

Cantieri della Salute II ed.

I Piani Integrati di Salute e la Programmazione operativa

18 gennaio 2022

Luca Puccetti

Regione Toscana – Settore Politiche per l'integrazione socio-sanitaria



I livelli territoriali interessati dalla programmazione

Come era fino alla LR 84/2015

- 12 Aziende Unità sanitarie locali (Ausl)
- · 33 Zone/distretto

IL SERVIZIO SANITARIO DELLA TOSCANA

Regione Toscana





I livelli territoriali interessati dalla programmazione

LR 11/2017 "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone – distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005"

- Riduzione delle Zone da 33 a 26
- Gestione diretta SdS





L'organizzazione del territorio

AV Centro 8 SdS/ 8 ZD

AV Nordovest 4 SdS/ 10 ZD La programmazione territoriale è all'interno di una rete di governance

AV Sudest 4 SdS/ 8 ZD





L'organizzazione del territorio

Titolari delle funzioni socio-sanitarie

- Regione
- Aziende sanitarie
- Comuni (Unione dei comuni)

Governance come processo di negoziazione dei contenuti del sistema di welfare in una cornice di partecipazione





L'organizzazione del territorio

Organi di raccordo

- Conferenza regionale
- Conferenza aziendale
- Conferenza di zona distretto (integrata)



Art. 11

Conferenza regionale dei sindaci (90)

1. La conferenza regionale delle conferenze zonali dei sindaci, di seguito denominata conferenza regionale dei sindaci, è l'organo attraverso il quale tali soggetti partecipano alla definizione delle politiche regionali in materia sanitaria e sociale ed al coordinamento della programmazione a livello regionale e locale.

Art. 12

Conferenza aziendale dei sindaci (91) (665)

1. La conferenza aziendale è composta dai presidenti delle conferenze zonali integrate e dai presidenti delle società della salute ed è presidenta da uno dei componenti scelto fra i presidenti delle conferenze zonali integrate o fra i presidenti delle società della salute. Alle sedute della conferenza partecipano per gli atti di relativa competenza i direttori generali delle aziende sanitarie di area vasta, il direttore della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute, o suo delegato (700) e il Rettore dell'università di riferimento senza diritto di voto.

Art. 35

Compiti della conferenza zonale dei sindaci (57)

- 1. La conferenza zonale dei sindaci coordina l'esercizio delle funzioni di competenza dei comuni di cui all'articolo 11, svolge le attività di programmazione locale e le altre funzioni previste dalla normativa regionale, (77).
- 2. La conferenza zonale adotta con propria deliberazione il PIZ e lo trasmette alla conferenza aziendale dei sindaci di cui all'articolo 12 della l.r. 40/2005.
- 3. Per l'elaborazione degli atti della programmazione locale, la conferenza può avvalersi delle strutture dei comuni oppure dell'ufficio di piano di cui all'articolo 64.2, comma 5 (90), della l.r. 40/2005, nell'ambito della convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria di cui all'articolo 70 bis della l.r. 40/2005.

Art. 12 bis Conferenza zonale integrata

 La conferenza zonale integrata è la conferenza zonale dei regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di inter cittadinanza sociale), integrata con il direttore generale d delegato.

- 5. La conferenza zonale integrata esercita le funzioni di indirizzo degli obiettivi sanitari, socio-sanitari e sociali integrati di livello locale in coerenza con la programmazione aziendale e sulla base del profilo di salute ed in particolare:
 - a) emana gli indirizzi per l'elaborazione del piano integrato di salute (PIS), tenuto conto del profilo di salute e delle risorse a disposizione;
 - approva il PIS;
 - c) esprime l'incesa necessaria per la nomina del responsabile di zona;
 - di coordina gli strumenti della programmazione operativa di livello zonale;
 - e) eporova la convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria, di cui all'articolo /o viz.
 - f) esprime l'intesa necessaria per la nomina del coordinatore sociale di zona di cui all'articolo 37 della 1.r. 41/2005.



Le zone distretto

Ambito territoriale di programmazione delle politiche di integrazione sociosanitarie

In che modo si esercitano le funzioni di integrazione?

- Società della salute (art. 71 bis LR 40/2005)
- Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria (art. 70 bis LR 40/2005)





Le zone distretto



Art. 70 bis

Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria

14. (758) La Giunta regionale elabora, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della l.r. 44/2014, un apposito schema-tipo per la predisposizione della convenzione di cui al presente articolo.





