesto per spese relative a:

- canoni dell’affitto
- anticipo delle mensilità dell’affitto (caparra)
- acquisto di mobili e forniture per la casa
- utenze (bollette, luce, gas ecc.)
- spese per piccoli lavori di ristrutturazione della casa



I prestiti devono essere rimborsati in piccole rate mensili (fino ad

un massimo di 36), in relazione alle possibilità di chi li richiede e con interessi bassi. La domanda di prestito sarà soggetta a valutazione di apposite Commissioni. La richiesta di prestito, a cui deve essere allegata specifica documentazione, va presentata ai Servizi Sociali territoriali dei 13 Comuni della Zona Fiorentina Sud-Est. Il progetto è stato reso possibile grazie ad una sinergia pubblico privato, che insieme hanno contribuito a costituire il “fondo” (Regione Toscana, SdS Sud-Est, Comuni della Zona Fiorentina Sud-Est ed alcune Banche del territorio). Sono le Banche di Credito Cooperativo di Pontassieve, di Cascia di Reggello, di Impruneta e del Chianti Fiorentino, che hanno condiviso e sostenuto appieno le finalità del progetto, che erogano i prestiti e gestiscono il fondo in stretta collaborazione con i servizi del territorio.

POLITICHE PER LA SALUTE E LA SICUREZZA DEI LAVORATORI

La “Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro” quale strumento strategico ed innovativo per migliorare stili di vita salutari rientra anch’essa fra le priorità della nostra SdS.

In quanto il luogo di lavoro costituisce un setting favorevole per lo sviluppo di questi programmi, perché è possibile raggiungerci circa il 60% della popolazione.

Infatti la maggior parte della popolazione adulta impiega gran parte del suo tempo nei luoghi di lavoro; in questo contesto le persone acquisiscono competenze tecniche, imparano a conoscere i rischi lavorativi, a responsabilizzarsi verso gli altri, a favorire la crescita personale e la partecipazione sociale. L'acquisizione di conoscenze e cambiamenti negli stili di vita dei lavoratori si ripercuotono favorevolmente nella vita familiare e sociale moltiplicando i benefici delle azioni intraprese. In quest'ottica sono in fase di attivazione dei percorsi-corsi sul fumo, sulla corretta alimentazione e sulla promozione dell'attività fisica. In particolare, in questo momento è stato avviato, in alcune aziende



“campione” della zona, un percorso per aiutare e sensibilizzare le persone a smettere di fumare, attraverso incontri di gruppo gestiti dall'Unità Funzionale di Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro (U. F. PISLL) insieme al Centro Antifumo della Sud-Est. Per quanto riguarda, invece, la Sicurezza nei luoghi di lavoro, anche nella nostra zona, si registra la presenza di settori in cui sono stati raggiunti livelli di eccellenza e la qualità del lavoro è un punto irrinunciabile delle strategie aziendali, altri in cui la sicurezza rimane un vero e proprio tabù. Anche il ruolo dei lavoratori rimane ancora problematicamente aperto e fatica ad affermarsi in modo omogeneo di fronte al tema della sicurezza: si tratta infatti di un processo culturale. Unitamente ad una maggiore supervisione sulle aziende perché adottino corrette strategie di prevenzione e non percepiscano la salute e la sicurezza come un lusso, risulta necessario continuare ad informare correttamente i lavoratori sull'importanza di fruire del diritto alla salute e alla sicurezza, fornendo loro la conoscenza appropriata per richiedere all'azienda di rispettare le norme in materia.



In questo senso la SdS Sud-Est insieme all'U. F. PISLL sta portando avanti un progetto sul tema della salute e della sicurezza in agricoltura e lavoro boschivo, con la produzione e distribuzione di materiale informativo specifico, realizzato in più lingue per poter offrire a tutti i lavoratori, stesse conoscenze e uguali opportunità, e sta organizzando incontri tematici sui posti di lavoro con il coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti, i lavoratori, gli imprenditori e le associazioni di categorie che li rappresentano. Il buon risultato fin qui riscontrato spinge ad ampliare il settore di intervento,



coinvolgendo anche altri settori, fra cui si sta pensando a quello edile, metalmeccanico e della pelletteria.

