

Zona Distretto Livornese



Comune di Livorno



Comune di Collesalveti



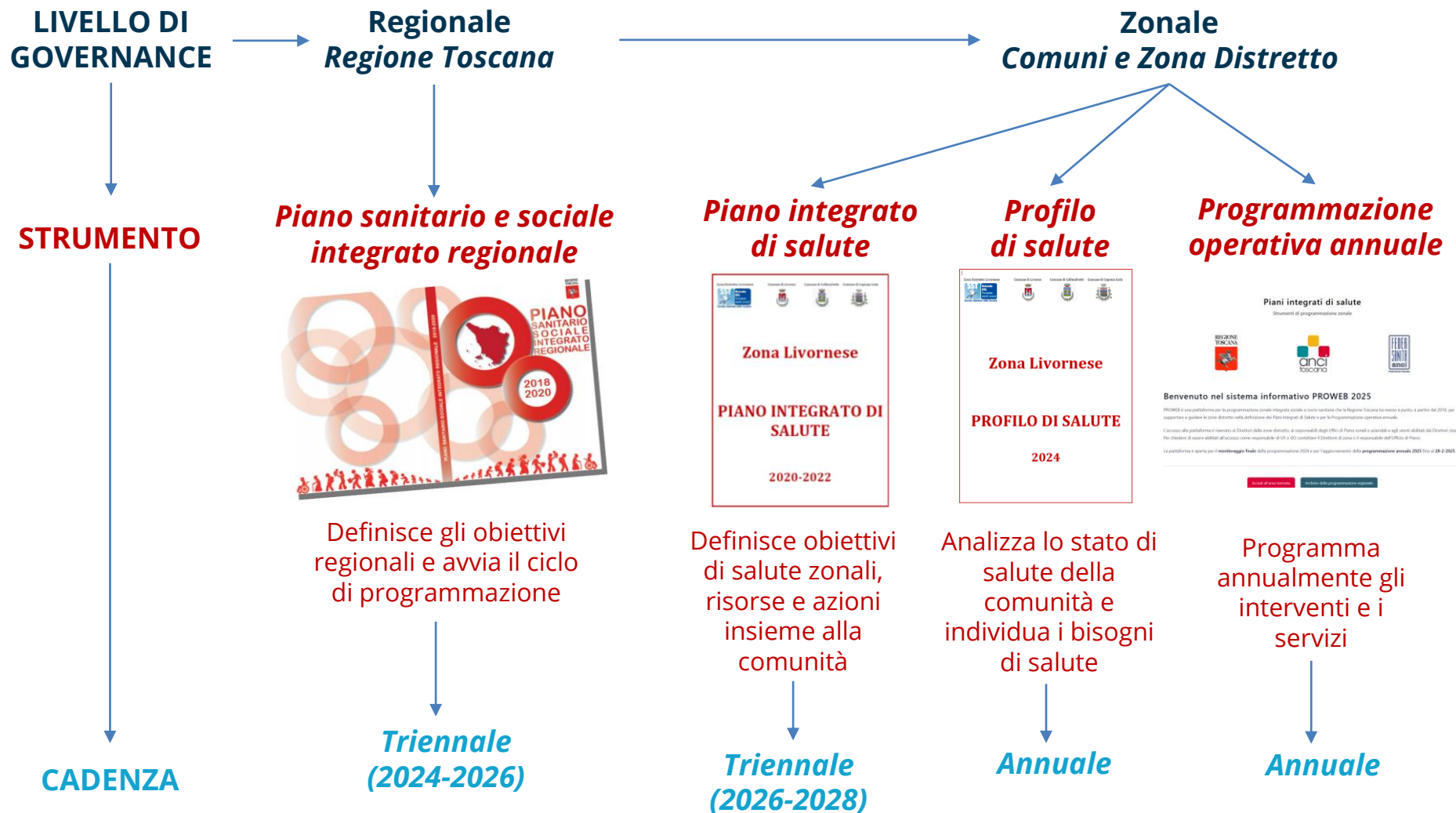
Comune di Capraia Isola



Piano Integrato di Salute 2024-2026 della Zona Livornese

09-12-2025

Il percorso della programmazione



Il Piano Integrato di Salute

Il piano integrato di salute (PIS) è
lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale

È compito del PIS

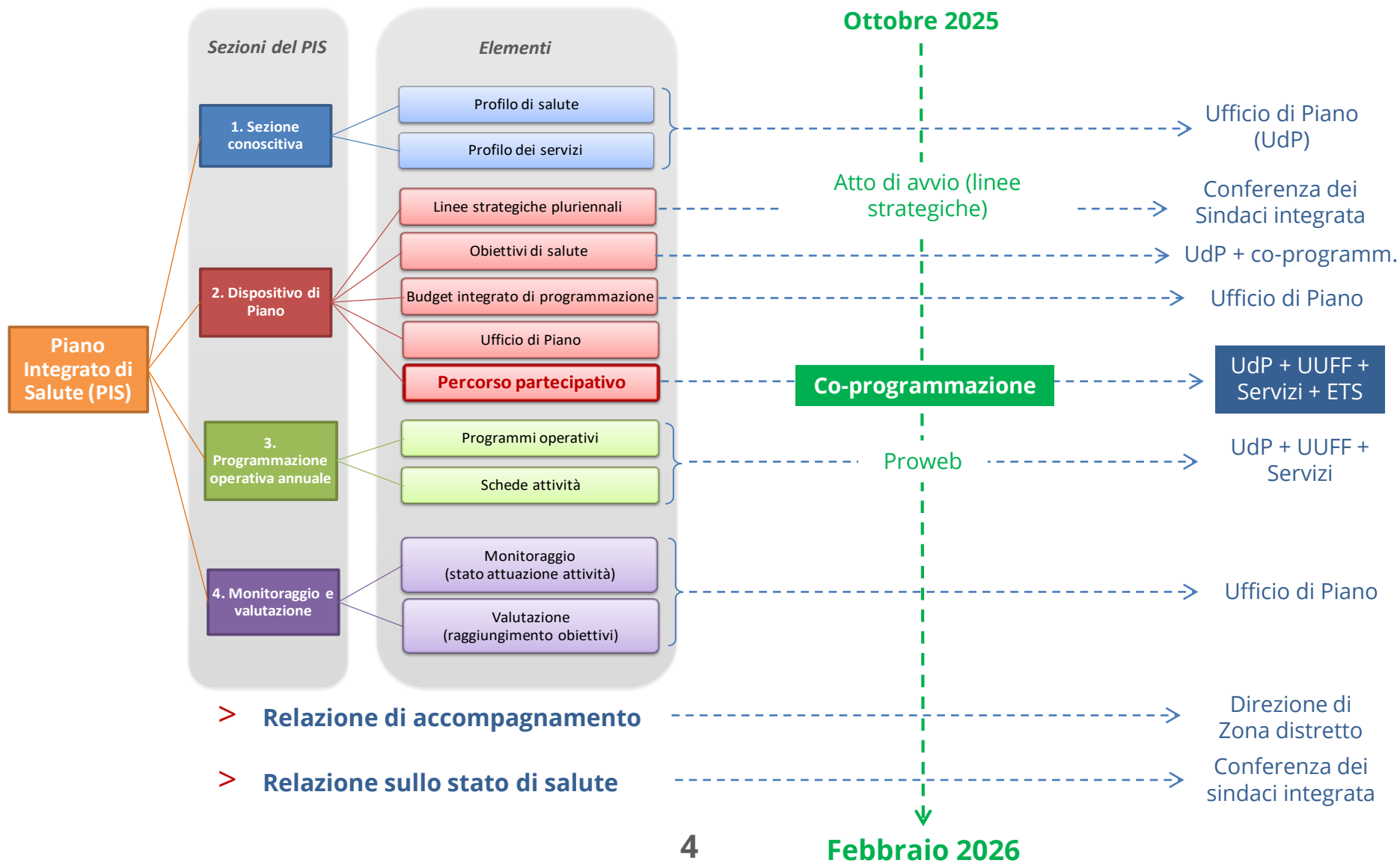


Il percorso del PIS: tempistica, atti, attribuzioni

NB il PIS della zona Livornese incorpora anche il PIZ

Tempistica e atti

Attribuzioni



La programmazione operativa

**Obiettivi del
PSSIR Regione
Toscana**

Albero della programmazione 2025 (POA)

**5
OBIETTIVI
DI SALUTE**

**Inclusione
sociale e lotta
alla povertà**

Senza dimora

S.T.A.R.

