



## **SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA VALDINIEVOLE**

Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)  
Codice Fiscale 91025730473

### **DETERMINA DEL DIRETTORE n. 50 del 26.09.2019**

**Oggetto:** Relazione obiettivi anno 2018. Approvazione.

Visto di regolarità contabile ai sensi dell'art. 151 comma 4 del D. Lgs. n.267/2000.

**Il responsabile Area Funzionale Tecnico Amministrativa**

**Dott. Giovanni Natali**

.....

### **IL DIRETTORE**

Richiamato il decreto del Presidente della Società della Salute n. 4 del 24.05.2019 con cui la scrivente è stata nominata Direttore della Società della Salute della Valdinievole;

Premesso che con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Montecatini Terme, registrati in data 02.02.10 n° Rep. 4877 sono stati sottoscritti lo Statuto e la Convenzione della Società della Salute della Valdinievole, con la quale sono state conferite a quest'ultima anche la gestione delle attività socio-sanitarie e socio-assistenziali di cui all'art. 71/bis comma 3 lett. c) e d) della L.R. n. 40/2005 s.m.i., e la gestione all'interno di queste del Fondo della Non Autosufficienza;

Vista la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 28 del 10.12.2010 con la quale è stata assunta la decisione di procedere, a far data dall'01.01.2011, all'assunzione della gestione diretta dei servizi sociali e socio-sanitari da parte di questo Consorzio;

Vista la delibera n. 28 del 17.12.2018 avente per oggetto: "Convenzione con l'Azienda Unità Sanitaria Locale Toscana Centro per la gestione delle attività socio sanitarie e di altre attività di supporto tecnico amministrativo" al cui interno è ricompresa la proroga alla SdS Valdinievole del Servizi di Salute Mentale Adulti, Infanzia ed Adolescenza e del Servizio delle Dipendenze fino al 31.12.2019;

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci della SdS n. 7 del 25.05.2011 "Regolamento di Organizzazione della Società della Salute della Valdinievole. Approvazione";

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 3 del 04.02.2019 "Bilancio Preventivo Economico anno 2019, pluriennale 2019 – 2021 e Piano Programma 2019. Approvazione.";

Vista la determina del Direttore f.f. della SdS n. 13 del 05.03.2019 "Assegnazione dei budget a seguito dell'approvazione del Bilancio preventivo economico anno 2019 avvenuto con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 3 del 04.02.2019. Adozione";

Vista la determina del Direttore SdS n. 37 del 22.07.2019 avente per oggetto: "Piano degli obiettivi della Società della Salute della Valdinievole anno 2019. Approvazione";

Visto che il D. Lgs. 150/2009 avente per oggetto: “attuazione della Legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” modificato dal D. Lgs. 74/2017 che prevede:

- all’art. 10 comma 1 lett. b) di adottare un documento entro il 30.06. denominato “Relazione sulla performance” che evidenzi a consuntivo, con riferimento all’anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti e il bilancio di genere realizzato;
- all’art. 16 comma 2, all’art. 31 comma 2 si specificano gli articoli di diretta applicazione per gli Enti locali e per gli Enti del Servizio Sanitario non includendo l’art. 10 sopra richiamato che pertanto non trova diretta applicazione anche per questa SdS;

Ritenuto comunque utile ed opportuno redigere un documento riassuntivo denominato “Relazione obiettivi strategici e operativi anno 2018” circa i risultati organizzativi e individuali raggiunti nell’anno 2018;

Vista la delibera dell’Assemblea dei Soci n. 7 dell’01.07.2019 avente per oggetto: “Approvazione del Bilancio d’esercizio dell’anno 2018 della Società della Salute della Valdinievole” contenente il Piano Programma 2018 definitivo ed una relazione economica sull’andamento della gestione;

Ritenuto pertanto di approvare la Relazione obiettivi 2018 redatta dal Direttore di cui all’Allegato A del presente atto;

Visto il decreto del Presidente della SdS Valdinievole n. 5 del 29.05.2019 avente per oggetto: “Nomina del dott. Mario Venanzi quale componente dell’O.I.V. monocratico della SdS Valdinievole per il triennio 2019 – 2021”

Visto il comma 5.2.4 della Convenzione “Il Direttore” che individua le competenze attribuite al Direttore della SdS;

Visto l’art. 107, comma 3, lettera d) del D. Lgs. 18.08.2000 n. 267;

Considerato che il presente atto non necessita di parere di copertura finanziaria reso ai sensi e per gli effetti dell’art. 151 co. 4 del D. Lgs. 267/2000;

## **DETERMINA**

per i motivi espressi in narrativa:

1. approvare la Relazione obiettivi anno 2018 della SdS Valdinievole, allegato A del presente atto;
2. di pubblicare la presente relazione sul sito della SdS Valdinievole nella sezione Amministrazione Trasparente – sottosezione Performance;
3. di dare atto che il presente provvedimento viene pubblicato per 15 giorni consecutivi, sul sito del Consorzio, ai sensi dell’art. 32 della L. 18 giugno 2009, n. 69;
4. di trasmettere il presente provvedimento a:
  - Responsabile A.F. Tecnico Amministrativa SdS Valdinievole;
  - Responsabile U.F. Integrazione Socio Sanitaria.

**Il Direttore della Società della Salute Valdinievole**

**Dott.ssa Patrizia Baldi**

*Firmato in originale*

## **1. Presentazione**

La relazione riguardante gli obiettivi strategici e operativi della SdS Valdinievole costituisce un documento che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse assegnate, con rilevazione degli eventuali scostamenti e del relativo bilancio di esercizio. Con la stessa s'intende consentire, a tutti coloro che sono interessati, di estrapolare elementi utili alla misurazione e alla valutazione della performance raggiunta.

L'adozione della suddetta Relazione, ai sensi dell'art. 16 del D. Lgs. 150/2009 modificato dal D. Lgs. n. 74/2017 non è obbligatoria per gli enti del servizio sanitario, visto che la disposizione non prevede la diretta applicazione dell'art. 10 relativamente all'adozione della relazione sulla performance. Si ritiene però opportuno presentare un documento riassuntivo circa l'attività svolta dall'Ente nel periodo 2014 – 2018 definendolo “Relazione obiettivi strategici ed operativi anno 2018”. Nel 2017 e nel 2018 gli atti strategici relativi alla programmazione dell'Ente quali Piani, Bilanci, Regolamenti validi per l'annualità 2018 sono stati adottati dall'Assemblea, dalla Giunta Esecutiva e dal Direttore e sono elencati nella tabella che segue denominata “Documenti”.

## **Documenti:**

Delibera dell'Assemblea dei Soci n. 10 del 27.11.2017 avente per oggetto: "Approvazione aggiornamento Profilo di Salute e del Programma Operativo Annuale 2018";

Vista la delibera della Giunta Esecutiva n. 27 del 18.12.2017 avente per oggetto: "Programma Biennale 2018/2019 degli acquisti di beni e servizi d'importo stimato pari o superiore ad €. 40.000,00 della SdS Valdinievole. Approvazione";

Delibera della Giunta Esecutiva n. 29 del 18.12.2017 avente per oggetto: "Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2018 – 2020 e ricognizione della dotazione organica per l'anno 2018";

Delibera dell'Assemblea dei Soci n. 1 del 05.02.2019 avente per oggetto: "Determinazione della quota capitaria a carico dei Comuni per le attività di assistenza sociale di cui all'art. 8 della Convenzione Consortile e della quota a carico dell'Azienda Sanitaria Toscana Centro per l'anno 2018.";

Delibera dell'Assemblea dei Soci n. 2 del 05.02.2018 avente per oggetto: "Piano delle Opere Pubbliche 2018 – 2020 ed elenco annuale 2018. Presa d'atto";

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 3 del 05.02.2018 avente per oggetto: "Bilancio Preventivo Economico anno 2018, pluriennale 2018 – 2020 e Piano Programma 2018. Approvazione";

Vista la determina n. 21 del 02.03.2018 avente per oggetto: "Assegnazione dei budget a seguito dell'approvazione del Bilancio preventivo economico anno 2018 avvenuto con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 03 del 05.02.2018. Adozione";

Vista la determina n. 61 del 04.06.2018 avente per oggetto: "Piano degli obiettivi della Società della Salute della Valdinievole anno 2018. Approvazione";

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci della SdS n. 7 del 28.06.2018 "Approvazione del bilancio d'esercizio 2017 della Società della Salute della Valdinievole";

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 9 del 3.10.2018 "Bilancio Preventivo Economico SdS Valdinievole. Variazione di bilancio n. 1";

Vista la determina del Direttore SdS n. 101 del 10.10.2018 "Assegnazione dei budget e variazione Piano degli obiettivi a seguito dell'approvazione della variazione di bilancio n. 1 avvenuta con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 9 del 03.10.2018. Adozione";

Vista la delibera n. 8 del 03.10.2019 avente per oggetto: "Schema di Conto Economico al 30.06.2018 della SdS Valdinievole. Presa d'atto";

## 1 INQUADRAMENTO DEMOGRAFICO

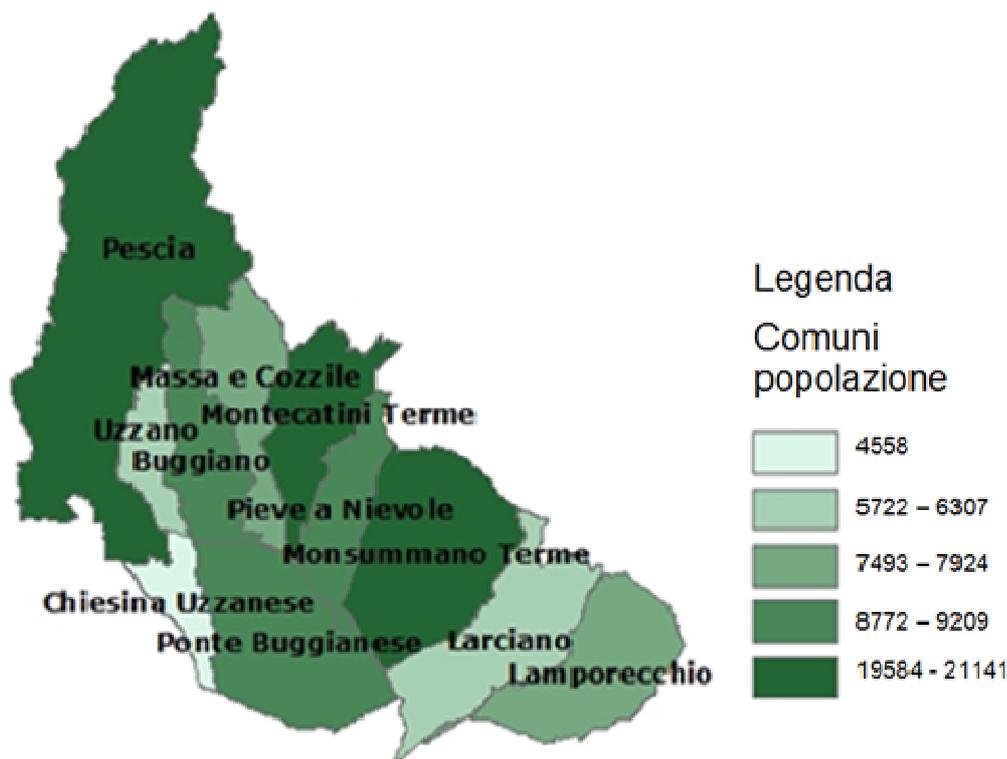
Il territorio della Provincia di Pistoia è articolato in due zone-distretto, l'Area Pistoiese e l'area della Valdinievole.

La zona della Valdinievole è caratterizzata da un forte policentrismo territoriale, amministrativo ed economico per l'assenza di un comune dominante. La Valdinievole è formata da undici comuni che occupano uno spazio complessivo di 266 kmq, cioè il 27,5% della Provincia di Pistoia.

Al 1° gennaio 2018 il comune con il maggior numero di residenti è Monsummano Terme con 21.141 persone residenti seguito da Montecatini Terme (20.540) e Pescia (19.584) che complessivamente rappresentano il 50,98% della popolazione residente nell'area. Il comune con il numero più basso di residenti è invece Chiesina Uzzanese (4.588 residenti).

La popolazione residente nel territorio della Valdinievole è pari a 120.169<sup>1</sup>, cioè il 41% di tutta la popolazione della provincia.

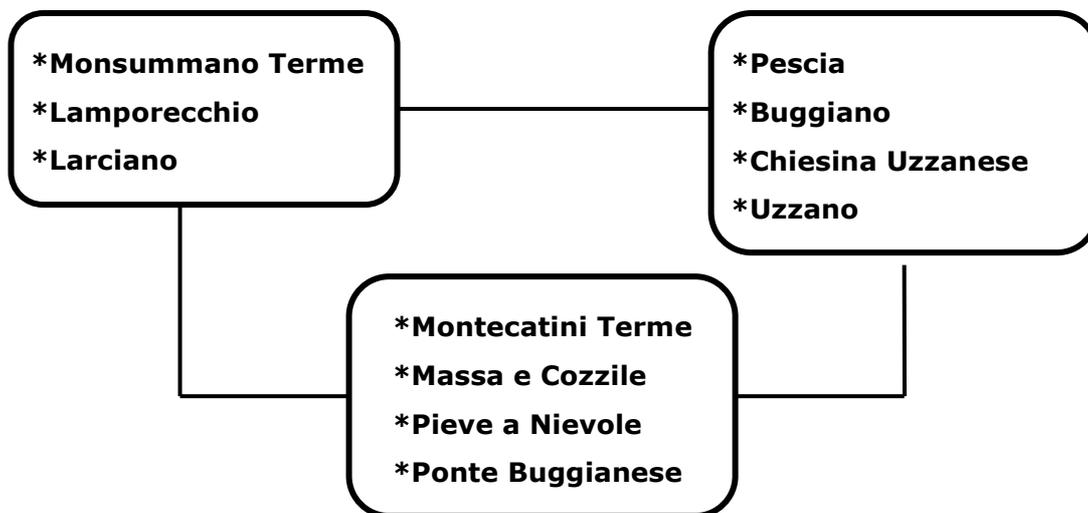
Cart.1 Popolazione residente al 01/01/2017<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Fonte: Dati Istat al 01/01/2018

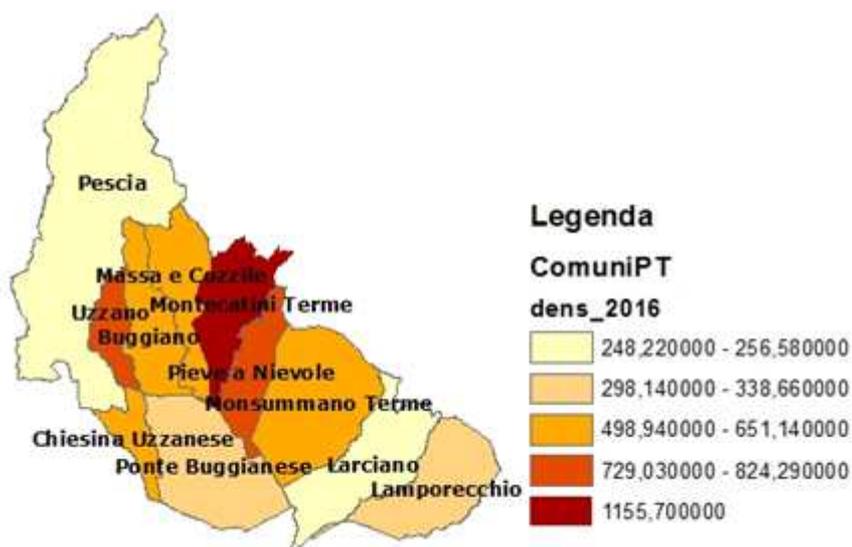
<sup>2</sup> Fonte: Dati Istat al 01/01/2017

Il territorio della Valdinievole è suddiviso in tre Aree omogenee che si identificano con i tre centri socio sanitari.