GESTIONE DELLA POPOLAZIONE CON PATOLOGIE CRONICHE PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO

Negli ultimi vent'anni le malattie croniche sono responsabili dell'86% dei decessi in tutta Europa. I principali fattori di rischio sono **l'ipertensione arteriosa, il fumo, l'obesità e il sovrappeso, l'alcol, il colesterolo e la glicemia elevati, la sedentarietà.**

Le malattie croniche possono essere sconfitte con le conoscenze attuali; le soluzioni sono efficaci ed economicamente convenienti.

Le caratteristiche indispensabili per i nuovi modelli di gestione sono molteplici, fra cui il coinvolgimento di pazienti, famiglie e comunità e l'integrazione tra medici di medicina



generale, presidi distrettuali territoriali e specialisti.

La scelta coerente con queste premesse, anche alla luce delle esperienze internazionali, è stata di orientarsi verso il Chronic Care Model

come modello di riferimento: La rete territoriale è la naturale sede per recepire ed applicare i nuovi modelli di gestione di queste malattie.

Il modello è in realtà pensato come un **"sistema"** all'interno del quale, i vari elementi interagiscono, rinforzandosi a vicenda, integrando un supporto differenziato dei servizi

sanitari allo sviluppo dell'**"abilità dell'autocura"** del singolo cittadino. Nella Zona Distretto Sud-Est, è stato studiato e sperimentato il modello proattivo in applicazione del "Modello di cura della malattia cronica", che ha consentito il passaggio



dalle tradizionali risposte indifferenziate ad una modalità di presa in carico fortemente personalizzata. I risultati incoraggianti dei progetti già attuati, sulle malattie croniche e nello specifico sugli anziani, orientano al consolidamento sia del percorso per lo scompenso cardiaco e sia del percorso per il diabete. **Ad oggi sono più di 100 le persone affette da scompenso cardiaco seguite a livello domiciliare e/o ambulatoriale e più di 500 quelle affette da diabete incontrate a gruppi per interventi di educazione sanitaria e miglioramento degli stili di vita. Ciò ha consentito di ottenere significativi risultati soprattutto nell'abbattimento dei ricoveri ripetuti per queste patologie; in particolare per lo scompenso la riduzione ha raggiunto il 50%.** La nostra SdS si è impegnata molto in questa direzione; la presenza di un rappresentante della Direzione di Presidio Ospedaliero nella Staff tecnico della SdS ha infatti rappresentato una forte spinta alla realizzazione di percorsi di continuità assistenziale. Riteniamo fondamentale mantenere ed intensificare gli sforzi in questa direzione attraverso anche l'elaborazione di uno specifico Protocollo sulle "dimissioni difficili".



ORGANIZZAZIONE SNELLA O LEAN DELL'ASSISTENZA

La Società della Salute Sud-Est ha aderito al progetto della ASL 10 "Organizzazione Lean Assistenza (O.L.A.)", per la riorganizzazione sia ospedaliera che territoriale. Il progetto si è sviluppato adottando una nuova strategia organizzativa, al fine di ottenere una disposizione più efficace delle risorse umane e tecniche, in modo da generare maggior valore da distribuire tra tutti i portatori di interesse, a partire dai cittadini.

La dimissione complessa: progetto "Un solo paziente"



Il momento della dimissione, quando resa complessa dalle condizioni clinico-assistenziali ed anche sociali, necessita di trovare risposte che rendano possibile da una parte, la messa a disposizione di posti letto ospedalieri per acuti e dall'altra la presa in carico territoriale per la continuazione delle cure e del supporto sociale ove necessario. Per dare risposta a questo nodo fondamentale, è avviato un gruppo di progetto che ha come obiettivo quello di costruire e sperimentare un percorso di continuità Ospedale-Territorio tenuto distinto da quello per i cittadini non-autosufficienti.



IL PROGETTO PER L'ASSISTENZA CONTINUA ALLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE

Il progetto per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente è una delle esperienze più innovative nel panorama dei servizi agli anziani esistenti in Italia.

Il progetto punta a dare una risposta certa e tempestiva ai bisogni assistenziali delle persone anziane ed i loro familiari. La SdS Sud-Est, che nel 2007 aveva aderito alla Fase Pilota del progetto, ha accolto molto favorevolmente l'istituzione dello stesso, avvenuta il 18 dicembre scorso con la legge regionale n. 66, che intende strutturare un



insieme di servizi capaci di rispondere ai bisogni per migliorare le condizioni di vita delle persone non autosufficienti. La normativa regionale prevede, come già sperimentato nella fase pilota, un sistema innovativo per l'accesso al servizio, organizzato in:



porta d'ingresso al servizio, si occupa di offrire:

- informazione ed accoglienza;
- lettura immediata del bisogno e la registrazione della richiesta;
- trasmissione al PUAC (Punto Unico di Accesso Centrale) delle schede di richiesta di intervento.

