

DELIBERAZIONE N. 3 DEL 24/01 /2020

OGGETTO: Atto di indirizzo per la predisposizione del Piano Integrato di Salute (PIS) e del Piano di Inclusione Zonale (PIZ)- Approvazione

L'anno duemilaventi e questo di ventiquattro (24) del mese di gennaio (01), ore 9:30, presso la sala Consiliare del Comune di Terranuova Bracciolini, si è riunita la Conferenza Zonale dei Sindaci della Zona Sociosanitaria del Valdarno.

Dei componenti sono presenti n.6 ed assenti n.2 invitati con messaggio di posta elettronica, come segue:

N.	COGNOME E NOME	COMUNE	CONSIGLIERI COMUNALI	PRESENTI	ASSENTI
1	BENINI NICOLA	BUCINE	16	x	
2	CACIOLI ENZO	CASTELFRANCO PIAN DI SCÒ	12	x	
3	DEGL'INNOCENTI O SANNI LEONARDO	CAVRIGLIA	12	x	
4	NERI SIMONA	LATERINA PERGINE	12		x
5	BOTTI MORENO	LORO CIUFFENNA	12	x	
6	CHIASSAI SILVIA	MONTEVARCHI	16		x
7	VADI VALENTINA	SAN GIOVANNI VALDARNO	16	x	
8	CHIENNI SERGIO	TERRANUOVA BRACCIOLINI	16	x	
	TOTALE		124	6	2

1. Rappresentato dall'assessore Sergio Bartucci
2. Rappresentato dall'assessore Filippo Casini
3. Rappresentato dall'assessore Thomas Stagi
5. Rappresentato dall'assessore Wanda Ginestroni
6. Rappresentata dall'assessore Nadia Garuglieri

Presiede l'adunanza il Presidente della Conferenza dei Sindaci Sergio Chienni – Sindaco di Terranuova Bracciolini

LA CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI DEL VALDARNO

VISTA la Legge Regionale 11/2017 con la quale la Regione Toscana ha ridefinito gli ambiti delle Zone Distretto con l'obiettivo di promuovere una programmazione attraverso progetti integrati (PIS e PIZ) individuati come strumenti di raccordo e sviluppo e delle relative risorse da destinare.

CONSIDERATO che La Zona-Distretto costituisce sia il livello organizzativo (direzionale, professionale e tecnico-amministrativo) deputato alla costruzione, alla gestione e al controllo dei sistemi di servizi territoriali sia l'ambito territoriale di riferimento per la costruzione delle reti afferenti alle materie della sanità territoriale, del socio sanitario e del socioassistenziale.

DATO ATTO che Il processo di pianificazione, supportato dal processo di governance multilivello, si attua attraverso una programmazione operativa che mette insieme in modo organico ed efficace il complesso della sanità aziendale (PAL) con quella della sanità territoriale e socio sanitaria espressa dalle zone (PIS), a cui si affianca o, meglio, si integra quella socioassistenziale (PIZ).

VISTA la DGRT n. 1339 del 4/11/2019, in cui si approvano le linee di indirizzo per i Piani integrati di salute e per i Piani di inclusione zonale che ha sottolineato la centralità del territorio e dell'alleanza virtuosa tra istituzioni locali, amministrazioni sanitarie, associazioni, volontariato e privato sociale.

CONSIDERATO CHE

-le norme regionali prevedono la possibilità di elaborare insieme i due Piani, in modo da rendere molto più agevole ed efficace la programmazione integrata di ambito zonale

- l'ufficio di piano è l'organismo tecnico individuato per l'elaborazione di entrambi gli strumenti e i contenuti dei due strumenti presentano significative corrispondenze reciproche.

VALUTATO, come proposto dall'ufficio di piano Zonale, individuare come modalità prioritaria per la Zona Valdarno l'elaborazione unica dei due piani e pertanto il PIZ viene ricompreso all'interno del PIS.

