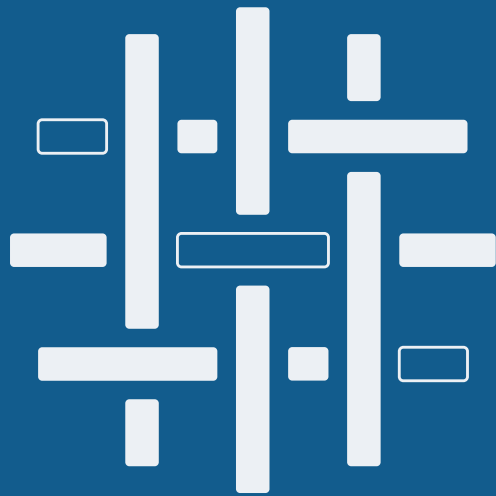
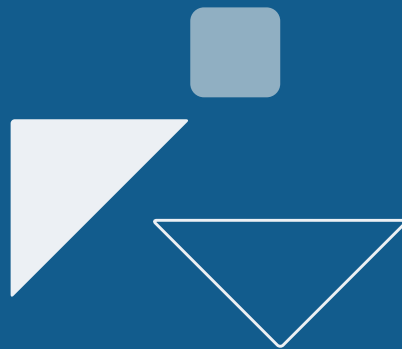




Reti e Sistemi per la Salute:

tre anni di collaborazione
per il Welfare toscano

Risultati e Visioni dell'Accordo tra Regione Toscana e Anci Toscana



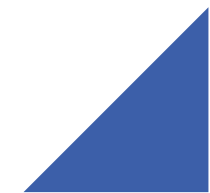
Regione Toscana





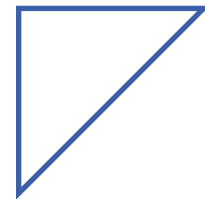
Questo documento è frutto della collaborazione interistituzionale pluriennale sui temi della Salute e del Welfare tra Regione Toscana e Comuni. Si ringraziano tutte le persone che hanno collaborato al perseguimento degli obiettivi e alla realizzazione delle attività, in particolare, per la Regione Toscana, la Giunta regionale, la “Direzione Sanità, welfare e coesione sociale” e i Settori “Welfare e Innovazione sociale”, “Assistenza sanitaria territoriale, coordinamento dei processi di programmazione”, “Integrazione Socio-sanitaria”, “Qualità dei servizi e reti cliniche”, nonché le strutture di Anci Toscana e Federsanità Anci Toscana.

■ Saluti istituzionali	4
■ La collaborazione tra Regione e Comuni per il benessere delle comunità	10
■ L’Osservatorio Sociale Regionale della Toscana	14
■ Accompagnamento delle reti territoriali per l’inclusione sociale	18
■ Supporto allo sviluppo della programmazione zonale sull’inclusione sociale	18
■ Integrazione delle politiche sociali, sociosanitarie e occupazionali	20
■ Implementazione della progettualità relativa alla marginalità grave	22
■ Reti territoriali per l’inclusione sociale, la popolazione migrante e il contrasto alle povertà	24
■ Sistema Emergenza Urgenza Sociale regionale - SEUS	28
■ L’Amministrazione Condivisa in Toscana	32
■ Programmazione regionale e innovazione sanitaria territoriale	36
■ Piano di contrasto al gioco d’azzardo	42
■ Governance istituzionale e Sistemi per l’integrazione sociosanitaria	46
■ Le reti per la non autosufficienza e la disabilità	52
■ Le Botteghe della Salute	58
■ La partecipazione dei cittadini alle politiche per la Salute	62
■ Un cammino che non si interrompe	68



Eugenio Giani

Presidente di Regione Toscana



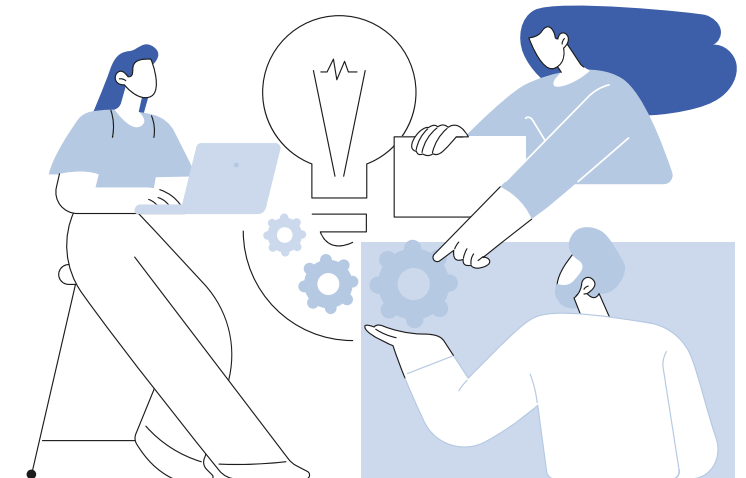
Tre anni di collaborazione tra Regione Toscana e Anci rappresentano un capitolo importante nella storia del welfare toscano. Un percorso che ha messo al centro le persone, i territori e le comunità, rafforzando quella rete di prossimità che è il cuore del nostro modello di sanità e servizi sociali.

In un momento di grandi trasformazioni – la pandemia, le riforme del PNRR, le nuove sfide demografiche e sociali – la Toscana ha saputo reagire investendo sulla collaborazione istituzionale. L'Accordo con l'Associazione dei Comuni, rinnovato nel 2025, è la testimonianza concreta di una visione condivisa: costruire un welfare che non si limiti ad erogare servizi, ma che sappia ascoltare, integrare, innovare.

I risultati di questi anni parlano chiaro: dall'Osservatorio Sociale Regionale alle reti territoriali per l'inclusione, dal Sistema di Emergenza Urgenza Sociale alle Botteghe della Salute, fino alla governance integrata delle politiche sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali. Ogni iniziativa è nata dall'incontro tra competenze regionali, sapere locale e partecipazione attiva delle comunità.

Guardo al futuro con fiducia. Il biennio 2026-2027 sarà decisivo per consolidare questo modello e renderlo ancora più resiliente. La sfida è passare dalla collaborazione alla corresponsabilità, costruendo una Toscana diffusa in cui ogni territorio possa essere protagonista del proprio sviluppo sociale e sanitario.

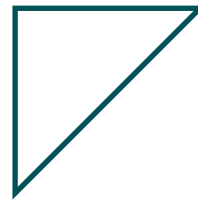
Ringrazio Anci Toscana, i Comuni, le Aziende sanitarie, il Terzo settore e tutti gli operatori che ogni giorno rendono possibile questo grande progetto collettivo. Insieme continueremo a fare della Toscana un laboratorio nazionale di welfare di prossimità, equità e innovazione.





Monia Monni

Assessora alla Sanità di Regione Toscana



Il documento che state leggendo racconta una storia di integrazione. Non solo tra sanità e sociale, ma tra istituzioni, tra competenze, tra visioni che si sono fatte sistema.

In questi tre anni di Accordo con Anci

Toscana abbiamo costruito le fondamenta di un welfare moderno, capace di rispondere alla complessità dei bisogni con strumenti flessibili e radicati nei territori.

La pandemia ci ha insegnato che la frammentazione è un rischio. Le riforme nazionali – dal DM 77 sulla sanità territoriale alle leggi delega su disabilità e non autosufficienza – hanno tracciato

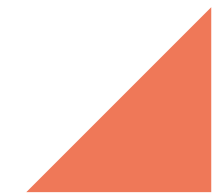
una direzione chiara: serve integrazione. Ma l'integrazione non si fa per decreto. Si costruisce nel dialogo quotidiano, nella condivisione delle responsabilità, nella capacità di mettere in rete risorse e saperi.

La Toscana ha fatto di questa sfida una priorità. Abbiamo rafforzato le Conferenze zonali e aziendali, i Piani Integrati di Salute, le Società della Salute. Abbiamo investito sulla formazione, sul monitoraggio dei dati, sull'accompagnamento dei territori. Abbiamo creato luoghi di ascolto e partecipazione, come i Cantieri della Salute, perché le

politiche pubbliche generano valore solo se nascono dal territorio e con il territorio.

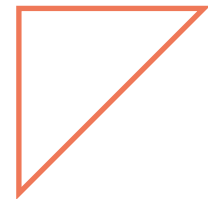
Oggi raccogliamo i frutti di questo lavoro: reti più solide, servizi più vicini alle persone, una governance più partecipata. Ma sappiamo anche che il cammino è ancora lungo. Il biennio 2026-2027 dovrà consolidare questi risultati e affrontare le nuove sfide: l'invecchiamento della popolazione, le disuguaglianze sociali, la transizione digitale, la sostenibilità del sistema.

Ringrazio Anci Toscana per la partnership costruttiva, i Comuni per la dedizione quotidiana, le Aziende sanitarie per il lavoro di integrazione, e il Terzo settore per la capacità di innovazione sociale. Insieme continueremo a fare della salute e del benessere un diritto accessibile, equo e di qualità per tutte le persone che vivono in Toscana.



Susanna Cenni

Presidente Anci Toscana



I Comuni sono il primo presidio del welfare. Sono i luoghi dove i bisogni diventano volti, storie, dove le politiche si trasformano in relazioni, dove la distanza tra istituzioni e cittadini si accorcia fino a scomparire. Per questo la collaborazione con Regione Toscana in questi tre anni ha rappresentato molto più di un accordo tecnico: è stata una scelta politica e culturale, fondata sull'idea che il welfare territoriale si costruisce insieme, non in parallelo, e che la prossimità è la chiave principale per costruire risposte.

Anci Toscana ha portato in questo percorso la voce dei 273 Comuni toscani, grandi e piccoli, ciascuno con le proprie specificità ma tutti accomunati dalla volontà di garantire servizi di qualità, vicini alle persone, capaci di rispondere alle fragilità e di valorizzare le risorse delle comunità. Abbiamo lavorato per far sì che nessun territorio rimanesse indietro, che la Toscana diffusa fosse davvero un insieme di equità e coesione.

In questi anni abbiamo costruito strumenti concreti: dall'Osservatorio Sociale che ci aiuta a leggere i fenomeni con dati attendibili, al Sistema di Emergenza Urgenza Sociale che risponde ai bisogni più immediati, fino alle Botteghe della Salute che portano i servizi

anche nei borghi più piccoli. Abbiamo investito sull'integrazione sociosanitaria, sulla lotta alla povertà, sull'inclusione sociale, sulla partecipazione dei cittadini. E sappiamo che altre risposte avrebbero bisogno di nascere, crescere, sperimentarsi.

Ma la vera ricchezza di questo percorso sta nel metodo: la condivisione delle responsabilità, il dialogo costante, la valorizzazione delle esperienze locali, la capacità di fare rete.

È questo che rende l'esperienza Toscana un punto di riferimento nazionale. Ed è questo che vogliamo consolidare nel biennio 2026-2027, investendo ancora di più sulla formazione, sulla governance partecipativa, sulla capacità dei territori di essere protagonisti attivi del cambiamento.

Ringrazio Regione Toscana per la partnership autentica, i Sindaci e le Sindache, gli Amministratori locali tutti per l'impegno quotidiano, gli operatori dei servizi per la professionalità, e il Terzo settore per la capacità di essere parte integrante della comunità. Insieme continueremo a costruire un welfare che ha l'obiettivo di non lasciare indietro nessuno, che valorizza le diversità, che fa della prossimità la chiave dell'innovazione sociale.

La collaborazione tra Regione e Comuni per il benessere delle comunità

Negli ultimi anni, il sistema delle politiche sanitarie, sociali e sociosanitarie in Italia ha vissuto una profonda trasformazione. La pandemia e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) hanno impresso una spinta decisiva a riforme strutturali di grande portata, ridefinendo il perimetro e le modalità di intervento del welfare territoriale.

Le Missioni del PNRR dedicate alla Sanità e al Sociale tracciano una visione strategica del futuro dei servizi territoriali, introducendo strumenti come il **Decreto Ministeriale 77/2022** sull'assistenza sanitaria territoriale – attuato in Toscana con la **Delibera n. 1508/2022** – e le recenti **leggi delega** in materia di disabilità (L. 227/2021 e D.Lgs. 62/2024) e di non autosufficienza e invecchiamento attivo (L. 33/2023 e D.Lgs. 29/2023). A queste si affiancano misure di rilievo come l'**Assegno di Inclusione**, l'aggiornamento del **Piano Nazionale della Cronicità** e il **PON FSE+ per l'inclusione sociale**.

Tuttavia, il vero punto di svolta non risiede nella somma delle singole riforme, bensì nella capacità di costruire un'**integrazione sistemica e intersettoriale** tra i diversi ambiti del welfare. Le riforme si sono spesso sviluppate in modo parallelo e, senza un coordinamento effettivo e stabile, si corre il rischio di riprodurre le difficoltà

attuative del passato. Oggi, più che mai, serve una visione unitaria e una governance capace di tenere insieme sanità, sociale e comunità locali.

In questo contesto, la collaborazione tra **Regione Toscana** e **Anci Toscana** rappresenta un pilastro essenziale del modello di welfare regionale. L'**Accordo di Collaborazione** approvato con **Delibera della Giunta Regionale n. 171 del 27 febbraio 2023**, di durata triennale, ha consolidato un percorso di cooperazione multilivello che coinvolge Regione, Aziende sanitarie e Amministrazioni locali. Un modello che ha permesso nel tempo di costruire una **governance condivisa**, favorendo la crescita di sistemi territoriali integrati e orientati alla prossimità, anche grazie al prezioso apporto degli Enti del Terzo settore attraverso gli istituti dell'Amministrazione condivisa.