La Valdinievole si caratterizza per un'alta densità abitativa con valori superiori anche a quelli della zona Pistoiese. Il comune con la più alta densità abitativa è Montecatini Terme con valori sette volte superiori alla densità regionale.

Cart.2. Densità popolazione per km<sup>2</sup> al 01/01/2017<sup>3</sup>



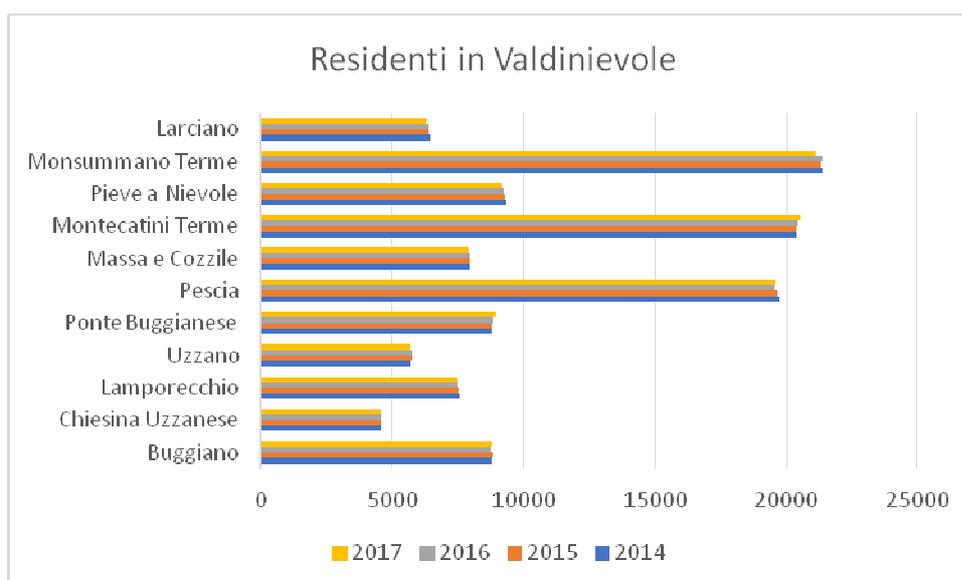
<sup>3</sup> Fonte Dati Istat 2017

## 1.1 Tasso di Natalità

Negli ultimi 9 anni in Valdinievole si è registrata una diminuzione della popolazione residente, una tendenza più accentuata rispetto ad altri territori della Regione Toscana che comunque per il terzo anno consecutivo registra anch'essa un calo della popolazione residente<sup>4</sup>. Dal 2014 alla fine del 2017 si assiste a un decremento, seppur altalenante, del numero della popolazione residente in quasi tutti i Comuni ad eccezione di quelli di Chiesina Uzzanese e Uzzano, dove il numero dei residenti è rimasto pressoché immutato. Si assiste invece a un leggero aumento nei comuni di Montecatini Terme e Ponte Buggianese.

Numero di residenti in Valdinievole nel periodo 2014/2017

Comuni	2014	2015	2016	2017
Buggiano	8819	8825	8768	8772
Chiesina Uzzanese	4556	4552	4581	4558
Lamporecchio	7553	7508	7494	7493
Uzzano	5720	5770	5753	5722
Ponte Buggianese	8785	8804	8844	8919
Pescia	19740	19644	19531	19584
Massa e Cozzile	7974	7983	7976	7924
Montecatini Terme	20388	20409	20458	20540
Pieve a Nievole	9318	9266	9253	9209
Monsummano Terme	21357	21338	21348	21141
Larciano	6416	6394	6366	6307
<b>Totale</b>	<b>120626</b>	<b>120493</b>	<b>120372</b>	<b>120169</b>



<sup>4</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 – Regione Toscana

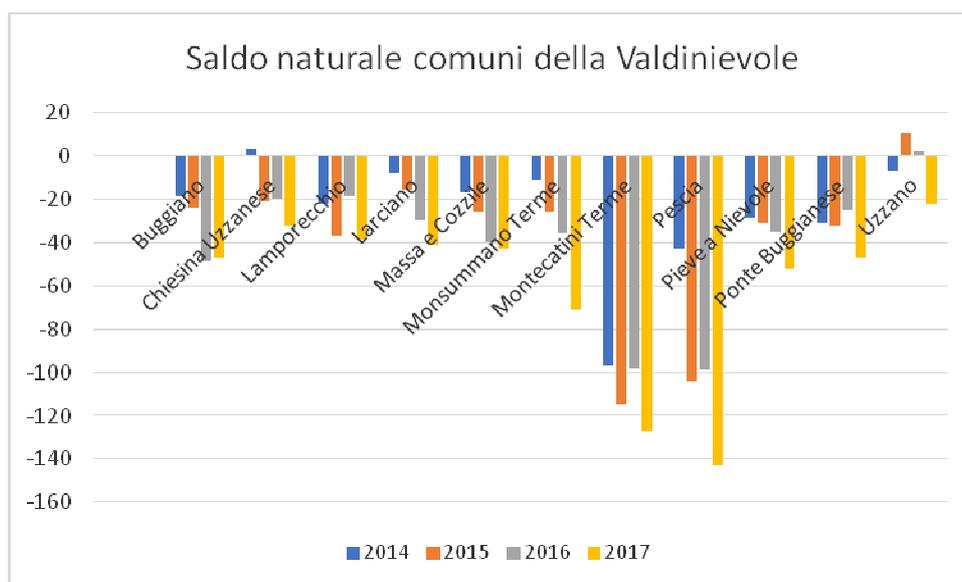
Il decremento della popolazione potrebbe essere riconducibile ad una variazione delle dinamiche migratorie in quanto il saldo migratorio (differenza tra iscrizioni e cancellazioni) non riesce più a compensare il trend decrescente del saldo naturale (differenza tra nati e morti).

Il numero di nascite in Toscana si conferma anche nel 2017 in calo. Dal 2008, da quando cioè hanno cominciato a manifestarsi i primi effetti della crisi economica, il trend di diminuzione si è accentuato. Se fra le donne italiane la maternità viene sempre più spesso rimandata e limitata ad un solo figlio, anche il contributo delle donne straniere, pur ancora determinante in alcune zone, è in diminuzione da 2-3 anni. Nel 2017 sono nati circa 7 bambini ogni mille toscani.

Il saldo naturale nel 2017 risulta negativo per tutti i comuni della Valdinievole. Anche il comune di Uzzano, che per alcuni anni aveva visto un trend positivo, con un numero delle nascite superiore al numero delle morti, torna nel 2017 ad avere un saldo naturale negativo<sup>5</sup>

Saldo Naturale Comuni della Valdinievole periodo 2014/2017

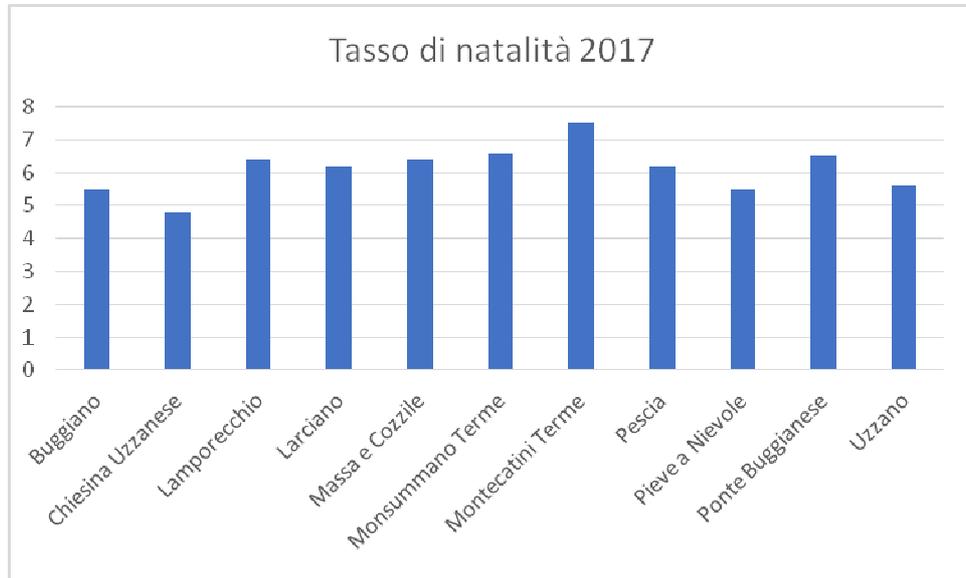
Comune	2014	2015	2016	2017	
Buggiano		-19	-24	-49	-47
Chiesina Uzzanese		3	-21	-20	-32
Lamporecchio		-22	-37	-19	-39
Larciano		-8	-16	-30	-41
Massa e Cozzile		-17	-26	-40	-43
Monsummano Terme		-11	-26	-36	-71
Montecatini Terme		-97	-115	-98	-127
Pescia		-43	-104	-99	-143
Pieve a Nievole		-29	-31	-35	-52
Ponte Buggianese		-31	-32	-25	-47
Uzzano		-7	10	2	-22



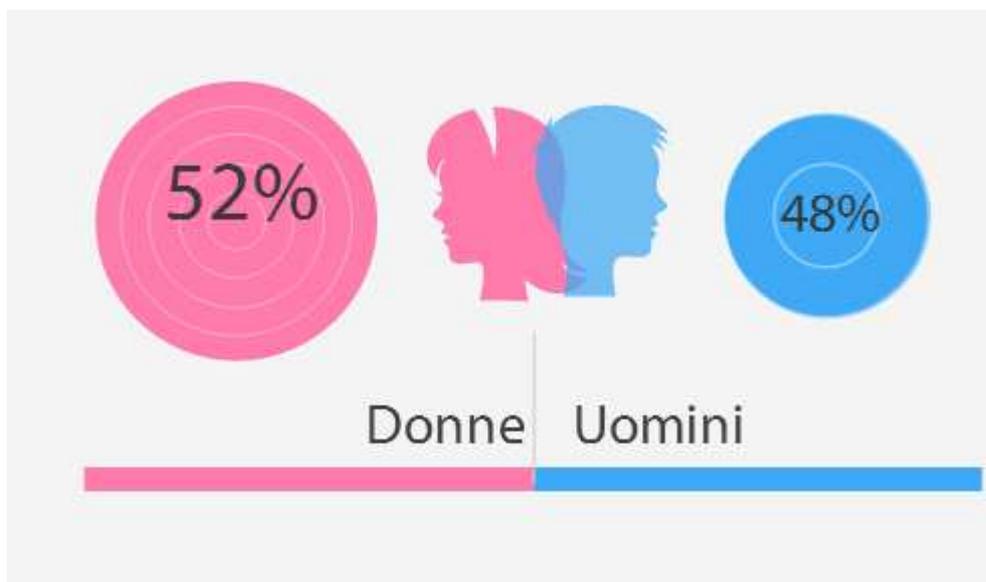
<sup>5</sup> Banca Dati Istat 2018

In Valdinievole il numero di nuovi nati nel 2017 risulta essere 765. Montecatini Terme in Valdinievole si caratterizza per il tasso di natalità più alto, seguita da Monsummano Terme e da Ponte Buggianese.

Tasso di natalità in Valdinievole 2017



Come nel resto del paese, anche in Valdinievole la popolazione si divide quasi equamente fra maschi e femmine, anche se quest'ultime sono in numero leggermente maggiore.