Progetto SAI

Assegno di
Inclusione

**Contrasto delle
disuguaglianze di
salute e sociali**

Tutela infanzia e
famiglia

Contrasto povertà e
marginalità sociali

PNRR_Missione 5

Integrazione sociale
disabilità

Contrasto violenza
di genere

Tutela salute donna
e materno-infantile

**Rafforzare
integrazione
socio-sanitaria**

Servizi non auto e
disabilità

Salute mentale
Infanzia e
adolescenza

ACOT

PNRR_Missione 6

**Prevenzione e
promozione
della salute**

Scuole che
promuovono
salute

Contrasto
dipendenze

**Presa in
carico globale
della persona**

SEUS

Assistenza
sanitaria di base

Invecchiamento
attivo

Assistenza
farmaceutica

Sanità d'iniziativa

Riorganizz.ne
sanità territ.le

Contrasto cronicità

**23
PROGRAMMI**

**116
ATTIVITÀ**

Interventi, servizi e progetti nei settori Socio-sanitario, Socio-assistenziale, Prevenzione e promozione, Cure primarie-sanità territoriale, Violenza di genere

Le linee strategiche e gli obiettivi di salute del PIS

Gli obiettivi generali del PSSIR – Regione Toscana

- > Promuovere la salute in tutte le politiche: “Health in all policies”
- > L’assistenza territoriale
- > Rafforzare l'integrazione sociale e sociosanitaria e le politiche di inclusione
- > 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
- > Appropriatezza delle cure e governo della domanda
- > La trasformazione digitale nel sistema sanitario, sociosanitario e sociale
- > Transizione ecologica e politiche territoriali

Le linee strategiche pluriennali del precedente PIS zonale – Zona Livornese

- > Contrasto alle disuguaglianze di salute e sociali
- > Integrazione socio sanitaria per la presa in carico globale della persona



Proposte UUFF e Servizi comunali



Definizione Linee strategiche nuovo PIS zonale



Percorso partecipativo (co-programmazione)



Definizione Obiettivi di salute nuovo PIS zonale

La co-programmazione nel PIS

- > 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 (art. 55 comma 2 Dlgs 117/2017 -> CTS e art. 9 LR 65/2020)
- > I soggetti pubblici, mediante il procedimento di co-programmazione, quale attività istruttoria, acquisiscono gli interessi ed i **bisogni rappresentati dagli enti del Terzo settore** e dalle altre amministrazioni, elaborano il quadro dei bisogni e dell'offerta sociale, assumono eventuali determinazioni conseguenti nelle materie di propria competenza (art. 9 comma 3 LR 65/2020)
- > La Regione, le AUSL e le SDS promuovono e assicurano la **partecipazione** degli utenti, delle organizzazioni sindacali e dei soggetti del terzo settore al processo di programmazione socio-sanitaria in ambito regionale e locale (art. 15 LR 40/2005)
- > Il piano di inclusione zonale ed il **piano integrato di salute** sono attuati relativamente agli aspetti concernenti il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, mediante la co-programmazione e la co-progettazione (art. 14 LR 65/2020).

La co-programmazione

- > I procedimenti di co-programmazione si svolgono nel rispetto dei seguenti principi (art. 13 LR 65/2020):
- la volontà dell'amministrazione procedente di attivare la co-programmazione risulta da un atto, con il quale si dà avvio al relativo procedimento;
 - all'esito dell'atto di cui alla lettera a), è pubblicato un avviso con il quale sono disciplinati le finalità, l'oggetto, i requisiti, i termini e le modalità di partecipazione al procedimento da parte degli enti di Terzo settore, nonché degli ulteriori soggetti, diversi dagli enti di Terzo settore, purché il relativo apporto sia direttamente connesso ed essenziale con le finalità e l'oggetto dell'avviso;
 - l'avviso è pubblicato per un termine congruo e, comunque, non inferiore a 20 gg;
 - l'avviso specifica, in particolare, le modalità con le quali si svolge la partecipazione al procedimento da parte degli enti del Terzo settore;
 - Le amministrazioni possono modificare o integrare gli strumenti di pianificazione e gli atti di programmazione, previsti dalla disciplina di settore, tenendo conto degli esiti dell'attività di co-programmazione.

