

# **SOCIETA' DELLA SALUTE PISANA**

PIAO 2022-2024

## **Piano Integrato di Attività e Organizzazione**

## **Premessa**

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni adottino entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Per l'anno 2022 il Decreto Legge 30 dicembre 2021 n. 228 'Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi' ha previsto, all'art. 1 comma 12, che in sede di prima applicazione il Piano è adottato entro il 30 aprile 2022; il successivo Decreto-Legge 30 aprile 2022 n. 36 'Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)' ha previsto come nuovo termine per l'adozione del PIAO il 30 giugno 2022.

Il Decreto-Legge n. 80/2021 prevede che il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri adotta un Piano tipo, quale strumento di supporto per le Amministrazioni tenute ad adottarlo, e nel Piano tipo sono definite le modalità semplificate per l'adozione del Piano da parte delle amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti, di cui si è tenuto conto nella stesura del documento

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire molti degli atti di pianificazione cui è tenuta l'organizzazione con la volontà di superare la molteplicità e la conseguente frammentazione degli strumenti di programmazione oggi in uso ed introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa, creando un piano unico in grado di rappresentare il punto di incontro di tutta programmazione, nella prospettiva di semplificazione e visione integrata delle strategie da adottare.

Il documento – di pianificazione triennale con programmazione delle attività per l'anno 2022 - è finalizzato a promuovere la qualità e la trasparenza, migliorare la qualità dei servizi erogati ai cittadini attivando una progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del d.lgs. 150/2009 e della legge 190/2012 ed è redatto di concerto con gli altri atti di programmazione economico-finanziaria.

Nella pianificazione 2022-2024 è opportuno tenere conto del fatto che l'emergenza Covid-19 ha reso ancora più evidente il valore universale della salute e la sua natura di bene pubblico fondamentale. La pandemia anche quest'anno ha avuto e continua ad avere un impatto molto forte sui Sistemi Sanitari e Sociali ed ha messo in luce l'opportunità di mettere in atto strategie nuove, con una prospettiva non solo di reagire alla sfide poste dal virus, ma anche di superare elementi di debolezza che erano già presenti prima dell'impatto pandemico, confermandosi l'esigenza di intervenire con azioni di rafforzamento per tutto il sistema e in particolare, della rete dell'assistenza territoriale con un importante ambito di intervento per la Società della Salute a gestione diretta e dell'integrazione

ospedale-territorio, che riveste un ruolo cruciale e trasversale anche a livello nazionale negli indirizzi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). A maggior ragione per i prossimi anni saranno pertanto decisive le seguenti priorità:

- rafforzamento della rete di assistenza territoriale e integrazione ospedale-territorio
- realizzazione di interventi di Pronto intervento sociale e interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema o di marginalità
- attuazione delle Case della salute
- rafforzamento della medicina territoriale, in linea con le scelte dell'Azienda USL
- sviluppo degli strumenti di partecipazione, con il coinvolgimento delle Associazioni
- partecipazione al consolidamento dell'equilibrio della spesa farmaceutica

La Società della Salute Zona Pisana è stata anche ammessa al finanziamento nazionale nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale". Nello specifico, le attività che hanno ottenuto il finanziamento sono:

Attività
1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini
1.1.2 Autonomia degli anziani non autosufficienti
1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità
1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno dei burn out tra gli operatori sociali
1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità
1.3.1 Housing first
1.3.2 Stazioni di posta

## SCHEDA ANAGRAFICA SOCIETA' DELLA SALUTE

La Zona Distretto è individuata dalle disposizioni regionali come l'ambito ottimale di valutazione dei bisogni sanitari e sociali della comunità, nonché di organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti le reti territoriali sanitarie, socio sanitarie e sociali integrate.

La Zona rappresenta perciò la dimensione e il punto di incontro per l'integrazione sociosanitaria e per l'esercizio coordinato della funzione fondamentale in ambito sociale oltre che per l'assolvimento dell'obbligo di esercizio associato della medesima funzione fondamentale da parte dei Comuni.

Il Consorzio Società della Salute Pisana è l'ente gestore delle attività per la Zona Distretto Pisa e questo facilita l'aggregazione dei servizi attraverso una organizzazione unitaria e un bilancio economico zonale.

La Società della Salute – costituita ai sensi dell’art. 71 bis e seguenti della LRT 40/2005 - è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l’esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio- sanitarie e sociali integrate.

La Società della Salute realizza l’integrazione delle funzioni afferenti la sanità territoriale ed il settore sociosanitario esercitate dall’Azienda USL Toscana nord Ovest con le funzioni socio assistenziali esercitate dai Comuni Consorziati.

