

## Allegato A - Atto d'indirizzo PIS 2026

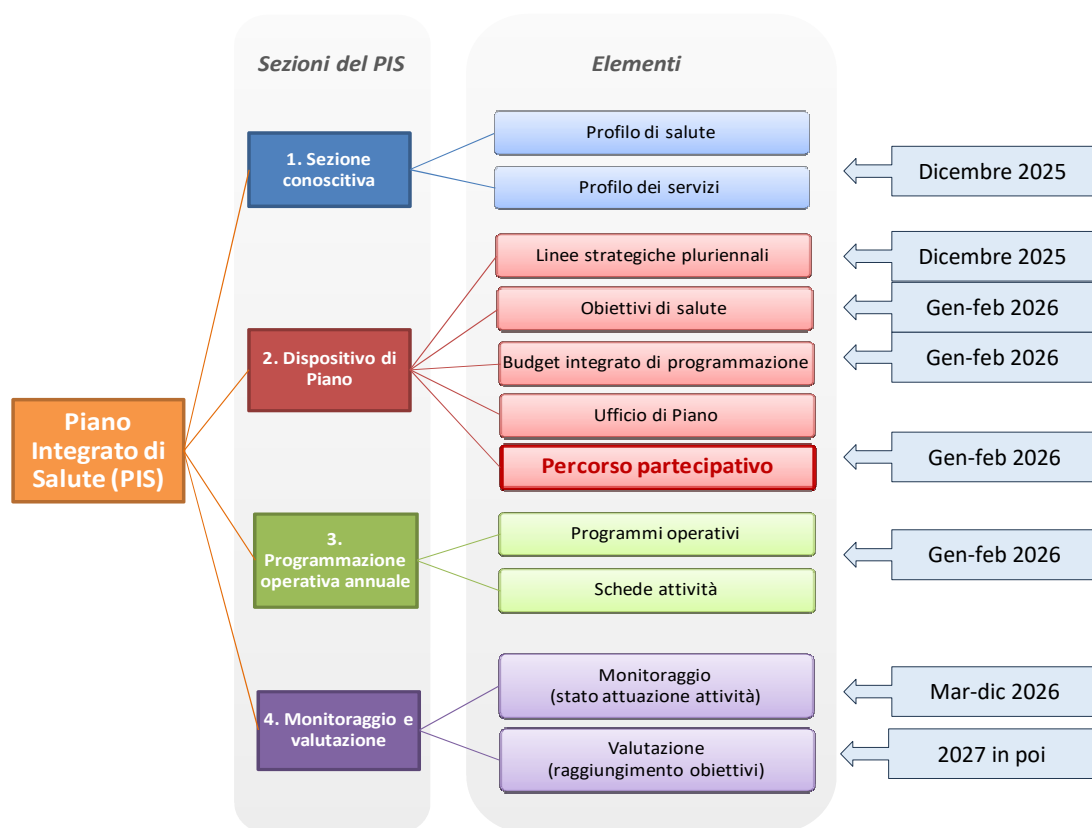
1	Introduzione.....	2
2	Elementi fondamentali del Piano Integrato di Salute .....	2
3	Roadmap per il PIS .....	4
4	Indirizzi strategici .....	5
4.1	Assorbimento del PIZ nel PIS.....	5
4.2	Linee strategiche regionali .....	5
4.3	Linee strategiche e priorità per la Valdinievole .....	6
5	Percorso partecipativo del PIS.....	6
6	Processo operativo e decisionale per la costruzione del PIS.....	8

## 1 Introduzione

Il Piano Integrato di Salute (PIS), in coerenza con le disposizioni del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali di livello zonale. Il PIS, tenendo conto del profilo di salute della popolazione di riferimento, delle risorse a disposizione e degli indirizzi ematantati dalla Assemblea della Società della Salute, è orientato al miglioramento della salute e del benessere delle comunità locali e definisce: gli obiettivi di salute, i programmi e le attività da realizzare in maniera integrata e condivisa, le risorse a disposizione. All'interno del percorso di costruzione del PIS è previsto un percorso partecipativo di condivisione con la comunità, finalizzato ad individuare gli obiettivi di salute e le priorità di intervento.