Le novità nella programmazione



Piano-programma

Allegato alla convenzione, aggiornabile periodicamente, definisce modalità e tempistiche di attivazione delle sezioni di cui è composto (declaratorie servizi e attività, assetti organizzativi, sviluppo dei percorsi) - predisposto dal Direttore di Zona coadiuvato dall'Ufficio di Piano e approvato dalla Conferenza zonale integrata



Quadro economico-finanziario

Documento di programmazione annuale per la determinazione delle risorse per lo svolgimento dell'esercizio di integrazione sociosanitaria regolato dalla Convenzione



Definizione di budget operativi integrati

PIS



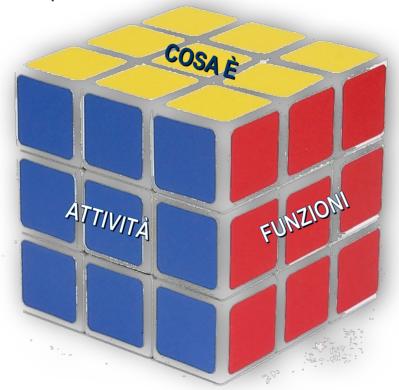
Finalizzato ad assicurare l'integrazione operativa tra le risorse messe a disposizione dagli enti aderenti



Le Società della Salute (SdS)

- → Lea territoriali
- → Attività dell'integrazione socio-sanitaria
- → Servizi sociali

La SdS è un consorzio pubblico composto dagli enti locali e l'azienda Usl presenti nella zona distretto



- ✓Indirizzo e programmazione strategica
- ✓ Programmazione operativa
- ✓Organizzazione e gestione unitaria e diretta attività sociosanitarie e sociali



Le Società della Salute (SdS)

La gestione diretta



<u>I tempi:</u>

- 30/06/2020 progetto sintetico gestione diretta
- 01/01/2021 avvio gestione diretta
- art. 16 L.R. 97/2020 possibilità di proroga
- DGRT 243/2021 proroga



La gestione diretta SdS

Contenuto minimo

- attività sociosanitarie е sanitarie tipo rilevanza sociale residenziale, semiresidenziale, domiciliare dei settori Anziani e Disabili; nonché le attività amministrative e professionali dei relativi di percorsi accesso. valutazione multidimensionale progettazione е personalizzata
- l'intero complesso delle attività di assistenza sociale individuate dal nomenclatore regionale

PSSIR 2018-2020 Gestione

diretta

La SdS provvede tramite le **proprie strutture org.ve** all'intero ciclo di organizzazione, produzione ed erogazione dei servizi

Le «altre materie»

- attività sanitarie a rilevanza sociale, dei settori Materno-Infantile, Salute Mentale, Dipendenze patologiche di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare, nonché quelle inerenti prestazioni per il sostegno psicologico e socioeducativo, quelle inerenti prestazioni di mediazione interculturale e quelle inerenti prestazioni per il sostegno
- Le attività di assistenza sociale riferite alle azioni relative al sistema REI e RDV, al sistema SPRAR e al sistema CAS



La programmazione

Dlgs 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria"

3. L'individuazione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza assicurati dal Servizio sanitario nazionale, per il periodo di validità del Piano sanitario nazionale, è effettuata contestualmente all'individuazione delle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle compatibilità finanziarie definite per l'intero sistema di finanza pubblica nel Documento di programmazione economico-finanziaria. Le prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza sono garantite dal Servizio sanitario nazionale a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, nelle forme e secondo le modalità previste dalla legislazione vigente.

13. Il Piano sanitario regionale rappresenta il piano strategico degli interventi per gli obiettivi di salute e il funzionamento dei servizi per soddisfare le esigenze specifiche della popolazione regionale anche in riferimento agli obiettivi del Piano sanitario nazionale. Le regioni, entro centocinquanta giorni dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale, adottano o adeguano i Piani sanitari regionali, prevedendo forme di partecipazione delle autonomie locali, ai sensi dell'articolo 2, comma 2-bis, nonché delle formazioni sociali private non aventi scopo di lucro impegnate nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria, delle organizzazioni sindacali degli operatori sanitari pubblici e privati e delle strutture private accreditate dal Servizio sanitario nazionale.