Proprio per rafforzare questo percorso e rispondere alle nuove sfide, le due istituzioni hanno rinnovato la loro intesa con un **nuovo Accordo di Collaborazione**, approvato con **Delibera della Giunta Regionale n. 1243 dell'11 agosto 2025**, che amplia le aree tematiche e proietta la partnership verso l'orizzonte del 2027.

Gli ambiti della collaborazione 2023-2025

L'Accordo triennale ha sviluppato azioni integrate su molteplici fronti, affrontando le sfide più urgenti del welfare contemporaneo:

Osservatorio Sociale Regionale

Rafforzamento del sistema di monitoraggio, analisi e conoscenza dei fenomeni sociali attraverso la produzione di dati, indicatori e rapporti di ricerca, a supporto della programmazione regionale e locale.

Reti territoriali per l'inclusione sociale

Accompagnamento alla costruzione e al consolidamento delle reti territoriali per la lotta alla povertà, l'inclusione sociale, le persone migranti e lo sviluppo di percorsi di amministrazione condivisa, con particolare attenzione all'integrazione delle politiche sociali, sociosanitarie e occupazionali.

Sistema Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)

Implementazione e diffusione del servizio di pronto intervento sociale h24, attivo 365 giorni all'anno, per la gestione delle emergenze sociali attraverso la Centrale operativa unica regionale e le Unità territoriali.

Programmazione sanitaria e innovazione territoriale

Supporto allo sviluppo del nuovo modello di assistenza territoriale previsto dal DM 77/2022 e dalla DGRT 1508/2022, con particolare riferimento alle Case della Comunità, alle Centrali Operative Territoriali e all'integrazione sociosanitaria.

Contrasto al gioco d'azzardo

Coordinamento e implementazione del Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo attraverso azioni di prevenzione, formazione, regolamentazione e supporto ai territori.

Inclusione sociale e tutela della salute dei detenuti

Consolidamento di un sistema integrato di interventi per il reinserimento sociale di persone sottoposte a provvedimenti penali, attraverso il supporto tecnico alla Cabina di Regia regionale per l'attuazione di specifiche linee di indirizzo e il monitoraggio di progetti derivanti da co-programmazioni con il Ministero della Giustizia e la Cassa delle Ammende. Rispetto al tema della sanità penitenziaria, promozione della salute e dell'inclusione sia per gli adulti che per i minori attraverso la costruzione di percorsi assistenziali e il rafforzamento della ricerca e dell'innovazione in questo specifico ambito.

Governance istituzionale e integrazione sociosanitaria

Rafforzamento del sistema di governance multilivello attraverso il consolidamento delle Conferenze zonali, aziendali e regionali, e supporto agli strumenti di programmazione integrata (Piani Integrati di Salute, Società della Salute, Convenzioni Sociosanitarie).

Non autosufficienza e disabilità

Sviluppo e implementazione del Piano Regionale della Non Autosufficienza e supporto al modello toscano di presa in carico integrata della persona con disabilità, attraverso percorsi multidimensionali e progetti di vita.

Botteghe della Salute

Consolidamento della rete di presidi territoriali per l'erogazione di servizi amministrativo-sanitari di prossimità, con particolare attenzione alla facilitazione digitale e al contrasto al digital divide.

Partecipazione dei cittadini e amministrazione condivisa

Rafforzamento della governance partecipativa nelle politiche per la salute attraverso i Comitati di partecipazione, le Consulte del Terzo settore e il progetto "Cantieri della Salute".

Sviluppo e messa a terra degli strumenti dell'amministrazione condivisa.

Una visione per il futuro: il biennio 2026-2027

Il biennio 2026-2027 si apre con una sfida chiara: consolidare e rendere strutturale la rete di collaborazioni e di governance che la Toscana ha costruito negli anni tra Regione, Comuni, Aziende sanitarie e soggetti del Terzo settore. In un contesto di profonde trasformazioni sociali e demografiche, il sistema toscano è chiamato a garantire prossimità, equità e qualità nelle risposte di welfare, rafforzando l'integrazione tra politiche sanitarie, sociali e di comunità.

La visione strategica condivisa da Regione Toscana e Anci Toscana si basa sull'idea che le politiche pubbliche generino valore solo se radicate nei territori e se capaci di connettere dimensioni sanitarie, sociali e comunitarie.

Da qui prende forma un percorso di lavoro articolato con cui Regione Toscana e Anci Toscana intendono dare continuità a una collaborazione che è prima di tutto una visione condivisa di welfare territoriale: un welfare che unisce competenze e istituzioni, valorizza le reti e rende protagonisti i territori.

Questo documento intende restituire i risultati di questo triennio di collaborazione e, allo stesso tempo, tracciare le prospettive future per un welfare toscano sempre più vicino ai bisogni delle persone e dei territori della "Toscana diffusa". La sfida del biennio 2026-2027 sarà dunque quella di passare dalla collaborazione alla corresponsabilità, consolidando un modello toscano che continua a essere riconosciuto come laboratorio nazionale di integrazione, prossimità e innovazione sociale.

L'Osservatorio Sociale Regionale della Toscana

Un sistema condiviso di monitoraggio e osservazione dei fenomeni sociali a supporto delle politiche regionali e locali

L'Osservatorio Sociale Regionale (OSR) è la struttura organizzativa tecnica della Regione Toscana finalizzata alla realizzazione di un sistema di osservazione, monitoraggio, analisi e previsione dei fenomeni sociali del sistema integrato, nonché di monitoraggio e analisi di impatto delle relative politiche. Alla realizzazione delle sue funzioni concorrono i Comuni, supportando le funzioni dell'OSR in ambito territoriale.

L'Osservatorio realizza studi e analisi mirate dei fenomeni sociali e assicura tempestivamente la conoscenza dei dati e delle informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali. Tutta la conoscenza prodotta viene messa a disposizione della comunità – cittadini, Terzo settore, Servizi, Amministratori, studenti e ricercatori – in ottica di utilità e trasparenza della propria azione.

Azioni realizzate

Annualmente, l'OSR mette a disposizione delle Società della Salute/Zone Distretto il set di indicatori di propria competenza per la programmazione operativa annuale (POA) e per

la programmazione strategica pluriennale (Piani Integrati di Salute - PIS), offrendo assistenza tecnica agli Uffici di Piano per la lettura e analisi dei dati di salute. Questo ambito di attività viene svolto all'interno del gruppo di lavoro composto da Regione Toscana, Anci Toscana, Agenzia Regionale di Sanità, Centro di Documentazione Infanzia e Adolescenza e Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna, finalizzato alla redazione, a cadenza annuale, della Relazione sanitaria e sociale integrata denominata "Welfare e salute".

L'OSR conduce un monitoraggio dati strutturato e sistematizzato su diverse aree tematiche di ambito sociale e sociosanitario, arricchito da ricerche, approfondimenti e buone pratiche di natura qualitativa costruiti attraverso attività di ricerca sul campo, presso i Servizi territoriali.

Annualmente, o al massimo a cadenza biennale, l'OSR realizza rapporti di ricerca a valorizzazione dell'attività svolta, presentati all'interno di eventi di carattere regionale e, a richiesta, presso le singole Zone Distretto/Aree vaste. Gli ambiti tematici trattati riguardano i Servizi sociali, la violenza di genere, la disabilità e non autosufficienza, l'abitare, il fenomeno migratorio, l'inclusione sociale e le povertà, il Terzo settore.

A partire dal 2024 è online in forma sperimentale il nuovo portale web dell'Osservatorio Sociale Regionale www.osservatoriosociale.toscana.it, costruito per dotare gli utilizzatori di un datawarehouse personalizzabile con dati e informazioni scalabili dal livello comunale fino a quello regionale, oltre a una sezione di approfondimento con articoli e focus dedicati alle principali novità in termini di norme, alla pubblicazione dei volumi e diversi Rapporti di ricerca e pratiche e progettualità che riguardano gli ambiti sociale e sociosanitario integrato.

Risultati raggiunti e impatti

Dal 2023 al 2025 l'OSR ha confermato il proprio ruolo quale punto di riferimento regionale nella produzione di conoscenza tematica a supporto delle politiche regionali e locali. Le attività di monitoraggio, raccolta e analisi dati, approfondimento di processi professionali e pratiche operative, valorizzazione delle esperienze territoriali, analisi delle collaborazioni che insistono nelle reti territoriali sono cresciute significativamente in questo periodo, come testimoniato dalla vasta produzione – quantitativa e qualitativa – messa a disposizione dall'OSR in open access.

L'azione di ricerca scientifica è stata affiancata in misura crescente da un'opera di supporto ai processi di valutazione interna ai Servizi, grazie in particolare alle attività di ricerca qualitativa (interviste, focus group, ecc.) condotte in numerosi ambiti e coinvolgendo in maniera coordinata le diverse professionalità e competenze interessate dai singoli temi: settori regionali, beneficiari dei Servizi, caregiver, Terzo settore, professionisti dei Servizi, ambiti direzionali e Uffici di Piano, amministratori.

L'affiancamento ai territori nella lettura e interpretazione dei dati locali riferiti ai determinanti di salute ha portato a un'accresciuta cultura condivisa di attenzione agli elementi di conoscenza per il miglioramento dei Servizi e per la costruzione di politiche fondate sulla rilevazione e risposta a bisogni sempre più articolati e complessi.



Numeri salienti

- 16 Rapporti di ricerca realizzati
- Circa 30 eventi di presentazione regionale e locali, con una partecipazione media di 100-120 iscritti
- Portale web con oltre 60 Report di ricerca e 92 indicatori disponibili
- Circa 2.500 utenti unici del Portale

"Il lavoro di confronto svolto all'interno dell'approfondimento sui consultori giovanili è stato utilissimo per noi. All'inizio eravamo scettici ma abbiamo scoperto che avevamo bisogno di un momento di confronto che ci permettesse di parlare, di scambiare pratiche e opinioni attraverso il territorio; cosa che, purtroppo, non sempre siamo in grado di fare. La facilitazione offerta dalle ricercatrici e le domande su cui ci hanno portato a riflettere sono state un momento davvero prezioso e che saremmo felici di replicare."
(Referente Consultori Azienda USL)

Visione e obiettivi per il biennio 2026-2027

L'Osservatorio Sociale Regionale intende rappresentare sempre più un laboratorio permanente di analisi e innovazione sociale, dove dati, esperienze e progettualità convergono per generare conoscenza scientifica accessibile e immediatamente traducibile in azioni concrete. La sua missione si articola lungo tre assi portanti: l'osservazione sistematica dei fenomeni sociali attraverso indicatori, report e banche dati aggiornate; il rafforzamento delle reti territoriali per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà; la promozione di un sistema integrato che connetta interventi sociali, sanitari e occupazionali, anche con la promozione e gestione di azioni di sperimentazione ed interventi innovativi.

In questo lavoro, l'Osservatorio non si limiterà a fotografare situazioni, ma a costruire ponti tra livelli istituzionali diversi, tra ambiti settoriali tradizionalmente separati, tra la dimensione quantitativa dei numeri e quella qualitativa delle storie di vita. L'obiettivo è supportare la governance multilivello valorizzando i dati territoriali, sviluppare progettualità sperimentali che nascono dall'ascolto dei bisogni reali e promuovere approcci multidimensionali e partecipativi nella programmazione.

L'Osservatorio si propone così come motore di una programmazione integrata che, in coerenza con il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-2026 e con le strategie nazionali ed europee, mette al centro le persone, le comunità e i territori, costruendo politiche sociali e sociosanitarie sempre più efficaci, eque e rispondenti alle sfide contemporanee.



Accompagnamento delle reti territoriali per l'inclusione sociale

Supporto allo sviluppo della programmazione zonale sull'inclusione sociale

L'azione di supporto alle Zone della Toscana si sviluppa sulla base delle linee di fondo e degli elementi essenziali contenuti nel Piano degli Interventi e dei Servizi Sociali 2024-2026 e nelle Linee Guida regionali povertà (DGRT 682 del 26/05/2025), quale atto di indirizzo emanato dalla Regione Toscana in applicazione del Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, che costituisce la programmazione per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

Azioni realizzate

Nel periodo di riferimento, gli ambiti territoriali toscani sono stati supportati nella programmazione e nell'utilizzo appropriato delle risorse derivanti dal Fondo povertà istituito ai sensi dell'art. 1, comma 386, della L. 208/2015 (Legge di bilancio per il 2016). È stato fornito supporto per le procedure previste dal Decreto 268 del 7 agosto 2024 "Manifestazione d'interesse

per le azioni di incremento della capacità degli Ambiti Territoriali Sociali di rispondere alle esigenze dei cittadini, garantendo adeguati servizi sociali alla persona e alla famiglia, in un'ottica di integrazione con i vari livelli di governo e del rispetto del principio di sussidiarietà" - Triennio 2025-2027. Di particolare rilievo è stata la gestione della fase di passaggio dal Reddito di Cittadinanza (RdC) all'Assegno di Inclusione (ADI), in particolare attraverso la raccolta e la sistematizzazione di dubbi e quesiti inerenti alla certificazione dello svantaggio.

Risultati raggiunti e impatti

È stato fornito supporto informativo a tutte le zone toscane e in particolare a: SdS Valli Etrusche, SdS Fiorentina Sud Est, SdS Fiorentina Nord Ovest, SdS Pratese, SdS Lunigiana, SdS Pistoiese, SdS Valdinievole, SdS Amiata Senese e Val d'Orcia, SdS Grossetana, SdS Alta Val di Cecina Valdera, Alta Val d'Elsa e con le Zone/Distretto Versilia, Livornese, Piana di Lucca, Pisana, Apuane, Elba, Valdarno.

