

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero del provvedimento	19
Data del provvedimento	22-12-2025
Oggetto	
Contenuto	ATTO DI INDIRIZZO PER IL PIANO INTEGRATO DI SALUTE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE PISTOIESE 2024-2026 - APPROVAZIONE

Presidente	Anna Maria Ida Celesti
Direttore	Silvia Mantero
Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Resp. del procedimento	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Parere e visto di regolarità tecnica	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

L'anno 2025, il giorno 22 del mese di dicembre alle ore 10:00 nella Sala del Consiglio del Comune di Pistoia in Piazza Duomo n. 1 a Pistoia, si è riunita l'Assemblea, su convocazione del Presidente.
La riunione si è svolta anche in videoconferenza.

Risultano presenti:

ente	Rappresentante		quote	presente	assente
Comune Abetone Cutigliano	Gabriele Bacci	Sindaco	0,81%		x
Comune Agliana	p. Benesperi Luca ass. Greta Avvanzo	Sindaco	6,75%	x	
Comune Marliana	Federico Bruschi	Sindaco	1,24%	x	
Comune Montale	p. Ferdinando Betti ass. Sandra Neri	Sindaco	4,13%	x	
Comune Pistoia	Anna Maria Ida Celesti	Vice sindaco	34,76%	x	
Comune Quarrata	p. Gabriele Romiti ass. Mariavittoria Michelacci	Sindaco	10,08%	x	
Comune Sambuca Pistoiese	Marco Breschi	Sindaco	0,62%		x
Comune San Marcello Piteglio	p. Luca Marmo ASS. Roberto Rimediotti	Sindaco	3,12%	x	
Comune Serravalle Pistoiese	p. Piero Lunardi ass. Ilaria Gargini	Sindaco	4,49%	x	
Azienda USL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Delegato	33,00%	x	

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti

Organismi/nominativo presidente	presente	assente
Comitato di partecipazione Daniela Morandi	x	
Consulta Terzo Settore Sandra Fabbri		x

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	4	Atto di Indirizzo per il Piano Integrato di Salute

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero della delibera	
Data della delibera	22-12-2025
Oggetto	
Contenuto	ATTO DI INDIRIZZO PER IL PIANO INTEGRATO DI SALUTE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE PISTOIESE 2024-2026 - APPROVAZIONE

Presidente	Anna Maria Ida Celesti
Direttore	Silvia Mantero
Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Resp. del procedimento	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Parere e visto di regolarità contabile	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	4	Atto di Indirizzo per il Piano Integrato di Salute

L'ASSEMBLEA DEI SOCI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Premesso che:

-la conferenza zonale dei sindaci Zona/Distretto Pistoiese con propria deliberazione n.2 del 14 maggio 2010 ha approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;

-a seguito di quanto sopra, ciascun Comune della Zona-Distretto Pistoiese e l'Azienda USL n.3 hanno deliberato ed approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;

- il 6 agosto 2010, i sindaci dei comuni della Zona/Distretto Pistoiese e il Direttore Generale dell'Azienda USL n.3 di Pistoia hanno sottoscritto la convenzione costitutiva del Consorzio Società della Salute Pistoiese, come da atto repertorio Comune di Pistoia n. 18959 registrato il 10 agosto 2010 al n. 104 Serie1;

-con propria deliberazione n.1, n.2 e n.3 del 15 settembre 2010 veniva, rispettivamente, accertata, ai sensi dell'art. 11 dello Statuto, la regolare costituzione dell'Assemblea dei Soci, veniva eletto il Presidente della SdS e nominata la Giunta Esecutiva;

Vista la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 25 del 29/11/2017 con la quale è stato approvato il nuovo Statuto della Società della Salute Pistoiese;

Vista inoltre la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 14 del 22/07/2022 con la quale è stato eletto il Presidente della Società della Salute Pistoiese nonché Presidente della Giunta Esecutiva;

Preso atto del provvedimento del Presidente della SdS P.se n. 1 del 22/07/2022 con il quale l'Assessore del Comune di San Marcello Piteglio, Roberto Rimediotti, è stato nominato Vice Presidente della SdS P.se;