La co-programmazione nel PIS: gli aspetti cruciali

- > Coinvolgimento delle UUFF USL e dei Servizi comunali
- > Incontro formativo iniziale per gli ETS partecipanti (obiettivi e regole del gioco)
- > Gli ETS portano il loro contributo propositivo nei laboratori
- > Definizione degli obiettivi di ciascun laboratorio
- > Adozione di tecniche partecipative funzionali agli obiettivi (no assemblearismo)
- > Mettere a sistema i progetti già realizzati sul territorio (es. Cantieri della salute -> Bussola dei servizi) e i materiali già prodotti (co-programmazione sperimentale 2025 su Infanzia, adolescenza e famiglia e co-programmazione Cesvot sul tema Disabilità)

La co-programmazione nel PIS: il percorso

Legenda



Incontro



Procedimento/documento



Tavolo di lavoro

Attività pubbliche

IF - Incontro
informativo/
formativo
iniziale

Incontro di
**attivazione
del team**
(ufficio di
piano
allargato,
resp. UUFF
USL, resp.
Servizi
Comuni)

**Avvio del
procedimento
PIS** con linee
strategiche
(Conferenza
zonale dei
Sindaci
Integrata)

**Avviso
pubblico**
per la co-
programmazione

**Chiusura
avviso
pubblico** co-
programmazione



IBi – Incontro di
definizione dei
bisogni di salute
(articolato su 4
tavoli: disabilità,
minori e famiglie,
salute mentale/
marginalità,)



IOb – Incontro di
definizione degli
obiettivi di salute
zonali (articolato
su 3 tavoli:
disabilità, minori
e famiglie, salute
mentale/
marginalità)



IAC – Incontro di
individuazione aree di
approfondimento e/o
futura co-progettazione
(le priorità da aggredire
nel triennio nelle tre
aree tematiche) e
risorse disponibili

IR - Incontro di
restituzione degli
esiti del percorso

Finalizzazione
documenti PIS

Dialogo partecipativo

conduzione e verbalizzazione incontri

Relazione conclusiva
sul percorso
partecipativo del PIS

Attività a invito (interne o inerenti il procedimento di co-programmazione)

Ott 25

Nov 25

Dic 25

Gen 26

Feb 26

La co-programmazione nel PIS: i laboratori

> 4 tavoli di lavoro:

- Salute mentale e marginalità
- Disabilità
- Infanzia e famiglia
- Riorganizzazione Sanità Territoriale e Integrazione con la rete ospedaliera

> Calendario e Laboratori:

- laboratorio di **definizione dei bisogni di salute**
 - ✓ I parte in plenaria
 - ✓ II parte sui 4 tavoli di lavoro separati
 - ✓ martedì 13/1/ 2026 – Cisternino di Città
- laboratorio di **definizione degli obiettivi di salute**
 - ✓ I parte in plenaria
 - ✓ II parte sui 4 tavoli di lavoro separati
 - ✓ martedì 27/1/ 2026 – Cisternino di Città
- laboratorio di **definizione delle priorità e degli interventi**
 - ✓ I parte in plenaria
 - ✓ II parte sui 4 tavoli di lavoro separati
 - ✓ martedì 10/2/2026 – Cisternino di Città
- Incontro di **Restituzione degli esiti del percorso**
 - ✓ martedì 24/2/2026 – Cisternino di Città

Le criticità: evidenze dal Profilo di salute

Demografia e Stato di salute generale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di natalità	5,88	5,90	5,57	4,67		6,57
Indice di vecchiaia	244,26	233,68	247,41	338,74		187,20
Percentuale di over74enni	15,04	14,41	14,67	17,46		12,16
Tasso di mortalità generale	877,79	818,71	866,35	919,20		748,85
Speranza di vita alla nascita	84,90	85,76	85,21	84,31		86,49

Giudizio Trend



Struttura demografica sbilanciata e prossima all'insostenibilità (invertito il rapporto giovani/anziani)