↳ Numeri salienti

- **28 zone** informate
- **18 zone** supportate con incontri in presenza e online
- **40 operatori** incontrati

Integrazione delle politiche sociali, sociosanitarie e occupazionali

Nel corso degli ultimi anni, il Settore Welfare e il Settore Lavoro di Regione Toscana hanno portato avanti un'intensa riflessione in merito all'opportunità di rispondere in maniera sempre più integrata alla complessità dei bisogni delle persone con fragilità. Sono state le misure di contrasto alla povertà, il Programma GOL e lo sviluppo di una Comunità di Pratica Regionale, condotta in collaborazione con l'Istituto di Ricerca Sociale, a sostenere questa spinta metodologica che, anche attraverso il lavoro della Cabina di Regia del "Tavolo regionale della rete per la protezione e inclusione sociale", ha portato alla redazione delle "Linee Guida Integrazione Sociale-Lavoro" approvate con DGR 544/2023 e poi delle "Linee Guida operative per le équipe multidisciplinari" con la DGR 1627/2024.

Azioni realizzate

La Comunità di Pratica per l'Inclusione Sociale in Toscana ha preso avvio nel 2020 ed è tuttora attiva. I temi trattati hanno attraversato diverse tematiche, dall'accompagnamento della fragilità ai tempi della pandemia COVID-19, passando per i temi dell'integrazione interprofessionale, della porta unitaria di accesso (One Stop Shop) e dell'abitare.

Nel 2025 la Comunità di Pratica ha organizzato tre eventi di disseminazione delle Linee Guida nei territori Toscana Centro, Sud-Est e Nord-Ovest seguendo una logica partecipativa; una raccolta quanti-qualitativa di dati sull'integrazione di misure e progetti per l'inclusione sociale e lavorativa focalizzati sulle équipe multidisciplinari; interviste a referenti di servizio sociale e Centri per l'Impiego e focus group a cui hanno partecipato anche referenti di SerD, SMA e ULEPE.

Nell'ultimo biennio sono stati organizzati e partecipati incontri per favorire l'integrazione tra programma GOL e progettualità FSC e tra i temi dell'agricoltura sociale e quelli dell'inclusione sociale e lavorativa, coinvolgendo referenti di servizi sociali, sociosanitari e del lavoro.

È stata assicurata la partecipazione al coordinamento della Cabina di regia tecnica del "Tavolo regionale della rete per la protezione e inclusione sociale", con la raccolta di materiale per arrivare alla scrittura delle bozze delle Linee Guida contenute nelle DGR 544/2023 e 1627/2024, oltre al lavoro iniziato sul profilo dei bisogni e delle potenzialità (ai sensi della DGR 1627/2024). La partecipazione alla Cabina di regia regionale sull'agricoltura sociale ha contribuito alla redazione del Regolamento regionale e del Documento di Attuazione. È stata assicurata la partecipazione ai lavori dell'Osservatorio Sociale Regionale e la scrittura di parti dei Rapporti sulla povertà e l'inclusione a seguito di lavoro capillare di coinvolgimento di servizi e territori: dai questionari sulla conoscenza della DGR 544/2023 alle interviste individuali e di gruppo sullo stato delle équipe multidisciplinari.

Alcune zone sono state supportate anche nell'impostazione e nello svolgimento di coprogettazioni afferenti ai temi dell'accompagnamento al lavoro di persone con fragilità, a valere su fondi FSE+.

Risultati raggiunti e impatti

La Comunità di Pratica ha coinvolto operatori dei Centri per l'Impiego e dei Servizi Sociali e, talvolta, operatori dei SerD e della Salute Mentale, oltre che del Terzo settore delle 28 zone toscane, sia con incontri e laboratori in presenza che online.

Lo sviluppo delle Linee Guida regionali è fortemente connesso alla Comunità di Pratica, come pure la sostanziale diffusione in tutte le zone dell'équipe essenziale sociale-lavoro.

In particolar modo la Comunità di Pratica e il lavoro di campo hanno favorito lo sviluppo di protocolli formalizzati tra i diversi servizi in vista del Servizio Integrato Inclusione e Lavoro (SIIL), servizio di secondo livello "pivot" rispetto alla rete dei servizi con personale stabilmente dedicato nelle seguenti zone: SdS della Valdinievole, SdS Valli Etrusche, SdS Alta Val di Cecina Valdera, SdS Lunigiana, SdS Empolese Valdarno Valdelsa, Zone distretto Livornese, Aretina e Valdarno. Altre zone stanno realizzando lo stesso risultato.

Ai fini dell'approfondimento relativo allo stato dell'arte delle zone sono stati svolti affondi territoriali in collaborazione con IRS, coinvolgendo i territori già inseriti nel progetto WE-IN finanziato da FAMI, tra i quali quattro che nell'ambito del Progetto Europeo Reticulate avevano sperimentato il One Stop Shop.

Numeri salienti

- **500 operatori** iscritti alla piattaforma di comunicazione e scambio della Comunità di Pratica
- **300 operatori** tra servizio sociale, ARTI, SerD e Salute Mentale coinvolti nella Comunità di Pratica
- **40 seminari tematici** (2020-2025)
- **8 zone** che hanno finalizzato il protocollo SIII
- **7 zone e 21 operatori** coinvolti in interviste strutturate relativamente ai funzionamenti relativi all'integrazione sociale-lavoro
- **3 incontri** di area vasta per un totale di **120 operatori** coinvolti in presenza nell'ultimo anno



Implementazione della progettualità relativa alla marginalità grave

Nel continuum del lavoro sulle disuguaglianze si situa il lavoro relativo alle gravi marginalità rivolto alle persone senza dimora. Il lavoro si è sviluppato con una forte partnership tra Regione Toscana e Anci Toscana rispetto ai progetti prodotti dalle principali città toscane, sulle risorse messe a disposizione dai Fondi europei FSE PON Avviso 4, in connessione con le risorse del Fondo sulla marginalità grave. L'intreccio con le misure della Missione 5 Componente 2 del PNRR misura 1.3 rappresenta un forte cardine di intervento.

Azioni realizzate

Regione e Associazione dei Comuni hanno collaborato sia alla progettazione che ai processi di rendicontazione che la Regione Toscana svolge per le sue funzioni di coordinamento tecnico e gestionale, monitoraggio e supporto alle azioni territoriali. Queste funzioni, già svolte nel progetto finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per € 1.702.500,00 (PON e FEAD) nell'ambito dell'Avviso 4/2016, che si è svolto dal 2017 al 2020 e del suo finanziamento pari a

€ 1.276.875 (POC e FEAD) dal 2022 al 2023, sono continuate con il nuovo Avviso INtegra (Decreto del Capo Dipartimento n. 275 del 04/09/2024) a valere sul Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+).

Si è sviluppata nel corso del tempo una specifica linea di ricerca in collaborazione con l'Università di Siena, che ha prodotto rapporti di ricerca già pubblicati e in corso di pubblicazione nei rapporti dell'Osservatorio Sociale Regionale. È già stato pubblicato un rapporto di ricerca su senza dimora e sanità, con un approfondimento rispetto ai Pronto Soccorso dell'AOUP e di Santa Maria Nuova a Firenze, che ha visto interviste qualitative sia al personale sanitario dei pronto soccorso che a persone senza dimora, nonché a personale medico volontario di ambulatori sanitari di bassa soglia sostenuti da Enti Caritativi e del Terzo settore (Report Inclusione Osservatorio Sociale anno 2022).

È stata svolta una ricerca relativa alle Persone Senza Dimora e Servizi di Salute Mentale nei comuni di Pisa, Livorno e Prato, presentata a Firenze il 20 gennaio 2026 in un laboratorio seminario con gli operatori di Servizi sociali, Serd e Salute mentale.

Risultati raggiunti e impatti

I partner attuatori delle progettazioni/azioni sono gli Ambiti territoriali dei Comuni capoluogo di provincia: Livorno, Lucca, Arezzo, Carrara, Pisa, Pistoia, Prato, Grosseto, Siena. Il Comune di Firenze, in quanto Città Metropolitana, ha una linea di finanziamento dedicata.

I risultati riguardano il potenziamento dei servizi di presa in carico dei senza dimora anche attraverso il lavoro delle équipe multiprofessionali e interistituzionali; il rafforzamento della rete dei servizi territoriali che permette di dare una risposta più adeguata ai bisogni delle persone in grave marginalità, in quanto i beneficiari hanno la possibilità di accedere a più servizi coordinati tra loro; maggiori occasioni di primo contatto con le persone che vivono in strada attraverso la distribuzione di beni materiali che diventano uno "strumento" per favorire la relazione con gli operatori, quale primo passo per realizzare progetti di inclusione sociale; il potenziamento dei servizi di bassa soglia per la soddisfazione di bisogni immediati (distribuzione di beni di prima necessità), dei servizi di sportello, di segretariato sociale e accompagnamento in percorsi di autonomia rivolti ai senza dimora; maggior attuazione e/o rafforzamento degli approcci metodologici di "Housing First" e "Housing Led".

↳ Numeri salienti

- 9 Ambiti territoriali coinvolti corrispondenti ai Comuni capoluogo di provincia (Livorno, Lucca, Arezzo, Carrara, Pisa, Pistoia, Prato, Grosseto, Siena).
- Oltre 1.200 persone senza dimora o in condizione di esclusione abitativa hanno beneficiato di percorsi di presa in carico e inclusione attraverso l'Avviso IV e i relativi rifinanziamenti.
- Circa 9.600 interventi di distribuzione di beni materiali di prima necessità effettuati tra il 2019 e il 2024, quale strumento di primo contatto per l'aggancio e l'orientamento ai servizi.
- Oltre 5,4 milioni di euro in risorse complessive rendicontate e in fase di gestione (derivanti da fondi PON, FEAD, POC e FSE+ Avviso "INtegra") destinate al contrasto della marginalità grave.
- Potenziamento dei servizi di "Housing First" e "Housing Led" per favorire percorsi strutturati di autonomia abitativa e sociale.
- Sviluppo di 2 specifiche linee di ricerca scientifica in collaborazione con l'Università di Siena sul rapporto tra senza dimora, servizi sanitari (Pronto Soccorso) e salute mentale.

Reti territoriali per l'inclusione sociale, la popolazione migrante e il contrasto alle povertà

Le attività rivolte alla popolazione migrante hanno avuto l'obiettivo di rafforzare la capacità dei territori toscani di promuovere percorsi di inclusione coerenti, accessibili e radicati nelle reti territoriali. Il lavoro ha coinvolto Comuni, Società della Salute, Centri per l'Impiego, Enti del Terzo settore nella costruzione e nel rafforzamento del sistema multilivello capace di integrare politiche, servizi e misure volte a garantire l'accesso ai servizi, sostenere l'autonomia delle persone e favorire l'inclusione dei cittadini con background migratorio. Le attività hanno supportato i territori nella lettura dei bisogni e nello sviluppo di progettualità coerenti con le opportunità di finanziamento, promuovendo al contempo momenti di confronto utili a rafforzare reti stabili, buone pratiche e governance multistakeholder. È stato inoltre consolidato il ruolo degli Sportelli informativi per cittadini stranieri come presidi di prossimità per orientamento, rilevazione dei bisogni e osservazione delle criticità emergenti.

Azioni realizzate

Nel triennio di riferimento sono stati attivati percorsi di **accompagnamento e rafforzamento delle capacità dei territori toscani nel costruire un sistema integrato e accessibile per l'inclusione delle persone con background migratorio**. Sono stati promossi percorsi di accompagnamento con Comuni, Società della Salute, servizi sociali, Centri per l'Impiego, enti dell'accoglienza e realtà del Terzo settore, finalizzati a favorire il dialogo interistituzionale, integrare competenze e sviluppare una governance stabile e condivisa.

È stato garantito un supporto specifico agli enti locali nella progettazione di interventi orientati ai bisogni emergenti e coerenti con le opportunità di finanziamento, in particolare FAMI, anche attraverso processi di amministrazione condivisa.

Un contributo rilevante è derivato dal percorso territoriale del progetto FAMI WE-IN, che ha rappresentato uno spazio di sperimentazione di modelli integrati di intervento e coprogettazione, rafforzando il confronto tra servizi sociali, lavoro e Terzo settore e contribuendo a definire approcci operativi replicabili a livello regionale.

Il consolidamento della rete degli sportelli informativi per stranieri, volto a migliorare la collaborazione tra sportelli in una logica di

apprendimento tra pari e la cooperazione tra servizi sui territori, ha supportato l'attività di informazione e orientamento rivolta ai cittadini di paesi terzi e ha rafforzato il ruolo degli Sportelli come strumenti di osservazione e monitoraggio delle necessità emergenti.

Le attività si sono inserite nel percorso regionale di rafforzamento dell'integrazione sociale-lavoro, in coerenza con gli indirizzi sulle équipe multidisciplinari e con l'approccio orientato a modelli coordinati e accessibili di presa in carico.

Risultati raggiunti e impatti

Il lavoro svolto ha contribuito a consolidare un sistema regionale più capace di programmare interventi fondati sull'evidenza dei bisogni, di tradurli in proposte operative integrate e di cogliere in modo strategico le opportunità di finanziamento, anche complesse. La costruzione e il consolidamento di reti territoriali hanno favorito un dialogo strutturato tra enti pubblici, servizi locali, Centri per l'Impiego, enti dell'accoglienza e Terzo settore, favorendo processi capaci di integrare competenze diverse e di migliorare i percorsi di presa in carico delle persone, con l'obiettivo di rendere l'inclusione un processo condiviso e sostenibile.