VISTO L'atto di indirizzo presentato in seduta odierna dal Direttore della Zona Distretto dell'Azienda Usl Toscana Sud Est, ed elaborato dall'ufficio di piano, denominato "Atto di indirizzo per la predisposizione del piano integrato di salute (PIS) e del Piano di Inclusione Zonale (PIZ)" allegato alla presente delibera di cui ne forma parte integrante e sostanziale;

DELIBERA

1. Di approvare L'atto di indirizzo presentato in seduta odierna dal Direttore della Zona Distretto dell'Azienda Usl Toscana Sud Est, denominato "Atto di indirizzo per la predisposizione del piano integrato di salute (PIS) e del Piano di Inclusione Zonale (PIZ)", allegato alla presente delibera di cui ne forma parte integrante e sostanziale,

3. di trasmettere la presente delibera:

- Ai Sindaci degli 8 Comuni del Valdarno Aretino

- Al Direttore Generale dell'Azienda Usl Toscana Sud Est

- Al Direttore Zona Distretto del Valdarno dell'Azienda Usl Toscana Sud est

Il Presidente della Conferenza dei Sindaci del Valdarno

Sergio Chienni



Zona Distretto Valdarno

ATTO DI INDIRIZZO PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI SALUTE (PIS) E DEL PIANO DI INCLUSIONE ZONALE (PIZ)

Con la Legge Regionale 11/2017 la Regione Toscana ha ridefinito gli ambiti delle Zone Distretto con l'obiettivo di promuovere una programmazione attraverso progetti integrati (PIS e PIZ) individuati come strumenti di raccordo e sviluppo e delle relative risorse da destinare.

La Zona-Distretto costituisce sia il livello organizzativo (direzionale, professionale e tecnico-amministrativo) deputato alla costruzione, alla gestione e al controllo dei sistemi di servizi territoriali sia l'ambito territoriale di riferimento per la costruzione delle reti afferenti alle materie della sanità territoriale, del socio-sanitario e del socio-assistenziale.

Il processo di pianificazione, supportato dal processo di governance multilivello, si attua attraverso una programmazione operativa che mette insieme in modo organico ed efficace il complesso della sanità aziendale (PAL) con quella della sanità territoriale e socio-sanitaria espressa dalle zone (PIS), a cui si affianca o, meglio, si integra quella socio-assistenziale (PIZ).

L'approvazione delle Linee di indirizzo per i Piani integrati di salute e per i Piani di inclusione zonale con delibera di Giunta regionale n. 1339 del 4/11/2019 ha sottolineato la centralità del territorio e dell'alleanza virtuosa tra istituzioni locali, amministrazioni sanitarie, associazioni, volontariato e privato sociale.

La D.G.R. 1339/2019 dedica un punto specifico ai soggetti della programmazione e alle loro modalità di coinvolgimento. 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.

Muovendo dalle evidenze, risultanti dal profilo di salute della comunità locale e dall'analisi del profilo del territorio, l'obiettivo è quello di declinare risposte operative in riferimento a bisogni specifici perseguendo, nel contempo, livelli omogenei di attività su tutto il proprio territorio di competenza. Si tratta di azioni da mettere in campo per compiere l'impresa di portare progressivamente tutte le organizzazioni presenti nel territorio verso una sinergia per ottenere il meglio che le risorse territoriali pubbliche e private possano esprimere. Questo serve per evitare l'errore di attestarsi su una ipotetica e rassicurante linea mediana. Quindi gli obiettivi della programmazione non devono comportare nessun passo indietro, ma devono affrontare criticità e punti deboli per ricercare la convergenza verso un grado avanzato della risposta sanitaria e sociale ai bisogni delle nostre comunità.

Il 9 ottobre 2019 con Delibera del Consiglio Regionale n. 73 è stato approvato il Piano sanitario e sociale integrato regionale (PSSIR) che dettaglia le politiche in materia sanitaria e sociale e costituisce il nuovo quadro di riferimento strategico regionale in ambito sanitario e sociale.

Il nuovo piano, a valenza triennale, delinea le strategie sanitarie e sociali della Regione e vuole essere un agile strumento di programmazione socio-sanitaria, con una più marcata integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie. Sono stati fissati dieci obiettivi strategici che guidano le azioni del piano (i cosiddetti **'driver'**): prevenzione, disuguaglianze di salute e sociali, liste di attesa, vivere la cronicità, nuovi modelli di "care", innovazione e informazione, welfare etico e partecipazione, competenze e lavoro tra sicurezza e modernità, sostenibilità, qualità del fine vita.