Vista, infine, la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 15 del 22/07/2022 con la quale sono stati nominati i componenti della Giunta Esecutiva della Società della Salute Pistoiese;

Dato atto che il Presidente della SdS Pistoiese ha decretato con atto n. 283 del 02/05/2023 la nomina della dott.ssa Silvia Mantero quale Direttore della SdS Pistoiese a far data dal 15 maggio 2023;

Richiamate:

- LRT 40/2005 'Disciplina del servizio sanitario regionale' e s.m.i., art. 21 'Piani integrati di salute':
 - 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.
 - 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.
 - Comma 4. In caso di accordo con la conferenza zonale dei sindaci il ciclo di programmazione del PIS può assorbire l'elaborazione del PIZ.
 - 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.
 - 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.
 - Comma 7. La Giunta regionale elabora linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ.

- LRT 40/2005 'Disciplina del servizio sanitario regionale' e s.m.i., art. 71 sexies:
 - Comma 5. 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.
- LRT 41/2005 'Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale' e s.m.i., art. 29 'Piano di inclusione zonale':
 - 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).
 - 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:

- Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2024-2026 ed in particolare:
 - 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.
 - Punto 2. Le sfide del modello toscano per un'assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale pubblica e universalistica composte da sette obiettivi generali.
 - Punto 3. Fattori di crescita e azioni trasversali
 - Sezione Seconda. Obiettivi Specifici in riferimento agli Obiettivi Generali e ai Fattori di crescita e Azioni trasversali.
- DGRT 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):
 - Punto 2. Il Profilo di salute
 - Punto 3. Il piano integrato di salute (PIS) e la sua integrazione con il piano di inclusione zonale (PIZ)
 - Punto 4. Il Programma operativo annuale (POA)
 - Punto 5. Il monitoraggio e la valutazione
 - Punto 6. La gestione operativa del Piano integrato di salute

Considerato 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:

documento firmato digitalmente

- 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;

Vista la delibera n. 4 del 15 maggio 2020, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Integrato di Salute 2020-2022;

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 5 del 26 febbraio 2025, ad oggetto "Aggiornamento programmazione Operativa 2025";

Con la modalità previste dall'art. 13 dello Statuto della Società della Salute Pistoiese;

L'Assemblea dei Soci, con la seguente votazione:

Presenti e Votanti n. 8
Con votazione unanime.

D E L I B E R A

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a fare parte integrante e sostanziale del presente atto:

- 1) di approvare l'allegato A contenente l'atto di indirizzo per la predisposizione del Piano Integrato di Salute 2024-2026, che si unisce al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;
- 2) 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 alla LRT 41/2005, articolo 29;
- 3) di pubblicare il presente atto per quindici giorni consecutivi sull'albo on line;
- 4) di trasmettere il presente atto agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale.

f.to IL DIRETTORE
(Silvia Mantero)

f.to LA PRESIDENTE
(Anna Maria Ida Celesti)

Società della Salute Pistoiese

Atto di Indirizzo per il Piano Integrato di Salute

1. Premessa

Il Piano Integrato di Salute (PIS) è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale, di zona-distretto.

Nel PIS si tiene conto del profilo di salute della zona e si definiscono gli obiettivi di salute in coerenza con quanto disposto a livello regionale nel Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR). Vengono individuate le azioni attuative e le risorse messe a disposizione dai comuni, comprese quelle destinate al finanziamento dei livelli di assistenza aggiuntivi, e quelle provenienti dal fondo sanitario regionale

Il PIS comprende programmi e progetti operativi; i programmi individuano gli obiettivi e le risorse complessivamente disponibili per la loro realizzazione secondo gli indirizzi contenuti negli obiettivi; i progetti operativi individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi previsti dai programmi di riferimento.

Per la formazione del PIS è necessario oltre al raccordo con tutte le strutture organizzative del sistema socio assistenziale e socio-sanitario anche un percorso di partecipazione con le associazioni di volontariato e tutela, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore

Le principali aree di programmazione sono: ■ Sanità Territoriale/Cure Primarie ■ Sociosanitario ■ Socioassistenziale ■ Promozione della salute ■ Contrasto alla Violenza di genere

Per ciascuna area di programmazione, gli ambiti zonal sono chiamati a elaborare la loro programmazione pluriennale e annuale attraverso un sistema di obiettivi, programmi e schede condiviso tra le amministrazioni comunali e la zona-distretto.