LR 40/2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale"

Art. 18

Il piano sanitario e sociale integrato regionale (101)

1. Il piano sanitario e sociale integrato regionale è lo strumento di programmazione intersettoriale (389) con il quale la Regione, nell'ambito del programma regionale di sviluppo, definisce gli obiettivi di politica sanitaria e sociale regionale e i criteri per l'organizzazione del servizio sanitario regionale e dei servizi sanitari e sociali integrati in relazione ai bisogni assistenziali della popolazione rilevati



La programmazione

LR 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale"

Art. 21

Piani integrati di salute (106)

- 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.
- 2. È compito del PIS:
 - a) definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi in linea con gli indirizzi regionali, tenendo conto del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali delle comunità locali:
 - b) individuare efficaci azioni di contrasto nei confronti delle diseguaglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria;
 - c) adottare strategie per rendere più facili i progetti individuali di cambiamento degli stili di vita;
 - d) individuare le modalità attuative;
 - e) definire la rete dei servizi e degli interventi attivati sul territorio con indicazione delle capacità di intervento in termini sia di strutture che di servizi;
 - f) individuare, sulla base degli obiettivi di salute di cui alla lettera a), le priorità di allocazione delle risorse provenienti dal fondo sanitario regionale e di quelle dei comuni;
 - g) definire il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, in coerenza con la programmazione regionale;
 - h) promuovere l'integrazione delle cure primarie con il livello specialistico attraverso reti cliniche integrate e strutturate;
 - definire, tenuto conto della complessiva organizzazione aziendale, la distribuzione sul territorio dei relativi presidi;
 - 1) individuare gli strumenti di valutazione di risultato relativi agli obiettivi specifici di zona.

LR 40/2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale"

egrata o dalle società della salute ove esistenti, si nale (PIZ) di cui all'articolo 29 della 1.r. 41/2005, ed

è presentato nei consigli comunali entro trenta giorni dalla sua approvazione.

- In caso di accordo con la conferenza zonale dei sindaci il ciclo di programmazione del PIS può assorbire l'elaborazione del PIZ.
- 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:
 - a) il raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni comunali interessate;
 - b) la consultazione con le associazioni di volontariato e tutela, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore.
- 6. Il PIS ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale. La parte operativa zonale è aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse di cui all'articolo 29, comma 5, della 1.r. 41/2005.
- La Giunta regionale elabora linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ.

Art. 29

Piano di inclusione zonale (19)

1. Il piano di inclusione zonale (PIZ) determina, con riferimento alla funzione fondamentale in ambito sociale dei comuni e in conformità con le disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, le attività da perseguire tramite le reti di servizi e di welfare territoriale e gli obiettivi di servizio, ai



La programmazione

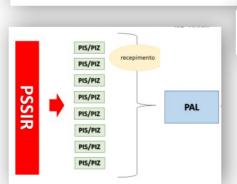


Art. 22

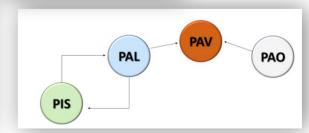
- Piani attuativi locali (376)
- 1. Il piano attuativo locale è lo strumento di programmazione con il quale, nei limiti delle risorse disponibili, nell'ambito delle disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, del piano di area vasta e degli indirizzi impartiti dalla conferenza aziendale dei sindaci, le aziende unità sanitarie locali programmano le attività da svolgere recependo i PIS, relativamente alle attività sanitarie territoriali e socio-sanitarie. Il piano attuativo locale ha durata quinquennale e può prevedere aggiornamenti. (435)
- 2. La conferenza aziendale dei sindaci, previo parere delle conferenze zonali dei sindaci, formula indirizzi per l'azienda unità sanitaria locale per l'elaborazione del piano attuativo locale. (435)
- 5. Il piano attuativo si realizza con riferimento alle attività sanitarie (437), socio-sanitarie territoriali e socio-sanitarie integrate attraverso piani annuali di attività, che tengono conto dei contenuti del PIS,

Art. 23 bis Piano di area vasta (439)

1. Il piano di area vasta è lo strumento attraverso il quale si armonizzano e si integrano, su obiettivi unitari di salute ed in coerenza con la programmazione regionale, i livelli di programmazione dell'azienda unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera universitaria.



Art. 23 Piani attuativi ospedalieri





I contenuti della programmazione operativa

Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) è l'atto di programmazione e indirizzo all'interno del quale sono riportati 10 obiettivi strategici (Driver) di salute declinati in 9 destinatari (Target) che ricomprendono nel loro insieme la popolazione di riferimento distinta per età, fasi della vita e o particolari condizioni. Sono individuati anche 3 Focus trasversali a più destinatari.