Nel complesso, il triennio ha permesso di strutturare pratiche collaborative basate su prossimità, cooperazione interistituzionale e responsabilità condivisa, inserendosi nel più ampio percorso dedicato al rafforzamento dei sistemi territoriali di inclusione, integrazione socio-lavorativa e presa in carico multidimensionale.

↳ Numeri salienti

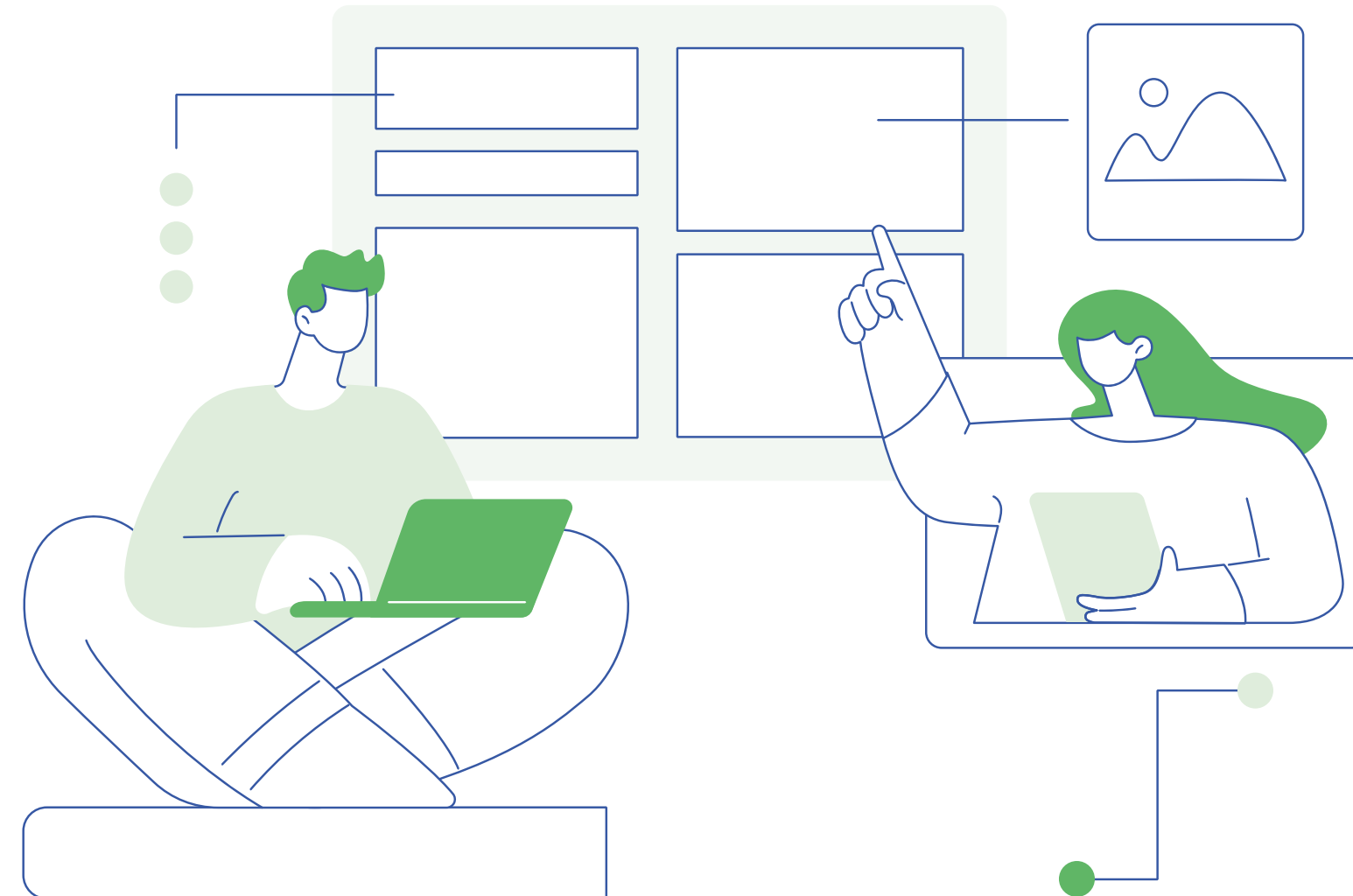
- Oltre **200 operatori** coinvolti complessivamente in attività di informazione, formazione e confronto
- Oltre **50 Comuni** coinvolti nelle attività orientate a rafforzare capacità progettuale, conoscenza delle opportunità e sviluppo di interventi integrati
- **1 percorso sperimentale di coprogettazione** di livello regionale con il coinvolgimento diretto di 7 territori e 14 enti del Terzo settore
- **1 percorso di accompagnamento** per la presentazione di proposte progettuali volte a favorire l'autonomia e l'inclusione abitativa dei titolari di protezione internazionale
- **1 spazio di coordinamento territoriale** degli sportelli informativi consolidato, con 3 incontri dedicati allo scambio tra pari e allo sviluppo di strumenti condivisi

Visione e obiettivi per il biennio 2026-2027

Nel prossimo biennio il lavoro sarà orientato al rafforzamento di sistemi territoriali sempre più integrati, promuovendo processi di coprogrammazione e coprogettazione che valorizzino il contributo degli attori locali, delle reti territoriali e delle comunità. L'obiettivo è sostenere l'evoluzione dei servizi rivolti alla popolazione migrante, consolidando pratiche partecipative e modelli di intervento capaci di rispondere in modo coerente ai bisogni territoriali.

Particolare attenzione sarà dedicata allo sviluppo delle attività di monitoraggio e valutazione, a partire dalla mappatura delle progettualità e dei loro impatti sui territori, così da orientare la programmazione, favorire l'integrazione delle risorse e consolidare percorsi di inclusione dei cittadini migranti nell'ambito di un sistema di servizi integrato e orientato ai principi dell'universalismo. Parallelamente, proseguirà il lavoro di consolidamento della rete degli Sportelli informativi attraverso iniziative di coordinamento, formazione e animazione territoriale, a supporto della loro funzione di presidio di prossimità.

La prospettiva complessiva è quella di contribuire allo sviluppo di un sistema regionale sempre più coerente, accessibile e capace di sostenere percorsi di inclusione efficaci e radicati nei territori.



Sistema Emergenza Urgenza Sociale regionale - SEUS

Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 sta spingendo molte amministrazioni a progettare in modo innovativo il "Pronto intervento sociale", identificato anche dalla nuova programmazione come un Livello Essenziale delle Prestazioni. In linea con la legge di istituzione dei servizi di Pronto Intervento Sociale (L. 328/2000 c. 4 lett. b), il SEUS è individuato dalla Regione Toscana come livello di servizio da garantire in tutto il territorio regionale (primo modello delineato con Delibera 838 del 25 giugno 2019 e innovato con Delibera 1292 dell'11 agosto 2025).

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale del SEUS è un servizio che prevede la riorganizzazione dei servizi sociali pubblici, sia a livello di area vasta che di zona, per la gestione efficiente, efficace e appropriata degli interventi di emergenza urgenza sociale, anche con la costituzione, tramite la collaborazione del Terzo settore, di un servizio sociale dedicato e specializzato per tali interventi, attivo 24 ore su 24 e 365 giorni su 365. Si può dunque considerare a tutti gli effetti il "pronto soccorso" del servizio sociale. È un servizio a favore di coloro che vengano a trovarsi in situazioni di emergenza sociale.

Come funziona il servizio

Si tratta di un sistema-servizio di secondo livello dedicato e specifico – a titolarità pubblica, parte integrante nel sistema di offerta pubblica di servizi sociali – che dispone di un numero verde unico regionale gratuito attivo h24 e 365 giorni all'anno. Le segnalazioni partono dai soggetti pubblici (servizi sociali territoriali, forze dell'ordine, dipartimento dell'emergenza urgenza sanitaria e altri servizi sanitari) e da altri soggetti del territorio che si trovino di fronte a una situazione di emergenza-urgenza sociale personale o familiare (dalle situazioni di violenza e abuso nel percorso Rete Codice Rosa, all'abbandono, alla non autosufficienza, agli abusi e maltrattamenti ma anche alle condizioni di povertà), a un evento calamitoso o a una situazione di emergenza climatica, che richiedano un pronto intervento.

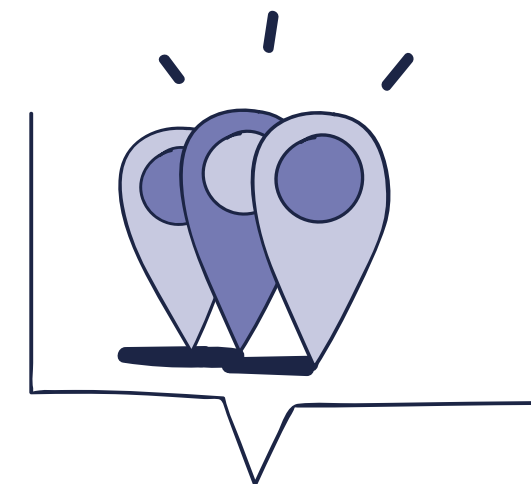
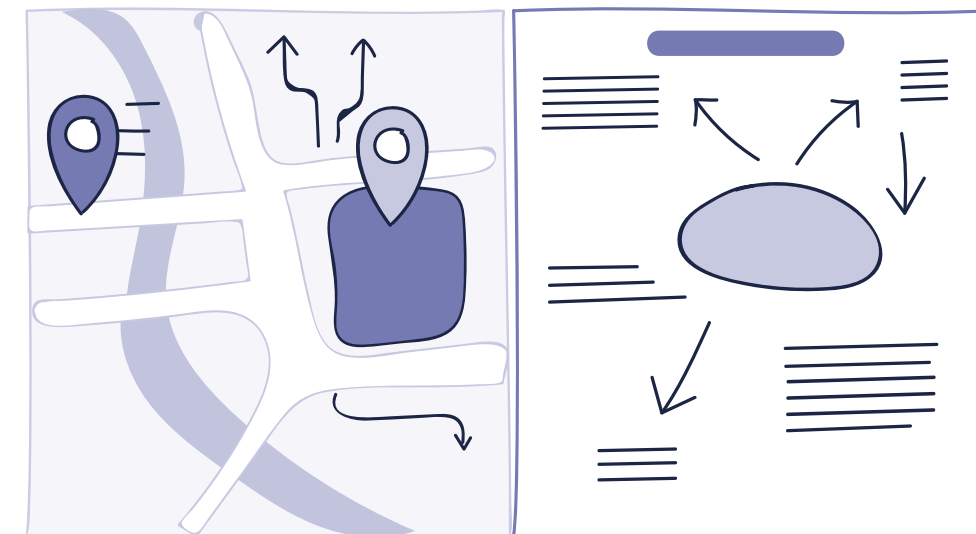
A seguito della segnalazione, la Centrale operativa unica regionale effettua la valutazione professionale e fornisce un'assistenza immediata per la fase emergenziale attraverso l'attivazione delle Unità territoriali. Le prestazioni che si rendono necessarie sono da reperire nel paniere delle risorse complessivamente a disposizione per tutti i cittadini della zona di riferimento,

già preventivamente mappate e regolate nella fase di preparazione all'attivazione del servizio. L'intervento si conclude con l'affidamento della persona al servizio sociale competente e agli altri servizi necessari, nel primo momento utile per garantire la continuità della presa in carico.

Attualmente sono **18 su 28 gli Ambiti territoriali toscani** nei quali il SEUS è attivo in sperimentazione effettiva o interna: Empolese Valdarno Valdelsa, Valdinievole, Fiorentina Nord Ovest, Fiorentina Sud Est, Pistoiese, Pratese, Mugello, Senese, Bassa Val di Cecina Val di Cornia, Colline dell'Albegna, Amiata Grossetana Colline Metallifere Grossetana, Alta Val di Cecina Valdera, Alta Val d'Elsa, Amiata Val d'Orcia Valdichiana Senese, Livornese, Aretina, Versilia, Piana di Lucca.

Sono state inoltre formalizzate e accettate le candidature delle zone Pisana, Apuane, Valle del Serchio e Valdarno.

Grazie alla collaborazione tra Regione Toscana e Anci Toscana, viene garantita l'omogeneità del servizio sui territori anche grazie a percorsi di formazione specifici rivolti agli assistenti sociali della Zona.



L'Amministrazione Condivisa in Toscana

Il percorso verso l'amministrazione condivisa in Toscana rappresenta un'innovazione non solo amministrativa, ma culturale, fondata sulla sinergia tra la Regione Toscana, Anci Toscana, Cescvot e il Forum del Terzo settore della Toscana. Questo cammino, consolidatosi con la legge regionale n. 65/2020 (prima nel suo genere in Italia), mira a tradurre il principio costituzionale di sussidiarietà orizzontale in prassi quotidiana, trasformando il rapporto tra ente pubblico e Terzo settore da logiche competitive a logiche collaborative.

La Collaborazione Strategica tra Regione e Anci Toscana

Il cuore di questo percorso risiede nel Protocollo d'intesa (DGR 679/2022), che impegna le parti a promuovere la cultura dell'amministrazione condivisa per realizzare azioni civiche e solidaristiche legate alle comunità territoriali. In questo contesto, la collaborazione tra l'Amministrazione regionale e l'associazione dei comuni è definita strategica: mentre la Regione svolge un ruolo regolativo, di finanziamento e di

accompagnamento, Anci Toscana assicura che questo cambiamento raggiunga capillarmente i Comuni, supportando gli amministratori locali attraverso percorsi di informazione, sensibilizzazione e aggiornamento delle competenze. I Comuni sono infatti considerati protagonisti essenziali per esercitare una visione strategica dello sviluppo del territorio, in grado di definire obiettivi di interesse generale attraverso uno scambio virtuoso con gli enti del Terzo settore (ETS).