La legge regionale ha previsto l’attivazione delle modalità di gestione diretta della Società della Salute e il Piano Socio Sanitario Integrato Regionale ne ha specificato i contenuti, i tempi e le modalità: la Società della Salute Pisana svolge la propria attività mediante assegnazione diretta delle risorse.

L’Ente, per la sua natura consortile, ha nell’Assemblea dei Soci l’organo di indirizzo delle attività.

L’attuazione degli indirizzi programmatici e delle direttive dell’Assemblea spetta alla Giunta esecutiva, che adotta gli atti necessari alla gestione amministrativa che non siano di competenza degli altri organi.

Le competenze degli organi sono previste dagli Atti fondamentali, Atto costitutivi e Statuto, in attuazione della legge regionale che prevede un equilibrio tra l’attività di indirizzo dell’organo rappresentativo e la gestione: la funzione di controllo è esercitata dal Collegio Sindacale.

Le figure del Presidente e del Direttore sono delineate nella sezione relativa alla Struttura organizzativa.

## **VALORE PUBBLICO E ANTICORRUZIONE**

### **VALORE PUBBLICO**

L’obiettivo è quello di dotare il territorio di servizi residenziali e domiciliari in grado di sostenere il carico esterno rispetto alle strutture ospedaliere presenti, con un complesso di presidi distrettuali variamente articolato insieme alle Case della Salute.

La creazione di una rete di strutture e servizi organizzata su differenti intensità assistenziali è fondamentale per offrire soluzioni residenziali o domiciliari seguendo i miglioramenti o gli aggravamenti delle persone prese in carico e creando una alternativa reale e appropriata rispetto al ricovero ospedaliero.

- 1) Rafforzamento della rete dell’assistenza territoriale e integrazione ospedale territorio
- 2) Realizzazione di interventi di Pronto intervento sociale
- 3) Completamento del processo di riorganizzazione con l’assunzione delle funzioni a gestione diretta

4) Rafforzamento della dotazione strumentale a supporto delle attività garantendo il benessere lavorativo

5) Promozione della partecipazione

### **1) Rafforzamento della rete dell'assistenza territoriale e integrazione ospedale territorio**

Il rafforzamento passa attraverso le case della salute finanziate dal PNRR e di cui è già stata programmata l'attuazione, consentendo una maggiore integrazione socio sanitaria nel rispetto di standard e requisiti oggettivamente valutabili.

Il PNRR prevede anche il potenziamento delle cure intermedie, che già nei mesi scorsi per fronteggiare l'emergenza Covid 19 aveva previsto un aumento dei posti letto a tal fine nelle strutture già esistenti e la realizzazione di nuovi: attualmente sulla Zona sono attivati 44 pl cure intermedie (obtv regionale 0,4 pp11/1000)

### **2) Realizzazione di interventi di Pronto intervento sociale**

La necessità di superamento degli effetti della crisi nel contesto della pandemia e delle conseguenze di carattere sociale impone di mettere in atto un sistema interventi per contribuire al superamento della frammentazione dei servizi con il potenziamento delle strutture di contrasto alla povertà anche estrema e alla marginalità con investimenti mirati a livello territoriale favorendo l'accessibilità ai servizi essenziali anche alle persone senza fissa dimora.

### **3) Completare il processo di riorganizzazione con l'assunzione delle funzioni a gestione diretta**

La Società della Salute dovrà provvedere, secondo gli indirizzi dettati dall'Assemblea con deliberazione n. 21/2021, sia tramite la propria struttura organizzativa all'organizzazione, produzione ed erogazione del complesso dei servizi e delle prestazioni individuate nelle tabelle riportate nella sezione Organizzazione e capitale Umano, per le quali si è avuto il primo atto con l'assunzione diretta delle figure di assistenti Sociali per l'attuazione delle funzioni socio assistenziali nonché tramite specifico accordo di avvalimento con l'Azienda USL Toscana Nord Ovest per i servizi inerenti la gestione delle risorse umane e più in generale per tutti i processi di tipo amministrativo, contabile e di controllo gestionale e per quelli di tipo tecnico.