I contenuti della programmazione operativa

Obiettivi strategici:

Prevenzione Disuguaglianze di salute e sociali Liste di attesa

Vivere la cronicità Nuovi modelli di 'care'

indovi inodelli di care

Innovazione e informazione

Welfare etico e partecipazione

Competenze di Lavoro tra sicurezza e modernità

Sostenibilità

Qualità del fine vita

Destinatari:

genitori
bambini
giovani
donne
anziani
stranieri
lavoratori
residenti aree interne,
montane e insulari
persone detenute

Focus:

pazienti oncologici persone con disabilità Salute mentale





I contenuti della programmazione operativa

La DGR 1547/2019 approva le linee di azione al PSSIR 2018-2020 funzionali alla costruzione di un linguaggio comune alla programmazione multilivello attraverso l'individuazione di **40 schede operative** (es la Rete dei servizi territoriali e presa in carico del paziente cronico, il consolidamento della rete sociosanitaria integrata per la cura e l'assistenza delle persone anziani non autosufficienti).

Le schede, approvate con **DGRT n.273/2020**, declinano le aree di azione e le modalità di realizzazione, i soggetti coinvolti, i risultati attesi e i relativi indicatori per il monitoraggio e la valutazione dello stato di attuazione → chiavi per raccordo della programmazione verticale

Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi			
Azioni	Livello responsabilità regionale	Livello responsabilità Dipartimento Prevenzione/Zona Distretto/SdS	Indicatori di risultato





I contenuti della programmazione operativa

LA METODOLOGIA

DGRT n.573/2017 DGRT n.1339/2019

- Materie
- Iter
- Contenuti
 - Programmazione Operativa Annuale
 - Obiettivi di salute
 - Programmi operativi
 - Schede Attività





I contenuti della programmazione operativa



GLI INDIRIZZI ANNUALI



REGIONE TOSCANA UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 09/11/2020 (punto N 14)

Delibera

N 1388

del 09/11/2020

Proponente

SERENA SPINELLI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD)

Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI

Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI

Oggetto:

Indirizzi per la Programmazione Operativa Annuale zonale (POA) per l'anno 2021 e tempistiche di approvazione.

a fin

REGIONE TOSCANA UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 08/11/2021 (punto N 38)

Delibera

N 1166

del 08/11/2021

Proponente

SERENA SPINELLI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI

Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI

Oggetto:

Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2022 e tempistiche di approvazione.



I contenuti della programmazione operativa



Richiami e collegamenti ai contenuti delle schede operative del PSSIR approvate con la DGRT n.273/2020

- 1) Il Piano Regionale di Prevenzione
- 2) Promozione della salute stili di vita
- 3) Malattie infettive emergenti, vaccinazioni, antimicrobicoresistenza
- 4) Ambiente e salute
- 5) La rete dei servizi di prevenzione sul territorio
- 6) Sicurezza alimentare, veterinaria e igiene urbana
- 7) Promozione della cultura della sicurezza
- 8) Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- 9) Le risposte all'emergenza urgenza
- 10) La rete per l'acuzie
- 11) Contrasto e prevenzione della violenza e dei maltrattamenti
- 12) Qualità e sicurezza dei processi di cura e assistenza
- 13) Il sistema di ascolto, informazione e partecipazione
- 14) Rete dei servizi territoriali e presa in carico del paziente cronico
- 15) La prevenzione delle dipendenze vecchie e nuove
- 16) La salute mentale: budget di salute e interventi di comunità
- 17) Le Case della Salute: un presidio per la comunità
- 18) L'assistenza sanitaria nelle aree interne ed insulari
- 19) I servizi domiciliari e residenziali di cure intermedie
- 20) La promozione della salute in ambito penitenziario