Dunque i Punti Insieme integrano in un unico sistema sia i punti di accesso sociali (servizi di Segretariato Sociale) che quelli infermieristici (presidi infermieristici).

Nella Zona Forentina Sud-Est, ad oggi, sono presenti 11 Punti Insieme, dislocati, nei 13 Comuni; nel prossimo futuro è nostra intenzione migliorarne e potenziarne l'accessibilità.

PUAC, Punto Unico di Accesso Centrale, garantisce permanentemente la presa in carico della persona, con:

- accoglimento, registrazione e analisi delle schede di richieste di intervento provenienti dai Punti Insieme, dai Medici di Medicina generale (M.M.G.) e dai presidi ospedalieri.
- invio all'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) del "caso";

Il PUAC, che rappresenta una struttura con funzioni di cabina di regia e di raccolta delle segnalazioni di bisogno, nella Zona Fiorentina Sud-Est è ubicato presso la sede della SdS.

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), costituita da un gruppo fisso, composta da un medico, da un assistente sociale, da un infermiere e da un amministrativo dedicato, coadiuvato di volta in volta e secondo le necessità da figure specialistiche, è impegnato a:

- valutare la condizioni di bisogno della persona
- formulare il PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato), che assicura la risposta assistenziale più appropriata ai bisogni rilevati
- verificare periodicamente il raggiungimento degli obiettivi del PAP e l'appropriatezza delle prestazioni erogate.



Al gruppo fisso si unisce l'assistente sociale del comune di residenza della persona valutata.

La SdS Sud-Est, dopo l'adesione alla fase Pilota del progetto, ha istituito un'unica U.V.M. al posto delle tre esistenti, al fine di garantire una maggiore omogeneità di valutazione ed una sola graduatoria per tutta la zona.

Tale sistema innovativo ha la finalità principale di fornire al cittadino un unico punto

di riferimento, evitandogli la necessità di dover compiere molteplici passaggi. Infatti, a qualsiasi PuntoInsieme il cittadino si rivolga, il sistema unico integrato è in grado di avviare il percorso di presa in carico e di portarlo a termine, con la valutazione del grado

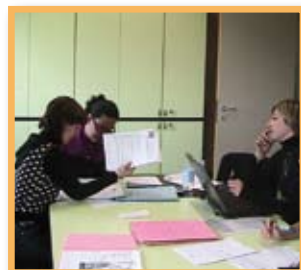
INTERVENTI E RISPOSTE CHE PUO' DARE L'UVM

- Assistenza domiciliare integrata diretta alla persona
- Interventi di sostegno alla famiglia
- Contributo per badanti
- Pronto sociale domiciliare
- Inserimenti temporanei di sollievo in RSA
- Inserimenti in Centri Diurni

di non autosufficienza e la definizione del PAP.

Il prossimo triennio vedrà la SdS impegnata ad implementare con forza il progetto, che in estrema sintesi si pone due obiettivi fondamentali:

- favorire la permanenza della persona non autosufficiente nella propria abitazione il più a lungo possibile, garantendole una buona qualità di vita
- dare risposte assistenziali tempestive, appropriate e flessibili.



Per perseguire questo obiettivo pensiamo di:

- 1) riordinare il sistema dei servizi domiciliari, in un sistema di rete coinvolgendo al "massimo" anche il Terzo Settore;
- 2) fornire all'UVM una gamma ampia di risposte e di interventi;
- 3) rafforzare la capacità di governo del sistema, valorizzando e responsabilizzando gli operatori coinvolti;



- 4) programmare pacchetti coordinati di prestazioni per la domiciliarità;
- 5) potenziare gli interventi di Pronto Sociale Domiciliare;
- 6) favorire la differenziazione dell'offerta nelle RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) attraverso l'inserimento con moduli differenti.