Attraverso percorsi formativi, un Sussidiario (giunto alla sua seconda edizione) e una Cabina di regia, il gruppo di lavoro ha creato una vera e propria comunità di pratica per la diffusione e valorizzazione di pratiche di Amministrazione condivisa. Tutti i materiali sono disponibili sul portale: <https://amministrazionecondivisatoscana.it/>

Rafforzare il Ruolo Sussidiario del Terzo settore

L'amministrazione condivisa riconosce gli ETS non come meri gestori di servizi, ma come alleati e "sensori" dei bisogni della comunità. Il modello toscano valorizza l'autonomia del Terzo settore, permettendogli di sedersi "dalla

stessa parte del tavolo” del soggetto pubblico per co-programmare (individuare insieme i bisogni e le risorse disponibili sui territori) e co-progettare (definire e realizzare interventi specifici, mettendo in comune risorse materiali, immateriali ed economiche).

Questo approccio genera un “plusvalore” sociale, poiché mette a disposizione della Pubblica Amministrazione dati informativi e capacità organizzative che altrimenti richiederebbero tempi e costi molto più elevati.

Visione e obiettivi per il biennio 2026-2027

Il percorso, pur avendo raggiunto risultati significativi, individua chiare piste di sviluppo per il futuro:

1. Diffusione della co-programmazione: sebbene la co-progettazione sia ormai diffusa, la sfida dei prossimi anni sarà rendere la co-programmazione un processo strutturale nei contesti locali, basato su una solida analisi dei bisogni comuni.

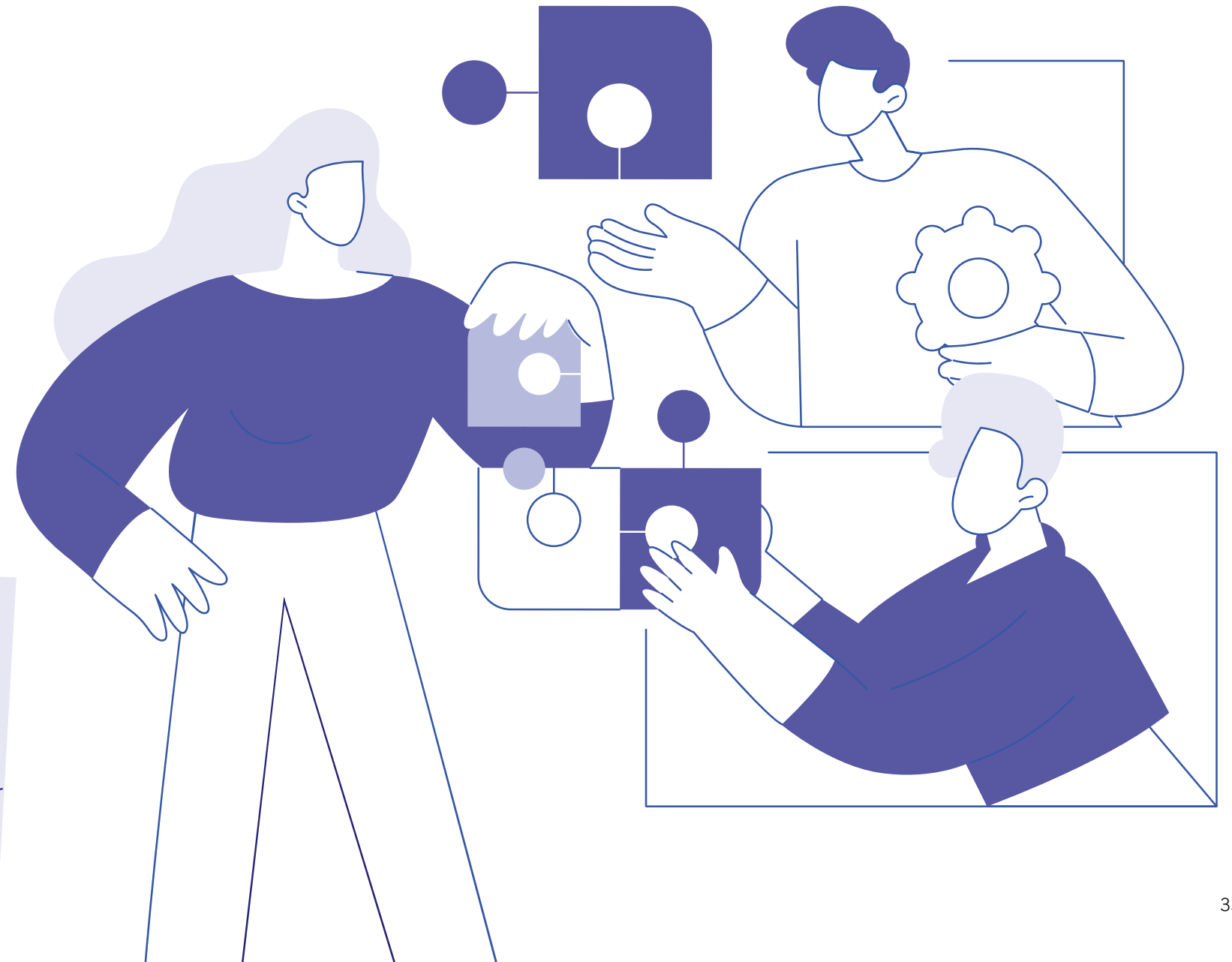
2. Semplificazione e deburocratizzazione: emerge la necessità di snellire la dimensione burocratica dei procedimenti e proporre soluzioni pragmatiche che facilitino la partecipazione degli ETS.

3. Investimenti nel processo: partecipare sussidiariamente richiede tempo ed energie intellettuali maggiori rispetto a una gara d'appalto. È dunque necessario prevedere strumenti di supporto alle fasi procedurali, considerando questo impegno come un vero e proprio investimento nel welfare.

4. Ampliamento degli ambiti di intervento: l'amministrazione condivisa deve uscire dai confini dei soli servizi sociali per abbracciare tutte le 26 attività di interesse generale previste dal Codice del Terzo settore, come la cultura, l'ambiente e la valorizzazione dei beni comuni.

5. Valutazione dell'Impatto Sociale: implementare sistemi per misurare il cambiamento reale generato sulle comunità, superando la logica del mero adempimento formale per concentrarsi sull'efficacia delle politiche pubbliche.

L'amministrazione condivisa è come un cantiere collettivo: se il modello tradizionale vedeva l'Amministrazione pubblica come un committente che ordina un'opera a un'impresa esterna, qui la PA e il Terzo settore sono due architetti che disegnano e costruiscono la casa insieme, mettendo ciascuno i propri materiali per renderla più solida e adatta a chi dovrà abitarci.



Programmazione regionale e innovazione sanitaria territoriale

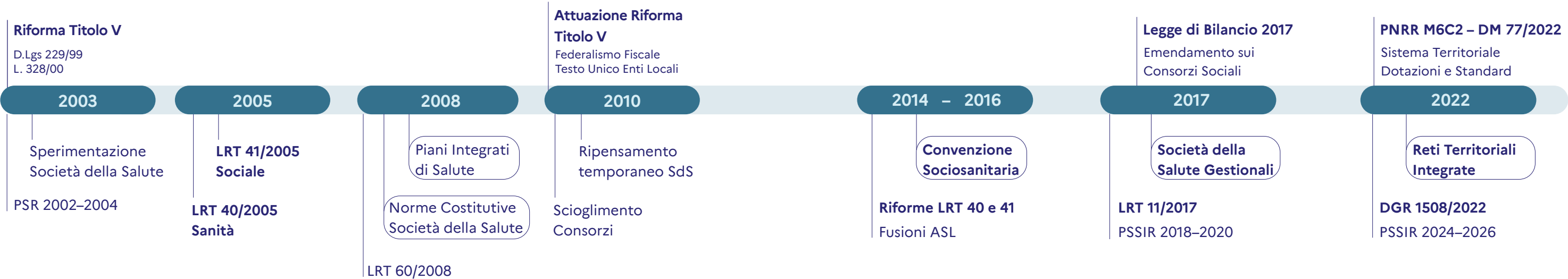
Le riforme e i finanziamenti recati dalla Missione M6C1 del PNRR offrono la possibilità di costruire un sistema assistenziale territoriale innovativo ed esteso su tutto il territorio, dotato dei caratteri di uniformità e omogeneità, e capace di coinvolgere l'azione congiunta delle amministrazioni locali e delle aziende sanitarie. In particolare, il DM 77/2022 definisce modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario regionale e arriva 52 anni dopo le prime definizioni dei contenuti necessari per i presidi ospedalieri.

In questa direzione si colloca la DGR 1508/2022, chiaramente ispirata alla visione di una sanità territoriale integrata con il sociosanitario e il sistema sociale insita nel cosiddetto modello toscano. Si tratta di una nuova tappa di un lungo percorso che affonda le sue radici nella L.R.T. 72/1997, nel Piano Sanitario Regionale (PSR) 2002-2004 e nell'Atto di indirizzo 155/2003 per la sperimentazione delle Società della Salute (SdS); sistematizzato con la redazione congiunta delle L.R.T. 40/2005 e 41/2005, poi consolidato con le modifiche del 2008 alla L.R.T. 40/2005, e che ha trovato piena istituzionalizzazione nella riforma degli assetti sanitari e sociali del periodo 2014-2017.

Lo storico modello integrato toscano prevede da sempre l'interazione strutturale tra il sistema sanitario regionale e il sistema sociosanitario e sociale di competenza comunale, estendendo consapevolmente la visione e la portata delle previsioni nazionali. Tuttavia questi anni sono diventati cruciali per affrontare una domanda di salute radicalmente trasformata, sempre più orientata verso bisogni complessi, prolungati nel tempo e non immediatamente risolvibili. Oltre alla risposta alle urgenze e alle acuzie, emerge la **necessità di strutture e servizi capaci di garantire percorsi continuativi e integrati**, rivolti a persone con cronicità, multi-cronicità, disabilità, non autosufficienza e vulnerabilità sociale. Scaturisce quindi l'esigenza di un'ulteriore spinta all'integrazione strutturale tra sanitario e sociale, ma soprattutto alla costruzione di sistemi territoriali evoluti ben definiti, adeguati, stabili e riconoscibili. L'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Anci Toscana ha portato un contributo in questa direzione tra l'elaborazione del nuovo Piano Sanitario e Sociale, l'attuazione delle misure della Missione 6 del PNRR (coordinandosi con l'attuazione della Missione 5) e delle azioni di innovazione, la gestione del Piano di contrasto al gioco patologico.



Un cammino lungo venti anni



Programmazione del Sistema sanitario e sociale integrato regionale

Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) è il principale strumento di programmazione della Regione Toscana nelle materie sanitarie e sociali; individua gli obiettivi generali di salute e di benessere da assumere per la programmazione locale, le strategie di sviluppo e le linee di governo del servizio sanitario regionale e dei servizi sociosanitari.

Durante la fase di elaborazione tecnica del PSSIR i contributi hanno riguardato la costruzione dell’impianto programmatico generale, lo sviluppo del quadro demografico ed epidemiologico, l’articolazione e predisposizione di obiettivi generali e specifici nelle materie territoriali.

Parallelamente sono state supportate le azioni della Task Force di Regione Toscana istituita per la progettazione del nuovo modello sanitario e sociale territoriale della Toscana ai sensi del DM 77, che hanno riguardato: la centrale NUE 116117,

le Centrali Operative Territoriali, le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, l’Assistenza domiciliare, i servizi di Telemedicina.

Attuazione della Delibera 1508/2022

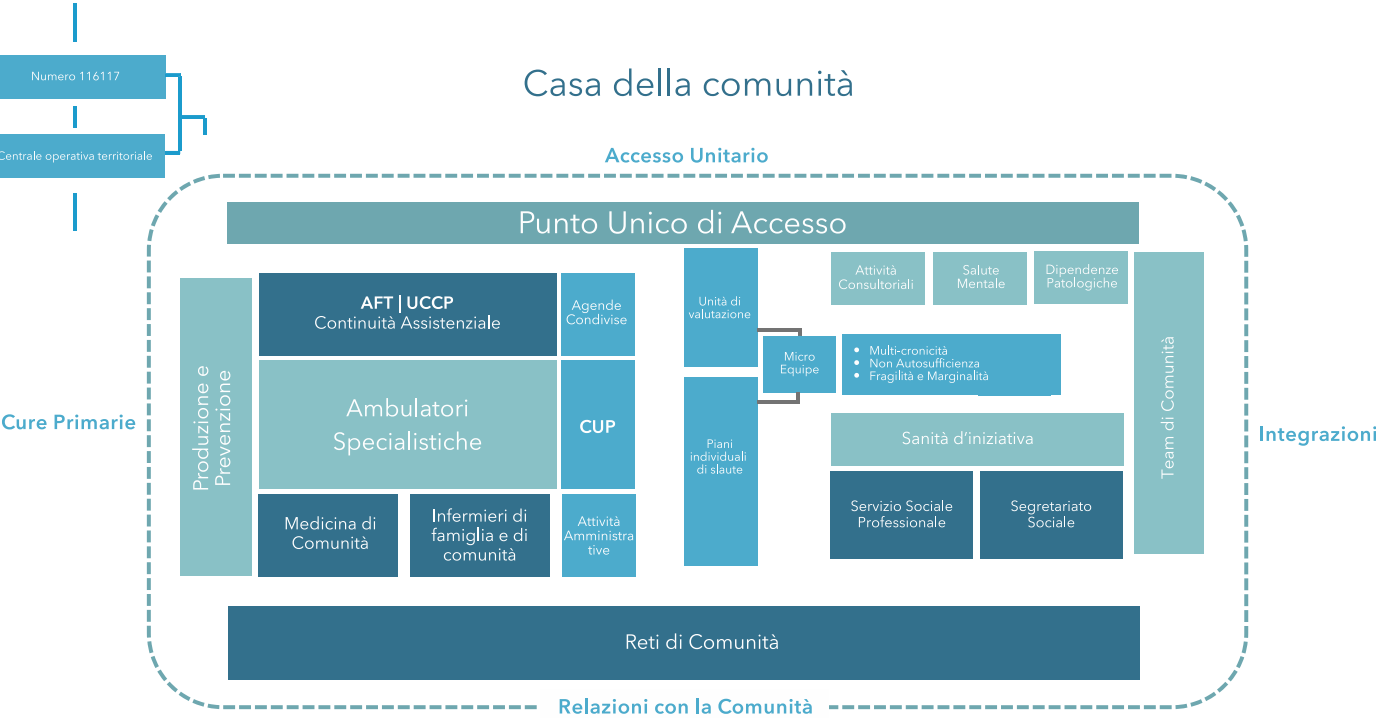
La DGR 1508/2022 ha come oggetto la programmazione dell’assistenza territoriale in Toscana in attuazione del DM 77, rappresenta un passaggio fondamentale nella costruzione dei presidi territoriali, delle strutture organizzative, dei processi assistenziali integrati, dell’evoluzione verso l’assistenza in telemedicina. Nel corso del

triennio 2023-2025 sono state realizzate azioni di supporto verso due tematiche principali: le Case della Comunità e le Centrali Operative Territoriali.