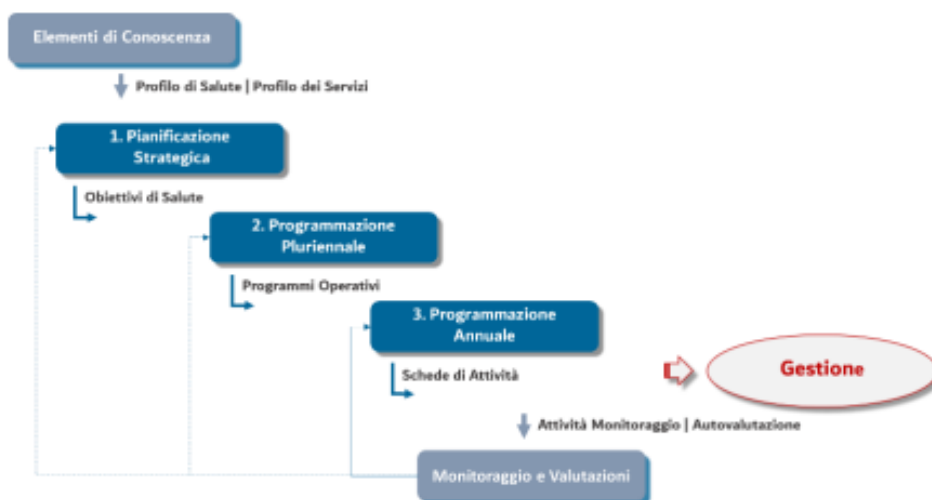
2. Elementi del Piano Integrato di Salute

Il presente atto di indirizzo dà avvio al processo di costruzione del PIS che, come previsto dalle “Linee guida per la predisposizione del PIS e per la sua integrazione con il PIZ”, approvate con DGRT 900/2025, sarà composto dalle quattro sezioni seguenti:

- Sezione conoscitiva
- Dispositivo di piano
- Programmazione Operativa annuale
- Monitoraggio e valutazione

Le prime due sezioni sono a valenza pluriennale mentre le altre due vengono aggiornate a cadenza annuale

La struttura logica del PIS si basa sull'articolazione degli Obiettivi di Salute, Programmi Operativi, Schede di Attività.



Gli Obiettivi di Salute si riferiscono agli orientamenti assunti dalle politiche locali sulla salute verso cui indirizzare tutta la programmazione pluriennale in coerenza con gli obiettivi del PSSIR e in relazione al quadro conoscitivo composto dal Profilo di Salute e dal Profilo dei Servizi

Ogni Obiettivo di Salute è articolato in più Programmi Operativi, ciascuno dei quali definisce un gruppo coerente di azioni individuate per attuarlo. I Programmi Operativi vengono elaborati secondo un approccio trasversale alle aree o ai settori di programmazione e assumono una prospettiva pluriennale, per queste caratteristiche rappresentano il maggiore veicolo di integrazione dei sistemi zonali.

Ogni Programma Operativo è articolato in più Schede di attività che definiscono le attività da realizzare durante un singolo anno di programmazione, sono legate tra loro dalla attuazione del medesimo programma operativo a cui appartengono e dalla finalità dell'obiettivo di salute a cui sono riferite.

Dal monitoraggio di fine anno delle schede di attività riprende avvio la programmazione operativa annuale (POA) dell'anno successivo con cui vengono definite le attività da realizzare, con le relative risorse integrate, ritenute utili e necessarie per perseguire gli obiettivi e i programmi integrati nelle materie sanitarie, sociosanitarie, socioassistenziali, della prevenzione e del contrasto alla violenza di genere.