RISULTATI DELLA FASE PILOTA DEL PROGETTO

Nella fase pilota del progetto, quella tra il 1 gennaio al 31 settembre 2008, nella nostra zona sono stati ottenuti risultati soddisfacenti. In questa fase la Regione aveva assegnato alla Sud-Est 340.128,50 euro e gli amministratori, che hanno molto apprezzato l'attivazione di questo progetto hanno deciso di aggiungere ulteriori 324.892,17 euro per

SOLDI IMPEGNATI €. 663.726,30
• €. 326.508,00 PER ASSISTENZA DOMICILIARE
• €. 87.864,00 PER INTERVENTI DI SOSTEGNO
• €. 244.314,30 PER RICOVERI TEMPORANEI E CENTRI DIURNI
• €. 5.040,00 PER QUOTA SOCIALE

favorire in modo ancora più concreto l'assistenza continua alle persone non autosufficienti. La Zona Fiorentina Sud-Est aveva dunque, nella fase pilota, "dedicato" 665.020,67 euro, che ha impegnato quasi completamente (Vd. Tabella 1).

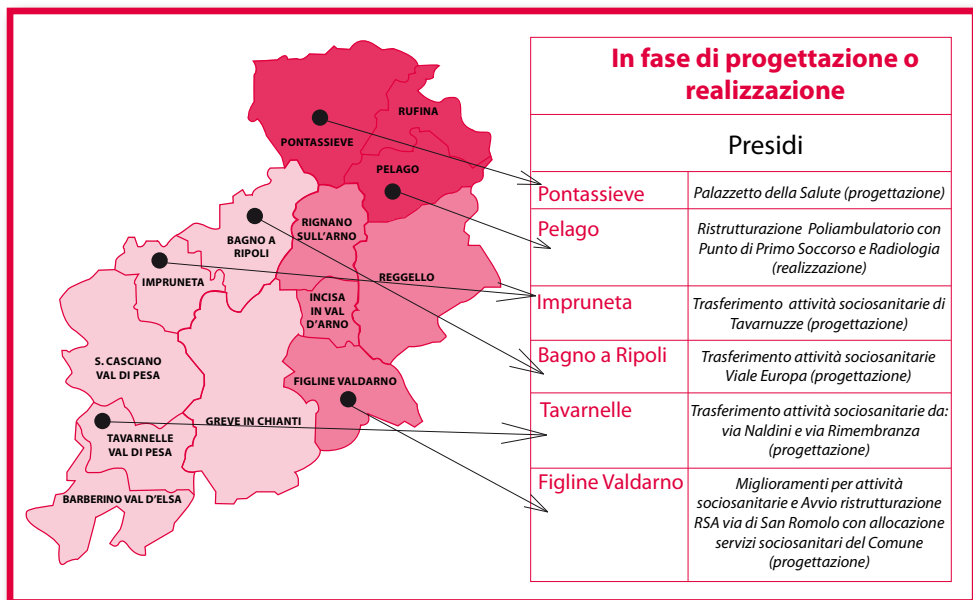
Ciò è stato reso possibile grazie ad un grande lavoro dell'unità di valutazione multidisciplinare dei Puntinsieme, dei servizi sociali dei comuni, del personale del PUAC. Nei mesi della fase pilota sono stati, infatti, valutati 775 casi da parte dell'UVM ed elaborati altrettanti Progetti Assistenziali Personalizzati (vd. Tabella 2).

CASI VALUTATI	Ricoveri Temporanei	Ricoveri Definitivi		Centri Diurni	Contributi	Servizio Assistenza Domiciliare	Altro
			di cui urgenti				
775	217	126	54	59	68	200	17

Con delibera n. 754 del 29/09/08, la Regione Toscana ha dichiarato chiusa la fase pilota e per gli ultimi mesi dell'anno (ottobre/dicembre) ha assegnato alla nostra zona ulteriori 764.779,24 euro e 120 quote sanitarie aggiuntive per andare a ridurre sensibilmente le liste d'attesa in RSA. Con queste nuove quote al 1 marzo si sono azzerate le liste d'attesa.

RETE PRESIDI TERRITORIALI

Prosegue il lavoro di studio e di riorganizzazione volto al potenziamento ed alla riqualificazione di tutti i presidi sanitari del territorio, come si può vedere nella tabella seguente.



Si tratta di interventi significativi che consentiranno di dare risposte più efficaci e qualificati ai cittadini.



Si ricordano con particolare soddisfazione le ultime strutture inaugurate: a Incisa Val d'Arno l'ampliamento del presidio ed in particolare della palestra riabilitativa fisioterapia e del servizio mentale infanzia e adolescenza, e nell'ambito del progetto cofinanziato dalla Regione Toscana la realizzazione di quattro mini appartamenti per anziani autosufficienti.