## 2 Elementi fondamentali del Piano Integrato di Salute

In accordo con quanto previsto dalle DGRT 900/2025 ("Linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ") la figura seguente sintetizza la struttura e il percorso di costruzione del PIS della Valdinievole.



Il processo di elaborazione del PIS prende avvio con un **atto d'indirizzo** (il presente documento) degli organi decisionali della SdS, contenente:

- le linee generali per la sua predisposizione;
- la definizione del percorso partecipativo;
- il processo operativo-decisionale

Come previsto dalle linee guida regionali, il PIS **2026** sarà composto da quattro sezioni:

1. Sezione conoscitiva;

2. Dispositivo di piano;
3. Programmazione operativa annuale;
4. Monitoraggio e valutazione.

1. La **Sezione conoscitiva** è composta da due elementi:

- Il **Profilo di Salute** rappresenta la base conoscitiva dei bisogni e dei processi di salute che investono l'ambito territoriale zonale.
- Il **Profilo dei Servizi** descrive la rete dei servizi e degli interventi attivati dall'ambito territoriale, con indicazione delle loro capacità in termini di prestazioni e attività erogate e ne evidenzia i relativi fabbisogni.

2. Il **Dispositivo di Piano** costituisce la sezione in cui vengono esposti, in modo sistematico, gli elementi della programmazione strategica del PIS, composta da cinque parti specifiche:

- Le **Linee strategiche** esplicitano gli indirizzi generali di politica sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale territoriale definiti dall'Assemblea della Società della Salute.
- Gli **Obiettivi di salute** rappresentano l'elemento centrale della programmazione pluriennale e si riferiscono agli orientamenti delle politiche locali sulla salute, in coerenza con gli obiettivi del PSSIR e in relazione al quadro conoscitivo composto dal Profilo di salute e dal Profilo dei servizi.
- Il **Budget integrato di programmazione** riporta le risorse di parte sanitaria, di parte sociale, di altra provenienza e le compartecipazioni, a disposizione per la programmazione integrata zonale.
- L'**Ufficio di Piano** è la struttura che supporta la direzione della Società della salute nell'esercizio delle funzioni connesse al ciclo di programmazione unitaria per la salute e all'integrazione socio-sanitaria. Costituisce l'organismo tecnico preposto alla elaborazione delle programmazioni territoriali.
- Il **Percorso partecipativo** è funzionale all'attivazione di un dialogo strutturato con le organizzazioni della cittadinanza attiva e del terzo settore e, più in generale, con la comunità locale. In questa parte, inoltre, trovano evidenza le attività che riguardano il ruolo e le prerogative degli istituti di partecipazione previsti dalla normativa vigente (Comitato di partecipazione).

3. La **Programmazione Operativa Annuale (POA)** costituisce la sezione attuativa del PIS che viene aggiornata con cadenza annuale ed è composta da due parti:

- I **Programmi operativi** individuano dei gruppi coerenti di azioni operative, possono essere trasversali alle aree o ai settori di programmazione. Ogni programma operativo riporta anche la sua estensione temporale rispetto alle annualità di vigenza del PIS.
- Le **Schede di attività** identificano le attività oggetto della programmazione e le mettono in relazione con la programmazione regionale e di area, definendo azioni, tempi, risorse, responsabilità.

4. Il **Monitoraggio e valutazione** costituiscono la sezione del PIS dedicata alla verifica delle azioni programmate, composta da due parti:

- Il **Monitoraggio** riguarda lo stato di attuazione delle Schede di attività relative all'annualità precedente. Le modalità con cui viene esplicitata questa funzione sono le stesse già utilizzate nella precedente programmazione, tramite apposito sistema informativo PROWEB.
- La **Valutazione** riguarda il grado di raggiungimento degli obiettivi di pianificazione individuati su base pluriennale dal PIS e sarà sviluppata a partire dagli anni successivi al 2026.

Il termine previsto per l'approvazione del PIS è il **28 febbraio 2026**.