### **4) Rafforzare la dotazione strumentale a supporto delle attività garantendo il benessere lavorativo**

Il definitivo passaggio alle funzioni a gestione diretta impone di dotare la Società della Salute della strumentazione necessaria, anche a seguito dell'assunzione diretta di 16 Assistenti Sociali sulla funzioni

di attività socio assistenziali garantendo il benessere lavorativo ed elevando il livello delle condizioni di lavoro

## 5) Promuovere la partecipazione

L'obiettivo è quello di garantire la condivisione delle attività attraverso gli istituti di partecipazione connaturati all'essenza stessa della Società della Salute e previsti negli atti fondamentali sia attraverso le forme di partecipazione dei cittadini sia degli Enti del Terzo Settore, che intervengono nella elaborazione della definizione dei bisogni di salute contribuendo alla programmazione delle attività sia

Di seguito anche gli obiettivi di salute, i correlati programmi operativi e le associate schede di attività, che nel loro insieme costituiscono la Programmazione Operativa Annuale (POA) 2022, per la Società della Salute Pisana.

Il POA 2022 in conformità alle disposizioni normative dettate dalla DGRT 1166/2021, è stato approvato con Deliberazione dell'Assemblea dei Soci della Società della Salute Zona Pisana n. 8 del 17 febbraio 2022 (consultabile sul sito dell'Ente stesso).

### ***Albero della Programmazione operativa 2022 Zona Pisana***

<b>Obiettivo</b>	<b>Programma</b>	<b>Attività</b>
<b>Contrasto alla violenza di genere</b>	<b>Sistema di presa in carico delle persone vittime di violenza</b>	Accoglienza donne vittime di violenza
<b>Garantire le cure nell'end life</b>	<b>Migliorare la conoscenza dei percorsi di Cure Palliative in relazione al territorio</b>	Migliorare il rapporto tra i giovani e il percorso della vita
	<b>Rafforzare l'efficacia dei percorsi di cure palliative</b>	Rete di cure palliative
		Implementazione del percorso ospedale-hospice
<b>Inclusione sociale e lotta alla povertà</b>	<b>Centri polifunzionali di animazione territoriale di comunità</b>	Centro Polifunzionale Orzignano
	<b>Inclusione e promozione della cittadinanza e dei diritti delle persone detenute o ex detenute e delle persone soggette a misure riparative</b>	Accoglienza di persone ex detenute o detenute (permessi premio licenza, semilibertà, art. 21, sospensione pena, detenzione domiciliare,...)
		Emergenza del fenomeno della tratta degli esseri umani (progetto SATIS)
	<b>Inclusione e promozione della cittadinanza e dei diritti delle persone vittime di tratta</b>	Potenziamento del servizio di unità di strada per le persone che si prostituiscono
		<b>Programma Reddito di cittadinanza</b>

RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - B. Interventi socio educativi e d6

		attivazione lavorativa
		RDC - Fondo povertà (PON Avviso 1 e Avviso 3) - C. Promozione di accordi di collaborazione in rete
	<b>Programma Senza dimora</b>	Progetto homeless - via Conte Fazio
		Progetto homeless - unità di strada
		Housing first
		Stazioni di posta
	<b>Sistema di servizi a sostegno dei percorsi di inclusione</b>	Agricoltura sociale
	<b>Sistema locale di accoglienza per persone straniere</b>	Accoglienza di secondo livello rivolta ai cittadini di paesi terzi (progetto SAI)
		Servizi innovativi sperimentali di presa in carico territoriale multiprofessionale e di ...
	<b>Sistema integrato di interventi di abitare solidale</b>	Interventi di sostegno ed accompagnamento a persone in condizioni di emergenza abitativa
<b>Migliorare la qualità della vita delle persone anziane</b>	<b>Continuità assistenziale territoriale integrata e modulare per la persona anziana fragile o non autosufficiente</b>	Assistenza immediata di soggetti dimessi o in mancanza di badantato improvviso
		Attuazione percorsi assistenziali specifici per la non autosufficienza legata alla demenza da integrare con gli altri servizi territoriali
		Integrazione eventuale con mutue pubbliche sul versante sociosanitario
		Interventi di animazione e riabilitazione cognitiva residenziale per gravi patologie senili
		Intervento modulare domiciliare per fragilità e non autosufficienza
		Programmazione iniziative pubbliche di rafforzamento di ADI come reale alternativa alle residenzialità o semi residenzialità
		Programmi a supporto di nuove forme di cohousing per le persone anziane
		<b>Migliorare la qualità della vita di coloro che necessitano di inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali</b>
		Costituzione budget residenzialità disabili (esame appropriatezza dei percorsi assistenziali dei disabili attualmente in strutture sociosanitarie..)
	<b>Tempo libero, stili di vita e cultura per persona fragili, non autosufficienti, anziani o disabili</b>	Attività di divulgazione e attuazione di diffusione dei corretti stili di vita nella terza età e di vicinato nei quartieri a bassa rete...