A Greve in Chianti, il Palazzetto della Salute, che ha consentito, non solo di riunire i servizi dell'Azienda Sanitaria ubicati in precedenza in due distinte strutture aventi una





superficie di appena la metà rispetto all'attuale, ma anche di aggregare in un unico contesto le Associazioni di Volontariato Sociale di Greve ed i servizi sociali del Comune.

RETE DEI CONSULTORI

I consultori (Legge 405/1975 " Istituzione dei consultori ") rappresentano il primo

livello di assistenza per gli interventi a tutela della salute della donna, dei soggetti in età evolutiva, degli adolescenti, delle relazioni di coppia e familiari. Si tratta di un servizio di base fortemente orientato alla prevenzione, all'informazione e all'educazione alla salute, attraverso un lavoro di equipe integrata con figure sanitarie e psico-sociali. Dal 2006 sono stati programmati interventi di riqualificazione dei servizi consultoriali con l'obiettivo di avviare un processo graduale che sappia adeguare l'offerta e la qualità dei servizi alle reali esigenze del territorio.

Nella zona Sud-Est sono attivi 11 consultori che assicurano servizi di accoglienza, prevenzione, counseling, presa in carico nei vari percorsi di competenza.

PERCORSI DI COMPETENZA DEI CONSULTORI

- **Contracezione e promozione della procreazione cosciente e responsabile**
- **Sterilità e infertilità**
- **Tutela sociale della maternità e dell'interruzione volontaria della gravidanza**
- **Tutela della gravidanza – protezione e sostegno post partum**
- **Menopausa consapevole**
- **Prevenzione oncologica**
- **Tutela del neonato e del bambino**
- **Prevenzione e promozione della salute nei confronti degli adolescenti**
- **Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari**

DECENTRAMENTO DELLA DIAGNOSTICA PER IMMAGINE E DELLA SPECIALISTICA

La SdS si è posta l'esigenza di ridurre la pendolarità dei propri cittadini grazie ad un migliore decentramento della diagnostica per immagine e della specialistica. L'obiettivo

futuro sarà quello di individuare due, tre luoghi baricentrici dove trovare risposte adeguate e qualificate, anche con la collaborazione di istituti privati presenti nell'area fiorentina. Lo stesso risultato può essere ottenuto anche potenziando i servizi presenti.

Nella rete di case di cura convenzionate: una nel Chianti "Villa Le Terme", una nel Valdarno "Frate Sole" ed una nella Valdisieve "Casa di Cura Valdisieve", nonché di due strutture per la riabilitazione, una in Valdarno "Torzilli" ed due nel Chianti "Istituto Don Gnocchi" e "Blue Clinic". La imminente gara della ASL servirà a tale scopo.

PRESIDI OSPEDALIERI

Nella Zona Fiorentina Sud-Est sono presenti due strutture ospedaliere, il S. Maria Annunziata a Ponte a Niccheri (Bagno a Ripoli) ed il Serristori a Figline Valdarno, entrambe interessate da una riqualificazione strutturale e diagnostica e da una riorganizzazione interna dei livelli assistenziali.

Percorsi complessi e innovativi, che consentiranno di dare risposte sempre più appropriate ed efficienti ai cittadini-pazienti.



Lo scorso mese di febbraio al S. Maria Annunziata sono state inaugurate le nuove sale operatorie, la chirurgia d'urgenza ed il nuovo centro radioterapico, che sarà in grado di curare 800 persone l'anno. Riqualificazioni che hanno richiesto un grande sforzo sia sotto il profilo organizzativo sia sotto il profilo economico, pari ad un investimento totale di 16 milioni di euro.

Anche al presidio Serristori di Figline Valdarno sono in atto interventi di riqualificazione. Nel mese di aprile partiranno i lavori per la realizzazione delle nuove sale operatorie e della radiologia.

E', inoltre, già stato elaborato il progetto per la ristrutturazione dei poliambulatori, dove troverà spazio anche il reparto di endoscopia.

Per tali interventi saranno investiti oltre 6 milioni di euro.