- 21) Continuità ospedale-territorio
- 22) Il valore della salute: bioetica e governo della sanità
- 23) Internazionalizzazione del sistema sanitario e sociale integrato toscano: un'Europa più vicina
- 24) Salute globale e cooperazione internazionale: sostenibilità e integrazione
- 25) Il nuovo modo di comunicare all'interno del sistema sanitario e socio-sanitario regionale
- 26) La formazione del personale nel SSR
- 27) La ricerca e la sperimentazione clinica in Regione Toscana
- 28) Il progetto di vita: partecipazione, inclusione e servizi di prossimità
- 29) La persona con demenza: implementazione di strategie e interventi per l'appropriatezza delle cure
- 30) Il consolidamento della rete sociosanitaria integrata per la cura e l'assistenza delle persone anziane NA
- 31) Le nuove potenzialità del Terzo Settore: come cambia la solidarietà organizzata in Toscana
- 32) L'attività motoria (a tutte le età)
- 33) Inclusione sociale e contrasto alle nuove e vecchie povertà
- 34) Il sistema informativo sociale regionale e l'osservatorio sociale
- 35) Servizio emergenza urgenza sociale regionale
- 36) L'inserimento e reinserimento socio-lavorativo e i percorsi di innovazione nell'ambito del FSE
- 37) Accoglienza e integrazione delle persone straniere
- 38) Percorso nascita e genitorialità positiva, responsabile e partecipe
- 39) Accogliere e accompagnare bambini, adolescenti, genitori nei contesti familiari e nei servizi
- 40) Il lavoro di equipe e i programmi di intervento multidimensionali



I contenuti della programmazione operativa

Recepire le misure straordinarie vigenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 che impattano nella gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali

https://www.regione.toscana.it/-/servizi-sociali-e-modalit%C3%A0-di-lavoro-in-emergenza-coronavirus

Le politiche sociali e sociosanitarie regionali nell'ambito dell'emergenza epidemiologica COVID-19

La Regione Toscana condivide la consapevolezza che nell'attuale situazione di emergenza connessa al COVID-19 sia fondamentale che il sistema dei servizi sociali continui a garantire gli obiettivi di inclusione e coesione sociale, con particolare riferimento alle azioni di sostegno a favore delle persone e delle famiglie in condizioni di maggiore vulnerabilità e marginalità.

Per quanto riguarda i servizi sociosanitari per le persone anziane e disabili, la Regione si è subito attivata per fornire indicazioni alle RSA, RSD e alle altre strutture sociosanitarie con circolari della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale.

Le politiche regionali a sostegno delle rete dei servizi e interventi sociali (01/10/2020)

Le politiche regionali a sostegno dei servizi sociosanitari per persone anziane e disabili (01/10/2020) >>

I Servizi Sociali al tempo del Coronavirus - Pratiche in corso nei Comuni italiani - pubblicazione

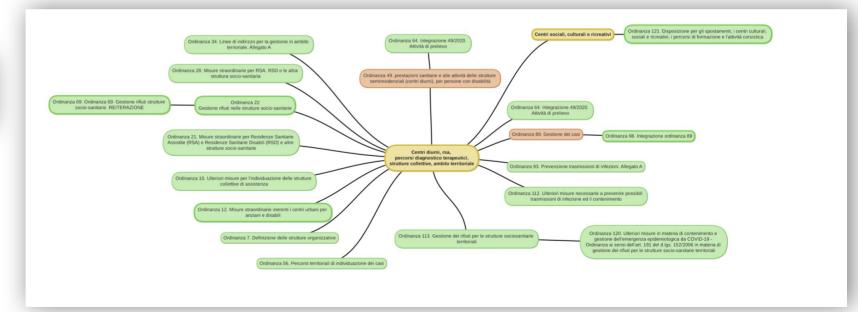


I contenuti della programmazione operativa

Recepire le misure straordinarie vigenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 che impattano nella gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali



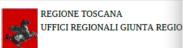
Mappa ragionata sulla normativa covid applicabile al contesto territoriale





I contenuti della programmazione operativa

Recepire le misure previste dagli indirizzi e dai piani regionali delle aree Povertà. Autosufficienza, Disabilità, Demenza, Gioco d'azzardo patologico, Accoglienza e integrazione delle persone straniere, Violenza di genere e Vulnerabilità familiare



ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA

Delibera N 1402

Proponente STEFANIA SACCARDI DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE

Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione in Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI Estensore SARA MADRIGALI

Piano Regionale Demenze e Indicazioni per l'organizzazione

per la cura e l'assistenza delle persone con demenza e il sostegno ai familiari in attuazione del Piano Nazionale Demenze. Recepimento del PDTA nazionale e delle Linee di indirizzo nazionali sull'uso dei Sistemi Informativi per le demenze

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 09-07-2018 (punto

Delibera N 771 del 09-07-2018

UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

Proponente STEFANIA SACCARDI DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

REGIONE TOSCANA

Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD) Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI

Estensore ARCANGELO ALFANO

Approvazione Piano regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo- Modifiche e integrazio DGRT 755/2017

Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblic Dirigente Responsabile Paola GARVIN Estensore Caterina TOCCHINI