		Educazione motoria e corretti stili di vita attiva e loro promozione della persona anziana nell'invecchiamento attivo (DGRT 903/17 e programm..)
		Promozione di attività aggregative per anziani e intergenerazionali verso i corretti stili di vita
		Turismo e attività estive socio ambientale nella zona pisana
<b>Percorsi di qualità nella continuità assistenziale ospedale-territorio</b>	<b>Attuazione di attività/progetti da svolgersi in edifici dell'AOUP/ATNO nell'area materno infantile</b>	Interventi in ambito ospedaliero
		Sostegno alla genitorialità per le famiglie dei bambini nati pretermine
	<b>Miglioramento dell'efficacia ed efficienza gestionale nei processi relativi all'ACOT Zona Pisana</b>	Monitoraggio costante dell'appropriatezza, soprattutto in termini di tempistica, con cui avvengono le segnalazioni
		Potenziamento del confronto operativo fra AOUP, ACOT Zona Pisana e UF Cure Palliative Pisa sul tema del fine vita
		Potenziamento del confronto operativo fra la riabilitazione dell'AOUP, la riabilitazione dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest e l'ACOT Zona Pisana
		Potenziamento del raccordo operativo fra le ACOT presenti sul territorio dell'ATNO, anche al fine degli inserimenti negli alberghi sanitari.
		Integrazione fra AOUP, coordinatori delle 5 AFT Zona Pisana, UF Cure Primarie ZPI e le Strutture organizzative Sociali della ZPI, nelle politiche di contrasto del fenomeno dei ricoveri ripetuti evitabili.
	<b>Miglioramento efficacia ed efficienza gestionale nei processi già attivi relativi al contrasto del fenomeno dei ricoveri ripetuti evitabili</b>	
	<b>Migliorare il sistema di presa in carico ospedale - territorio per il paziente fragile</b>	ACOT zona Pisana / Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana: gestione e organizzazione
		Implementazione Sistema Cure Intermedie DRT 909/2017
		Migliorare l'organizzazione del sistema ADI / Adi CP
<b>Potenziare l'efficacia della presa in carico territoriale</b>	<b>Appropriatezza prescrittiva dei percorsi riabilitativi a bassa intensità (DGRT 595/05)</b>	Rilettura domanda dei trattamenti riabilitativi a minore intensità ex DGRT 595/05
	<b>Audit clinici e M&amp;M come strumenti di monitoraggio e miglioramento della qualità erogata nell'assistenza territoriale</b>	Conduzione di M&M da parte della UF Cure Primarie Zona Pisana, con il coinvolgimento quando necessario, dei coordinatori di AFT.
		Conduzione e coordinamento di Audit clinici da parte della UF Cure Primarie Zona Pisana, coinvolgendo, quando necessario, coordinatori AFT



	<b>Corretta applicazione e gestione dei protocolli sanitari, inclusi protocolli per la gestione dell'emergenza COVID-19</b>	Applicazione dei protocolli sanitari, inclusi quelli per la gestione dell'emergenza Covid-19
	<b>Migliorare l'organizzazione dell'assistenza sanitaria di base sul territorio zonale e gestione vaccinazioni Covid-19</b>	Appropriatelyzza nell'assistenza protesica Consolidamento dell'assistenza territoriale nelle AFT e gestione vaccinazioni Covid-19 Governo della farmaceutica territoriale Migliorare i percorsi di assistenza integrativa
	<b>Monitoraggio dell'azione di prescrizione farmaceutica territoriale nelle 5 AFT Zona Pisana</b>	Conduzione e coordinamento di incontri periodici da parte della UF Cure Primarie ZPI, coinvolgendo la farmaceutica territoriale e coord AFT
	<b>Rafforzare la rete delle attività territoriali, attraverso la realizzazione delle case di Comunità (CdC)</b>	Realizzazione di 6 Case della Comunità nella Zona pisana
	<b>Segretariato sociale e pronto intervento sociale</b>	Implementazione e innovazione del segretariato sociale Servizio emergenza urgenza sociale (SEUS)
<b>Promozione benessere urbano e empowerment popolazione adulta/anziana nella prevenzione primaria e secondaria</b>	<b>informazione, buone prassi per capillare diffusione dei corretti stili di vita, di salute e abitudini alimentari nei soggetti sociali deboli</b>	Educazione di un uso consapevole del cibo e promozione di comportamenti corretti Implementazione del supporto informativo e di sportello ai punti insieme e di supporto diffuso comunicativo con il terzo settore Promozione e autogestione patologie cronicizzate (progetto IDEA)
	<b>invecchiamento attivo e promozione attività fisica nella prevenzione anche secondaria</b>	Educazione motoria e corretti stili di vita verso l'invecchiamento attivo (DGRT903/18) Prevenzione decadimenti cognitivi con integrazioni a sperimentazioni nazionali di ATS Bergamo - Progetto Urban Health Promozione attività fisica
	<b>sistemi urbani e di lavoro che promuovono salute</b>	Adesione zonale a progetto WHP - Workplace Health Promotion Salute urbana con strumenti di consapevolezza per favorire l'inclusione sociale
	<b>Attività di cura e riabilitazione dei soggetti dipendenti da sostanze: lavoro e abitazione</b>	Attuazione di programmi di avvio al lavoro Attuazione di programmi di supporto all'abitare
	<b>Attività di prevenzione e cura e riabilitazione dei soggetti dipendenti da gioco d'azzardo patologico e delle dipendenze comportamentali</b>	GAP - Gioco d'azzardo patologico Prevenzione nel settore delle dipendenze comportamentali nei giovani e negli adulti
	<b>Promozione di percorsi di presa in carico, cura, riabilitazione per persone con dipendenza</b>	

