

## DELIBERAZIONE dell'ASSEMBLEA dei SOCI

N. 20 DEL 27/11/2025

<b>OGGETTO: ATTO DI INDIRIZZO PER IL PIANO INTEGRATO DI SALUTE - APPROVAZIONE</b>
---

L'anno 2025 (duemilaventicinque) il giorno 27 (ventisette) del mese di novembre alle ore 10:20 presso la sede della SdS, in Via Gramsci n. 561 a Sesto Fiorentino, a seguito di apposita convocazione, si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute così composta:

Ente Rappresentato	Nome e Cognome	Carica	QUOTE	Presenti	
				SI	NO
Azienda USL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Delegato	33,33%	X	
Comune di CALENZANO	Simona Pieri	Delegato	5,62%	X	
Comune di CAMPI BISENZIO	Lorenzo Ballerini	Delegato	14,82%	X	
Comune di LASTRA A SIGNA	Anna Maria Di Giovanni	Delegato	6,47%	X	
Comune di SCANDICCI	Yuna Kashi Zadeh	Delegato	16,25%	X	
Comune di SESTO FIORENTINO	Camilla Sanquerin	Delegato	15,72%	X	
Comune di SIGNA	Marcello Quaresima	Delegato	6,16%	X	
Comune di VAGLIA	Marinella Rocchi	Delegato	1,63%	X	

Presiede la seduta, ai sensi dell'art. 5 dello Statuto, il Presidente Camilla Sanquerin con l'assistenza, quale Segretario, della dott.ssa Gabriella Messina.

Constatata la regolarità della seduta, essendo rappresentato il 100% delle quote, il Presidente invita l'Assemblea a procedere all'esame dell'oggetto sopra riportato.

### L'ASSEMBLEA

#### RICHIAMATI:

- l'art. 21 ("Piani integrati di salute") della legge regionale n. 40/2005 ("Disciplina del servizio sanitario regionale") e ss.mm.ii., e in particolare:
  - il comma 1: "*Il piano integrato di salute (PIS), in coerenza con le disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, del piano di area vasta e del piano attuativo locale, è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale*";
  - il comma 3: "*Il PIS è approvato dalla conferenza zonale integrata o dalle società della salute ove esistenti, e si coordina e si integra con il piano di inclusione zonale (PIZ) di cui all'articolo 29 della l.r. 41/2005, ed è presentato nei consigli comunali entro trenta giorni dalla sua approvazione*";
  - il comma 4: "*In caso di accordo con la conferenza zonale dei sindaci il ciclo di programmazione del PIS può assorbire l'elaborazione del PIZ*";
  - il comma 5: "*Ai fini del coordinamento delle politiche sociosanitarie con le altre politiche locali in grado di incidere sullo stato di salute della popolazione e dell'integrazione fra i diversi strumenti di programmazione locale, il procedimento di formazione del PIS prevede il raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni comunali interessate e la consultazione con le associazioni di volontariato e tutela, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore*";
  - il comma 6: "*Il PIS ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata*

*regionale e la parte operativa zonale - il Piano Operativo Annuale (POA) - è aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse di cui all' articolo 29, comma 5, della l.r. 41/2005”;*

- il comma 7: “*La Giunta regionale elabora linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ*”.
- l'art. 71 sexies (“Assemblea dei Soci”) della legge regionale n. 40/2005 (“Disciplina del servizio sanitario regionale”) che al comma 5 recita: “*L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta del PIS, avviene previo parere dei consigli degli enti locali, da esprimere entro trenta giorni dal loro ricevimento e, nel caso di SdS, partecipano all'assemblea per l'approvazione dell'atto anche gli enti che non aderenti al consorzio*”.
- l'art. 29 (“Piano di inclusione zonale”) della legge regionale n. 41/2005 (“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”), e ss.mm.ii., e in particolare:
  - il comma 4: “*Il PIZ è approvato dalla conferenza zonale dei sindaci di cui all'articolo 34, ovvero dalle società della salute, ove esistenti, e si coordina con le altre politiche socio-sanitarie integrate a livello di zona-distretto nell'ambito del piano integrato di salute di cui all'articolo 21 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale)*”;
  - il comma 5: “*Il PIZ ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale. La parte attuativa del PIZ viene aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse ricomprese nel fondo sociale regionale*”;