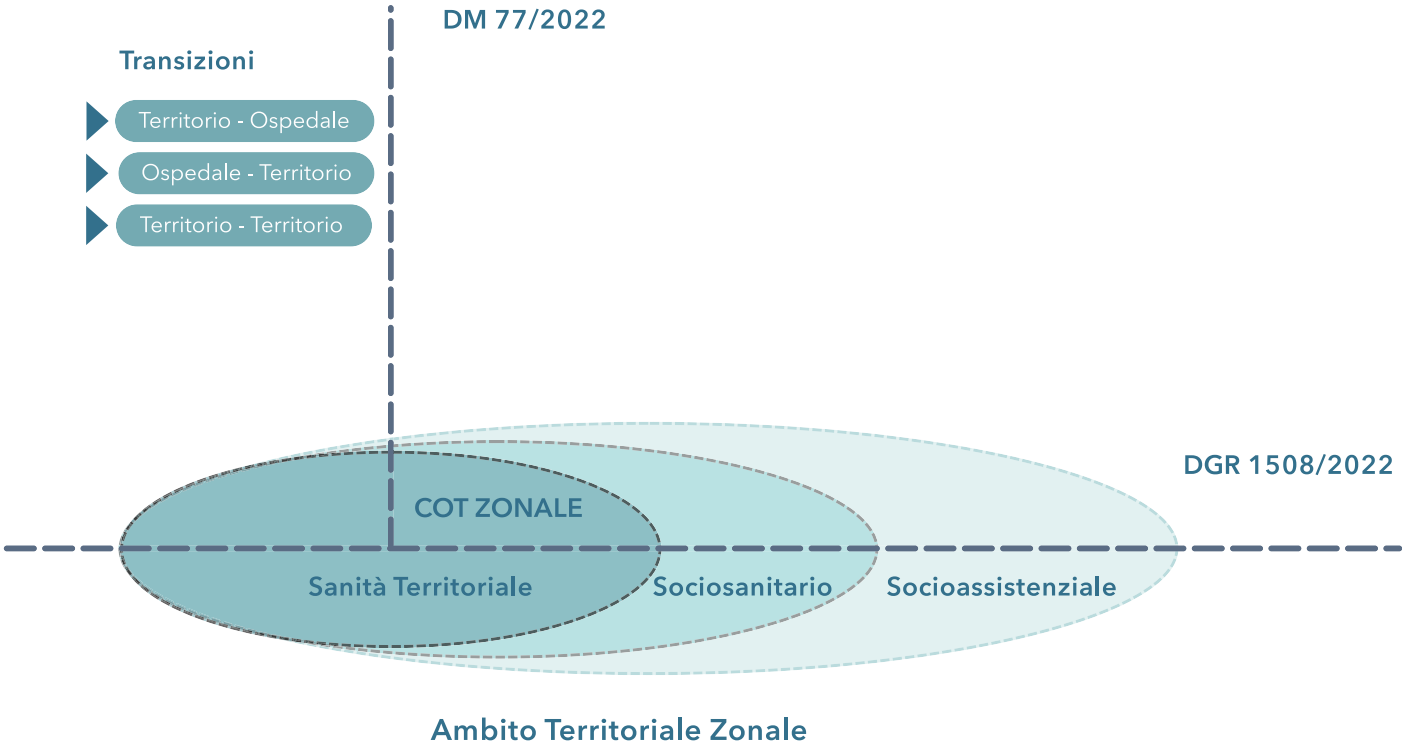
Le Case della Comunità (CdC) sono i presidi centrali del nuovo sistema territoriale recato dal DM 77, che Regione Toscana, con la DGRT 1508/2022 ha interpretato ed esteso in relazione al proprio modello storico di riferimento. Le giornate di lavoro congiunto tra le strutture tecniche regionali, aziendali e distrettuali sono state incentrate sul passaggio dalle Case della Salute alle Case

della Comunità, e hanno fatto emergere un profilo molto evoluto delle CdC hub basato su quattro assi da far convergere e integrare progressivamente: la macro-area complessa delle cure primarie; la macro-area complessa delle integrazioni; la macro-area dell'accesso, presa in carico unitaria e processi assistenziali multidimensionali; il lavoro per lo sviluppo delle reti di comunità.



Le Centrali Operative Territoriali (COT) sono le strutture deputate all'organizzazione del raccordo tra servizi e professionisti che operano nei vari setting assistenziali territoriali e ospedalieri. Le giornate di lavoro congiunto tra le strutture tecniche regionali, aziendali e distrettuali sono state incentrate sul passaggio dalle ACOT alle COT, e hanno fatto emergere un profilo basato sulle transizioni territorio-ospedale, ospedale-territorio, territorio-territorio. La

COT trova una sua collocazione naturale nel modello storico toscano, espandendo le attività verso l'intero orizzonte delle funzioni esercitate dalle Zone-Distretto e dalle Società della Salute. Da questa spinta verso un assetto integrato dei sistemi territoriali toscani emerge con evidenza la tensione delle strutture COT a misurarsi con percorsi di presa in carico di tipo complesso e multidimensionale.



Piano di contrasto al gioco d'azzardo

Il Piano di contrasto al Gioco d'Azzardo della Regione Toscana rappresenta lo strumento principale di indirizzo e coordinamento per le politiche regionali di prevenzione e riduzione dei rischi legati alla ludopatia. Esso agisce attraverso una strategia integrata che mira a mitigare gli impatti sanitari, sociali ed economici del gioco d'azzardo su individui, famiglie e comunità locali, operando in coerenza con le normative nazionali e regionali sulle dipendenze comportamentali. Il Piano si è sviluppato attraverso fasi successive, consolidando un modello di governance che vede la collaborazione attiva tra Regione Toscana, Anci Toscana, aziende sanitarie e soggetti del Terzo settore.

Un sistema integrato di prevenzione, regolamentazione e supporto ai territori per la riduzione dei rischi

Azioni realizzate

Nel corso del triennio, l'attività si è concentrata sul supporto alla governance

e sul coordinamento tra i principali attori della Cabina di Regia. In collaborazione con l'IFC CNR e la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, è stato implementato un sistema di **monitoraggio e valutazione** delle azioni territoriali, supportato dalla piattaforma "Agorà telematica".

Un pilastro fondamentale è stato il supporto tecnico fornito alle tre Aziende USL e alle Zone Sociosanitarie per la **progettazione e l'attuazione delle attività di prevenzione**. Parallelamente, attraverso "Scuola ANCI", sono stati realizzati percorsi formativi specifici per gli operatori dei SUAP e della Polizia Municipale sulla regolamentazione e l'applicazione delle sanzioni. È stata inoltre introdotta una procedura di **coprogettazione** con il Terzo settore, ai sensi del Codice del Terzo settore e della L.R.T. 65/2020, per garantire uniformità e capillarità degli interventi su tutto il territorio regionale.

Risultati raggiunti e impatti

L'azione del Piano ha permesso di passare da interventi frammentati a un sistema di governance strutturato e diffuso. La produzione di **Linee Guida regionali**,

aggiornate nel 2025, ha facilitato il rinnovo delle convenzioni zionali e l'allocazione efficiente delle risorse. L'istituzione del **Tavolo tecnico Anci (Comunità di Pratica SUAP)** ha favorito lo scambio di competenze tra i professionisti dei comuni capoluogo, portando alla standardizzazione della modulistica e all'analisi condivisa delle criticità normative.

L'impatto culturale è stato significativo grazie a programmi di formazione e prevenzione che hanno coinvolto target diversificati: dalla popolazione scolastica agli over 65, fino a operatori sanitari e finanziari. La creazione di reti territoriali stabili tra servizi pubblici e Terzo settore ha garantito una risposta più coerente e tempestiva ai bisogni emergenti legati al disturbo da gioco d'azzardo.



Numeri salienti

- **Quasi 1.000 operatori** sanitari e professionisti formati
- **28 Zone Distretto** coinvolte nel monitoraggio e nella raccolta delle progettualità
- **9.655 studenti** e **1.768 cittadini** raggiunti da programmi di prevenzione e informazione
- **Oltre 3,6 milioni di euro** in risorse oggetto di coprogettazione con 8 enti del Terzo settore capofila
- **1.924 accessi** registrati presso gli sportelli territoriali dedicati

Visione e obiettivi per il biennio 2026-2027

Per il prossimo biennio, il Piano mira a consolidare l'integrazione tra le politiche sanitarie, sociali e comunitarie, inserendosi nel più ampio **Piano regionale di contrasto alle dipendenze**. La visione strategica punta a rafforzare la capacità dei territori di generare valore attraverso la corresponsabilità istituzionale e la prossimità dei servizi.

Gli obiettivi prioritari includono:

- 1. Potenziamento della coprogettazione:** affidare stabilmente la gestione delle attività a soggetti del Terzo settore per ampliare qualitativamente i servizi di sportello e prevenzione.
- 2. Target specifici e fragilità:** sviluppare interventi mirati per gli anziani fragili e programmi di screening orientati alla medicina di genere.
- 3. Innovazione e digitalizzazione:** integrare le azioni di contrasto alle ludopatie all'interno della rete delle **Botteghe della Salute**, sfruttando la loro capillarità per attività di informazione e sensibilizzazione.



4. Semplificazione amministrativa: proseguire il lavoro di semplificazione delle procedure burocratiche per agevolare il rinnovo dei protocolli territoriali e l'accesso ai fondi nazionali.

Se il contrasto al gioco d'azzardo fosse un sistema di argini, il Piano non si limiterebbe a riparare le falle dove l'acqua è già uscita (cura), ma lavorerebbe per rinforzare l'intera struttura del terreno e istruire chi vive lungo il fiume (prevenzione e formazione), affinché l'intera comunità sia protetta e consapevole del rischio prima che diventi un'emergenza.



Governance istituzionale e Sistemi per l'integrazione socio-sanitaria

Il sistema della governance istituzionale della Toscana si basa su un insieme di Conferenze multilivello che permettono la partecipazione diretta delle Amministrazioni Locali alla costruzione del Sistema Sanitario Regionale insieme all'Amministrazione Regionale e alle Aziende Sanitarie, assicurando allo stesso tempo capacità decisionale e tempestività (1 Conferenza Regionale - 3 Conferenze Aziendali - 28 Conferenze Zonali Integrate). Gli ambiti zonali toscani su cui si basa il sistema multilivello, formati dall'integrazione strutturale e permanente tra Distretti Sanitari e Società della Salute/Convenzioni Sociosanitarie, sono tra le esperienze più avanzate del Paese e offrono condizioni uniche, poiché congiungono le funzioni dell'Amministrazione regionale, delle Aziende ASL e delle Amministrazioni comunali sia a livello istituzionale che direzionale, programmatico, professionale, gestionale e comunitario.

Il sistema di governance, considerato nel suo insieme, costituisce una reale infrastruttura territoriale integrata, che può essere portata verso la sua compiuta evoluzione attraverso la programmazione sanitaria e sociale

regionale (PSSIR), la riattivazione delle programmazioni aziendali e di area vasta, il consolidamento della programmazione zonale integrata (PIS).

L'impianto è nato nel 2005 e si è sviluppato per tappe successive nel 2008 e nel 2014-2017, fino a giungere all'attuazione delle riforme recate dal PNRR, seguendo un percorso non lineare perché condizionato in vari momenti da normative nazionali a volte confuse e contraddittorie. Tuttavia il cuore del sistema territoriale toscano ha sempre rigenerato costruzioni locali impegnate, metodiche, ostinate, silenziose, basate sulla consapevolezza e la persistenza dei cardini fondamentali determinati venti anni fa. Non si tratta di semplici buone pratiche o sperimentazioni contingenti, ma di esperienze locali basate su un approccio di sistema e realizzazioni infrastrutturali che ora hanno bisogno di essere comprese, evolute e stabilizzate con fiducia e concretezza.

L'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Anci Toscana ha ereditato il patrimonio di cooperazione prodotto nell'arco di due decenni tra le istituzioni regionali. Nel triennio 2023-2025 ha sviluppato azioni



operative ben definite e orientate sia dalla cabina di regia tecnica che dai riferimenti condivisi e progressivamente adottati dalla Conferenza Regionale dei Sindaci presieduta dagli Assessori Regionali competenti.