patologica da sostanza e senza sostanze (GAP)		
Salute della donna e benessere riproduttivo	Favorire l'equità di accesso al percorso nascita	Happy Mamma
	Sviluppo del percorso di contraccezione e tutela sociale della maternità	Azione di prevenzione nelle scuola (adolescenti)
		Sostenere accesso ai servizi per persone fragili (equità d'accesso)
Salute mentale adulti	Valutazione dell'ambiente familiare dei pazienti con disturbi della condotta alimentare e individuazione di strategie di intervento	Cura e assistenza integrata dei disturbi alimentari
	Miglioramento del sistema delle continuità assistenziali e prese in carico nella salute mentale	Organizzazione percorso con SPDC per dimissioni protette
		Sostegno, condivisione con UFSMIA e Dip. Riabilitazione, nel passaggio alla maggiore età
	Percorsi di progressiva indipendenza assistita nella salute mentale	Acquisizione autonomie lavorative
		Monitoraggio autonomie personali giovani adulti affetti da autismo
Supporto alla semiresidenzialità nella salute mentale	Attivazione dei Centri Diurni riorganizzati	
Sostenere e valorizzare la centralità della persona con disabilità con il suo progetto vita	Attività semiresidenziali modulari di raccordo con i territori per mantenimento e acquisizione di capacità nella disabilità	Assistenza socioriabilitativa diurna di base
		Assistenza socioriabilitativa diurna per disabili gravissimi
		Centri di sviluppo capacità relazionali ed espressive per gravi adulti e giovani
		Formazione e assistenza diurna per giovani adulti
		Nodo di rete in raccordo con i servizi pubblici per attività modulari con famiglie e soggetti anziani
		Supporto verso famiglie e disabili adulti e anziani per il training del "durante noi"
	Continuità assistenziale nel passaggio tra età evolutiva e età adulta	Attuazione di buone prassi e percorsi condivisi nel passaggio dei piani assistenziali verso UFSMA
	Educazione Fisica e Motilità sperimentale per la persona fragile, non autosufficiente o disabile	Accesso e fruizione spazi attrezzati per attività per i potenziali motori dei disabili gravissimi
		Promozione dell'attività fisica adattata e sportiva adattata con accordo sperimentale e progettazione su ricerca, salute e formazione
	Formazione e acquisizione capacità lavorative per le persone disabili	Acquisizione autonomie lavorative e pianificazione Servizio di Inserimento Lavorativo