I destinatari delle azioni dedicate del piano (indicati come **'target'**), sono i genitori, i

bambini, i giovani, le donne, gli anziani, gli stranieri, i lavoratori, le popolazioni residenti nelle aree interne, montane e insulari, le persone detenute negli istituti penitenziari. Infine il testo dedica attenzione, con tre specifici **'focus'**, ai pazienti oncologici, alle persone con disabilità, alla salute mentale.

Le aree assistenziali oggetto del PIS, che rimane lo strumento fondamentale di programmazione zonale, individuate dalla D.G.R. 1339/2019 sono: cure primarie/sanità territoriale, sociosanitario, socioassistenziale, promozione e prevenzione, contrasto alla violenza di genere.

Il PIS che si coordina e si integra con il PIZ si sviluppa sui seguenti obiettivi prioritari

- definire gli standard quali/quantitativi di salute e benessere e individuarne le modalità di raggiungimento
- definire la rete dei servizi e degli interventi attivati sul territorio
- inquadrare la distribuzione sul territorio dei presidi sanitari e il fabbisogno di strutture residenziali e semi residenziali
- promuovere l'integrazione delle cure primarie con il livello specialistico attraverso reti cliniche integrate e strutturate
- individuare gli strumenti di valutazione di risultato relativi agli obiettivi specifici di zona

Il PIZ, strumento di programmazione della funzione fondamentale in ambito sociale dei comuni definisce:

- le attività da perseguire tramite le reti del welfare territoriale e gli obiettivi di servizio
- i servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale
- i servizi e le misure per favorire la permanenza a domicilio
- i servizi per la prima infanzia e a carattere comunitario
- i servizi a carattere residenziale per le fragilità
- le misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito adottate a livello locale
- le modalità di organizzazione delle misure economiche di sostegno previste a livello nazionale e regionale
- l'integrazione con i servizi e gli ambiti di attività relativi alle politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro, culturali, ambientali ed urbanistiche, dello sport e del tempo libero, della ricerca, e si coordina con i relativi strumenti attuativi

Le norme regionali prevedono la possibilità di elaborare insieme i due Piani, in modo da rendere molto più agevole ed efficace la programmazione integrata di ambito zonale. Entrambi gli strumenti sono elaborati dallo stesso organismo tecnico, l'ufficio di piano zonale e i contenuti dei due strumenti presentano significative corrispondenze reciproche. Infatti prevedono: un impianto conoscitivo, delle azioni dedicate a strutturare il sistema dei servizi, la definizione di obiettivi e di programmi attuativi con la relativa allocazione delle risorse e le azioni di monitoraggio.

Si individua come modalità prioritaria l'elaborazione unica dei due piani e pertanto il PIZ viene ricompreso all'interno del PIS.

Il PIS/PIZ è costituito dal Profilo di Salute, dalla valutazione delle opportunità, criticità ed aree di miglioramento dell'intero territorio ed infine dalle progettualità espresse dai componenti della società locale.

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 Conferenza dei Sindaci integrata.

Nell'analisi dei dati forniti dalla Regione Toscana per l'elaborazione del Profilo di Salute zonale, si evidenzia che molti indicatori sono in linea con la media dell'Azienda USL Toscana Sud Est e della Regione Toscana; i determinanti di salute rappresentati da tali indicatori vengono considerati, per questo, privi di particolari criticità e tali da non raffigurare una priorità di intervento nella predisposizione del piano.

Lo stesso profilo di salute evidenzia al contempo aree di criticità sulle quali è necessario porre in essere delle progettualità e delle azioni integrate di contenimento e di correzione degli indicatori epidemiologici che hanno evidenziato scostamenti significativi dalla media aziendale e regionale.