### 3 Roadmap per il PIS

Il cronoprogramma per l'elaborazione del PIS 2026 (e del POA 2026), si articola in diverse fasi, riflettendo un approccio partecipativo, in linea con le normative regionali e gli orientamenti del PSSIR 2024-2026.

Il percorso prenderà ufficialmente avvio con l'approvazione del presente documento e sarà realizzato dall'Ufficio di Piano, con il coinvolgimento delle Unità funzionali e dei Uffici.

Le fasi principali del cronoprogramma per il PIS 2026 e il POA 2026 sono le seguenti:

#### 1. Fase Preliminare: organizzativa e metodologica

- **Dicembre 2025:**
  - Approvazione da parte dell'Assemblea dei Soci delle linee strategiche pluriennali, con atto formale di avvio del PIS (questo documento);
  - Definizione del percorso partecipativo del PIS

#### 2. Fase partecipativa e di redazione e approvazione del PIS:

- **Gennaio-Febbraio: 2026:**
  - Realizzazione del percorso partecipativo del PIS (coinvolgimento della comunità, degli attori istituzionali e del Terzo settore): n. 2 incontri, il primo di definizione dei bisogni di salute zonali e degli obiettivi di salute, il secondo di definizione delle priorità da affrontare nel periodo di vigenza del PIS (anche attraverso future e specifiche co-programmazioni e co-proiezioni)
  - Costruzione del PIS:
    - Redazione del profilo di salute
    - Definizione degli obiettivi di salute (anche attraverso il percorso partecipativo)
    - Redazione del profilo dei servizi
    - Redazione del budget integrato di programmazione
    - Strutturazione della Programmazione operativa annuale (POA)
      - Programmi operativi
      - Schede attività
      - Relazione del percorso partecipativo
      - Relazione di accompagnamento (a cura della Direzione SdS)
  - Approvazione del PIS da parte dell'Assemblea SdS

#### 3. Fase di restituzione

- **Marzo 2026:**
  - incontro pubblico di restituzione alla comunità degli esiti del percorso partecipativo e di presentazione del PIS;
  - passaggio nei consigli comunali

## 4 Indirizzi strategici

### 4.1 Assorbimento del PIZ nel PIS

Ai sensi della LRT 40/2005, articolo 21, comma 4, il ciclo di programmazione del Piano Integrato di Salute assorbe interamente l'elaborazione del Piano d'Inclusione Zonale di cui alla LR 41/2005, articolo 29.

### 4.2 Linee strategiche regionali

Il sistema sanitario e sociale deve garantire la tutela e la promozione della salute seguendo i principi di universalità, uguaglianza ed equità di accesso, nonché criteri di efficacia, efficienza ed economicità. Un ruolo sempre più centrale è assegnato alla partecipazione della cittadinanza attiva e al coinvolgimento del Terzo Settore, anche attraverso la co-programmazione e la co-progettazione.

Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2024-2026, che trae origine dal Programma Regionale di Sviluppo (PRS), richiede un impegno crescente nel considerare la salute come elemento centrale di tutte le politiche (approccio "Health in all policies"), con particolare attenzione alla promozione e sensibilizzazione verso la salute secondo un approccio culturale orientato alla comunità, all'ambiente e allo sviluppo delle capacità individuali.

La salute è un elemento basilare per la crescita economica e sostenibile di un territorio; gli investimenti in salute, attraverso un approccio intersettoriale, non solo offrono nuove risorse per la salute ma anche benefici importanti per tutta la comunità, contribuendo allo sviluppo sociale ed economico complessivo nel medio periodo. Le politiche devono essere integrate per agire sia sui determinanti cosiddetti distali (istruzione, occupazione, reddito, caratteristiche sociali dell'area) sia su quelli prossimali (stili di vita, condizioni ambientali, fattori igienici o biologici), con una stretta connessione tra politiche sanitarie e sociali. Indispensabile sarà favorire modalità organizzative che ricompredano l'intero percorso del paziente, garantendo una presa in carico complessiva e creando percorsi assistenziali integrati con gli interventi della sfera sociale.

Il PIS, quindi, funge da ponte tra le risposte sanitarie dell'Azienda USL e le risorse sociali dei Comuni, valorizzando l'integrazione istituzionale delle funzioni sanitarie e sociali perseguita dalle Società della Salute.

