

## **Allegato A**

### **Integrazione alla DGRT 573/2017 Linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ), adeguamento al nuovo PSSIR 2018-2020**

#### **1. Gli elementi di aggiornamento della programmazione pluriennale**

Il PSSIR 2018-2020 costituisce il nuovo quadro di riferimento strategico regionale in ambito sanitario e sociale. Il piano regionale individua dieci obiettivi strategici (Driver), ciascuno di essi articolato su nove gruppi di destinatari (Target) e tre ambiti specifici (Focus), che interessano in modo trasversale le materie sanitarie, sociosanitarie e sociali.

In seguito all'approvazione del PSSIR prende avvio la programmazione pluriennale integrata degli ambiti zonali attraverso l'elaborazione del Piano Integrato di Salute 2020-2022. Nelle annualità precedenti gli ambiti zonali hanno completato due cicli di programmazione operativa come definiti nella D.G.R. 573/2017 "Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale" e nella D.G.R. 1076/2018 "Indicazioni per la programmazione operativa annuale 2019 Sds/zone distretto". Il percorso realizzato fornisce una solida base su cui sviluppare la prossima programmazione pluriennale di salute. A questo scopo vengono definite le integrazioni necessarie alle linee guida per l'elaborazione dei Piani Integrati di Salute.

Le aree assistenziali oggetto del PIS sono le stesse già individuate dalla D.G.R. 573/2017: cure primarie/sanità territoriale, sociosanitario, socioassistenziale, promozione e prevenzione, contrasto alla violenza di genere.

Una scheda specifica del PIS è dedicata al budget integrato per la programmazione zonale così come definito alla D.G.R. 573/2017. Per ciascun ambito zonale, il budget integrato evidenzia le risorse di competenza Asl, le risorse di competenza dei singoli enti locali e le risorse provenienti da altri fondi regionali, statali o derivanti dalla programmazione europea, che riguardano le materie della sanità territoriale, sociosanitarie o socioassistenziali. Recentemente la D.G.R. 269/2019 "Governance delle Reti Territoriali" ha precisato i contenuti e definito i processi di classificazione della parte sanitaria del budget integrato zonale, che costituisce un obiettivo di ulteriore miglioramento del processo realizzato attraverso le ultime due annualità di programmazione operativa.

La stessa delibera D.G.R. 269/2019 disciplina le funzioni, la composizione e la dotazione minima degli Uffici di Piano, l'organismo tecnico che elabora tutti gli atti di programmazione zonale e partecipa all'elaborazione del Piano Attuativo Locale (PAL) dell'azienda sanitaria di riferimento, come già richiamato dalla D.G.R. 573/2017. Anche questo tema trova evidenza in una specifica scheda del PIS realizzando un obiettivo di ulteriore miglioramento del processo realizzato attraverso le ultime due annualità di programmazione operativa,

La D.G.R. 573/2017 dedica un punto specifico ai soggetti della programmazione e alle modalità di coinvolgimento. Recentemente la L.R.T. 75/2017 "Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005" ha ridefinito gli istituti di partecipazione interessando trasversalmente le organizzazioni sanitarie regionali e aziendali, le zone-distretto e le società della salute. Un'apposita scheda del PIS raccoglie i percorsi e gli strumenti attivati per promuovere la partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni nella programmazione delle politiche locali per la salute.

## 2. Il percorso amministrativo

Il PIS/PIZ è l'atto zonale di programmazione strategica pluriennale delle materie sanitarie territoriali, sociosanitarie e socioassistenziali, che contiene anche la programmazione operativa per il primo anno di vigenza. Questa seconda parte viene aggiornata con cadenza annuale.

Come disciplinato dalla D.G.R. 573/2017, il processo di elaborazione del PIS prende avvio con un **atto d'indirizzo** dell'Assemblea della SdS o della Conferenza dei sindaci integrata, contenente le linee per la sua predisposizione e un'ipotesi di massima delle risorse messe a disposizione, nonché la definizione del percorso partecipativo relativo alla programmazione.