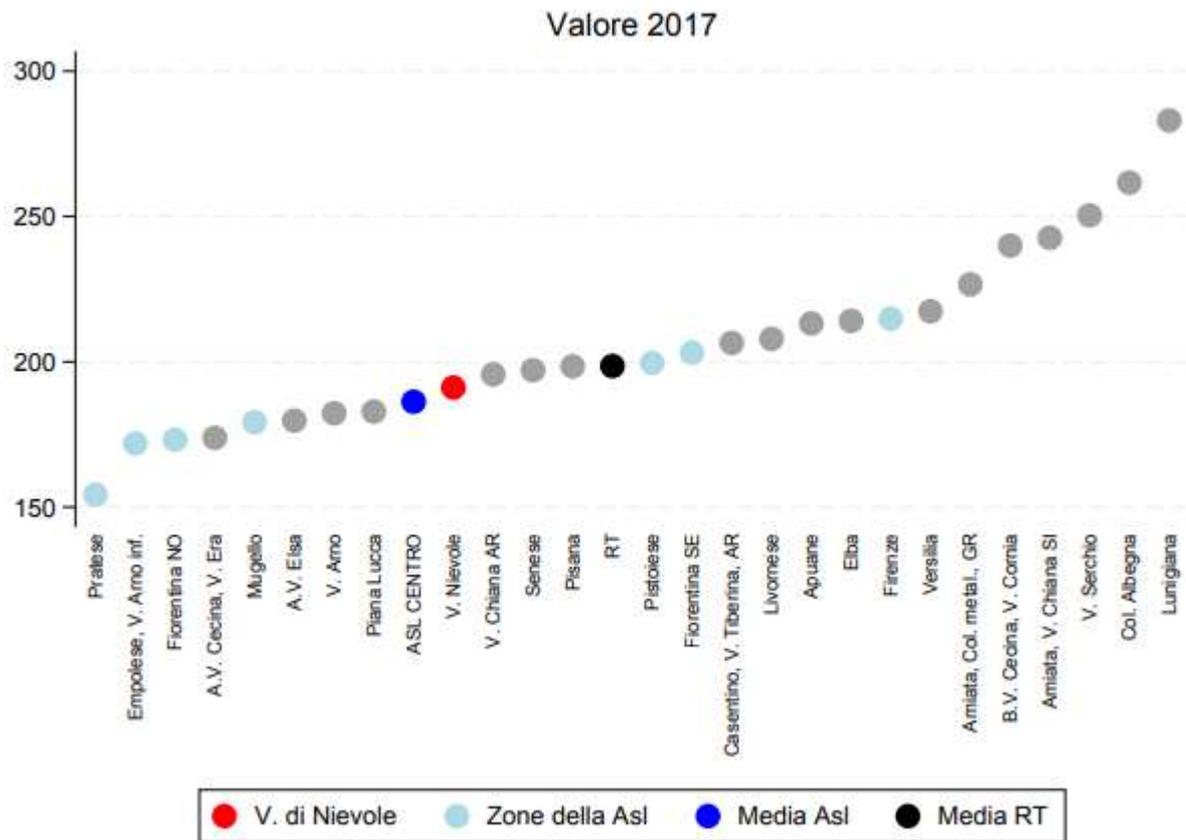
La percentuale delle donne supera il 50% in ogni comune della zona, con un massimo di 53,93% nel comune di Montecatini Terme. Il motivo della prevalenza numerica delle donne è la loro maggiore longevità.

## 1.2 Indice di Vecchiaia

L'indice di vecchiaia coglie la velocità di ricambio di una popolazione, confrontando gli anziani con i giovani sotto i 15 anni. La Toscana è tra le regioni con il valore più alto in Italia e il trend è in costante aumento dal 2011 a causa di un effetto combinato: aumento dell'aspettativa di vita e calo delle nascite. Nel 2017 si contano circa 2 anziani ogni ragazzo sotto i 15 anni. Le zone più critiche sono quelle periferiche e montane (Alta Val di Cecina, Lunigiana, Amiata grossetana), mentre quelle dove la situazione è migliore della media (Pratese, Valdarno inferiore, Val d'Era) sono contraddistinte da tassi di natalità più elevati anche grazie a una maggior presenza di stranieri sul territorio, che ancora mantengono tassi di fecondità superiori agli italiani<sup>6</sup>.

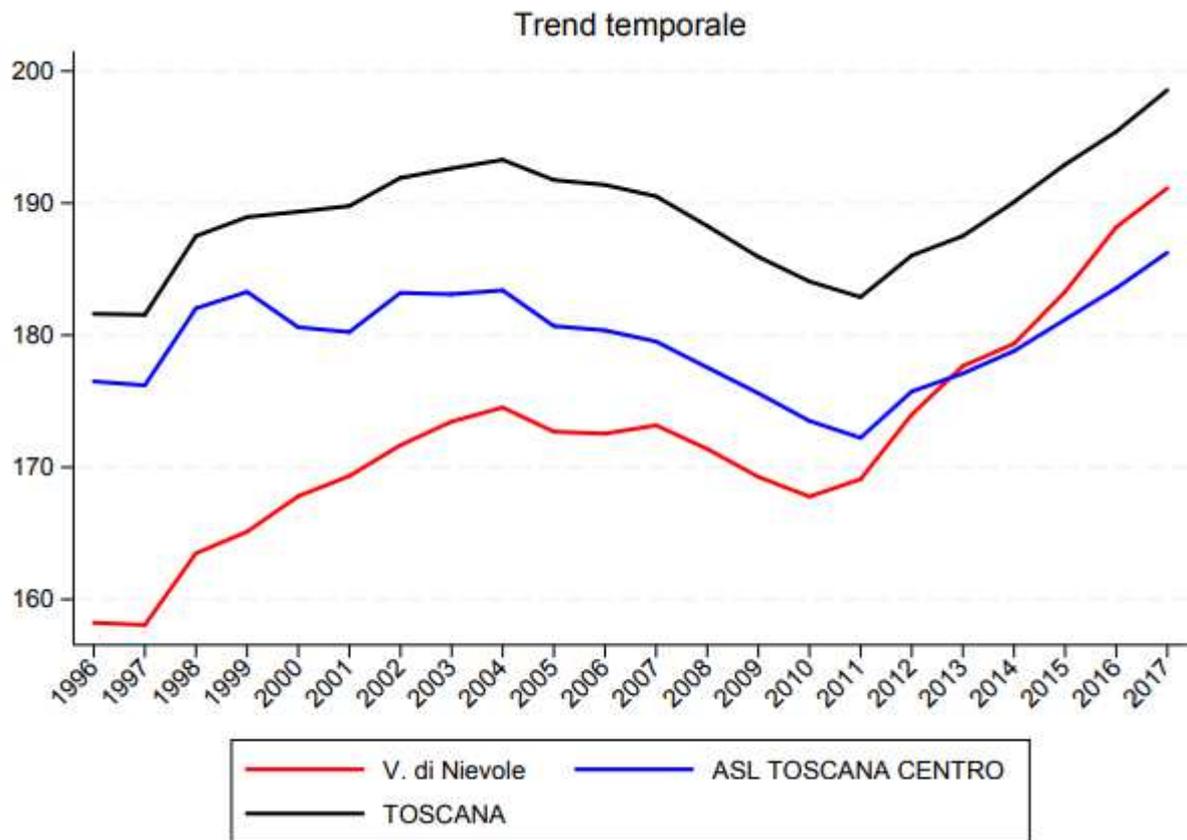
In Valdinievole al 1° gennaio 2017 la popolazione residente con più di 65 anni era di 28.960 mentre i giovani di età compresa fra 0 e 14 anni erano 15.151<sup>7</sup>.

Indice di vecchiaia 2017

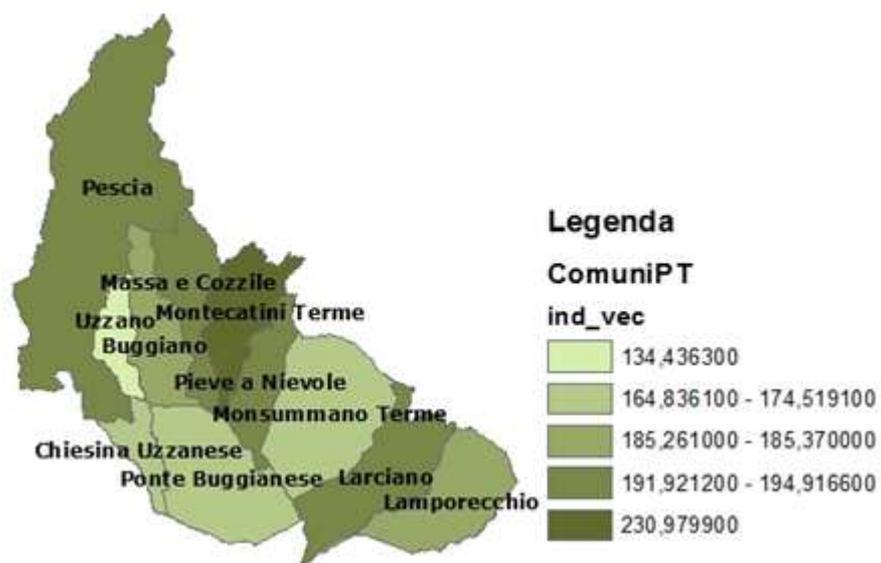


<sup>6</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 - Regione Toscana

<sup>7</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 - Regione Toscana



Cart.3. Indice vecchiaia. Anno 2016

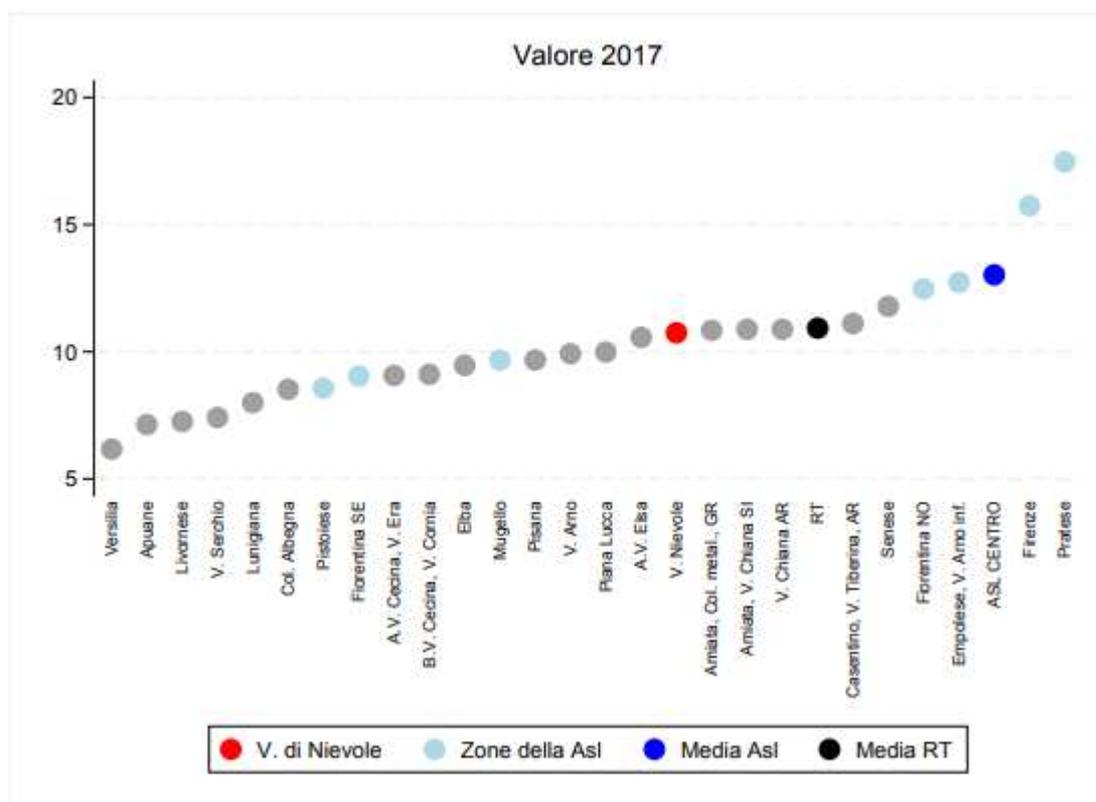


### 1.3 Stranieri

Gli stranieri residenti in Toscana rappresentano il 10,9% della popolazione e sono in crescita dai primi anni 2000. Il peso sul totale dei residenti, in termini relativi e assoluti, è più elevato nelle zone Pratese e Fiorentina. Altre zone sono caratterizzate da una presenza straniera, rispetto alla popolazione residente, maggiore della media e si tratta solitamente di quei territori che hanno al loro interno distretti industriali, manifatturieri o legati al settore agricolo, in grado di attrarre manodopera dall'estero. Sono invece le aree montane e periferiche, sprovviste di un'attrattiva lavorativa, quelle con la minor presenza di stranieri. La popolazione straniera può portare con sé condizioni di salute, stili di vita e modalità di accesso ai servizi sanitari diverse rispetto alla popolazione autoctona, per questo misurarne il peso, sia in termini relativi che assoluti, fornisce un aiuto alla programmazione dei servizi sociosanitari.

Il primo gennaio 2018 risultano residenti in Valdinievole 12.913 cittadini stranieri, numero in crescita rispetto al 2016 quando il numero di stranieri residenti risultava essere 12.719.

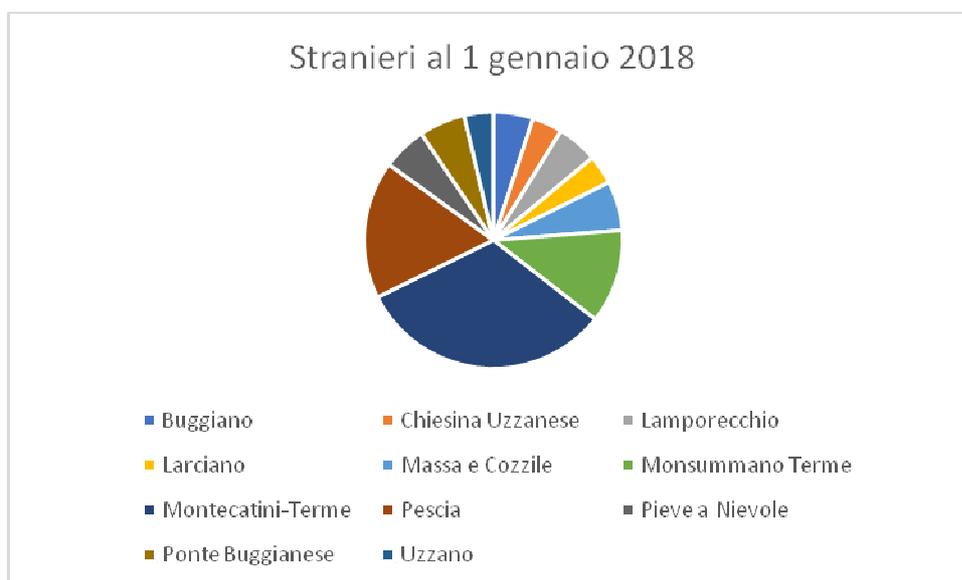
Percentuale stranieri iscritti in anagrafe, valori 2017



Il comune che presenta il numero più alto di stranieri è il comune di Montecatini Terme. Al primo gennaio 2018 risultano residenti in questo comune 4.140 cittadini stranieri, cioè il 32,06% di tutti i cittadini stranieri residenti in Valdinievole. Seguono il comune di Pescia con 2.249 stranieri e quello di Monsummano Terme con 1.526 stranieri iscritti all'anagrafe al 1° gennaio 2018.