		Affiancamento e assistenza nell'apprendimento scolastico di minori disabili
		Approfondimento nella formazione extra scolastica e di acquisizione di capacità relazionali ulteriori
	<b>Miglioramento della continuità assistenziale e presa in carico efficiente ed accogliente della persona disabile verso il "progetto di vita"</b>	Equipe multiprofessionale (UVM D) per la valutazione della disabilità in raccordo sperimentale con la salute mentale e individuazione ...
	<b>Percorsi assistenziali per disabili gravi e non solo</b>	Interventi domiciliarietà per le sclerosi
	<b>Supporti alle autonomie abitative delle persone con disabilità</b>	Interventi di supporto infrastrutturale alla quotidianità
	<b>Supporto alla mobilità assistita e informazione</b>	Accompagnamento verso attività del vivere quotidiano o sociali e socio sanitarie
		Facilitazione alla mobilità autonoma
	<b>Training e supporti alle autonomie personali delle persone con disabilità</b>	Azioni di supporto ai caregivers e di training del vivere quotidiano di disabili in fascia infanzia - adolescenza
		Azioni di supporto assistenziale e di training del vivere quotidiano di soggetti medio gravi a domicilio e non solo
		Azioni di sviluppo delle capacità relazionali e manifatturiere in età adolescenziale
		Coordinamento strutture residenziali di piccoli nuclei assistiti per medio gravi per l'acquisizione di capacità di vita minimamente autonoma
		Training autonomie personali verso il Dopo di noi sia in età adolescenziale che adulti in appartamenti o CAP, LN 112/16 per gravi con scarsa
<b>Tutela del benessere dei bambini e dei giovani</b>	<b>Coordinamento azioni attuative per la salute e della cittadinanza attiva nella popolazione giovanile.</b>	Divulgazione della cultura della educazione motoria per disabilità acquisite lievi e medie
		Educazione ad un uso consapevole del cibo e dell'attività motoria per migliorare la qualità di vita.
		Interventi nell'ambito del tempo libero rivolti ai giovani
	<b>Migliorare la presa in carico del minore collocato fuori famiglia</b>	Progetti di autonomia rivolti ai minori stranieri non accompagnati
	<b>Presa in carico di adolescenti con patologie psichiatriche</b>	Invio residenziale appropriato di adolescenti psichiatrici con necessità di interventi modulari
	<b>Promozione dell'affidamento familiare e dell'adozione</b>	Centro Affidi e Adozioni
Promuovere azioni di informazione sensibilizzazione e sostegno alle famiglie disponibili all'affido e all'adozione		

	<b>Sostegno a minori con contesti di vita multiproblematici</b>	Sostegno ai minori con situazioni genitoriali problematiche
	<b>Sostegno all'acquisizione di capacità relazionali, di vita autonoma e comunicative (minori LN 104/92)</b>	Acquisizione autonomie di minori affetti da autismo
<b>Tutela e promozione di benessere e salute delle comunità delle famiglie, bambini e adolescenti</b>	<b>Promozione delle buone prassi da tenere in casi di allergie ed intolleranze</b>	Promozione mappa delle buone prassi da tenere nei vari casi di allergie e intolleranze
	<b>prevenzione, informazione e sensibilizzazione nell'ambito della violenza e del disagio giovanile</b>	Contrasto all'analfabetismo affettivo
	<b>prevenzione, promozione della salute e della cittadinanza attiva nella popolazione giovanile</b>	Azioni di prevenzione nelle scuole (benessere a scuola)
		Contrasto stereotipi di genere e prevenzione violenza di genere o educazione alle differenze
	<b>promozione di affidi IESA e IESAD</b>	Affidi IESA ed affidi IESAD
<b>tutela e promozione del benessere fisico ed alimentare dei bambini e dei giovani</b>	Individuazione precoce disturbi spettro alimentare	

## ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il contesto esterno è stato negli scorsi mesi ed è tuttora fortemente influenzato dall'emergenza pandemica che ha impattato sugli enti del Servizio Sanitario ancor più di altri ambiti di servizi pubblici, e che ha imposto di mettere in atto interventi e azioni per far fronte all'emergenza in attuazione degli indirizzi nazionali e regionali.

La necessità di effettuare acquisizioni di beni e servizi in una situazione di estrema urgenza, di ricorrere in maniera importante ai soggetti privati per rispondere alle mutate esigenze assistenziali, ed ancora la necessità di reperire posti letto protetti per curare i soggetti colpiti dal COVID, e per gestire in sicurezza le successive fasi di convalescenza e riabilitazione hanno imposto la massima attenzione alle procedure adottate, specie laddove si trattava di affidamenti diretti motivati dall'estrema urgenza.

La previsione degli investimenti già programmati in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza impone l'adozione di misure concrete volte a prevenire il realizzarsi di azioni illegittime.

Il quadro generale di riferimento della sanità toscana si conferma quello delineato dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020, approvato dal Consiglio Regionale con Deliberazione del 9 ottobre 2019 n. 73, che detta le strategie sanitarie e sociali della Regione Toscana, definendo la cornice

entro il quale possono essere concretizzati obiettivi specifici, azioni e risorse concentrandosi su otto grandi obiettivi strategici-driver, che rappresentano le linee di indirizzo cui il PSSIR è ispirato e che hanno acquisito una importanza ancora maggiore nel periodo di pandemia.

La Società della Salute Pisana si è già dotata di un proprio Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2022-2024 con Deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 4 del 25 gennaio 2022, che si intende integralmente richiamata.