Piano Integrato di Salute

Il Piano Integrato di Salute (PIS) è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale, riunifica il dispositivo per la programmazione del Distretto

Sanitario e quello dell’Ambito Sociale. È indirizzato e approvato dalla Conferenza Integrata zonale (ovvero Assemblea della SdS), viene elaborato tecnicamente dal Direttore di Zona e dall’Ufficio di Piano in raccordo con le strutture organizzative aziendali e comunali, e con la consultazione delle organizzazioni del Terzo settore. Attualmente sono in vigore i 28 PIS elaborati nel 2026 che vengono aggiornati annualmente, e programmano in modo unitario e integrato le materie della sanità territoriale, sociosanitarie,

socioassistenziali, della prevenzione e del contrasto alla violenza di genere.

Nel triennio 2023-2025 sono stati sostenuti due cicli annuali di monitoraggio e aggiornamento dei PIS in vigore in ciascuna zona, con l’attivazione della Comunità di pratica degli Uffici di Piano, il mantenimento e l’evoluzione del sistema informativo Proweb, l’assistenza tecnica per il 2023 e il 2024, i laboratori per la coprogrammazione. Con la DGR 900/2025 è stata poi avviata l’elaborazione del secondo PIS, che entrerà in vigore nel 2026, e ha già visto l’attivazione degli ambiti zonal per il nuovo ciclo di pianificazione per la salute, di programmazione pluriennale e di definizione delle attività annuali.

Tutte le 28 zone hanno adottato il PIS 2020 e completato gli aggiornamenti annuali fino al 2025. Per ogni annualità sono stati elaborati complessivamente circa 1.000 Programmi pluriennali (trasversali ai 5 settori di competenza PIS) e circa 4.000 Schede di attività che definiscono le azioni operative della zona da realizzare entro l’anno di validità. L’insieme delle risorse oggetto di programmazione operativa ammonta ogni

anno a oltre 1,4 miliardi di euro (al netto della valorizzazione del personale pubblico diretto e dei ribaltamenti) combinando diverse fonti di finanziamento sanitarie, sociali, europee, nazionali, compartecipazioni, di tipo sia ordinario che finalizzato o progettuale.

Società della Salute

La Società della Salute (SdS) è un ente del servizio sanitario regionale attraverso cui la Regione attua le proprie strategie di intervento per l’esercizio delle attività territoriali sanitarie, sociosanitarie e sociali integrate. Nella sua forma giuridica è un consorzio pubblico di funzioni costituito dai comuni dello stesso ambito zonale e dall’Azienda Sanitaria Locale di riferimento, i cui rappresentanti legali formano l’Assemblea SdS (l’organo di indirizzo e governo) presieduta da uno dei componenti comunali. Il Direttore della SdS è anche il Direttore della Zona-Distretto e assume la direzione dei servizi sociali associati di zona. Il consorzio SdS è dotato di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica; adotta il sistema contabile



economico-patrimoniale e il suo strumento di programmazione obbligatorio è il Piano Integrato di Salute. Su 28 ambiti zonali, 16 zone si sono costituite in consorzio; a metà del 2025 la zona Pisana ha scelto di procedere al suo scioglimento.

Nel corso del triennio 2023-2025 sono state svolte alcune azioni di rafforzamento delle SdS soprattutto in rapporto alle previsioni della L.R.T. 11/2017, che introduce la gestione diretta consortile dei servizi sociali comunali e delle materie relative alla non autosufficienza e alla disabilità, successivamente regolata dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020 e che ha purtroppo trovato nell'esplosione della pandemia COVID-19 un insormontabile fattore di rallentamento. Le azioni di rafforzamento hanno riguardato la rilevazione del personale utilizzato dai

16 consorzi SdS (provenienza, modalità di assegnazione, qualifica, mansioni) e dei carichi di lavoro associati, per permettere una profonda analisi comparativa alla ricerca di standard appropriati ed efficaci di dotazioni. Lavoro di rilevazione e analisi approfondita che è stato oggetto delle elaborazioni di un gruppo di lavoro composto dalla competente struttura regionale e dai direttori delle SdS.

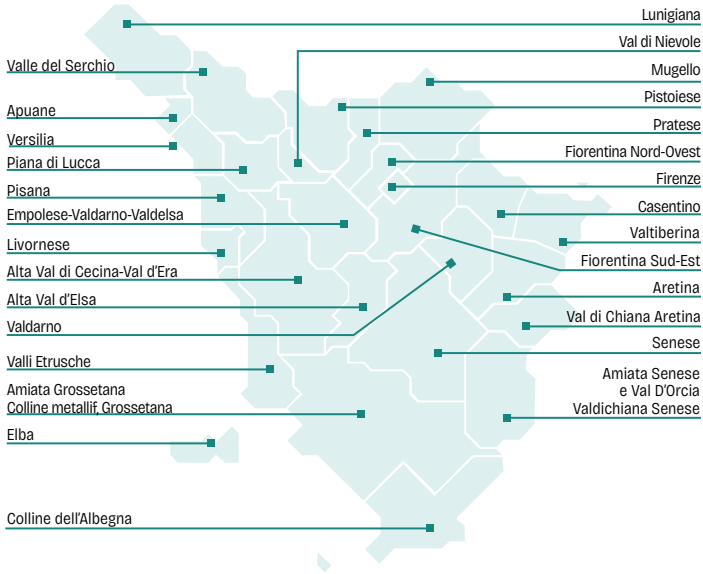
Convenzione Sociosanitaria

La Convenzione Sociosanitaria (CS) è uno strumento associativo per l'esercizio della funzione di integrazione nelle materie della non autosufficienza e della disabilità; è il secondo strumento dedicato all'integrazione sistemica alternativo al consorzio SdS, e viene stipulata dai sindaci dei comuni

affendenti alla stessa zona e dall'Azienda Sanitaria Locale di riferimento. A differenza del consorzio SdS, la Convenzione Sociosanitaria non genera un ulteriore soggetto con personalità giuridica propria, ma individua un ente capofila incaricato di procedere al perseguimento degli obiettivi condivisi e alla realizzazione delle attività associate. La legge regionale individua il soggetto capofila nell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento. Il responsabile tecnico per la condotta della Convenzione Sociosanitaria è il Direttore di zona, il Piano Integrato di Salute è lo strumento per la

programmazione delle attività relative alle materie della non autosufficienza e della disabilità. Su 28 ambiti zonali, 12 zone hanno adottato la Convenzione Sociosanitaria.

Nel corso del triennio 2023-2025 è stato istituito un gruppo di lavoro formato dalla competente struttura regionale e dai direttori delle zone senza SdS per l'attivazione della Convenzione Sociosanitaria e lo sviluppo degli allegati tecnici: la declaratoria dei servizi e delle attività oggetto della Convenzione; la ricognizione iniziale delle risorse umane, finanziarie e strumentali (in riferimento alla declaratoria); un Gantt per le tempistiche di attivazione di tutti i contenuti della convenzione; la determinazione annuale delle quote di finanziamento dei singoli Comuni e della parte aziendale all'interno del Quadro economico-finanziario. Allegati costitutivi degli strumenti di organizzazione e gestione previsti da ogni singola Convenzione Sociosanitaria: il Piano-programma; il Documento di organizzazione, che ricomprende anche la definizione dei processi assistenziali dedicati alla non autosufficienza e alla disabilità; il Quadro di sintesi economico-finanziario.



Le reti per la non autosufficienza e la disabilità

Lo sviluppo, l'evoluzione e il rafforzamento dei sistemi di servizio comportano come conseguenza inevitabile anche la modifica delle reti sociosanitarie attive negli ambiti territoriali; d'altra parte è lo stesso profondo cambiamento della complessità dei bisogni di salute della nostra popolazione e delle nostre comunità a richiedere anche delle conseguenti modifiche alle reti di servizio con particolare attenzione per gli ambiti sociosanitari.

Il cambiamento profondo della richiesta di salute che sta emergendo con sempre maggiore chiarezza nasce da processi di lungo periodo che intrecciano la crescita delle patologie croniche, l'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle disuguaglianze, l'avanzamento delle condizioni di povertà. La crescente complessità dei bisogni di salute si traduce in una richiesta di cura, assistenza, tutela, sostegno, accompagnamento di medio e lungo periodo, che non trova ancora immediata corrispondenza nei classici servizi nazionali esterni ai presidi ospedalieri.

Da tempo la Toscana è invece impegnata in una serrata azione di costruzione evoluta dei servizi nelle aree della non autosufficienza

e della disabilità, basate su processi assistenziali integrati e multidimensionali oggetto anche dell'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Anci Toscana.

Non Autosufficienza

Il Piano Regionale della Non Autosufficienza (PRNA) 2022-2024 (DGR 256/2023) ha perseguito quattro grandi obiettivi: analizzare e aggiornare le modalità di accesso e le tipologie assistenziali tenendo conto della nuova definizione dinamica del concetto di

anzianità; implementare e omogeneizzare le azioni dedicate alla non autosufficienza; rilevare i diversi bisogni, sociali e sanitari, riallocando e ridistribuendo azioni e risorse anche attraverso una revisione qualitativa e quantitativa degli obiettivi dei servizi domiciliari e semiresidenziali; sviluppare nuovi modelli di cura intervenendo sullo sviluppo di reti comunitarie e facilitando l'attivazione di servizi e interventi che possono contrastare



processi di esclusione e di marginalizzazione della persona non autosufficiente e del caregiver (ad esempio: trasporti, residenzialità temporanea, ristorazione, acquisto di medicine, disbrigo di pratiche burocratiche, iniziative di socializzazione, ecc.).

Disabilità



Il programma regionale ha supportato lo sviluppo del modello toscano di presa in carico integrata e multidisciplinare della persona con disabilità, con l'affiancamento dei servizi sociosanitari

nell'approfondimento e promozione delle procedure e nell'utilizzo degli strumenti, e con la formazione e aggiornamento per gli operatori coinvolti nelle diverse fasi di accesso, valutazione multidimensionale, definizione e attuazione del progetto di vita. Programma supportato da uno strumento a disposizione dei componenti e professionisti

delle Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) territoriali, costruito su una piattaforma strutturata che coinvolge oltre 900 professionisti sanitari e sociali con un forum di discussione, una sezione per i documenti, una bacheca per gli eventi, una sezione dedicata all'organizzazione di seminari o laboratori tematici o meeting.

La rete regionale sul "Dopo di noi" ha sviluppato una lunga e complessa ricerca-azione che ha coinvolto tutti gli ambiti territoriali e tutte le iniziative attive in Toscana. Il percorso PASS favorisce le connessioni tra i presidi ospedalieri e presidi sociosanitari locali, i presidi di prossimità, i comuni e le associazioni. Il Piano regionale demenze è supportato da un accordo con AIMA finalizzato alla costruzione di una Comunità Consapevole e Solidale verso la Demenza.

Visione e obiettivi per il biennio 2026-2027

L'inverno demografico, la transizione dei bisogni, le disuguaglianze, la povertà – con tutto il portato di fenomeni specifici che ciascun macro-processo comporta – fanno

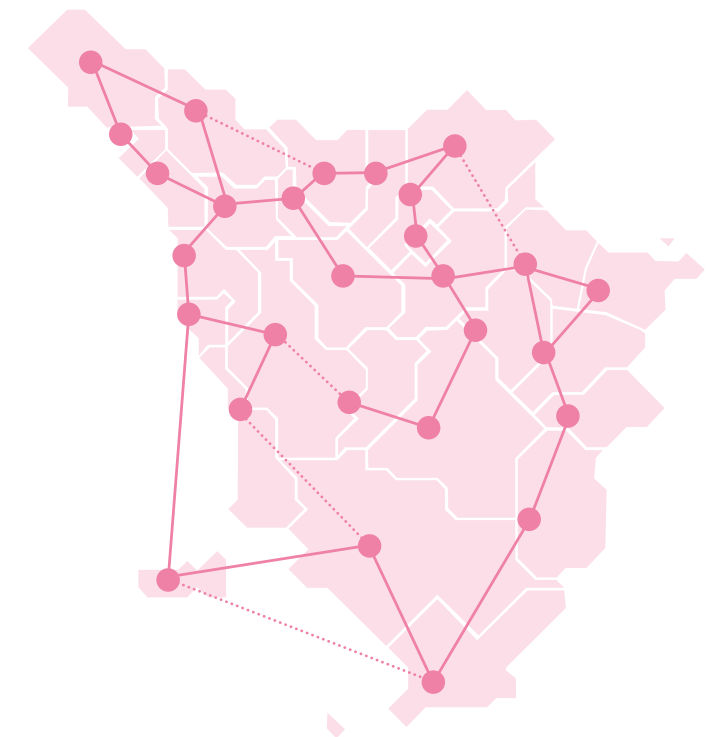
emergere nuove richieste di salute. Non sempre si tratta di bisogni inediti, ma di nuove forme con cui i bisogni interagiscono con le persone, i nuclei familiari, le comunità locali.

Le nuove richieste esigono risposte nuove: organizzate per processi integrati e complessi, rivolte al medio-lungo termine, finalizzate alle condizioni specifiche della persona e del suo contesto di vita (non più solo singole prestazioni, standardizzate e di breve durata). Ciò implica un'evoluzione organizzativa che non si esaurisce nell'innovazione tecnologica e digitale, ma richiede il superamento degli attuali assetti frammentati dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

In questo senso, il *Modello Toscano* rappresenta una realtà strutturata e coerente per interpretare e guidare questa evoluzione. La sua storia – dal 1997 a oggi – è segnata da una ostinata perseveranza normativa e operativa verso la costruzione del distretto sanitario, del sistema dei servizi sociali d'ambito, e della loro integrazione dentro una zona unica, una programmazione unica, una governance unica. Organizzazione territoriale e integrazione sociosanitaria sistemica

ovviamente aperte e pro-attive verso le altre dimensioni essenziali dell'integrazione rappresentate dall'abitazione, l'istruzione, la formazione, il lavoro.