Successivamente si apre la fase di elaborazione tecnica del PIS in cui l'ufficio di piano connette le evidenze scaturite dal profilo di salute e dal profilo dei servizi con la determinazione degli obiettivi pluriennali di salute, per formare la parte strategica e pluriennale del PIS. Su questa base vengono sviluppati i programmi operativi e le schede di attività, che costituiscono la programmazione operativa per il 2020, da aggiornare annualmente nell'ambito del periodo di vigenza del PIS.

In coerenza con il percorso partecipativo attivato da ciascun ambito zonale, il PIS viene approvato dall'Assemblea della SdS o dalla Conferenza dei sindaci integrata secondo la metodologia prevista nella DGRT 573/2017 e in coerenza con il presente documento. Il termine previsto è il 31 marzo 2020.

Negli ambiti zonalari in cui è attiva la Società della Salute, l'unico atto di programmazione è costituito dal Piano Integrato di Salute. Negli ambiti zonalari in cui non è attiva la Società della Salute, in seguito alla espressa volontà da parte della Conferenza Zonale dei Sindaci il ciclo di elaborazione del Piano d'Inclusione Zonale (PIZ) può essere completamente assunto all'interno del Piano Integrato di Salute (PIS), producendo in questo modo un solo documento unitario. La D.G.R. 573/2017 assegna a questa opzione un valore prioritario. Qualora la Conferenza Zonale dei Sindaci non esprima tale volontà il PIZ e il PIS rimangono distinti ma comunque coordinati.

Le nuove zone accorpate dal primo gennaio 2018 ai sensi della l.r. 11/2017 producono un unico PIS e un unico PIZ, qualora non sia ricompreso nel PIS, un unico Profilo di salute e un unico POA 2020, valorizzando le identità territoriali anche attraverso le articolazioni territoriali istituite ai sensi dell'art.22 comma 2 l.r.11/2017 e l'autonomia funzionale conferita ai sensi della l.r.65/2018.

## 3. I contenuti del Piano Integrato di Salute

Il Piano Integrato di Salute 2020-2022 è composto da quattro sezioni: Sezione conoscitiva, Dispositivo di piano, Programmazione operativa annuale, Monitoraggio e valutazione.

3.1. 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 e viene adottato dalla Assemblea della SdS ovvero dalla Conferenza dei sindaci integrata. La Regione Toscana mette a disposizione dei profili zonalari in cui è esposta in modo sintetico la rassegna degli indicatori più rilevanti in materia sanitaria, sociosanitaria e sociale. Le zone-distretto/SdS possono attingere a questi lavori sviluppati dalla cooperazione tra Ars, OSR, MES e Osservatorio nazionale infanzia-adolescenza, sviluppando tutti gli approfondimenti o le estensioni ritenute opportune. Allo stesso modo è auspicata la

costruzione di un rapporto stabile con l'azienda sanitaria di riferimento anche per identificare le dimensioni del Profilo di salute che possono presentare aspetti comuni con altri ambiti zonali.

- 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 (Ambulatoriale/Assistenziale; Intermedio; Domiciliare; Semiresidenziale e Residenziale) e ne evidenzia i relativi fabbisogni. Viene adottato dall'Assemblea della SdS ovvero dalla Conferenza dei sindaci integrata e rappresenta la base conoscitiva del sistema di offerta attivo nell'ambito zonale. La sezione è composta da due parti:
  - La prima parte è dedicata alla rappresentazione dell'assetto organizzativo dell'ambito territoriale, articolata in:
    - Sanità territoriale organizzata attraverso la zona-distretto;
    - Sociosanitario organizzato attraverso la società della salute o la convenzione sociosanitaria;
    - Socioassistenziale organizzata attraverso la società della salute o la convenzione sociosanitaria (qualora presente il modulo facoltativo socioassistenziale) e/o gli enti locali in forma singola o associata (unione dei comuni o convenzione sociale).