Obiettivi specifici per l'anno 2022, 2023 e 2024 collegati anche alla definitiva attuazione della gestione diretta sono:

- rafforzare i meccanismi di trasparenza degli atti e realizzare la massima attuazione delle forme di partecipazione dei Comitati di partecipazione
- prevedere una autonoma gestione del rischio anticorruzione con la mappatura specifica delle funzioni a gestione diretta
- dotarsi di un Codice di Comportamento ai sensi dell'art. 54 del decreto Legislativo n. 165 del 2001, che consenta di definire meglio gli obblighi di struttura.

## **ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

### **Struttura organizzativa**

A fianco agli organi indicati, il Presidente è l'organo di rappresentanza del Consorzio che assicura il collegamento tra l'Assemblea dei Soci e la Giunta esecutiva coordinando l'attività di indirizzo programmazione e governo con quella di gestione.

Il Direttore predispose gli atti di programmazione e svolge l'attività di direzione amministrativa e finanziaria.

La Società della Salute Pisana attua le funzioni strategiche ed operative a supporto dell'Ente, con gli incarichi di funzione nel ruolo amministrativo, per lo svolgimento delle relative attività:

- Ufficio di Piano,
- Segreteria Società della Salute e Supporto agli Organi,
- Bilancio.

Le funzioni socio sanitarie e socio assistenziali sono seguite rispettivamente attraverso la Unità Funzionale Assistenza Sociale Territoriale e la Unità Funzionale Socio assistenziale consultorio e Neuropsichiatria Infantile con l'istituzione per le funzioni a supporto di quest'ultima dell'incarico di funzione:

- Supporto amministrativo della UF Socio assistenziale consultorio e Neuropsichiatria Infantile.

La Società della Salute ha individuato gli indirizzi per la gestione diretta delle funzioni stabilendo i contenuti minimi delle materie oggetto delle funzioni che saranno a gestione diretta , oltre alle materie ulteriori che potranno passare a gestione diretta:

<b>Materie a gestione diretta</b>	<b>Contenuto minimo previsto dal PSSIR</b>	<b>Altre materie previste dal PSSIR</b>
<p><b>Lettera C)</b> Attività socio sanitarie ad alta integrazione sanitaria e altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale</p>	<p>Attività socio sanitarie ad alta integrazione sanitaria di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare, nonché le attività amministrative e professionali dei relativi percorsi di accesso, valutazione multi dimensionale e progettazione personalizzata dei seguenti settori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anziani</li> <li>• Disabili</li> </ul>	<p>Attività sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare, nonché quelle inerenti prestazioni per il sostegno psicologico e socio educativo, quelle inerenti prestazioni di mediazione interculturale e quelle inerenti prestazioni per il sostegno lavorativo, relative ai seguenti settori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materno infantile</li> <li>• Salute mentale</li> <li>• Dipendenze patologiche</li> </ul>
<p><b>Lettera D)</b> Attività di Assistenza Sociale</p>	<p>Intero complesso delle attività di assistenza sociale individuate dal nomenclatore regionale</p>	<p>Azioni relative al sistema REI e RDC, SPRAR, CAS</p>

### **Organizzazione del lavoro agile**

Il lavoro agile che ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa per fronteggiare la grave emergenza sanitaria consentendo di fronteggiare i pericoli per la salute dei dipendenti contestualmente garantendo la continuità dell'azione amministrativa, richiede un profondo ripensamento del modello organizzativo e una programmazione delle funzioni che ne consentano un'applicazione in vista di risultati da raggiungere, attraverso modelli che attuino una rotazione del

personale, la dotazione di strumenti adeguati e soprattutto che non pregiudichi in alcun modo la fruizione dei servizi a favore degli utenti.

Il cambiamento culturale in atto, superando il contesto tradizionale, si basa su un approccio organizzativo orientato ai risultati ed agli obiettivi di performance: la Società della Salute ha attualmente – con l'eccezione del Direttore – soltanto personale in assegnazione funzionale ma è pronta alla gestione diretta delle funzioni, con previsione autonoma delle attività e delle funzioni da fruire in *smart working* o attraverso il telelavoro.

Per le funzioni svolte attraverso l'Azienda USL, è previsto – a seguito dell'approvazione del Regolamento aziendale – l'individuazione delle attività che possono essere effettuate in *smart working* e successivo avviso con acquisizione delle manifestazioni di interesse entro un limite percentuale individuato.

Complessivamente l'obiettivo è di dare applicazione alla contrattazione collettiva coniugando il benessere organizzativo con la garanzia del regolare svolgimento delle attività, prevedendo lo svolgimento delle attività esclusivamente in presenza per l'erogazione delle attività a diretto contatto con l'utenza.