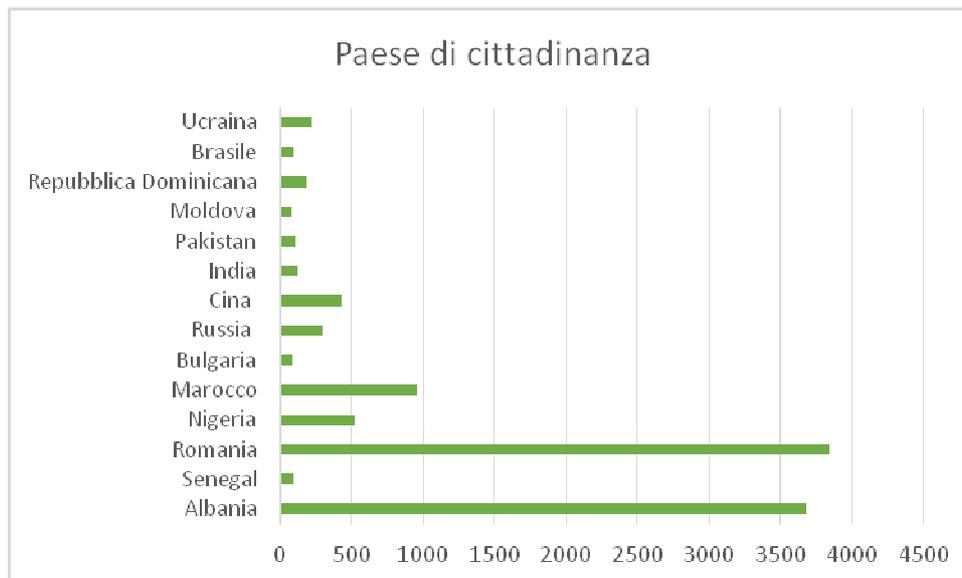
## Stranieri iscritti all'anagrafe al 1° gennaio 2018

Età		totale		
Tipo di indicatore demografico		popolazione al 1° gennaio		
Selezione periodo		2018		
Sesso		maschi	femmine	totale
<b>Territorio</b>				
Buggiano		250	391	641
Chiesina Uzzanese		229	260	489
Lamporecchio		298	363	661
Larciano		221	253	474
Massa e Cozzile		317	487	804
Monsummano Terme		694	832	1526
Montecatini Terme		1682	2458	4140
Pescia		1035	1214	2249
Pieve a Nievole		294	420	714
Ponte Buggianese		342	405	747
Uzzano		198	270	468



Le nazionalità più numerose sono quella rumena e quella albanese che rappresentano complessivamente il 58,34% della popolazione straniera residente in Valdinievole, seguite dalla marocchina e dalla nigeriana. Nell'area montecatinese la cittadinanza rumena rappresenta il 33,55% di tutta la popolazione straniera residente nell'area, mentre quella albanese rappresenta il 18,88%. Nell'area monsummanese il 30,53% di tutta la popolazione straniera residente nell'area è romena, mentre nell'area di Pescia il 34,45% è albanese.

Stranieri presenti in base al paese di cittadinanza<sup>8</sup>



La Valdinievole presenta gli stessi squilibri di genere all'interno dei vari gruppi nazionali che troviamo anche nel resto d'Italia, cioè anche in Valdinievole vi sono alcune nazionalità straniere i cui cittadini presenti sono in maggioranza maschi e altre i cui cittadini presenti sono prevalentemente femmine; le nazionalità che hanno una presenza a maggioranza maschile sono la marocchina (54,41% di maschi), nigeriana (53,24%), l'albanese (52,79%). Le percentuali non sono però così squilibrate e questo ci può indicare un avvio del processo di stabilizzazione della loro presenza sul territorio e pertanto l'arrivo anche delle famiglie e la nascita di figli direttamente nei comuni della Valdinievole.

Le collettività straniere a netta maggioranza femminile sono invece quelle dei paesi dell'Europa dell'Est (fra i russi, le donne sono il 77,51%, fra i polacchi sono l'82,58%, fra gli ucraini il 76%, fra i rumeni il 67,35%).

La presenza o meno dell'equilibrio nella struttura per sesso è anche un segnale dell'andamento dei flussi futuri. Più la situazione è sbilanciata, più è probabile che gli arrivi in futuro saranno caratterizzati dai ricongiungimenti familiari.

#### 1.4 Minori residenti

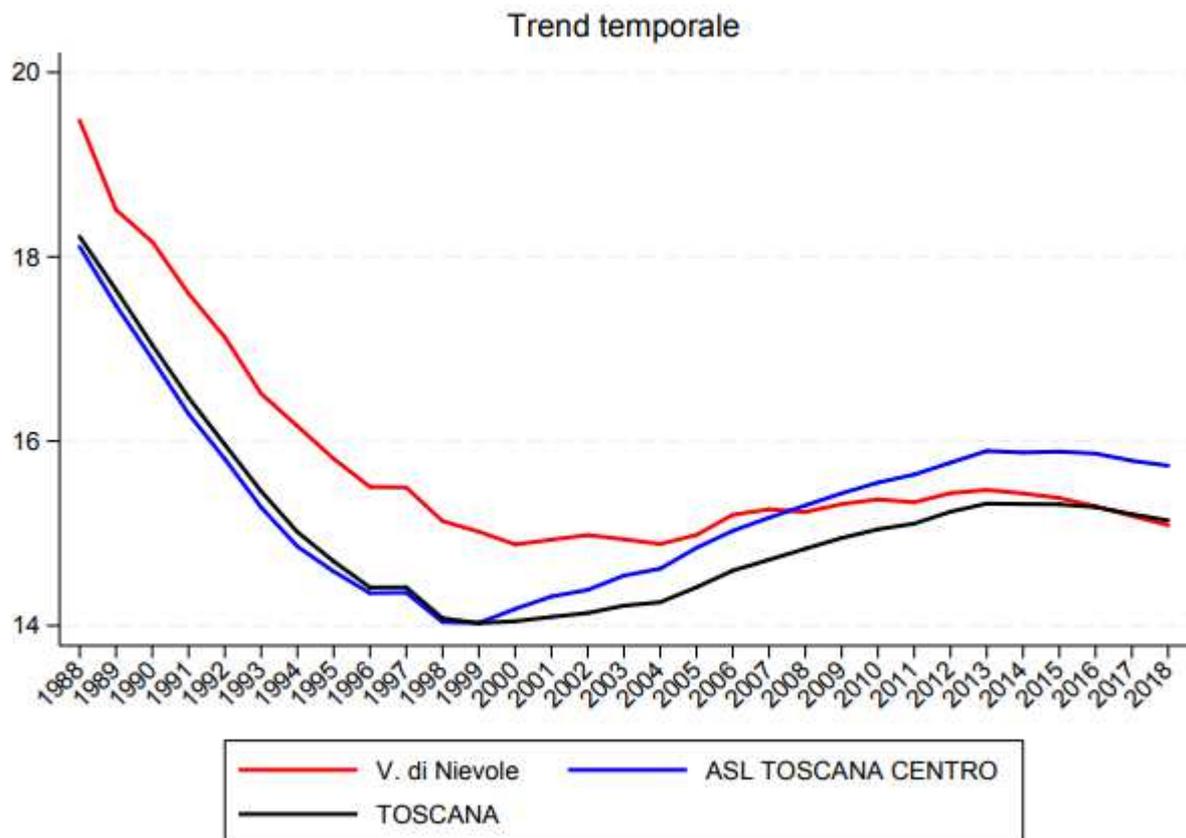
La percentuale di minori sulla popolazione residente risente del trend degli indicatori demografici di natalità e invecchiamento. Le zone con la maggiore presenza di minori, infatti, sono anche quelle con i tassi di natalità più alti e una minor presenza di popolazione anziana, mentre sono le zone più

<sup>8</sup> Fonte Istat al 1° gennaio 2018

periferiche o montane a chiudere la classifica. In totale i minorenni in Toscana sono circa 570mila, di cui poco meno della metà risiede nella Asl Toscana Centro.

In Valdinievole al 1° gennaio 2018 risultano residenti in Valdinievole 18.133 giovani con un'età minore di 18 anni.

Trend percentuale < 18 anni in Valdinievole sul totale dei residenti<sup>9</sup>



<sup>9</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole - Regione Toscana

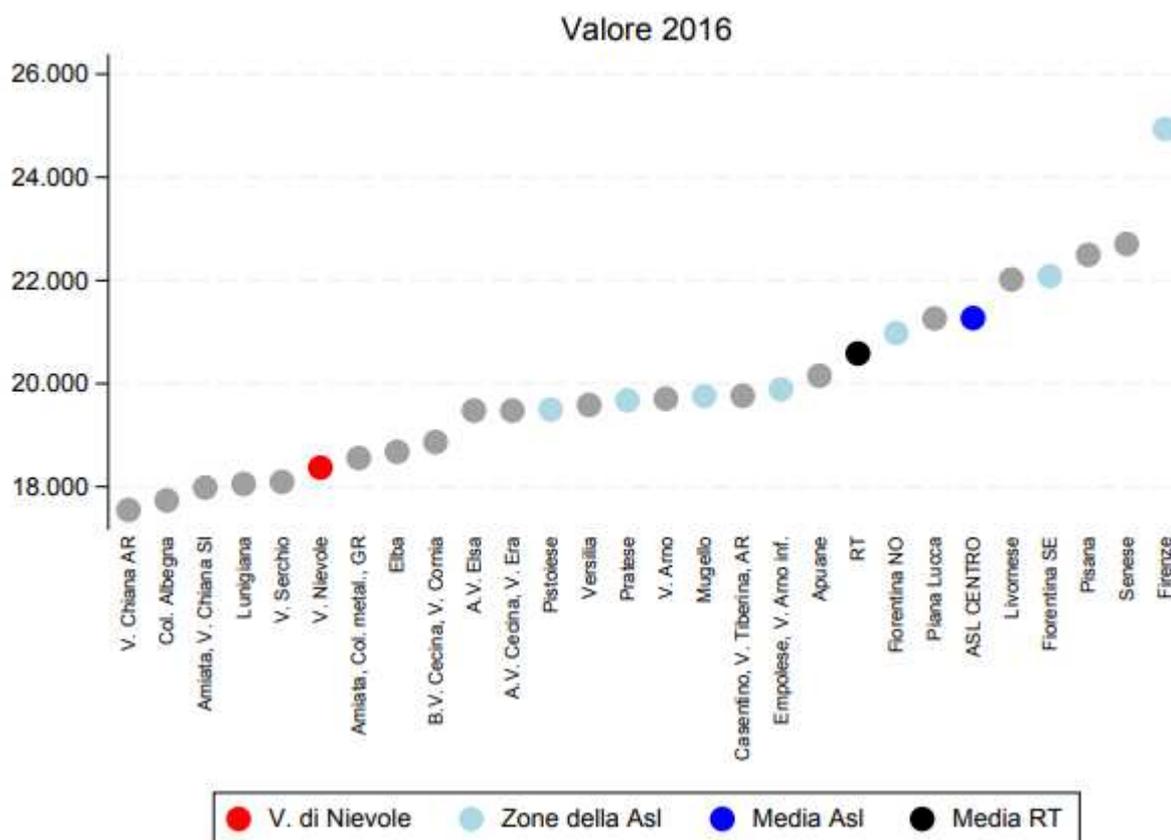
## 2 DETERMINANTI DI SALUTE

Lo stato di salute della popolazione è influenzato da molteplici fattori: i determinanti di salute. Tra questi sono compresi anche fattori indiretti legati al contesto socio-economico, ambientale e culturale in cui le persone vivono. Benché, soprattutto a livello locale, la possibilità di incidere sui determinanti sia molto limitata, è comunque importante prendere consapevolezza delle possibili correlazioni tra alcuni indicatori del contesto socioeconomico e i principali indicatori delle condizioni di salute della popolazione, con particolare attenzione sulle possibilità di prevenzione. Il contesto economico sconta in Valdinievole un ritardo rispetto al resto della Toscana ben evidenziabile attraverso gli indicatori economici.