Il PSSIR 2024-2026 promuove una serie di **Obiettivi Generali (OG)** che dovranno orientare la programmazione locale:

- **OG 1: Promuovere la salute in tutte le politiche: "Health in all policies"**. Questo obiettivo mira a favorire il benessere e i corretti stili di vita con azioni specifiche in diversi contesti (scuola, comunità, lavoro, servizio sanitario), sviluppando la consapevolezza e la responsabilità individuale con un approccio integrato, continuativo, sostenibile, multifattoriale e multidisciplinare. Un'ulteriore evoluzione del concetto di salute è l'approccio
- **OG 2: L'assistenza territoriale**. Questo obiettivo mira a realizzare un sistema integrato sanitario, sociosanitario e sociale più resiliente, completando le riforme e potenziando la rete territoriale, anche grazie alle opportunità del PNRR Missione 6 e del DM 77/2022.
- **OG 3: Rafforzare l'integrazione sociale e sociosanitaria e le politiche di inclusione**. Questo obiettivo impone di agire su più fronti (programmazione, modelli gestionali, processi, comunicazione) per costruire risposte appropriate, ridurre le disuguaglianze e promuovere l'empowerment individuale e comunitario.
- **OG 4: Promuovere e realizzare la circolarità tra i servizi territoriali in rete, le cure di transizione, la riabilitazione, la rete specialistica ospedaliera e il sistema integrato delle reti cliniche**. Questo obiettivo risponde all'invecchiamento della popolazione e all'aumento delle malattie cronic-

degenerative, richiedendo una riorganizzazione dei processi di cura centrata sull'integrazione tra ospedali (modello "a rete") e tra rete ospedaliera e servizi territoriali.

- **OG 5: Appropriatelyzza delle cure e governo della domanda.** Questo obiettivo è centrale nella gestione della sanità pubblica, riferendosi alla corretta erogazione di servizi e trattamenti sanitari in base alle esigenze dei pazienti. Le azioni includono l'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni specialistiche e farmaceutiche, il **governo delle liste di attesa** attraverso un sistema innovativo e informatizzato dell'intero ciclo di vita della prestazione, la gestione dei percorsi chirurgici, e l'accesso sicuro ed efficace alle terapie innovative.
- **OG 6: La trasformazione digitale nel sistema sanitario, sociosanitario e sociale.** Questo obiettivo mira a continuare e completare la trasformazione digitale del sistema sanitario regionale, in linea con gli investimenti del PNRR Missione Salute (M6), che prevedono il ridisegno della rete di assistenza territoriale e l'innovazione del parco tecnologico ospedaliero. Si punta a implementare un **ecosistema digitale unico regionale**.
- **OG 7: Transizione ecologica e politiche territoriali.** Questo obiettivo affronta le sfide legate al clima e all'ambiente, promuovendo azioni per ridurre le emissioni climalteranti e l'adattamento ai cambiamenti climatici, già evidenti in Toscana. Si tratta di attivare politiche per sostenere l'abitabilità dei territori, l'offerta di servizi socio-sanitari e commerciali, la connettività, e incoraggiare la permanenza delle giovani generazioni.

#### 4.3 Linee strategiche e priorità per la Valdinievole

Il PIS della SdS Valdinievole fa quindi proprie le linee strategiche regionali, assumendole anche come linee strategiche zonali, e l'approccio One Health del PSSIR 2024-2026, proponendosi inoltre di:

- Essere coerente con gli indirizzi e gli obiettivi del PSSIR 2024-2026 sopra descritti;
- Improntare la programmazione sul principio della partecipazione della cittadinanza e dell'amministrazione condivisa;
- Basare la programmazione sui principi della conoscenza (programmazione data driven e evidence based), del monitoraggio e della valutazione;
- Recepire e rielaborare gli obiettivi di salute definiti nel PIS 2020-2022 e nei vari POA attuativi, collegandoli con le linee di programmazione e intervento già attivate;
- Aggiornare il quadro logico della programmazione, tenendo conto dell'evoluzione dei bisogni emersi negli ultimi cinque anni e delle prospettive evolutive a breve, medio e lungo periodo, alla luce di quanto emerge dal profilo di salute, tenendo conto dei servizi esistenti, del budget integrato disponibile, delle istanze e delle proposte che emergeranno durante il percorso partecipativo del PIS.