L'ulteriore sviluppo del *Modello Toscano* è chiaramente indicato dal PSSIR 2024-2026 attraverso la previsione delle Reti Territoriali Integrate, che interessano il complesso delle materie e delle attività sanitarie territoriali, sociosanitarie e socioassistenziali per famiglie e singoli, minori, adulti e anziani, e si fondano sui percorsi multidisciplinari di cura, assistenza, tutela e supporto organizzati su base zonale. Le Reti Territoriali Integrate



interconnettono e regolano: i punti unici di accesso in grado di corrispondere ai bisogni di ascolto, informazione e orientamento ai servizi; i processi organizzativi per le valutazioni multidisciplinari; i presidi, le filiere e le unità di offerta; le attività e gli interventi dei diversi setting assistenziali territoriali; le infrastrutture digitali e i sistemi informativi di supporto attraverso la creazione di un “piano regolatore dei presidi e dei servizi”.

Le Reti Territoriali Integrate creano un sistema territoriale compiuto, organizzato in tre livelli – Zonale, Aziendale, Regionale – che perseguono dimensioni crescenti e sempre più complesse di integrazione strutturale tra servizi e processi a base locale, con le organizzazioni di area vasta e con le reti di interesse regionale.

Gli obiettivi per il biennio 2026-2027 riguardano quindi tutte quelle possibili attività utili ed efficaci per coniugare le azioni di costruzione delle Reti Territoriali Integrate con lo sviluppo delle riforme delle Missioni M6C1 e M5C2 del PNRR secondo le linee di intervento determinate dalla DGR 1508/2022 e dal PSSIR 2024-2026.



Le Botteghe della Salute

Le Botteghe della Salute (BdS) rappresentano una rete di presidi in grado di assicurare una buona capacità di risposta alla domanda di servizi amministrativo-sanitari di prossimità, capillari e facilitati, domanda che continua a essere presente in molti territori della regione.

Grazie a un significativo radicamento nel territorio, il sistema BdS si è caratterizzato per tre livelli principali di intervento: la facilitazione digitale; il raccordo con altre progettualità per la salute promosse da Regione Toscana (in particolare il progetto PASS – Percorsi Assistenziali per persone con bisogni Speciali, e il programma di prevenzione e contrasto alle ludopatie); il raccordo con le reti di altri soggetti che offrono analoghi servizi pubblici di prossimità, come i punti Digitale Facile e gli sportelli SPI-CGIL. Di questi ultimi, negli ultimi due anni ne sono stati aperti circa 20 nell'area metropolitana Firenze-Prato-Pistoia in partenariato con la rete Botteghe, che ha messo a disposizione dei volontari SPI-CGIL la formazione dedicata a tutti gli operatori BdS coordinati da ANCI.

Facilitazione digitale per la salute

L'orientamento e la facilitazione verso i servizi online, in particolare di ambito sanitario, è l'elemento che negli ultimi anni ha connesso strettamente il progetto Botteghe della Salute agli obiettivi del PNRR relativi alla digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale (Missione 6 – Componente 2). Il sistema BdS ha declinato la transizione digitale in chiave territoriale, andando a incrociare aree geografiche marginali e caratterizzate dalla rarefazione della rete dei servizi pubblici essenziali, e in chiave generazionale, registrando tra i propri utenti ampie fasce di over 65, che rischiano più di altri di restare esclusi dalle nuove modalità di interazione digitale cittadino-pubblica amministrazione.

Nel triennio 2023-2025 la rete degli sportelli ha previsto il cofinanziamento da parte degli enti locali coinvolti. In questa formula, sono state consolidate **20 sedi centrali BdS** articolate in **40 sportelli territoriali**, nell'ottica della maggiore capillarità possibile soprattutto nelle aree più disagiate e meno servite (Lunigiana, Elba occidentale, ecc.). Circa il 50% degli sportelli ricade in aree interne.

Riguardo ai dati sui servizi di sportello erogati, si riporta di seguito una sintesi delle principali tipologie di attività di facilitazione in ambito sanitario sviluppate nel triennio.

Prospettive biennio 2026-2027

Il progetto per il nuovo biennio prevede un incremento degli sportelli nella zona Sud Est (in particolare nell’aretino), con il passaggio da 20 a **29 sedi centrali (Unità BdS)** e da 40 a **51 sportelli territoriali**.

Inoltre, tramite lo strumento della coprogettazione, la gestione delle attività sarà affidata a soggetti del Terzo settore, che metteranno a disposizione le risorse umane necessarie a svolgere i servizi di sportello. Il coinvolgimento del Terzo settore, individuato tramite avvisi pubblici di ambito territoriale, consentirà di ampliare anche

qualitativamente le attività progettuali. Nello specifico, gli ambiti tematici che si intendono sviluppare, previo procedimento di coprogettazione, sono i seguenti:

- 1. Interventi a favore e supporto degli anziani fragili: informazione/sensibilizzazione su Alzheimer e servizi AIMA (Associazione Italiana Malati Alzheimer); informazione/ sensibilizzazione su stili di vita e prevenzione nella terza età.
- 2. Interventi di informazione/sensibilizzazione su ludopatie e dipendenze.
- 3. Interventi di informazione/sensibilizzazione sull’uso di alcol e le patologie alcol-correlate (in collaborazione con Centro Alcológico Regionale AOU Careggi).
- 4. Screening oncologici.
- 5. Screening oncologici orientati alla medicina di genere.

Tipologia servizio	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Totale
Servizi accessibili con SPID/TSE (Fascicolo Sanitario Elettronico, cambio medico online, certificazione fasce reddito, ecc.)	6.144	4.315	6.171	16.630
Prenotazioni CUP online / Programma ZeroCode	10.088	7.669	9.556	27.313
Altre attività di facilitazione (pagamenti ticket, utilizzo App Toscana Salute, ecc.)	5.771	3.083	5.031	13.885



La partecipazione dei cittadini alle politiche per la Salute

Il contributo della cittadinanza attiva alla definizione, attuazione e valutazione delle politiche per la tutela della salute

La partecipazione delle Comunità alla definizione delle politiche di salute rappresenta un pilastro del modello toscano, che si è dotato di una governance multilivello che, dal livello regionale fino a quello zonale, accoglie e favorisce il contributo del Terzo settore competente e dei cittadini alla definizione e al miglioramento delle politiche che riguardano la salute e il benessere delle Comunità. Tali processi hanno assunto particolare rilievo all'indomani del periodo pandemico e della riforma dell'assistenza territoriale grazie al rafforzamento della collaborazione tra Istituzioni, Servizi e Terzo settore.

Azioni realizzate

Già dal 2020, attraverso il progetto "Cantieri della Salute" (www.cantieridellasalute.it), Regione Toscana e Anci Toscana hanno lavorato per il rafforzamento della governance partecipativa nelle politiche per la salute, in particolare dei suoi diversi istituti previsti, dal Consiglio dei Cittadini per la Salute (a livello regionale), fino ai Comitati di partecipazione aziendali e zonali e alle Consulte del Terzo settore. Dal 2023, grazie

soprattutto ai processi di riforma della sanità territoriale veicolati dal DM 77/2022 e, in Toscana, dalla Delibera 1508/2022, Cantieri della Salute ha assunto questi temi al centro della propria azione, favorendo sui territori l'organizzazione di momenti di conoscenza dei Servizi e di confronto sulle nuove infrastrutture (Case di Comunità, Ospedali di Comunità, ecc.) e su nuovi modelli di presa in cura dei bisogni delle Comunità, attraverso momenti pubblici di ascolto e partecipazione, ovvero le Agorà della Salute, aperti a tutti.

Risultati raggiunti e impatti

Dal 2023 al 2025 sono state 15 le Società della Salute e Zone Distretto coinvolte nel progetto Cantieri della Salute, attraverso percorsi di lavoro paralleli rivolti ai professionisti dei Servizi sanitari, sociosanitari e sociali da un lato, e al Terzo settore dall'altro, ricomposti poi nell'evento pubblico dell'Agorà della Salute. Tali percorsi hanno consentito ai Servizi, attraverso il serious game "Bussola dei Servizi", di rendere più fluidi i passaggi tra i diversi setting assistenziali e tra i diversi professionisti,

rendendo al contempo più chiari ai cittadini i passaggi cruciali all'interno dei percorsi assistenziali. Il Terzo settore, attraverso momenti laboratoriali dedicati, ha potuto rafforzare la conoscenza e la collaborazione reciproca e con i Servizi.

La Bussola dei Servizi

A cosa serve? La Bussola dei servizi è un gioco di ruolo: una simulazione di presa in carico pensata per fare informazione sui servizi territoriali, ma anche per promuovere l'incontro con e tra i referenti dei servizi in un contesto di gioco rilassato e informale.

Come funziona? Il partecipante riceve una "Mappa dei Servizi" e pesca una "Carta Personaggio", che racconta una situazione di necessità. A partire da una prima indicazione scritta sulla Carta Personaggio, il partecipante inizia un percorso tra diversi stand, dove lo accoglieranno i veri e propri referenti dei servizi, pronti a raccontare come funzionerebbe il servizio se il caso fosse reale.

Numeri salienti

- **13 Agorà della Salute e 14 laboratori** con il Terzo settore
- Circa **1.500 persone** coinvolte agli eventi per informare, conoscere e collaborare
- Circa **300 Enti** di Terzo settore "mappati"

Visione e obiettivi per il biennio 2026-2027

La partecipazione attiva del Terzo settore e della Comunità rappresenta un elemento strategico per il pieno sviluppo delle Case della Comunità, rafforzandone la funzione di presidio di prossimità e di integrazione sociosanitaria. Attraverso una collaborazione strutturata e continuativa



tra i Servizi e il Terzo settore, è possibile valorizzare competenze, relazioni e risorse diffuse nei territori, favorendo risposte più appropriate, tempestive e aderenti ai bisogni delle persone. Questo **approccio cooperativo** contribuisce a rendere le Case della Comunità non solo luoghi di erogazione di prestazioni, ma spazi riconosciuti di comunità, capaci di promuovere partecipazione, empowerment e corresponsabilità nella tutela della salute e del benessere collettivo.

Attraverso i Cantieri della Salute, Regione Toscana e Anci Toscana lavoreranno per individuare e diffondere modelli e pratiche collaborative all'interno delle Case della Comunità, attraverso percorsi di azione locale, per rendere sempre più questi presidi dei punti di riferimento per la salute e il benessere dei territori.

BUSSOLA DEI SERVIZI

ISTRUZIONI PER LA PROGETTAZIONE E PER L'USO



cantieri
della
salute



Reti e Sistemi
per la Salute:
tre anni di collaborazione
per il Welfare toscano

Un cammino che non si interrompe

Il triennio 2023-2025 ha rappresentato un percorso intenso e proficuo di collaborazione tra Regione Toscana e Anci Toscana, che ha saputo tradurre in azioni concrete una visione condivisa di welfare territoriale, integrato e partecipato.

I risultati raggiunti testimoniano la forza di un modello che pone al centro la cooperazione istituzionale, la valorizzazione delle reti locali e il riconoscimento del ruolo attivo delle comunità e del Terzo settore.

Questo documento ha voluto restituire la complessità e la ricchezza di un lavoro che ha coinvolto centinaia di operatori, amministratori, professionisti e cittadini su tutto il territorio regionale. Dalle attività dell'Osservatorio Sociale Regionale alle reti per l'inclusione sociale, dal Sistema Emergenza Urgenza Sociale alle Botteghe della Salute, dalle innovazioni nella sanità territoriale ai processi di integrazione sociosanitaria, dall'amministrazione condivisa alla partecipazione dei cittadini, ogni ambito di intervento ha contribuito a costruire un sistema più coeso, accessibile e capace di rispondere ai bisogni emergenti.

Il nuovo Accordo di Collaborazione per il biennio 2026-2027 conferma e rilancia questo impegno comune, nella consapevolezza che le sfide del welfare contemporaneo richiedono risposte sempre più integrate, fondate sulla corresponsabilità tra istituzioni, sulla valorizzazione delle competenze territoriali e sulla capacità di innovare mantenendo saldi i principi di equità, universalismo e prossimità.

La strada percorsa insieme in questi anni dimostra che quando Regione, Comuni, Aziende sanitarie e Terzo settore lavorano nella stessa direzione, guidati da una visione condivisa e da strumenti di governance partecipata, è possibile costruire un welfare che non si limita a erogare servizi, ma genera comunità più coese, più consapevoli e più capaci di prendersi cura del bene comune.

Il ringraziamento più sentito va a tutti coloro che, con competenza, dedizione e spirito di servizio, hanno reso possibili questi risultati: gli operatori dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari, i professionisti degli enti locali e delle

Aziende sanitarie, i volontari e gli operatori del Terzo settore, gli amministratori locali e regionali, i cittadini che hanno partecipato attivamente ai processi di costruzione delle politiche per la salute e il benessere delle comunità toscane.

È grazie a questo impegno collettivo che la Toscana continua a essere un laboratorio di innovazione sociale e un modello di riferimento per l'integrazione sociosanitaria, confermando che il vero valore del welfare risiede nella capacità di costruire insieme risposte sempre più vicine ai bisogni delle persone e dei territori della "Toscana diffusa".