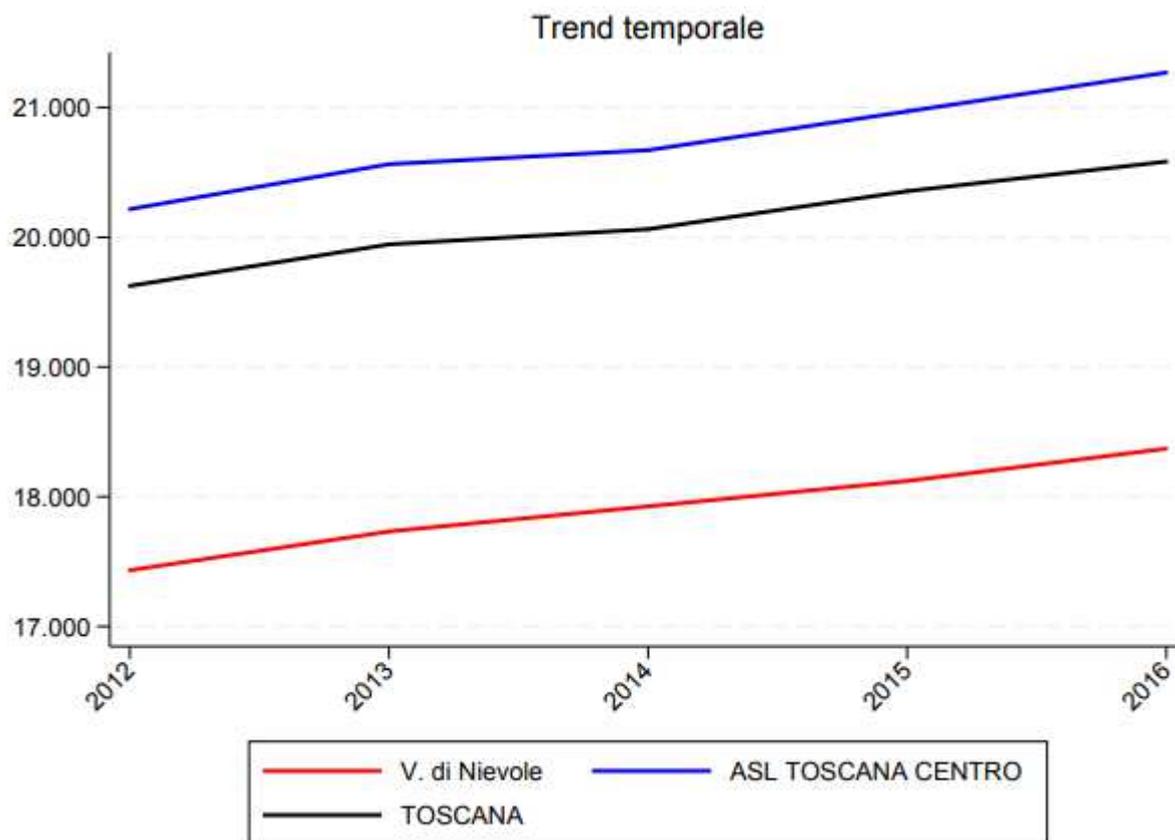
### 2.1 Reddito imponibile medio

Il reddito medio imponibile IRPEF per contribuente (il valore sul quale si applica l'aliquota per determinare l'addizionale regionale e comunale dovuta) mostra un intervallo che va dai circa 16.400 e dell'Amiata Grossetana ai circa 24.600 e di Firenze, con una media regionale di 20.355 e che risulta migliore di quella del contesto medio nazionale (circa 20.000 e). I territori con il reddito maggiore fanno riferimento al territorio fiorentino e alle zone in cui sono presenti i capoluoghi Siena, Pisa, Livorno, Lucca (tutti al di sopra della media regionale) ed il territorio aretino non montano si mostra tendenzialmente in linea con il dato toscano. I territori con i redditi minori, invece, fanno riferimento in larga parte ai contesti montani e collinari, soprattutto dell'area vasta Sud-Est, e all'arcipelago.

In Valdinievole il reddito imponibile medio è di 18.370,63 euro, fra i più bassi della Regione<sup>10</sup>.



<sup>10</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 - Regione Toscana

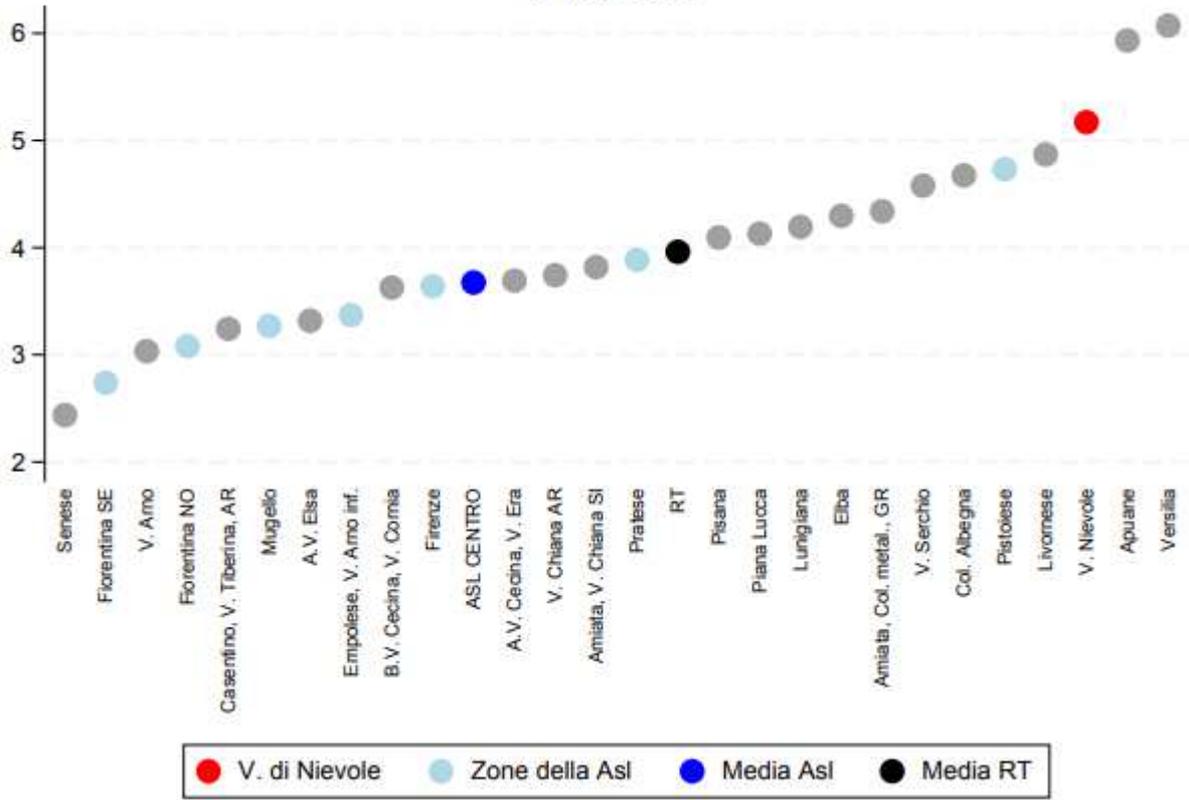


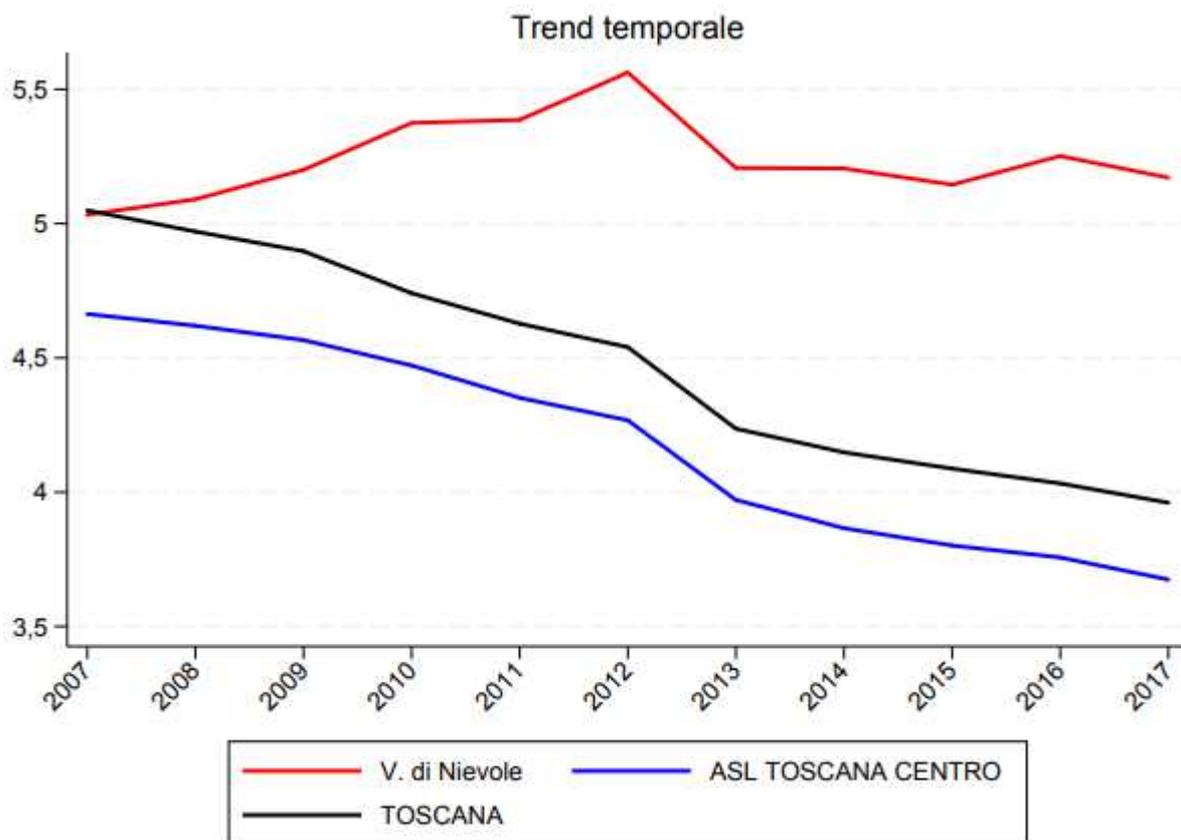
## 2.2 Tasso di pensioni sociali e assegni sociali

Il tasso di pensioni e assegni sociali misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana e in Toscana risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (4 contro 6,3%). Il range dell'indicatore passa dal 2,4% della zona Senese al 6,1% della Versilia. La presenza di pensioni e assegni sociali interessa in media maggiormente i territori ricompresi nella ASL Toscana Nord-Ovest.

La Valdinievole, insieme alla Versilia e alle Apuane, rientra tra le zone con i valori più alti che oltrepassano la soglia del 5%. Su 29.162 anziani con più di 65 anni (residenti al 1° gennaio 2017) vi è un numero complessivo di 1.508 pensioni e assegni sociali.

# Valore 2017





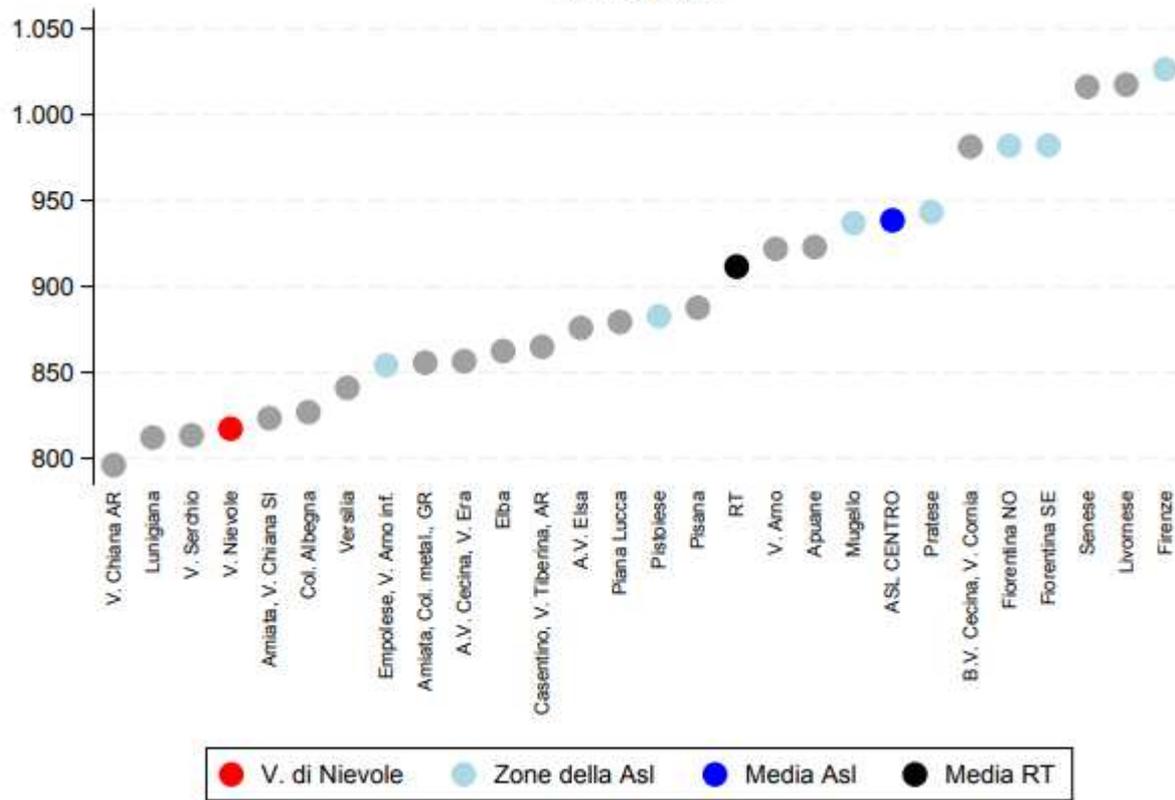
### 2.3 Importo medio mensile delle pensioni erogate dall'Inps