NUMERI UTILI



Ospedale Santa Maria Annunziata - Via dell'Antella, 58 Bagno a Ripoli - Tel. 05524961
Punto Cup - Ospedale Santa Maria Annunziata: prenotazione di persona solo per controlli post ricovero e post Pronto Soccorso effettuati presso il presidio dal Lunedì al Venerdì ore 8,30 - 14,00; il Sabato ore 8,30 - 12,00

Ospedale Serristori - Via XXV Aprile, 10 Figline Valdarno - Tel. 05595081
Punto Cup - Ospedale Serristori: prenotazione di persona dal Lunedì al Venerdì ore 8,30 - 13,00

CUP TELEFONICO (Centro Unificato di Prenotazione) 840 003 003

CHIANTI



Comune di Bagno a Ripoli

Ufficio Sociale - Via Fratelli Orsi, 22 - Tel. 055 6390353-355 Fax. 055 6390360

E-mail: assistenza@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

filena.maglione@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

Orario: Lunedì 8,00 - 13,00 Martedì e Giovedì 14,30 - 18,30



- Via Fratelli Orsi, 22 Tel. 055 6390395 Fax. 055 6390360

E-mail: assistenza@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

Presidio Distrettuale - Via Dante Alighieri, 36 - Tel. 055 640642

Punti CUP - Farmacia Bronzini, P.zza Umberto I, 43 Loc. Grassina - Farmacia Dottoressa Faucci, Via Roma, 150 - Fratellanza Popolare Grassina, Via Pian di Grassina, 8 - Blue Clinic, Via Giusiani, 4 - Farmacia Bischì, P.zza Peruzzi, 11, Antella - Farmacia S.M. Annunziata, Via Chiantigiana - Farmacia di Rimaggio e Vicchio, Via di Rimaggio, 31



Comune di Greve in Chianti

Ufficio Sociale - Via della Pace, 1 - Tel. 055 8545212 Fax. 055 8545228

E-mail: socio.edu.cultura@comune.greve-in-chianti.fi.it

Orario: Lunedì e Giovedì 9,00 - 13,00 / 15,00 - 18,00



- Via della Pace, 1 Tel. 055 8549247 Fax. 055 8546247

E-mail: assistentsociali@comune.greve-in-chianti.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

Presidio Distrettuale - Via della Pace, 1 Tel. 055 854931

Punti CUP - Presidio distrettuale, Via della Pace, 1 - Associazione Volontariato Grevigiano, Via della Pace, 8 - Farmacia Stecchi, Via V.Battisti, 7, Greve - Farmacia Rosini, Via P. Togliatti, Località Strada in Chianti



Comune di Impruneta

Ufficio Sociale - Via Paolieri 16 Tel. 0552036485 Fax. 0552036438

E-mail: urp@comune.impruneta.fi.it

Orario: Lunedì e Giovedì 15,00 - 18,00 Martedì e Venerdì 8,30 - 12,30



- Via Papa Giovanni XXIII, 4/6 - Tel. 055 2011331 Fax. 055 2011413

E-mail: a.leoni@comune.impruneta.fi.it

Via F.lli Rosselli, 6 - Tavarnuzze - Tel. 055 2020411 Fax. 055 2373392

E-mail: a.leoni@comune.impruneta.fi.it

Orario: Giovedì 15,00 - 18,00

Presidio Distrettuale - Via Papa Giovanni XXIII, 4 Impruneta - Tel. 055 2011420 - Via F.lli Rosselli, 6 - Tavarnuzze - Tel. 055 2020411 Fax. 055 2373392

Punti CUP - Presidio distrettuale di Impruneta Via Papa Giovanni - Presidio di Tavarnuzze Via Fratelli Rosselli - Farmacia Puliti, Via Cavalleggeri, 1 - Farmacia Leschiutta, Via V. Veneto, 4/6 - Misericordia Impruneta, Via della Fonte, 3/, Tavarnuzze Farmacia Caterino, Via della Repubblica, 116, Tavarnuzze - Associazione di Pubblica Assistenza di Tavarnuzze, Via della Repubblica, 70, Tavarnuzze - Farmacia La Certosa, Via della Repubblica, 23.