Delibera

Proponente

STEFANIA SACCARDI

CRISTINA GRIECO

VINCENZO CECCARELLI

REGIONE TOSCANA

UFFICI REGIONALI GIUNTA

REGIONE TOSCANA UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17/05/2021 (punto N 26)

Delibera N 540 del 17/05/2021 ESTRATTO DAL VERBALE DELLA

N c Proponente

SERENA SPINELLI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD) DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COI Dirigente Responsabile Barbara TRAMBUSTI

Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI

DGR n. 618/2020 "Approvazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, del DPCM 21 novembre 2019, del Piano regionale per la non autosufficienza - triennio 2019-2021". Modifica

Approvazione Documento programmatico misure di contrasto alla povertà, ai sensi del Decreto lgs 147/2017 art 14 comma 1



I contenuti della programmazione operativa



Approvazione del POA:





I contenuti della programmazione operativa



Necessità di richiamare la programmazione operativa nazionale ed europea

PIANO NAZIONALE

Fondo sociale europeo Plus E DEI SERVIZI SOCIAL Piano Nazionale 2021-2023

di Ripresa e Resilienza di Ripresa e Ripresa e Resilienza di Ripresa e #NEXTGENERATIONITALIA del 14 dicembre 2020 che istituisce uno strumento dell'Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell'economia dopo la crisi COVID-19

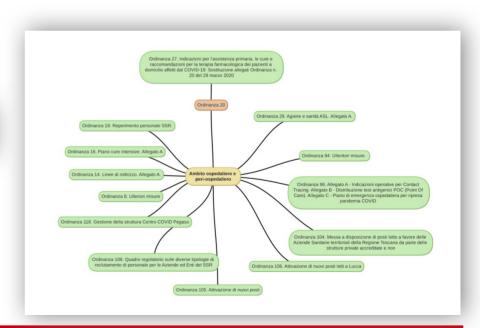
Next Generation EU (NGEU)



Ufficio di Piano

Ai fini dell'attivazione della comunità di pratica degli Uffici di Piano vi chiediamo entro venerdì 16 ottobre 2020 di comunicare via PEC i nominativi del responsabile dell'UdP, di un rappresentante di riferimento aziendale e di uno di riferimento comunale utilizzando l'apposito file, allegato A alla presente.







Strumenti a supporto della programmazione operativa



L'attività di elaborazione avviene attraverso l'utilizzo di un'unica piattaforma informatica







P.I.S.





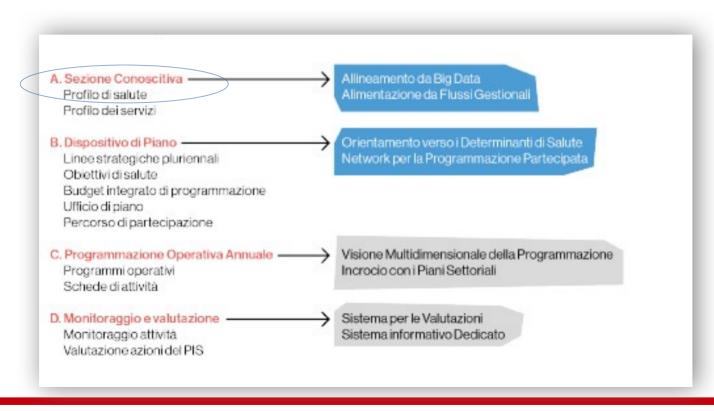


https://federsanitatoscana.it/elementi-di-programmazione-sanitaria-e-sociale-in-toscana/



P.I.S.

PIS – La struttura





Partecipazione come elemento di programmazione

Art. 16 quater Comitato di partecipazione di zonadistretto e altre forme partecipative

- 6. Il comitato di partecipazione, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:
 - a) contribuisce alla definizione dei bisogni di salute della popolazione di riferimento;
 - b) contribuisce alla programmazione delle attività ed alla progettazione dei servizi avanzando proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo, con particolare riferimento al piano integrato di salute di cui all'articolo 21;
 - 10. La consulta del terzo settore elegge al proprio interno il presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.



Partecipazione come elemento di programmazione

Dlgs 117/2017

Art. 55.

Coinvolgimento degli enti del Terzo settore

colo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, non-

Sentenza CC n. 131/2020



- La co-programmazione è finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione procedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili.
- 3. La co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti, alla luce degli strumenti di programmazione di cui comma 2.



Grazie per l'attenzione!