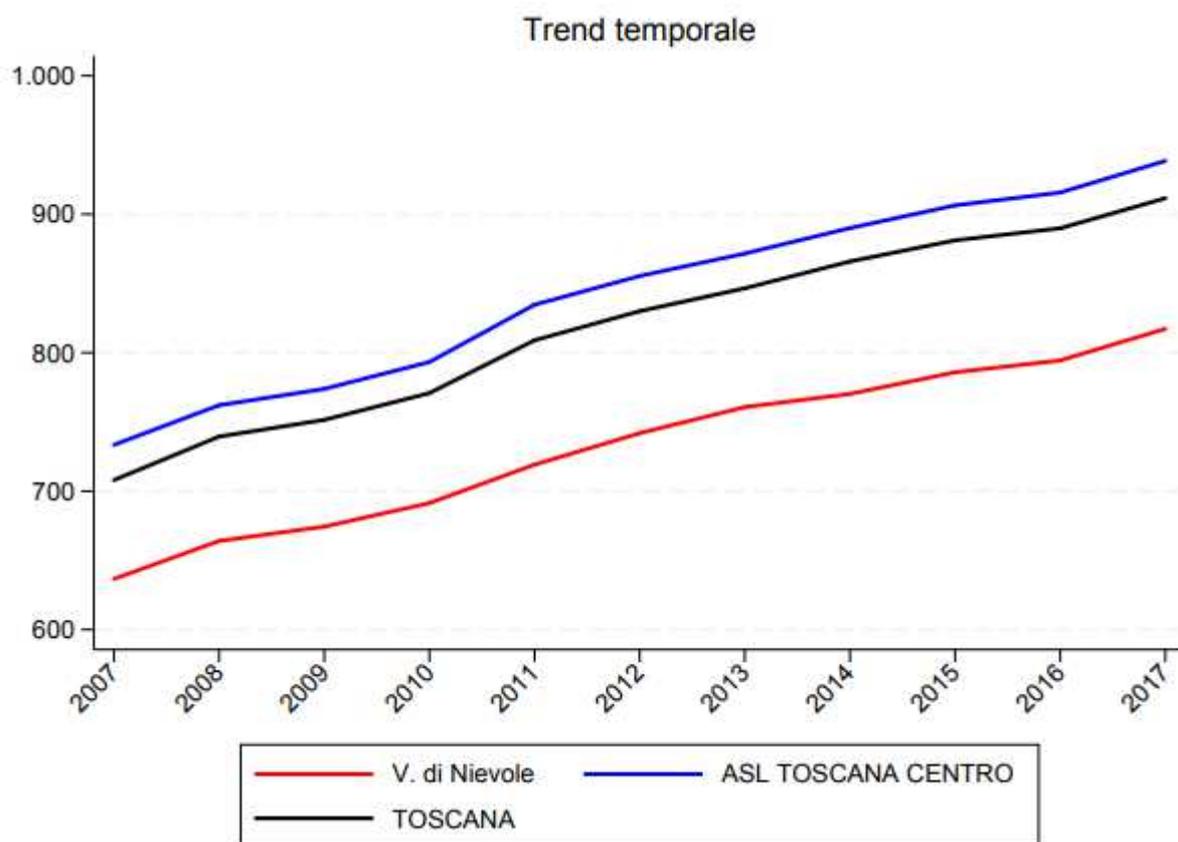
L'importo medio mensile delle pensioni INPS oscilla dai 1.050,00 euro della Val di Cornia ai 740,00 euro dell'Amiata Grossetana. Anche su questo versante si confermano le criticità reddituali di gran parte delle aree montane e, in generale, di tutte quelle zone che hanno vissuto in passato principalmente su un'economia agricola e terziaria o comunque con uno scarso sviluppo industriale. I territori che infatti mostrano i valori più elevati sono quelli che in passato hanno avuto una forte connotazione industriale, estrattiva o turistica (concentrati maggiormente nell'Area Vasta Toscana Sud-Est).

Anche in questo caso la Valdinievole presenta un dato negativo, con un importo medio mensile di 817,26 euro, fra i più bassi della Toscana.

Importo medio mensile delle pensioni erogate dall'Inps, valori 2017

# Valore 2017





## 2.4 Tasso di famiglie che chiedono integrazione ai canoni di locazione

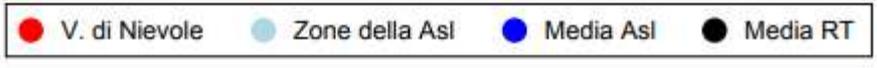
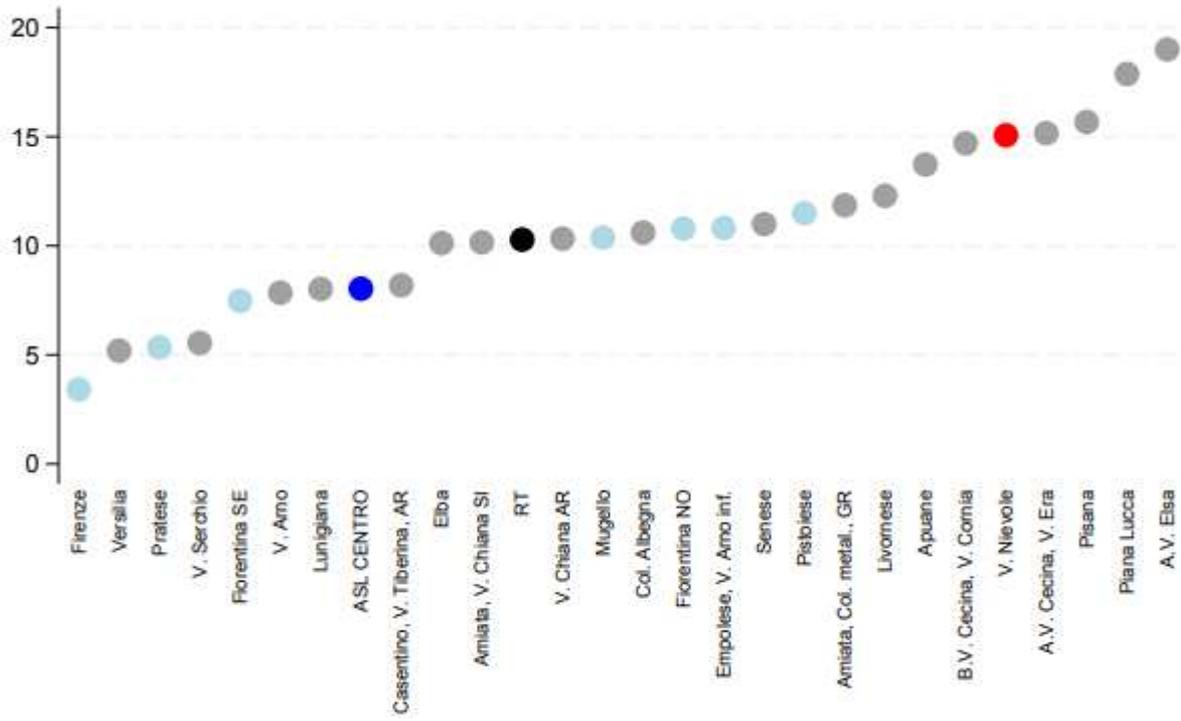
L'indicatore ha una duplice valenza: rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) che in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). Il fenomeno, che in Toscana interessa circa 17.000 famiglie (10,3 ogni 1.000), oscilla tra il 3,4 ed il 19 per mille. In tal senso balzano agli occhi i valori dell'Alta val d'Elsa, la Piana di Lucca e la Val d'Era.

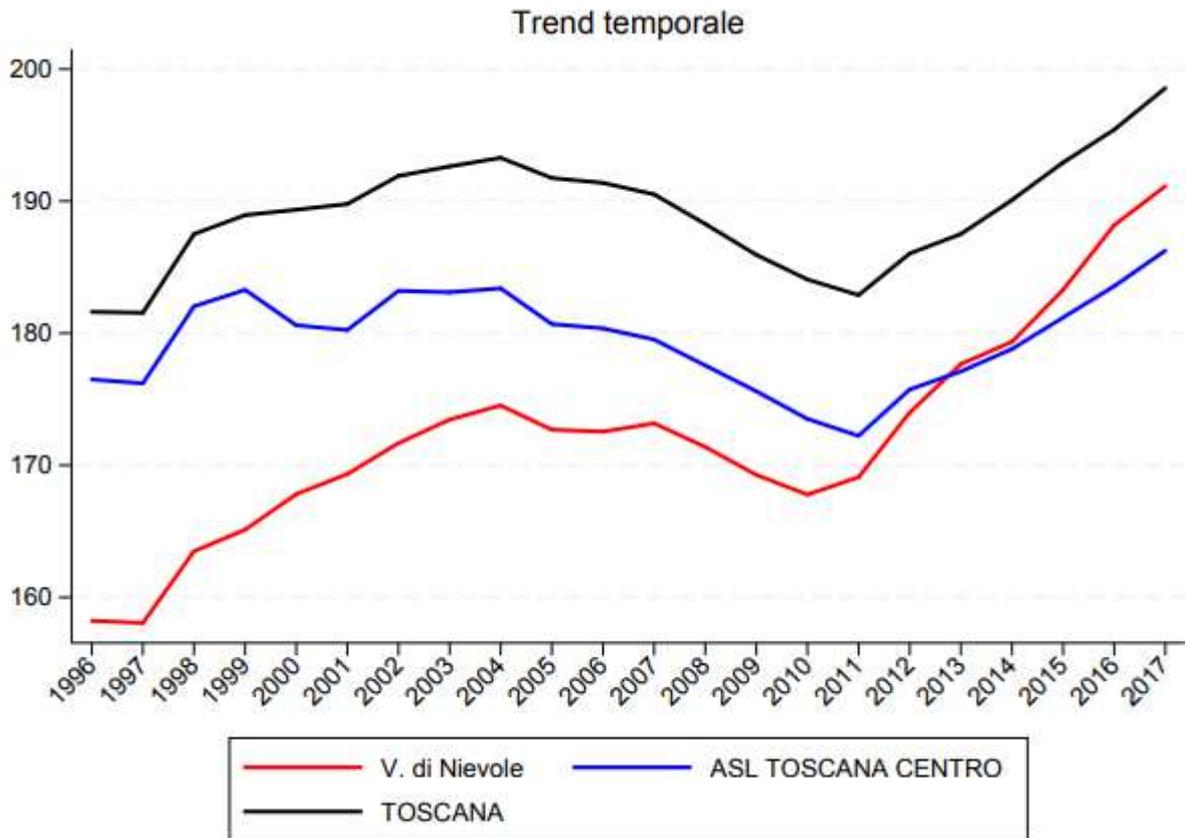
È comunque da evidenziare che, essendo questa una misura che si basa su dati dei servizi, spesso riflette anche la maggiore o minore presenza di servizi e di attività degli stessi sul territorio, così come l'entità dei budget stanziati dai vari Comuni (incentivo/disincentivo per le domande). Non è detto dunque che ad una minore intensità di domande in un territorio corrisponda la reale diminuzione del fenomeno, e viceversa. È possibile, infatti, che in presenza di bassi budget disponibili e di domande senza successo reiterate negli anni, le famiglie preferiscano indirizzare le richieste verso altri servizi (es. domande per alloggi ERP e per contributi economici alle famiglie).

In Valdinievole il tasso di famiglie che chiedono integrazione ai canoni di locazione è fra i più alti della Toscana (15,6 ‰). Su 50.914 famiglie residenti nel 2017 risultano 767 domande presentate per l'integrazione dei canoni di locazione<sup>11</sup>.

<sup>11</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 - Regione Toscana

### Valore 2017





## 2.5 Tasso grezzo di disoccupazione

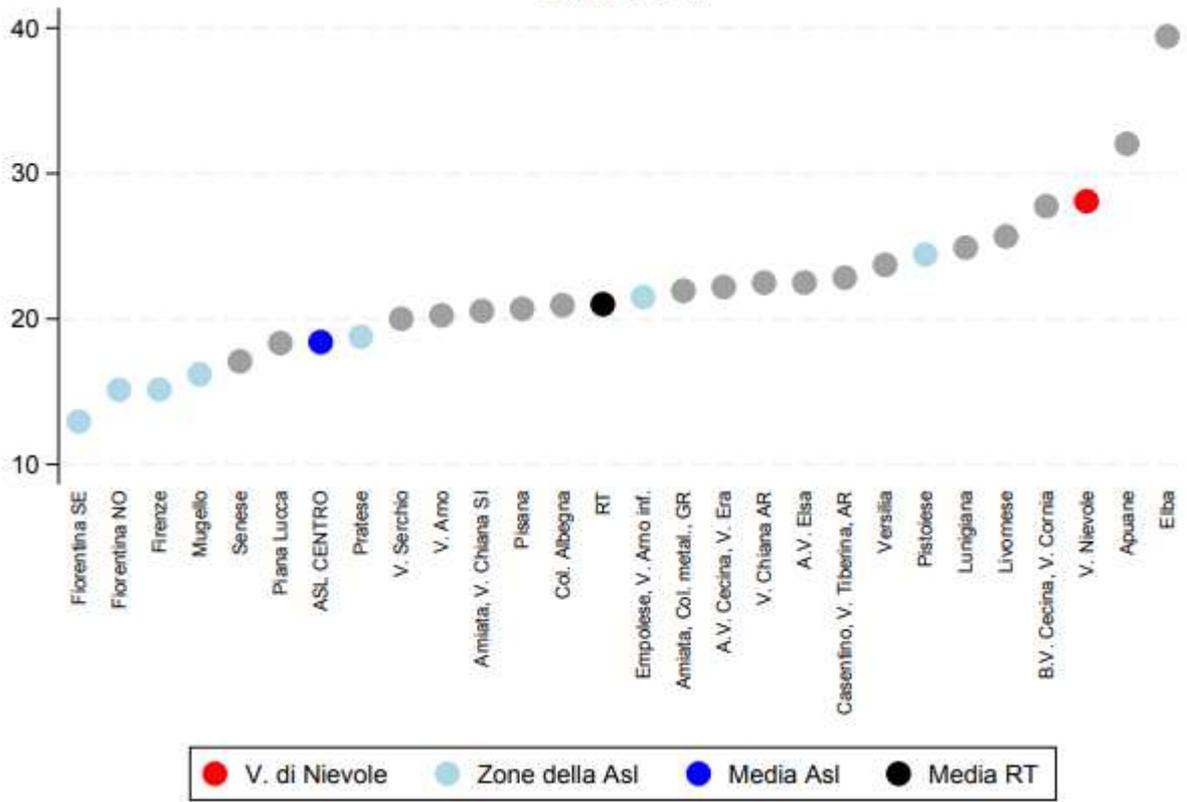
Il tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto gli iscritti ai Centri per l'Impiego disponibili al lavoro con la popolazione in età attiva (15-64 anni), è un indicatore di disagio lavorativo che misura la disoccupazione cosiddetta amministrativa. La Toscana è al 21% e mostra un valore quasi doppio rispetto al periodo pre-crisi economica (11% al 2008). La situazione zonale vede maggiormente penalizzate l'Elba, alcune delle aree montane (aretina, pistoiese, lucchese, massese) e la zona costiera (soprattutto di Massa e Livorno-Piombino, non a caso qualificate come Aree di Crisi Complessa e destinatarie di interventi ed investimenti straordinari da parte di Regione Toscana e Ministero dell'Economia e delle Finanze).