Comune di San Casciano in Val di Pesa

Ufficio Sociale - Via Machiavelli, 56 Tel. 055 8256267 Fax. 055 8256266

E-mail: m.zecchi@comune.san-casciano-val-di-pesa.fi.it

Orario: Lunedì e Giovedì 08,30 - 12,30 / 16,00 - 18,30



- Via del Cassero, 19 Tel. 055 8256316 Fax. 055 8256266

E-mail: info@comune.san-casciano-val-di-pesa.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 Giovedì 15,00 - 18,00

dal 4 giugno il PuntoInsieme sarà ubicato in Via Machiavelli, 56 (presso il Palazzo Comunale), con il seguente orario:

Lunedì 9,00 - 12,30 - Giovedì 14,30 - 17,00 (Tel. 055 8256212)

Presidio Distrettuale: Via del Cassero, 19

Punti CUP - Presidio di San Casciano via del Cassero 19/a - Misericordia sez. di Mercatale, P.zza Vittorio Veneto, 10 - Misericordia San Casciano Val di Pesa, Via Morrocchesi, 72 (fraz. Cerbaia) - Centro Socio Culturale Cerbaia, Via Napoli, 37 - Farmacia Parrini Farmacia Parrini Di Boscia, Via Machiavelli, 29



U.A.S.S. Ufficio Associato Servizi Sociali
Comune di Barberino Val d'Elsa e di Tavarnelle Val di Pesa



- Via Naldini, 44 Tel. 055 8050873-874-875 Fax. 055 8050876

E-mail: borghetto@comune.tavarnelle-val-di-pesa.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

Presidio Distrettuale - Via Naldini, 28 - Tel. 055 8077359



Comune di Barberino Val d'Elsa

Ufficio Sociale - Via Cassia, 49 Tel. 055 8052208-229 Fax. 055 8075668

E-mail: s.bardotti@barberinovaldelsa.net

Orario: Lunedì 9,00 - 13,30 Martedì 15,30 - 18,00 Giovedì 9,00 - 13,30 / 15,30 - 18,00

Punti CUP - Farmacia Pratelli, Via Cassia, 78



Comune di Tavarnelle Val di Pesa

Ufficio Sociale - Via Naldini 44 - Tel. 055 8050875 Fax. 055 8050876

E-mail: borghetto@comune.tavarnelle-val-di-pesa.fi.it

Orario: dal Lunedì al Venerdì 8,30 - 12,30 / Lunedì 15,00 - 18,00

Punti CUP - Presidio di Tavarnelle V.P., Via Naldini, 44 - Farmacia Sambuca, Via Giovanni XXIII, 30 - Farmacia San Donato in Poggio, Via del Giglio, 22

VALDARNO



Comune di Figline Valdarno

Ufficio Sociale - Piazza IV Novembre, 3 Tel. 0559125221 Fax. 055953654

E-mail: sociale@comune.figline-valdarno.fi.it

Orario: Lunedì, Martedì, Venerdì 9,00 - 12,00 / Martedì e Giovedì 15,00 - 18,00



- Piazza IV Novembre, 3 - Tel. 055-9125222

(dal 1° giugno Tel. 055 8347845) Fax. 055 9125386

E-mail: sociale@comune.figline-valdarno.fi.it - r.tonnoni@comune.figline-valdarno.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

dal 1° giugno Martedì - Venerdì 9,00 - 12,00

Presidio Distrettuale - Via G. da Verrazzano, Tel. 055 9508233

Punti CUP - Farmacia Comunale Matassino, Piazza Don Minzoni, 15 - Misericordia di Figline V.no, Via Fabbrini, 3 - Farmacia Bernardi, Piazza M. Ficino, 44 - Farmacia Rosati Piazza M. Ficino, 22



Comune di Incisa Valdarno

Ufficio Sociale - P.zza del Municipio, 5 - Tel. 055 8333433 Fax. 055 8336669

E-mail: assistentesociale@comune.incisa.fi.it

Orario: Lunedì e Giovedì 8,00 - 13,00 / 15,00 - 18,00 Martedì, Mercoledì e Venerdì 8,00 - 13,00

 - P.zza Municipio, 5 - Tel. 055 8333435

(dal 1° giugno Tel. 055 8347845) Fax. 055 8336669

E-mail: assistentesociale@comune.incisa-valdarno.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

dal 1° giugno Martedì - Giovedì 15,00 - 18,00

Presidio Distrettuale - Presidio Via Roma, 12 - Tel. 055 8335926

Punti CUP - Presidio di Incisa Via Roma, 12/A




Comune di Reggello

Ufficio Sociale - P.zza C.A. Dalla Chiesa, 1 - Tel. e Fax. 055 8669277

E-mail: sociale@comune.reggello.fi.it

Orario: Lunedì, Mercoledì e Venerdì 8,30 - 12,30 Martedì e Giovedì 15,00 - 18,00

 - P.zza C. Alberto dalla Chiesa, 1 Tel. 055 8669277-276 Fax. 055 8669277

E-mail: sociale@comune.reggello.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

dal 27 Aprile Martedì - Mercoledì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