3. Indirizzi strategici

Assorbimento del PIZ nel PIS

Ai sensi della LRT 40/2005, articolo 21, comma 4, l'Assemblea della SdS Pistoiese esprime parere favorevole affinché il ciclo di programmazione del Piano Integrato di Salute assorba interamente l'elaborazione del Piano d'Inclusione Zonale di cui alla LRT 41/2005, articolo 29.

Riferimenti programmazione regionale

Il PSSIR 2024-2026 individua sette Obiettivi Generali e nove Fattori di crescita e Azioni trasversali, ciascuno dei quali articolati in Obiettivi specifici.

- **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 cronico 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.

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

Il complesso degli Obiettivi generali, Fattori di crescita e Azioni trasversali, con i relativi Obiettivi specifici e i Piani di settore trattati dal Piano sanitario e sociale integrato regionale 2024-2026, costituisce il riferimento necessario per l'elaborazione del Piano Integrato di Salute 2026.

Indirizzi strategici per il Piano Integrato di Salute 2024-2026 della Società della Salute Pistoiese

In coerenza con quanto definito negli obiettivi generali del PSSIR, il Piano Integrato di Salute della Società della Salute Pistoiese si proporrà di:

- **Implementare le attività di promozione della salute**

Programmare azioni per la promozione di stili di vita salutari che migliorino la qualità della vita e consentano alle persone di ridurre rischi e disagi per il benessere fisico, psichico e sociale.

Azioni di questo tipo richiedono la presenza di una sinergia fra azioni di promozione della salute, che coinvolgano le strutture ed i professionisti sanitari, e interventi del contesto comunitario, attivati in primo luogo dagli EELL, che mirino alla responsabilizzazione dei cittadini e facilitino l'adozione di stili di vita corretti.

- **Ridurre le disuguaglianze di salute e sociali per l'inclusione e la coesione**

Garantire accesso consapevole e fruizione responsabile dei servizi in modo equo e appropriato a tutti gli individui per contrastare le situazioni di vulnerabilità e marginalità.

Offrire percorsi di cura e d'assistenza adeguati in ogni luogo, minimizzando ogni possibile condizione di variabilità in termini di tempestività, appropriatezza, qualità e opportunità di accesso.

- **Potenziare la rete territoriale**

Riprogettare la sanità territoriale "forte" e ben organizzata, in grado non solo di gestire al meglio i problemi acuti quotidiani ma di prevedere e programmare con precisione la propria attività in relazione ai bisogni della popolazione assistita e in grado di verificare, in modo continuo e sistematico, l'appropriatezza e la qualità delle cure erogate.

Promuovere la capacità del sistema integrato di intercettare il reale bisogno di salute superando la difficoltà nella risposta alla domanda espressa e del conseguente mancato coordinamento nella fase erogativa delle prestazioni specialistiche.

Affrontare la cronicità superando approcci settoriali, adottando adeguati modelli di prevenzione e cura, attuando politiche integrate coi settori sociali, educativi, della formazione e dell'ambiente.

- **Rafforzare l'integrazione delle risposte ai bisogni delle persone fragili**

Raggiungere una maggiore integrazione tra risposte sanitarie e sociali, avviando un'azione di rafforzamento dell'intervento integrato dei servizi coinvolti nei percorsi di cura e assistenza della persona e favorendo spazi d'intervento ispirati a un modello di welfare generativo.

Individuazione delle modalità di elaborazione tecnica del PIS (Direttore Zona/SdS e Udp)

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;
- Valorizzare gli elementi conoscitivi emergenti dagli stakeholders pubblici e privati;
- Recepire indicazioni per la programmazione;
- Condivisione e discussione degli obiettivi di salute.

Sarà attivato nel periodo dei mesi di gennaio e febbraio un percorso partecipativo attraverso incontri che avranno l'obiettivo di:

- presentare il percorso di definizione del PIS,
- presentare le evidenze del Profilo di Salute e del Profilo dei Servizi
- raccogliere le indicazioni per la definizione degli obiettivi di salute zonali;
- individuare aree di priorità e di approfondimento

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Atto n. 19 del 22-12-2025

In pubblicazione all'Albo della Società della Salute dal 23-12-2025 al 07-01-2026

**Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n.40 del 24 febbraio 2005
in data**