### 5 Percorso partecipativo del PIS

Coerentemente con gli indirizzi della Regione Toscana (PSSIR 2024-2026 e DGR 900/2025) e con la nuova normativa sulla amministrazione condivisa (LR 65/2020), sarà attivato un percorso partecipativo finalizzato a:

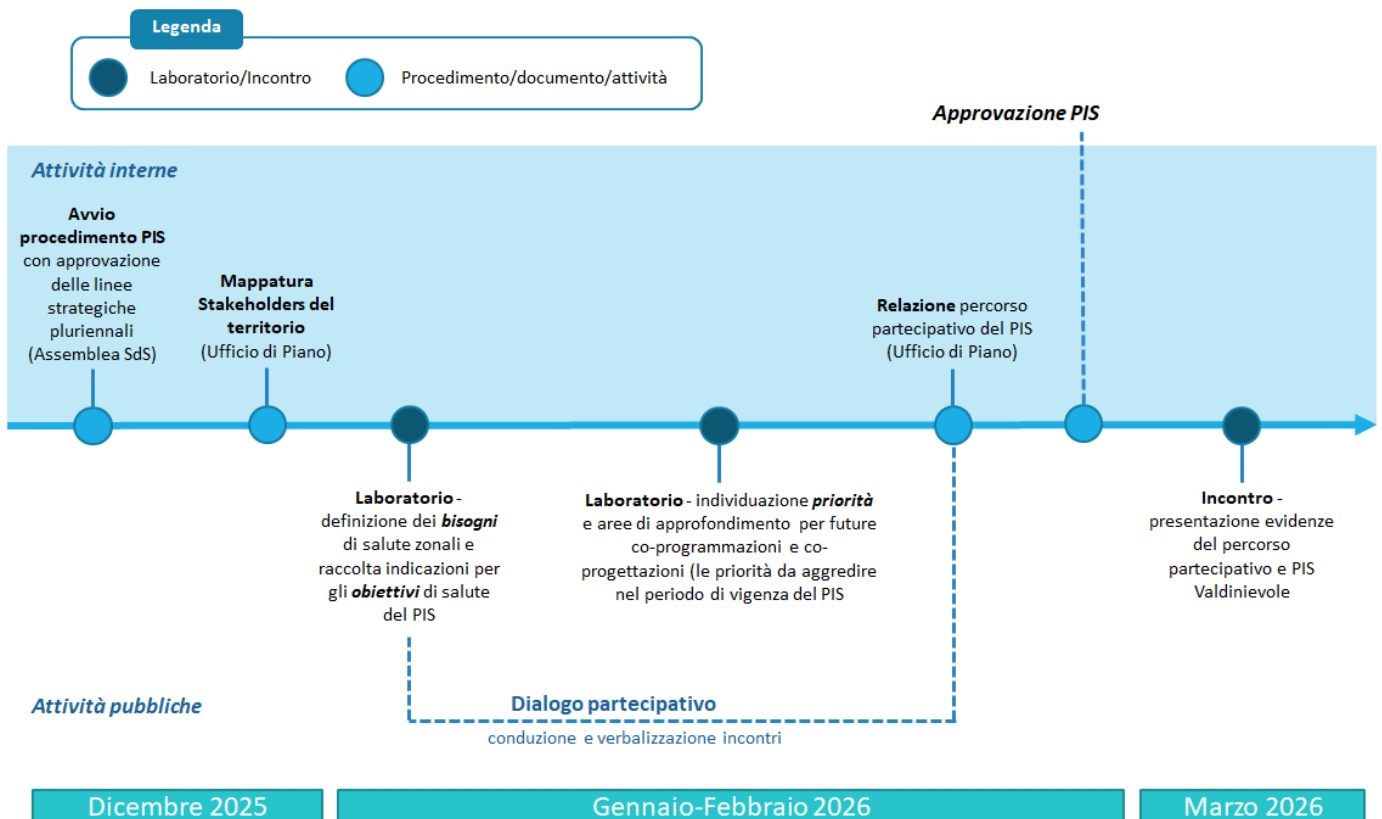
- Condividere il percorso di costruzione del PIS;
- Condividere la conoscenza sui bisogni di salute del territorio e sulla risposta dei servizi;
- Recepire indicazioni su eventuali approfondimenti della parte conoscitiva relativa ai bisogni del territorio;
- Valorizzare gli elementi conoscitivi emergenti dagli stakeholders pubblici e privati;
- Recepire indicazioni per la programmazione;