**RICHIAMATI altresì:**

- il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2024-2026, e in particolare:
  - il punto 1.1: “*Il quadro di riferimento normativo programmatico per la stesura del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale è composto da una cornice di norme, di atti di programmazione, di piani e programmi che nascono dai livelli internazionali, europei, nazionali e regionali*”;
  - il punto 2: “*Le sfide del modello toscano per un'assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale pubblica e universalistica composte da sette obiettivi generali*”;
  - il punto 3: “*Fattori di crescita e azioni trasversali*”;
  - la sezione seconda: “*Obiettivi Specifici in riferimento agli Obiettivi Generali e ai Fattori di crescita e Azioni trasversali*”;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 900/2025 (“*Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato Sociale e per la sua integrazione con il Piano Integrato Zonale (art. 21 comma 7 L.R. n. 40/05)*”) e in particolare:
  - il punto 2: “*Il Profilo di salute*”;
  - il punto 3: “*Il piano integrato di salute (PIS) e la sua integrazione con il piano di inclusione zonale (PIZ)*”;
  - il punto 4: “*Il Programma operativo annuale (POA)*”;
  - il punto 5: “*Il monitoraggio e la valutazione*”;
  - il punto 6: “*La gestione operativa del Piano integrato di salute*”;

**DATO ATTO** che il PSSIR 2024-2026 individua sette obiettivi generali e nove fattori di crescita e azioni trasversali, ciascuno dei quali articolati in obiettivi specifici:

- obiettivi trasversali. 1. promuovere la salute in tutte le politiche; 2. l'assistenza territoriale; 3. rafforzare l'integrazione sociale e sociosanitaria e le politiche di inclusione; 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; 5. appropriatezza delle cure e governo della domanda; 6. la trasformazione digitale nel sistema sanitario, sociosanitario e sociale; 7. transizione ecologica e politiche territoriali;
- fattori di crescita e azioni trasversali: 1. formazione e rapporti con le università; 2. promozione della ricerca e della sperimentazione clinica: più salute con la ricerca; 3. bioetica: la medicina incontra le ragioni e i valori della persona; 4. la partecipazione e orientamento ai servizi; 5. l'amministrazione condivisa e la co-programmazione; 6. supportare le politiche per la salute attraverso il rafforzamento delle attività internazionali; 7. controllo di gestione e misure di efficienza energetica; 8. investimenti sanitari; 9. la valorizzazione delle professioni e degli operatori della sanità;

**PRESO ATTO** che:

- il complesso degli obiettivi generali, fattori di crescita e azioni trasversali, con i relativi obiettivi specifici e i piani di settore trattati dal PSSIR 2024-2026, costituisce il riferimento necessario per l'elaborazione del Piano Integrato di Salute 2026;
- con la deliberazione della Giunta Regionale n. 900/2025 si è anche stabilito che il PIS 2024-2026 e il POA 2026 dovranno tener conto:
  - dell'aggiornamento del quadro di salute della popolazione del contesto di riferimento, ai fini della programmazione operativa;
  - dei piani di settore delle aree Povertà, Non autosufficienza, Disabilità, Demenza, Gioco d'azzardo patologico, Accoglienza e integrazione delle persone straniere, Violenza di genere e vulnerabilità familiare;
  - dei richiami alla programmazione operativa nazionale e regionale derivante dai fondi strutturali nazionali e europei sia di tipo ordinario che straordinario finalizzate alle aree di competenza della programmazione territoriale;
  - delle progettazioni realizzate derivanti dai bandi delle missioni 5 e 6 del PNRR;

**CONSIDERATO** che ai fini della predisposizione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 ci si avverrà:

- degli elementi emersi dal Profilo di Salute della Zona Fiorentina Nord Ovest, allegato A al presente atto nella forma sintetica;
- dell'analisi degli esiti del ciclo di programmazione 2020-2025, così come risultante dal *"Piano Integrato di Salute 2020-2022"*, approvato con la deliberazione n. 9/2020, dalle successive Programmazioni Operative Annuali (POA) 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025, approvate rispettivamente con le deliberazioni dell'Assemblea dei Soci n. 2/2021, n. 1/2022, n. 5/2023, n. 2/2024 e n. 2/2025, e dai relativi monitoraggi;
- della collaborazione interistituzionale e multiprofessionale del Terzo settore nelle forme partecipative previste dall'art. 16 quater della legge regionale n. 40/2005, e ss.mm.ii. (Comitato di partecipazione e Consulta del Terzo settore);