In particolare si evidenziano le seguenti aree critiche relative a:

- percentuale di bevitori eccedentari (binge drinkers): l'indagine è stata condotta fra i ragazzi nella fascia di età compresa fra 14-19 anni. L'indicatore rileva il consumo di alcol eccedentario, cioè colui che consuma almeno una volta al mese 5 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione. Il Valdarno, con un indice del 43,1% si attesta nella fascia di rischio, presentando una percentuale più alta rispetto alla media USL (37,0%) e della Regione Toscana (33,6%)
- prevalenza di diabete rilevato soprattutto nella popolazione femminile: dato particolarmente importante, soprattutto per il trend temporale in continua ascesa. Nella popolazione femminile il dato assume valori così elevati da caratterizzare il Valdarno come la zona distretto a maggiore prevalenza di diabete in ambito regionale.
- tasso di ospedalizzazione riguardante il sistema circolatorio riferito alla popolazione femminile: questo indice in Valdarno supera il tasso di ospedalizzazione relativo ai tumori, al contrario di quanto avviene nel resto del territorio regionale dove la prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle patologie oncologiche.
- alto tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera femminile: nonostante la popolazione straniera sia mediamente più giovane di quella generale rimane ancora alta l'incidenza standardizzata per età dei ricoveri. In Valdarno in particolare sono le donne straniere a rappresentare un tasso di ospedalizzazione particolarmente importante in ambito regionale.
- assenza sul territorio di risposte residenziali sul modello dell' "appartamento assistito/supportato" per pazienti con disturbo mentale riabilitato/cronicizzato.
- scarsa presenza del terzo settore formalizzato: nonostante un trend temporale favorevole nell'ultimo decennio, la presenza del terzo settore sul territorio risulta ancora notevolmente inferiore rispetto ai territori maggiormente urbanizzati ed alle zone storicamente dense di organizzazione
- organizzazione frammentata fra i due servizi sociali, della USL e dei Comuni.
- differenze significative nell'accesso e nell'erogazione di risposte ai bisogni dei cittadini da parte dei servizi sociali degli 8 Comuni del Valdarno e nell'attuazione dei LIVEAS
- l'Osservatorio Nazionale Autismo, che fa capo all'Istituto Superiore di Sanità (ISS), stima che l'autismo coinvolga oltre 450mila famiglie. In Toscana l'autismo, secondo le statistiche ufficiali dell'ISS (Istituto Superiore di Sanità) colpisce 1 ogni 66 nuovi nati. Si evidenzia pertanto la necessità di attivare una rete di interventi precoci e mirati, che integrino strumenti terapeutici ed educativi e che aderiscano a una prospettiva che tiene conto dell'intero ciclo di vita.

- carenza di servizi specifici destinati al supporto delle famiglie e al sostegno della domiciliarità nell'area anziani non autosufficienti con decadimento cognitivo
- assenza sul territorio di un centro affidi in rete con gli altri presenti in Regione Toscana;
- necessità di monitorare l'appropriatezza delle richieste di prestazioni effettuate dai MMG al fine di garantire il governo dell'offerta per il rispetto dei tempi di attesa, ponendo particolare attenzione al miglioramento ed al rispetto delle classi di priorità. Sulla base dei monitoraggi, al fine di mantenere l'equilibrio tra domanda e offerta, viene definito l'eventuale fabbisogno di prestazioni aggiuntive. L'attivazione di tali prestazioni compete ai Direttori di Dipartimento, di concerto con la DMPO e/o i Direttori di Zona Distretto.(del.895/19)

Il PIS che andremo ad approvare conterrà un allegato riferito al budget integrato per la programmazione zonale così come definito alla D.G.R.T. 1339/2019. Il budget evidenzierà le risorse di competenza dell'Azienda USL, 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, socioassistenziali o socioassistenziali oggetto dei singoli Programmi Operativi Annuali.

La recente D.G.R.T. 269/2019 "Governance delle Reti Territoriali" precisa i contenuti e definisce i processi di classificazione della parte sanitaria del budget integrato zonale.

Il PIS/PIZ integrando tutta la programmazione zonale metterà in relazione i singoli obiettivi contenuti nei POA con le risorse economico finanziarie descritte nel budget zonale di programmazione.