Presidio Distrettuale - Piazza IV Novembre, 4 Tel. 055 868886

Punti CUP - Presidio distrettuale, P.zza IV Novembre, 4 - Centro Medico Polifunzionale, Via Mentana, 14 - Farmacia Insardà, Via J. F. Kennedy, 16 loc. Cascia - Farmacia Pavarini, P.zza Indipendenza, 1 loc. Tosi




Comune di Rignano sull'Arno

Ufficio Sociale - Piazza della Repubblica, 1 Tel. 055 8347861 Fax. 055 8348787

E-mail: sociale@comune.rignano-sullarno.fi.it - c.borgini@comune.rignano-sullarno.fi.it

Orario: Lunedì e Venerdì 8,30 - 12,30 Martedì e Giovedì 15,00 - 18,00

 - Piazza Stazione - Tel. 055 8347860

(dal 1° giugno Tel. 055 8347845) Fax. 055 8348787

E-mail: sociale@comune.rignano-sullarno.fi.it

Orario: Martedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00

dal 1° giugno Lunedì 9,00 - 12,00 - Mercoledì 10,00 - 12,00 - Giovedì 11,30 - 12,30

Presidio Distrettuale - P.zza Martiri, 6 - Tel. 055 8348801

Punti CUP - Presidio distrettuale, P.zza Martiri, 6



VALDISIEVE



S.A.A.S. Servizio Associato Assistenza Sociale Comuni di Pelago, Pontassieve e Rufina



- P.zza Vittorio Emanuele II, 14 - Tel. 055 8360296 Fax. 055 8360302

E-mail: servizi.sociali@comune.pontassieve.fi.it

Orario: Lunedì 9,30 - 12,30 - Giovedì 15,00 - 18,00



Comuni di Pelago

Ufficio Sociale - Viale della Rimembranza, 36

E-mail: cultura@comune.pelago.fi.it

Orario: Martedì, Giovedì, Venerdì e Sabato 8,30 - 12,30 Martedì e Giovedì 15,30 - 17,30

Presidio Distrettuale - Via Bettini, 11 - Tel. 055 830471

Punti CUP - Poliambulatorio San Francesco, Via Bettini, 11 - Farmacia San Francesco, Via R. Giuliani, 17 (località San Francesco) - Farmacia Rossi dott. Vanni Campo, Via Vittorio Emanuele, 30



Comuni di Pontassieve

Ufficio Sociale - P.zza V.Emanuele, 14 - Tel. 055 8360295 Fax. 055 8360302

E-mail: servizi.sociali@comune.pontassieve.fi.it

Orario: Lunedì e Mercoledì 9,00 - 12,30 Martedì e Giovedì 15,15 - 17,45

Presidio Distrettuale - Via Tanzini, 23

Punti CUP - Farmacia Comunale di Pontassieve - P.zza A. e C. Del Vivo, 26 - Croce Azzurra, Via di Rosano, 17 (Sez. Val di Sieci Rufina) - Croce Azzurra, Via Giorgio Lapira, 5 - Confraternita Misericordia di Pontassieve, Via Vittorio Veneto, 2/A - (Fraz. Montebonello) - Croce Azzurra, Via Trieste, 32/34 - Farmacia Del Molino, Località Molin del Piano - Farmacia delle Sieci, Piazza Albizi, 1 - Farmacia Santa Brigida, Via Piana, 16



Comuni di Rufina

Ufficio Sociale - Via Piave, 5 - Tel. 055 839651

E-mail: pubblica.istruzione@comune.rufina.fi.it

Orario: dal Lunedì al Sabato 9,00 - 13,00 Giovedì 15,00 - 19,00

Presidio Distrettuale - Via Bonanni, 3

Punti CUP - Farmacia della Rufina, Via Piave, 19



SOCIETA' DELLA SALUTE
Zona Fiorentina sud-est

Sede legale: Via dell'Antella, 58 - 50012 Bagno a Ripoli (FI)
Tel. 055-2496250/267 - Fax 055-2496462
www.sds-sudest.fi.it • sds.sudest@asf.toscana.it