Per ciascuna articolazione vanno riportate le informazioni relative alle singole strutture organizzative: denominazione, competenze, dotazione organica.

- La seconda parte è dedicata alla rappresentazione delle tipologie dei servizi offerti in materia di sanità territoriale, sociosanitario e socioassistenziale (secondo le definizioni tratte dalle griglie propedeutiche della D.G.R. 573/2017). Questa sezione raccoglie le tipologie dei servizi offerti, attivati per i cittadini dell'ambito zonale anche all'esterno del suo territorio, con l'indicazione dei principali dati di attività (numero utenti su base annua, volumi e tipologie dell'offerta Ambulatoriale/Assistenziale; Intermedio; Domiciliare; Semiresidenziale e Residenziale).

In fase di prima applicazione il Profilo dei Servizi può limitarsi a rappresentare la macro-organizzazione dell'ambito territoriale e le tipologie dei servizi offerti indicando i principali dati di attività.

3.2. 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 pluriennali esplicitano gli indirizzi generali di politica sanitaria territoriale, sociosanitaria e socioassistenziale definiti dall'Assemblea della SdS ovvero dalla Conferenza dei sindaci integrata. Tale documento costituisce anche l'atto di avvio del processo di elaborazione del PIS.
- Gli Obiettivi di salute rappresentano l'elemento centrale della programmazione strategica pluriennale e si riferiscono agli orientamenti delle politiche locali sulla salute, in relazione al quadro conoscitivo composto dal Profilo di salute e dal Profilo dei servizi. Costituiscono le modalità tecniche con cui le volontà dell'organo assembleare vengono espresse sotto forma di obiettivi per la programmazione zonale integrata, obiettivi resi operativi e concreti attraverso la conseguente programmazione operativa. L'oggetto della programmazione è il sistema integrato dei servizi zonali indipendentemente dalle forme di gestione attive nell'ambito zonale. Per queste ragioni è auspicabile che Obiettivi di Salute siano limitati nel numero e al contempo abbiano un ampio spazio di azione. Ciascun Obiettivo di Salute è qualificato mediante: denominazione sintetica; specifiche evidenze ricavabili dal profilo di salute e dal profilo dei servizi; breve tematizzazione; metodologia scelta per intervenire; risultati attesi.

- 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. Per la parte sanitaria il riferimento principale è costituito dalla D.G.R. 269/2019.
- L'Ufficio di Piano costituisce l'organismo tecnico preposto alla elaborazione delle programmazioni territoriali, è costituito dal Direttore di Società della Salute/zona distretto e da personale messo a disposizione dai comuni e dall'Azienda Unità sanitaria locale. Ciascun ambito zonale fornisce evidenza dell'avvenuta costituzione dell'UdP, della sua composizione e delle modalità di funzionamento sia nel corso dell'elaborazione degli atti di programmazione che per le altre attività da esplicare durante l'intero ciclo annuale e pluriennale. Il riferimento principale è costituito dalla D.G.R. 269/2019.
- Il Percorso di partecipazione raccoglie tutte le azioni svolte nel corso della elaborazione del PIS al fine di attivare il dialogo strutturato con le organizzazioni della cittadinanza attiva e del terzo settore o, più in generale, con la popolazione dell'ambito territoriale. In questa parte trovano evidenza le attività che riguardano il ruolo e le prerogative degli istituti di partecipazione previsti dalla normativa vigente.

3.3. La **Programmazione Operativa Annuale** costituisce la sezione attuativa del PIS che viene aggiornata con cadenza annuale, 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, per questa caratteristica rappresentano il maggiore veicolo di integrazione dei sistemi zonali. Ogni programma operativo riporta anche la sua estensione temporale rispetto alle annualità di vigenza del PIS (2020-2022).
- Le Schede di attività identificano le attività oggetto della programmazione utilizzando le Griglie Propedeutiche definite dalla D.G.R. 573/2017, e le mettono in relazione con la loro attuazione definendo puntualmente azioni, tempi, risorse, responsabilità.