Stato di salute mediamente peggiore della media regionale

Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	4,41	3,58	4,06	4,95		2,31
Famiglie con integrazione canoni locazione	6,42	10,58	11,06	19,96		0,00
Tasso grezzo di disoccupazione	27,80	23,83	27,08	39,20		17,72
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	8,03	6,35	6,92	8,24		4,37
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	14,58	13,08	12,58	21,32		8,18
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	19,69	19,22	19,34	31,01		10,24
Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	31,19	33,40	34,24	47,79		26,52
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	32,35	30,07	30,60	47,50		22,21
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	1.320,87	1.307,86	1.212,10	3.070,46		516,75
Presenza di SIN/SIR						

Giudizio



Gap occupazionale e sui livelli di istruzione; Povertà e disagio abitativo da monitorare

Alcuni stili di vita giovanili de notano comportamenti a rischio: attività fisica, fumo, alcol, sostanze psicotrope, abitudini alla guida, azzardo. Criticità confermate dalla recente indagine ESPAD del CNR.

Inquinamento rilevante

Le criticità: evidenze dal Profilo di salute

Famiglie e minori

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	14,06	14,13	13,73	11,67		15,43
Indice di instabilità matrimoniale	6,19	5,05	5,48	6,64		3,97
Tasso minori in affidamento familiare	2,13	1,69	1,88	0,60		3,88
Tasso minori in struttura residenziale	1,48	1,20	1,04	3,01		0,00
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	15,37	10,56	10,36	5,41		20,63
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	19,69	22,21	22,27	14,71		30,00
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	2,33	1,72	1,78	2,70		0,54

Giudizio Trend



Diminuisce la **presenza di minori**, cresce l'**instabilità familiare** (nuclearizzazione)

Alcuni **minori e famiglie** in disagio

Partecipazione civica giovanile da migliorare

Violenza in crescita

Stranieri

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	50,48	37,73	49,96	68,56		16,00
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	41,57	35,63	34,17	59,03		10,88

Giudizio Trend



Alta **disoccupaz. straniera**: quale integrazione?

Monitorare il bisogno legato ai **Minori stranieri**

Disabilità e Non autosufficienza

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	7,89	8,85	7,85	2,05		13,93
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	12,34	24,44	16,60	12,34		39,21
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	11,03	11,71	12,32	8,05		18,90
Incidenza di disabilità	3,43	4,24	4,83	8,19		2,68

Giudizio Trend



Cresce la **non auto-sufficienza**: necessità di potenziare e ripensare i servizi

Attenzione verso la **disabilità**: crescono i numeri dei servizi e le certificazioni

Le criticità: evidenze dal Profilo di salute

Cronicità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza cronicità	316,63	319,87	317,53	344,06		302,39		
Prevalenza diabete	74,65	69,50	72,07	79,42		60,80		
Prevalenza scompenso cardiaco	19,77	21,62	22,95	27,87		17,19		
Prevalenza ictus	15,65	17,40	16,25	23,37		14,31		
Prevalenza cardiopatia ischemica	38,30	40,27	42,00	50,85		36,06		
Prevalenza BPCO	14,60	14,71	14,02	18,13		10,24		
Prevalenza demenza	13,36	13,67	12,89	17,37		10,49		

Cronicità in deciso aumento
(data anche la struttura per età zonale).

Critica la situazione del diabete

Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	2,07	7,91	8,55	0,87		24,91		
Prevalenza uso di antidepressivi	8,51	8,40	8,99	11,43		5,33		

Servizi alle prese con nuove complessità e bisogni crescenti, uso di antidepressivi da monitorare

Materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT	Giudizio	Trend
Tasso di mortalità infantile	1,47	1,66	1,66	6,34		0,00		
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	0,79	0,72	0,71	1,13		0,16		

Indicatori in miglioramento ma da monitorare

Le criticità: evidenze dal Profilo di salute

Prevenzione

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di mortalità evitabile	164,29	154,44	162,47	190,00		136,85
Infortuni sul lavoro indennizzati	13,92	11,46	13,50	6,48		17,56
Adesione screening coloretale	47,74	46,09	42,65	25,45		62,55
Copertura vaccino antinfluenzale (>= 65 anni)	53,72	58,10	52,50	46,58		65,79
Copertura vaccino HPV	72,07	73,80	75,20	62,11		85,04

Giudizio Trend



Mortalità evitabile da migliorare; Infortuni sul lavoro sono una priorità

Insufficiente adesione a screening coloretale (ob. 70%), vaccino antinfluenzale anziani (ob. 75%) e vaccino HPV dei giovanissimi