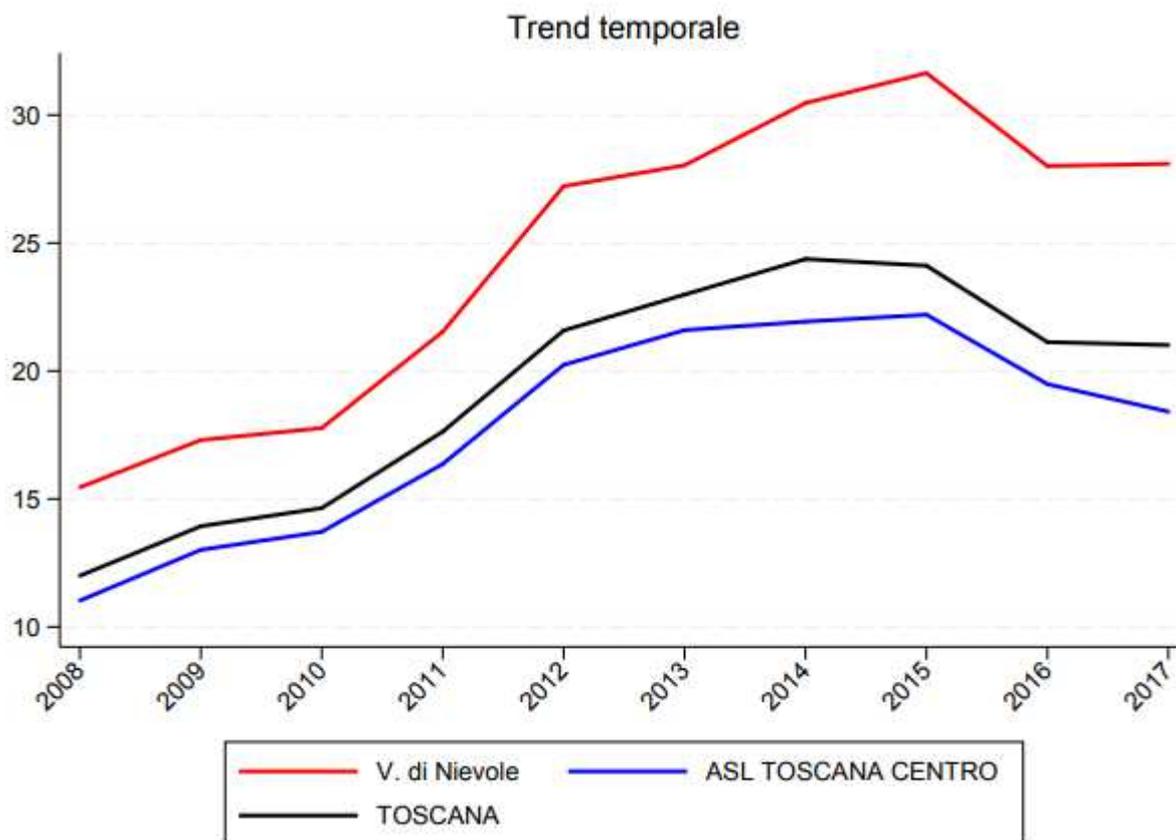
La Valdinievole presenta un dato nettamente superiore alla media regionale. Il tasso grezzo di disoccupazione è infatti del 28,09%<sup>12</sup>.

Tasso grezzo di disoccupazione valori 2017

<sup>12</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 – Regione Toscana

## Valore 2017





## 2.6 Stili di vita

Rispetto alla media regionale, la popolazione residente in Valdinievole presenta un livello più basso di esposizione ad alcuni fattori di rischio per lo stato di salute

La soglia di 400 grammi al giorno di frutta e verdura, corrispondente a circa 5 porzioni, è la quantità minima consigliata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità al fine di prevenire malattie coronariche e ictus cerebrali. Anche le linee guida per una sana alimentazione italiana sottolineano che adeguate quantità di frutta e verdura, oltre a proteggere da malattie cardiovascolari, neoplastiche, respiratorie (asma e bronchiti), cataratta e stipsi, assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici), sostanze protettive antiossidanti e consentono di ridurre la densità energetica della dieta, grazie al fatto che questi alimenti danno una sensazione di sazietà.

In Valdinievole più del 12% della popolazione consuma 5 porzioni di frutta/verdura al giorno a fronte di una media regionale del 9,26%.

Anche rispetto l'obesità, che rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo, la percentuale di persone obese in Valdinievole registra valori inferiori alla media regionale (7,93% contro 8,58%).

Lo stile di vita sedentario è in aumento in tutti i Paesi sviluppati, rappresentando un fattore di rischio per malattie croniche quali diabete, malattie cardiovascolari, osteoporosi e depressione. Per questo indicatore la Valdinievole registra un valore al di sotto della media regionale (22,07% contro 24,52% RT).

Anche l'indicatore relativo ai bevitori a rischio (persone che bevono fuori dai pasti e in grandi bevute) registra valori inferiori alla media regionale.

Risulta invece negativo il comportamento della popolazione della Valdinievole per quanto riguarda il fumo. Gli indicatori relativi ai fumatori (intendendo con questa definizione coloro che hanno fumato più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente fumano tutti i giorni o qualche giorno o hanno smesso di fumare da meno di sei mesi) registra un valore in Valdinievole superiore di ben 3 punti percentuali rispetto alla media regionale (31,72% contro il 28,83% della media regionale)<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 – *Regione Toscana*

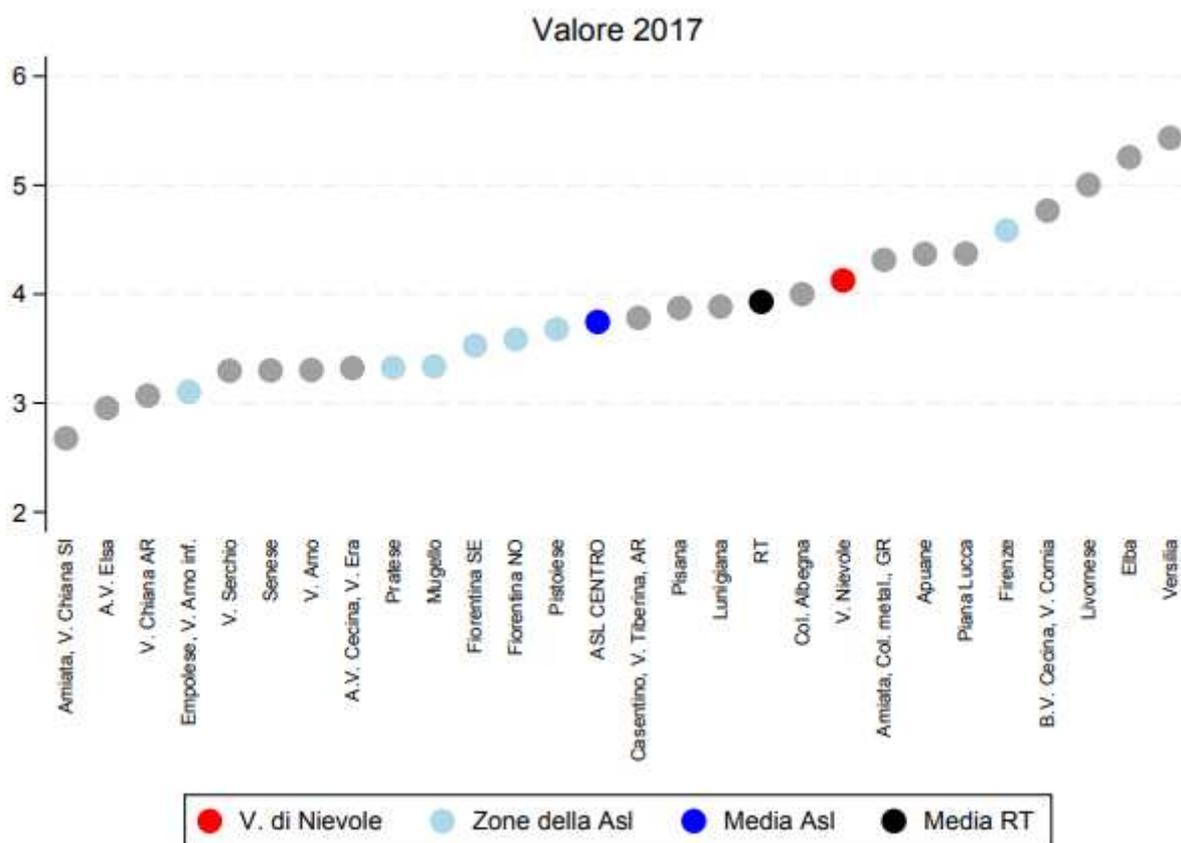
### 3 FAMIGLIE E MINORI

#### 3.1 Indice di instabilità matrimoniale

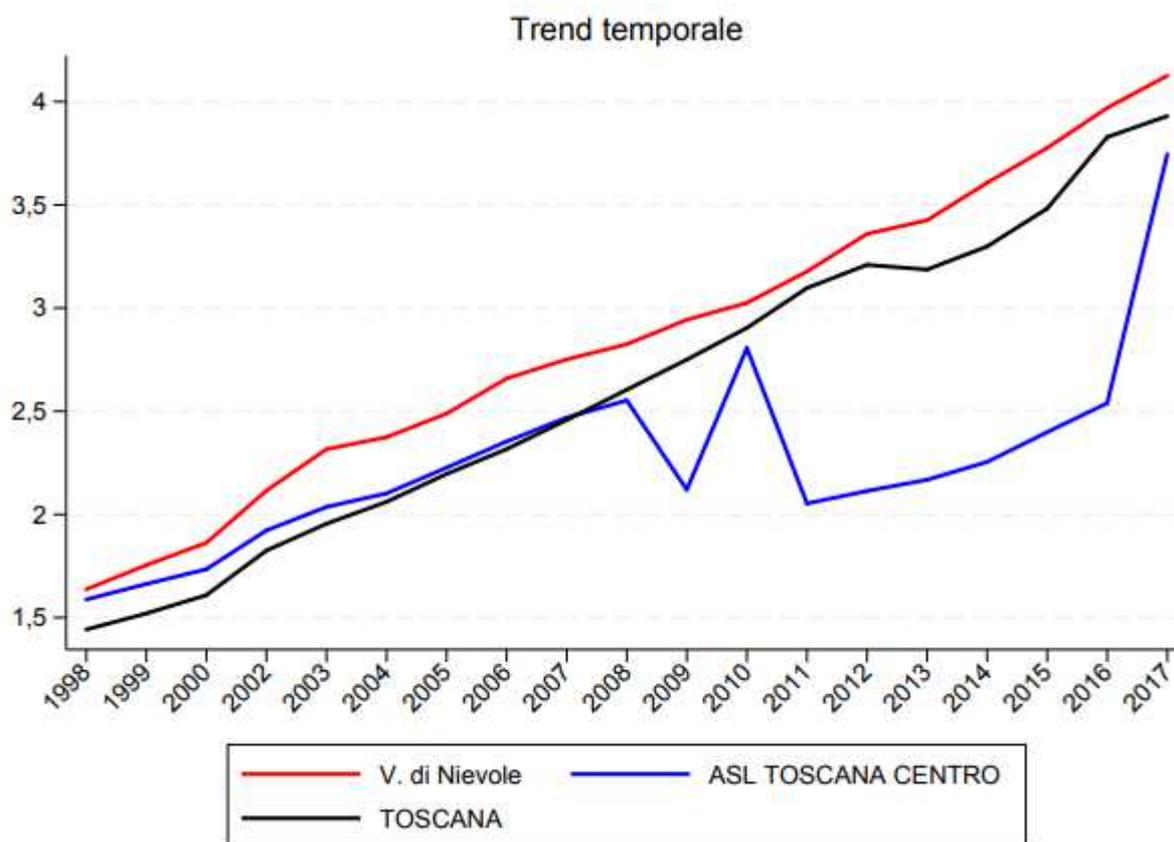
L'indice di instabilità matrimoniale mette in rapporto la percentuale dei residenti divorziati con i residenti maggiorenni e misura soltanto una parte dell'instabilità che può interessare i contesti familiari: sia perché fa esclusivo riferimento alle situazioni sancite da matrimonio (restano fuori le convivenze e le coppie di fatto), sia perché non contempla tutte le fattispecie di interruzione delle esperienze matrimoniali che non si concludono con divorzio (restano fuori le separazioni). L'indicatore mostra per la Toscana al 2017 un valore del 3,9%, superiore a quello medio nazionale (3,3%) ed in netta crescita con un valore quasi triplicato in venti anni (era 1,4% nel 1998).

In Valdinievole nel 2017 risultano esserci 4.210 persone divorziate su un totale di 102.036 residenti maggiori di 18 anni, con un valore del 4,13%, superiore alla media regionale<sup>14</sup>.

Indice instabilità matrimoniale Regione Toscana



<sup>14</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 – Regione Toscana



### 3.2 Indicatore di Lisbona servizi educativi infanzia

L'indicatore di Lisbona rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi) e prevede un obiettivo del 33% (considerando i bambini accolti, gli anticipatari ed i ritirati) come risposta da parte dei servizi sul totale dei bambini in età 3-36 mesi. La Toscana ha da alcuni anni superato l'obiettivo e mantenuto lo standard (attualmente al 37%). I valori zionali oscillano dal 19% della Lunigiana e il 48% di Firenze e mostrano come la gran parte delle zone abbiano centrato il target e come molte altre siano vicine ad esso.

In Valdinevole al 1° gennaio 2017, su un totale di 2.322 bambini di età compresa fra i 3 e i 36 mesi, 634 risultano accolti nei servizi educativi all'infanzia (con un valore del 27,30% inferiore alla media regionale e all'indicatore di Lisbona).

### 3.3 Esiti negativi scuola secondaria di secondo grado

L'insuccesso scolastico, elemento direttamente collegato al più complesso fenomeno della dispersione scolastica, evidenzia che nelle scuole secondarie di secondo grado toscane circa 1 iscritto su 10 ha un esito negativo e che l'indicatore ha un trend in miglioramento (era 14% nel 2010). L'intervallo territoriale varia dal 4,7% al 13,4%.

In Valdinievole nel 2017 su un totale di 5.142 iscritti alle scuole secondarie di II grado, ci sono stati 531 esiti negativi (10,33%).

### **3.4 Tasso di minori in affidamento familiare**

Il numero dei minori in affidamento familiare in carico ai servizi toscani (al netto dei MSNA) è negli ultimi tre anni (2015-2017) in sostanziale equilibrio vicino alle 1.100 unità e il tasso che ne deriva si assesta su valori di circa 2 minori in affidamento familiare ogni 1.000 minori residenti al 31 dicembre 2017. L'incidenza degli stranieri sulla componente degli affidamenti è anch'essa costante e intorno al 30%.