### **Piano triennale dei fabbisogni del personale**

La Società della Salute nel corso degli anni precedenti non ha proceduto all'assunzione di personale di ruolo né a tempo indeterminato né a tempo determinato in quanto il personale è stato messo a disposizione dagli Enti Soci del Consorzio per lo svolgimento ed il supporto delle funzioni socio sanitarie e socio assistenziali.

La consistenza del personale al 31 dicembre 2021 è quella individuata – con deliberazione dell'Assemblea dei Soci del 29 marzo 2022 n. 11 – con l'approvazione degli assetti programmatici organizzativi e del Piano dei fabbisogni della Società della Salute, che descrive il personale in servizio in relazione ai profili professionali presenti:

#### *STAFF*

Cat. D Collaboratore Amministrativo	n. 1,5
Cat. D Collaboratore tecnico ( <i>aspettativa</i> )	n. 1
Cat. C Assistente amministrativo	n. 1

#### *DIREZIONE AMMINISTRATIVA*

Cat. D Funzionario Amministrativo Cont	n. 2
--	------

Cat. C	Istruttore Amministrativo	n. 1,5
Cat. B	Coll.re Prof. Amministrativo cont.	n. 1
Cat. D	Collaboratore amministrativo	n. 5
Cat. C	Assistente amministrativo	n. 1
Cat. B	Coadiutore amministrativo	n. 2
Cat.	Agenzia interinale	n. 4

*UF NON AUTOSUFFICIENZA E DISABILITA'*

Cat. D	Assistente Sociale Resp. UF	n. 1
Cat. D	Assistente Sociale	n. 24
Cat. D	Educatore Professionale	n. 4

*UF ASSISTENZA SOCIALE TERRITORIALE, NPIA E CONSULTORIO*

Cat. D	Assistente Sociale Resp. UF	n. 1
Cat. D	Assistente Sociale	n. 3

Con l'approvazione del Piano dei fabbisogni è stato programmato il fabbisogno di risorse umane per l'anno 2022 al fine di assicurare il corretto funzionamento dei servizi e l'attuazione dei livelli di assistenza previsti prevedendo l'assunzione diretta da parte della Società della salute Pisana di n. 16 Collaboratori Professionali Assistenti Sociali categoria D.

La capacità assunzionale, a carico dei Comuni facenti parte del Consorzio, è la seguente:

Comuni SdS Pisana	Capacità assunzionale anno 2022	Capacità assunzionale anno 2023 da definire	Capacità assunzionale anno 2024 da definire
CALCI			
CASCINA	4		
CRESPINA LORENZANA			
FAUGLIA			
ORCIANO PISANO			
PISA	7		
SAN GIULIANO TERME	4		
VICOPISANO			



VECCHIANO	1		
-----------	---	--	--

E' stata altresì prevista l'istituzione della figura di Dirigente Sociale di Zona con funzione di coordinamento degli Incarichi di Complessità Organizzativa UF Non Autosufficienza e Disabilità e UF Assistenza sociale territoriale, NPIA e Consultorio che consenta la necessaria e completa integrazione tra le attività espletate in ambito Zonale.

Le previsioni per il triennio 2022-2024, oltre all'assunzione diretta nel profilo di Collaboratori Professionali Assistenti Sociali categoria D che il cui costo sarà previsto in quello del personale della Società della salute mentre risulterà diminuito quello relativo alla acquisizione di servizi esterni, sono aggiornate nella tabella seguente anche con la previsione a regime dell'assunzione di personale a tempo indeterminato per le funzioni, prevalentemente amministrative, ad oggi svolte con personale interinale:

*Tabella – suddivisione posti coperti per area di attività - previsti*

Settore						Totale
	B	C	D	Resp UF	Agenzia interinale	
Staff		1	2,5			3,5
Direzione Amministrativa	5	4,5	7		1	17,5
Coord. Sociale Dirig.						1
UF Non Autosufficienza			28	1		29
UF Assistenza Soc Terr			19	1		20
<b>Totale</b>	<b>5</b>	<b>5,5</b>	<b>56,5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>70</b>

## **MONITORAGGIO**

Il monitoraggio della Sezione rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni dettate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con le modalità previste nel Piano SdS già approvato.

Per quanto riguarda invece la Sezione Organizzazione e capitale umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi è effettuata attualmente dagli uffici interni di contabilità – oltre che attraverso il controllo del Collegio Sindacale.

Con le funzioni a gestione diretta la Società della salute intende prevedere, autonomamente o in comune con gli altri enti analoghi di area vasta sulla base di valutazione di efficienza ed efficacia, Organismi per la valutazione degli obiettivi e delle attività secondo quanto sarà disposto dalle disposizioni regionali ed in attuazione delle stesse.