Come nella programmazione annuale 2019, gli Obiettivi di salute, i Programmi operativi e le Schede di attività sono connessi tra loro secondo la modalità della programmazione "ad albero". In questo modo ciascuna zona ha potuto sviluppare un vero e proprio impianto di programmazione raggruppando le schede di attività in programmi operativi trasversali ai vari settori assistenziali, e poi legando ogni programma operativo ad un obiettivo di salute. Nella sessione realizzata nel 2018 per la programmazione 2019, il numero degli obiettivi di salute si è fortemente ridotto mentre è stata ampliata la loro sfera di azione. In questo modo ogni zona ha sviluppato un albero della programmazione che si è via via allargato e approfondito attraverso i programmi operativi e le schede di attività.

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

- Il Monitoraggio riguarda lo stato di attuazione delle Schede di attività relative all'annualità precedente. Le modalità con cui viene esplicata questa funzione sono le stesse già utilizzate nella programmazione 2019, tramite apposito sistema informativo.
- 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 2020.

#### 4. La programmazione multilivello

Il Piano Integrato di Salute è uno strumento complesso che fa parte di un insieme più ampio di strumenti di programmazione articolati secondo i vari livelli della Governance e della

Programmazione multilivello regionale. I processi di elaborazione dei diversi strumenti si incrociano e si connettono secondo modalità e tempistiche che non fanno riferimento al solo approccio ‘top-down’, ma si fondano piuttosto su percorsi circolari più ampi e articolati. Circolarità basata sia su rapporti orizzontali che riguardano le interazioni tra i vari soggetti tecnici e amministrativi di ambito zonale o di area vasta, sia su relazioni verticali e vicendevoli che intercorrono tra soggetti tecnici e amministrativi di livello zonale, di area vasta o di livello regionale.

Allo scopo di rendere evidenti i risultati di questa interazione multilivello, l’albero della programmazione individuato dal PIS è concatenato con l’assetto di base della programmazione del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale attraverso il collegamento degli obiettivi di salute del PIS con Driver, Target e Focus presenti nel PSSIR 2018-2020.

La programmazione pluriennale delle aziende sanitarie locali (PAL) recepisce, per la parte territoriale, i PIS delle zone distretto / società della salute di afferenza. In particolare il Programma operativo annuale delle cure primarie e l’Atto per l’integrazione socio-sanitaria previsti dall’art. 22, comma 5, lettere a) e b) della L.R. 40/2005, sono costituiti partendo dalle schede POA che le singole zone distretto / società della salute prevedono per le due aree di programmazione “cure primarie/sanità territoriale” e “socio-sanitario”. La riclassificazione delle Schede di attività garantisce, oltre alla programmazione locale ‘ad albero’ (obiettivi di salute – programmi operativi – schede di attività), anche un raggruppamento automatico dal sistema informativo secondo la loro afferenza alle due diverse aree della sanità territoriale e del socio-sanitario così come definita dalle griglie propedeutiche di cui alla D.G.R. 573/2017.

Il complesso di queste concatenazioni giunge di fatto fino alla definizione puntuale delle azioni attuative messe in relazione con i relativi tempi, risorse e responsabilità, come definite da ognuno degli ambiti zonal. In virtù di questo approccio multilivello e di questi contenuti puntuali, le concatenazioni che fanno riferimento ad azioni di rilievo regionale esprimono gli obiettivi di servizio trasversali e comuni a tutto il campo delle responsabilità (regionali, di area vasta e zonal) e ne esplicitano i rispettivi contenuti operativi.