- Condivisione e discussione degli obiettivi di salute;
- Attivazione di collaborazioni e sinergie con il Terzo Settore fondate sul principio di sussidiarietà nella prospettiva dell'amministrazione condivisa.

Il percorso partecipativo sarà realizzato attraverso 3 incontri, da tenersi nel periodo gennaio-marzo 2026:

- 1 incontro di definizione dei bisogni di salute zonali (circa 3-4 ore) e di raccolta indicazioni per gli obiettivi di salute del PIS, articolato come segue:
  - introduzione su programmazione zonale e percorso del PIS
  - a partire dal Profilo di salute zonale e dalle criticità da esso rilevate, saranno discussi i principali bisogni di salute della zona, interagendo con i partecipanti per integrare gli eventuali bisogni di salute che sfuggono alla lettura dei dati
  - in armonia con gli obiettivi di salute regionali definiti dal PSSIR 2024-2026 e con le linee strategiche del PIS definite dalla Assemblea SdS, saranno raccolte le indicazioni per la definizione degli obiettivi di salute zonali;
- 1 incontro di individuazione delle aree di priorità e di approfondimento per future co-programmazioni e co-progettazioni (circa 3-4 ore), articolato come segue:
  - rifocalizzazione sul quadro bisogni di salute-obiettivi di salute;
  - raccolta di indicazioni circa le priorità da aggredire e migliorare nel periodo di valenza del PIS anche attraverso co-programmazioni e co-progettazioni;
- 1 incontro di restituzione pubblica: restituzione dei risultati del percorso partecipativo e presentazione del nuovo PIS della Valdinievole

La figura seguente sintetizza il percorso partecipativo e le relative tempistiche.



## 6 Processo operativo e decisionale per la costruzione del PIS

Il processo operativo e decisionale per la costruzione del Piano Integrato di Salute può essere rappresentato secondo la cronologia delle azioni elencate nella tabella, che evidenzia, nelle diverse fasi, gli organismi e i soggetti coinvolti:

AZIONI	ATTORI	Data/scadenza
<b>Atto di avvio del PIS</b>	Assemblea SdS	Dicembre 2025
<b>Redazione Profilo di Salute</b>	Ufficio di piano	Dicembre 2025
<b>Redazione Profilo dei servizi</b>	Ufficio di piano	Dicembre 2025
<b>Definizione Obiettivi di Salute</b>	Giunta SdS con supporto tecnico dell'Ufficio di Piano e evidenze del percorso partecipativo	Febbraio 2026
<b>Definizione Budget Integrato di programmazione</b>	Direzione Aziendale, Direzione SDS, Ufficio di Piano	Febbraio 2026
<b>Percorso partecipativo del PIS</b>	Direzione SDS, Ufficio di Piano, Unità funzionali	Febbraio 2026
<b>Definizione Albero della programmazione: obiettivi e Programmi operativi</b>	Giunta SdS con supporto tecnico dell'Ufficio di Piano	Febbraio 2026
<b>POA 2026</b>	Ufficio di Piano, Azienda USL Toscana Centro, Unità Funzionali	Febbraio 2026
<b>Coordinamento schede POA delle diverse aree</b>	Ufficio di Piano	Febbraio 2026
<b>Documento PIS</b>	Ufficio di Piano	Febbraio 2026
<b>Adozione e approvazione PIS</b>	Assemblea SDS	Febbraio 2026
<b>Presentazione PIS Consigli comunali</b>	Assemblea SDS, Direzione SDS, Ufficio di Piano, Unità funzionali	Marzo 2026