**RITENUTO** pertanto di avviare il ciclo di programmazione del Piano Integrato di Salute 2024-2026, stabilendo:

- di esprimere parere favorevole affinché lo stesso assorba interamente l'elaborazione del Piano d'Inclusione Zonale di cui all'art. 29 della legge regionale n. 41/2005, e ss.mm.ii.;
- di fornire i seguenti indirizzi strategici collegati agli obiettivi generali del PSIRR 2024-2026:
  - rafforzare le azioni di promozione del benessere e della salute dei cittadini, promuovendo stili di vita sani e attività sportive ed educative, sviluppando programmi di prevenzione primaria e secondaria, sostenendo screening e campagne vaccinali e realizzando interventi di comunità mirati a diversi gruppi di popolazione;
  - implementare il nuovo modello organizzativo dell'assistenza territoriale previsto dal decreto ministeriale n. 77/2022 e dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1508/2022, a partire dalla messa in esercizio delle Case della Comunità programmate per la Zona Fiorentina Nord Ovest;
  - rafforzare la Società della Salute come strumento di governance per l'integrazione delle politiche zonali e la gestione dei servizi sanitari, sociosanitari e assistenziali attraverso l'attuazione dell'Accordo con l'Azienda USL Toscana Centro per la gestione diretta e unitaria ex art. 71 bis della legge regionale n. 41/2005, e ss.mm.ii. (di cui alla deliberazione della Conferenza Aziendale dei Sindaci n. 3/2025), la revisione della convenzione con i Comuni consorziati per la gestione associata dei servizi socioassistenziali e la predisposizione degli atti necessari per procedere alla proroga della durata del Consorzio (in scadenza il 21 giugno 2029), ai sensi dell'art. 7 del suo atto costitutivo;
  - riorganizzare il servizio sociale territoriale in una logica di integrazione e unitarietà e di contestuale mantenimento delle specificità territoriali e di competenza settoriale;
  - stimolare il coinvolgimento della comunità locale e dell'associazionismo (anche non iscritto al RUNTS) operante sul territorio zonale attraverso la promozione di processi partecipativi e l'implementazione di specifici percorsi di coprogrammazione e coprogettazione e la realizzazione iniziative di confronto e di comunicazione a partire dagli istituti partecipativi previsti dalla normativa regionale, quali le Agorà della Salute;
  - innovare il sistema di accesso unitario ai servizi territoriali a partire dall'implementazione dei Punti

- Unici di Accesso (PUA) presso le Case della Comunità che saranno operative sul territorio zonale in un'ottica di rafforzamento delle funzioni di informazione e di pre-valutazione;
- procedere alla riorganizzazione del sistema dei servizi a favore della popolazione anziana non autosufficiente in attuazione dei Piani Nazionale e Regionale per la non autosufficienza 2022-2024 e degli atti che andranno ad attuare la riforma introdotta con il decreto legislativo n. 29/2024;
- procedere alla riorganizzazione del sistema dei servizi a favore delle persone con disabilità in attuazione del percorso di sperimentazione della riforma introdotta con il decreto legislativo n. 62/2024;
- avviare le azioni necessarie per l'implementazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (Leps) previsti dalla normativa nazionale di settore e dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026;
- di definire le seguenti tempistiche per la sua attuazione:
  - entro il 31 dicembre 2025: predisposizione del budget integrato di programmazione (a cura dell'Ufficio di piano in collaborazione con l'Ufficio di piano aziendale);
  - entro il 15 gennaio 2026: completamento del Profilo di Salute e del Profilo dei Servizi (a cura dell'Ufficio di piano in collaborazione con l'Ufficio di piano aziendale);
  - entro il 28 febbraio 2026: adozione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 e del POA 2026 (da parte dell'Assemblea dei Soci);
  - entro il 31 marzo 2026: presentazione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 presso i Consigli Comunali de Comuni consorziati;
  - entro il 31 marzo 2026: approvazione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 da parte dell'Assemblea dei Soci; ;
- di prevedere il coinvolgimento degli organismi di partecipazione di cui all'art. 16 quater della legge regionale n. 40/2005, e ss.mm.ii. (Comitato di partecipazione e Consulta del Terzo settore) attraverso la realizzazione di tre incontri, il primo dei quali di presentazione degli obiettivi strategici di cui alla presente deliberazione, il secondo per la raccolta delle proposte progettuali per la definizione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 e il terzo di presentazione dello stesso, oltre che in percorsi di coprogrammazione e coprogettazione che saranno avviati ai fini della sua attuazione, nonché delle attività che saranno previste dal POA 2026;

Tutto ciò premesso e considerato, con votazione unanime

## **DELIBERA**

per i motivi sopra esposti in narrativa e qui integralmente richiamati:

1. di esprimere parere favorevole affinché il ciclo di programmazione del Piano Integrato di Salute assorba interamente l'elaborazione del Piano d'Inclusione Zonale di cui all'art. 29 della legge regionale n. 41/2005, e ss.mm.ii.;
2. di fornire i seguenti indirizzi strategici collegati agli obiettivi generali del PSIRR 2024-2026:
  - rafforzare le azioni di promozione del benessere e della salute dei cittadini, promuovendo stili di vita sani e attività sportive ed educative, sviluppando programmi di prevenzione primaria e secondaria, sostenendo screening e campagne vaccinali e realizzando interventi di comunità mirati a diversi gruppi di popolazione;
  - implementare il nuovo modello organizzativo dell'assistenza territoriale previsto dal decreto ministeriale n. 77/2022 e dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 1508/2022, a partire dalla messa in esercizio delle Case della Comunità programmate per la Zona Fiorentina Nord Ovest;
  - rafforzare la Società della Salute come strumento di governance per l'integrazione delle politiche zonali e la gestione dei servizi sanitari, sociosanitari e assistenziali attraverso l'attuazione dell'Accordo con l'Azienda USL Toscana Centro per la gestione diretta e unitaria ex art. 71 bis della legge regionale n. 41/2005, e ss.mm.ii. (di cui alla deliberazione della Conferenza Aziendale dei Sindaci n. 3/2025), la revisione della convenzione con i Comuni consorziati per la gestione associata dei servizi socioassistenziali e la predisposizione degli atti necessari per procedere alla proroga della durata del Consorzio (in scadenza il 21 giugno 2029), ai sensi dell'art. 7 del suo atto

costitutivo;

- riorganizzare il servizio sociale territoriale in una logica di integrazione e unitarietà e di contestuale mantenimento delle specificità territoriali e di competenza settoriale;
  - stimolare il coinvolgimento della comunità locale e dell'associazionismo (anche non iscritto al RUNTS) operante sul territorio zonale attraverso la promozione di processi partecipativi e l'implementazione di specifici percorsi di coprogrammazione e coprogettazione e la realizzazione iniziative di confronto e di comunicazione a partire dagli istituti partecipativi previsti dalla normativa regionale, quali le Agorà della Salute;
  - innovare il sistema di accesso unitario ai servizi territoriali a partire dall'implementazione dei Punti Unici di Accesso (PUA) presso le Case della Comunità che saranno operative sul territorio zonale in un'ottica di rafforzamento delle funzioni di informazione e di pre-valutazione;
  - procedere alla riorganizzazione del sistema dei servizi a favore della popolazione anziana non autosufficiente in attuazione dei Piani Nazionale e Regionale per la non autosufficienza 2022-2024 e degli atti che andranno ad attuare la riforma introdotta con il decreto legislativo n. 29/2024;
  - procedere alla riorganizzazione del sistema dei servizi a favore delle persone con disabilità in attuazione del percorso di sperimentazione della riforma introdotta con il decreto legislativo n. 62/2024;
  - avviare le azioni necessarie per l'implementazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (Leps) previsti dalla normativa nazionale di settore e dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026;
3. di definire le seguenti tempistiche per l'attuazione del ciclo di programmazione del Piano Integrato di Salute 2024-2026:
- entro il 31 dicembre 2025: predisposizione del budget integrato di programmazione (a cura dell'Ufficio di piano in collaborazione con l'Ufficio di piano aziendale);
  - entro il 15 gennaio 2026: completamento del Profilo di Salute e del Profilo dei Servizi (a cura dell'Ufficio di piano in collaborazione con l'Ufficio di piano aziendale);
  - entro il 28 febbraio 2026: adozione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 e del POA 2026 (da parte dell'Assemblea dei Soci);
  - entro il 31 marzo 2026: presentazione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 presso i Consigli Comunali dei Comuni consorziati;
  - entro il 31 marzo 2026: approvazione del Piano Integrato di Salute 2024-2026 da parte dell'Assemblea dei Soci.
4. di prevedere il coinvolgimento degli organismi di partecipazione di cui all'art. 16 quater della legge regionale n. 40/2005, e ss.mm.ii. (Comitato di partecipazione e Consulta del Terzo settore) attraverso la realizzazione di tre incontri, il primo dei quali di presentazione degli obiettivi strategici di cui al presente atto, il secondo per la raccolta delle proposte progettuali per la definizione del Piano Integrato di Salute e il terzo di presentazione dello stesso, oltre che in percorsi di coprogrammazione e coprogettazione che saranno avviati ai fini della sua attuazione, nonché delle attività che saranno previste dal POA 2026.

Il presente verbale di deliberazione viene letto, approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE

Camilla Sanquerin

IL DIRETTORE

Dott. Andrea Francalanci

#### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione sarà pubblicata sul sito istituzionale SdS.

IL SEGRETARIO

Dott.ssa Gabriella Messina