## **5. Gli strumenti e le azioni di supporto al processo di programmazione integrata zonale**

**Profili zonal.** Le schede sintetiche e gli indicatori messi a disposizione per la costruzione o l’aggiornamento dei Profili di Salute, come previsto al paragrafo 3, si propongono di:

- Fornire una serie di dati ed informazioni comuni tra i diversi territori attraverso alcuni indicatori selezionati in benchmarking.
- Facilitare la lettura del dato a favore di una più concreta e contestualizzata programmazione e valutazione dei servizi e percorsi.
- Valorizzare le informazioni raccolte da diversi settori e istituti in maniera sistematica con ritorno ai territori.

**Sistema Informativo dedicato alla programmazione integrata.** Nel corso delle sessioni di programmazione operativa realizzate nel 2017 e nel 2018 è stata sviluppata un’applicazione web che consente agli Uffici di piano zonal di gestire interamente online l’inserimento dei dati sulla programmazione annuale, e di generare le Schede di attività concatenandole con Programmi operativi legati agli obiettivi di salute. L’applicazione facilita gli operatori delle zone nel lavoro di inserimento dati e di estrazione delle informazioni, e rende fruibile l’intero sistema di programmazione zonale. Inoltre introduce alcuni percorsi tecnici che consentono un’ulteriore

evoluzione del sistema di programmazione locale, avvicinandolo alla logica del Project Cycle Management in ambito programmatorio. Finora attraverso questo sistema è stato possibile raccogliere tutte le programmazioni operative zonali in un unico giacimento regionale, articolato in archivi zonali, cosa che ha portato per la prima volta ad avere un quadro completo, omogeneo e digitalizzato delle programmazioni “per attività” esteso a tutta la Toscana. Per la programmazione da realizzare per il PIS 2020-2022 è previsto lo sviluppo di altre due aree funzionali e strumentali: la prima dedicata alla parte strategica del Piano integrato di salute, e la seconda dedicata alla programmazione multilivello.

**Assistenza al percorso di programmazione.** Il processo di elaborazione del PIS è supportato da azioni di sostegno dedicate a tutti gli ambiti zonali e a tutti gli uffici di piano. Le azioni riguardano: la disseminazione e il confronto sulle linee guida del PIS 2020-2022, il supporto tecnico a tutti gli uffici di piano zonali, l’accompagnamento mirato per gli ambiti zonali interessati. Le attività rientrano nel quadro della collaborazione già sviluppata durante i cicli di programmazione operativa 2017 e 2018 con Anci Toscana e Federsanità Toscana.

## Appendice

### Indice del Piano Integrato di Salute 2020-2022

#### 1. Sezione Conoscitiva

##### 1.1. Profilo di Salute

- Informazioni e indicatori sanitari
- Informazioni e indicatori sociosanitari
- Informazioni e indicatori sociali

##### 1.2. Profilo dei Servizi

- Quadro degli assetti organizzativi
- Quadro dell’offerta di servizi

#### 2. Dispositivo di Piano

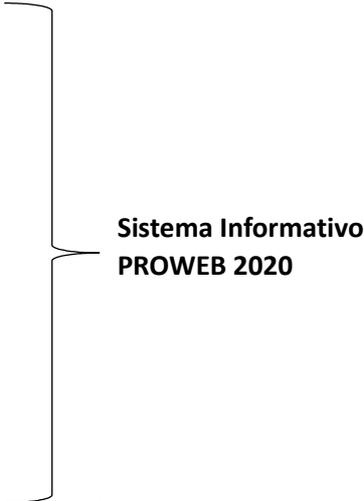
- 2.1. Linee strategiche pluriennali
- 2.2. Obiettivi di salute
- 2.3. Budget integrato di programmazione
- 2.4. Ufficio di Piano
- 2.5. Percorso di partecipazione

#### 3. Programmazione Operativa Annuale

- 3.1. Programmi operativi
- 3.2. Schede di attività

#### 4. Monitoraggio e valutazione

- 4.1. Monitoraggio attività
- 4.2. Valutazione del PIS



**Sistema Informativo  
PROWEB 2020**