In Valdinievole nel 2017 su 18.283 minori residenti si sono avuti 53 minori in affidamento familiare (al netto dei MSNA). Il valore della Valdinievole del 2,90‰ è quindi superiore alla media regionale (1,96‰).

### **3.5 Soddisfazione complessiva nei rapporti con i genitori dei ragazzi 11 – 17 anni**

In Toscana sono poco più della metà (57,3%) i ragazzi di 11-17 anni che si dichiarano molto soddisfatti nei rapporti con i genitori. I dati risultano dalle elaborazioni del Centro Regionale Infanzia e adolescenza e sono relativi all'indagine "Essere ragazzi e ragazze in Toscana" del 2017. Tale indagine mostra una percentuale che presenta un elevato campo di variazione con i valori più bassi che scendono sotto il 50% e i più alti che invece sfiorano il 70%. Nello specifico rimangono sotto la prima soglia gli ambiti territoriali della Pratese (49,4%), della Versilia e dell'Amiata Grossetana (48,2%) e invece si avvicinano e superano la soglia del 70% l'Alta Val di Cecina (68,7%) e l'Aretina (70,7%).

La Valdinievole con una percentuale di 53,30% si attesta poco al di sotto della media regionale.

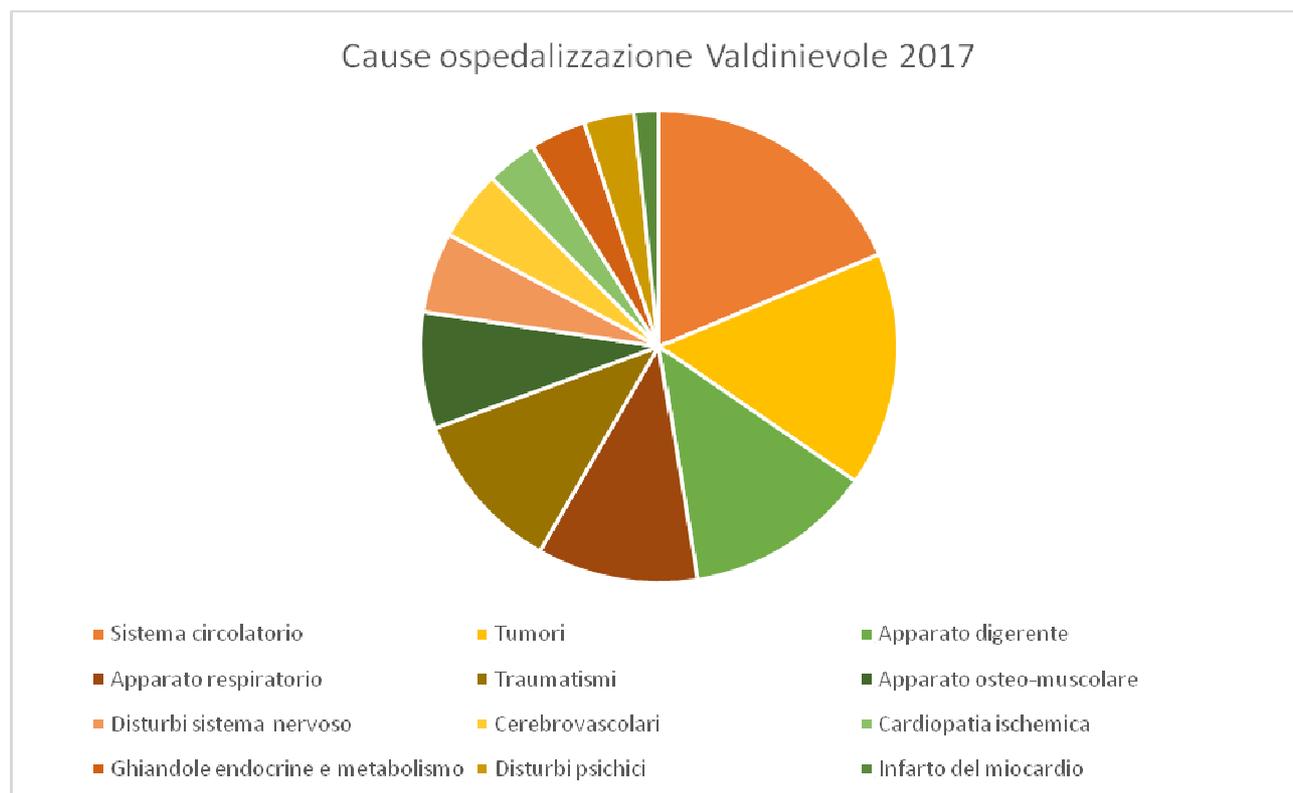
## 4 STATO DI SALUTE GENERALE

### 4.1 Tasso di ospedalizzazione

In costante diminuzione a partire dal 2002, l'ospedalizzazione generale in Toscana nel 2017 è stata pari a 129 ricoveri ogni 100mila abitanti. Il trend di diminuzione è comune a tutti i territori, ma alcuni di questi mantengono comunque tassi più elevati rispetto alla media regionale: l'area del centro toscana (Fiorentina SE, Mugello, Pistoiese, Val di Nievole, Pratese e Alta Val d'Elsa), le zone Pisana e dell'Elba sulla costa, la zona dell'Amiata e Val di Chiana senese nel sud est della regione.

In Valdinievole nel 2017 ci sono state 16.772 ospedalizzazioni con un valore standard di 133,2 ricoveri ogni 100mila abitanti.

Malattie del sistema circolatorio e tumori rappresentano le due principali cause di ospedalizzazione, in Toscana come nel resto d'Italia. Queste due patologie, infatti, causano circa un terzo dell'ospedalizzazione totale. Vi sono però alcune differenze di genere. Tra le donne le malattie circolatorie sono meno diffuse e la prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle patologie oncologiche e tra le prime tre cause vi sono le malattie dell'apparato osteo muscolare, mentre tra gli uomini la prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle malattie circolatorie, con un'incidenza quasi doppia rispetto alle donne.



### 4.2 Tasso di mortalità generale

Il trend di diminuzione della mortalità toscana è consolidato da molti anni, grazie ai progressi in prevenzione e cura delle due principali cause di morte, malattie circolatorie e tumori. Nel triennio 2012-2015 il tasso di mortalità standardizzato per età è stato pari a 924 decessi per 100mila abitanti.

In Valdinievole tale tasso scende a 898.

### 4.3 Speranza di vita alla nascita

Grazie alla costante riduzione della mortalità generale la Toscana ha un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte in Italia e nel mondo. Nel 2015, ultimo anno per il quale sono disponibili dati per zona distretto, mediamente un uomo viveva 81,1 anni e una donna 85,6.

In Valdinievole l'aspettativa di vita alla nascita è di 81,43 anni per gli uomini e di 86,04 anni per le donne.

### 4.4 Patologie croniche

Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Oltre un terzo della popolazione toscana soffre di almeno una malattia cronica, tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari. Si tratta di 1 milione e 180mila persone, nella maggioranza anziani. La presenza di malati cronici è più diffusa in molte zone della Asl Sud Est e alcune zone settentrionali della Asl Nord Ovest, caratterizzate da una popolazione più anziana. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie a un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie. I malati cronici sono in maggioranza donne, mediamente più anziane degli uomini, tuttavia in termini relativi la cronicità tra le donne è minore rispetto agli uomini (350 vs 370 x1.000). Le malattie croniche più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie sono: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO).

La percentuale di residenti in Valdinievole che presenta almeno una patologia cronica è solo lievemente inferiore rispetto alla popolazione regionale. Nel 2017 su un totale di 96.123 residenti con età superiore ai 16 anni, 35.799 risultano essere affetti da almeno una patologia cronica, circa il 37,2% (valore grezzo) della popolazione contro una media regionale del 38,7%<sup>15</sup>.

### 4.5 Prevenzione

Per quanto riguarda le attività di prevenzione della salute, quest'ultime riguardano vari ambiti, dalle vaccinazioni agli screening effettuati dalla popolazione.

In Valdinievole nel 2017 la copertura vaccinale per le vaccinazioni contro il Papilloma Virus è del 74,2%, in calo rispetto al 2016, anno in cui la copertura si attestava all'88,93%. La copertura vaccinale per il Meningococco è invece piuttosto alta (93,2%) in crescita rispetto all'anno precedente (91,55%). Le coperture vaccinali del vaccino esavalente sono del 94,6%, leggermente in calo rispetto al 2016 (95,52%) quando è stata raggiunta la soglia del 95%, raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms). Restano basse le coperture per le vaccinazioni stagionali antinfluenzali (50,6%) e quelle per il vaccino trivalente contro Morbillo, Parotite e Rosolia (90,9%), probabilmente in relazione alla ridotta aderenza ai programmi vaccinali da parte della popolazione adulta.

L'adesione ai programmi di screening registrata nel 2017 è al di sotto della media toscana per lo screening colon-rettale (35,9%). Per quanto riguarda lo screening mammografico, la Valdinievole, registra nel 2017 un'adesione del 71,4%, in linea con la media regionale.

---

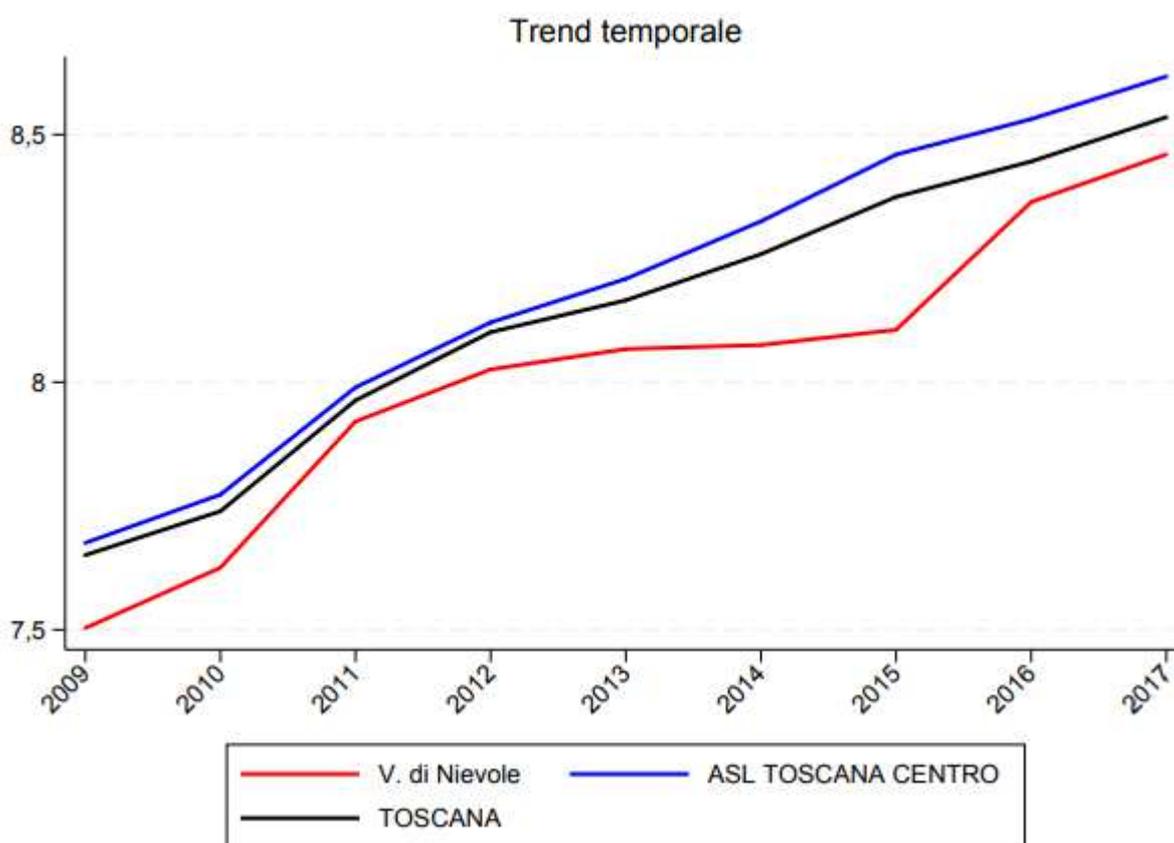
<sup>15</sup> Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 – Regione Toscana

#### 4.6 Non Autosufficienza

Circa 80mila sono gli anziani residenti in Toscana in condizioni di non autosufficienza per almeno una delle attività di base della vita quotidiana, come vestirsi, lavarsi, mangiare, alzarsi dal letto, ecc., dei quali 57mila donne. Si tratta di stime, ottenute applicando i tassi di prevalenza di un'indagine conoscitiva condotta nella nostra regione nel 2009 sulla popolazione anziana residente.

In Valdinievole, secondo tali stime, nel 2017 sono presenti 2.450 anziani non autosufficienti con un valore dell'8,6% del totale degli anziani con età superiore ai 65 anni<sup>16</sup>.

Trend anziani non autosufficienti 2009/2017



#### 4.7 Salute Mentale

In assenza di dati epidemiologici sull'incidenza del disagio psichico in Toscana, il numero di soggetti ricoverati in reparti di psichiatria nell'anno può rappresentare un proxy, se pur parziale perchè relativo solo a chi ha fatto ricorso all'ospedale, del fenomeno. Nel 2017 le persone con almeno un ricovero sono state circa 7.400 in Toscana, 2 ogni 1.000 abitanti.

La Valdinievole si attesta su tali percentuali con un numero di ricoveri nel 2017 di 255 persone (2,09%).

<sup>16</sup> Elaborazione ARS su dati indagine Bi.S.S e Istat/ Indicatori di Salute Zona Valdinievole 2018 – Regione Toscana

## **5 ASSISTENZA TERRITORIALE**

La Società della Salute della Valdinievole, in qualità di soggetto gestore delle funzioni in materia di servizi sociali e socio-sanitari, svolge compiti di programmazione, organizzazione e di gestione degli stessi, allo scopo di realizzare una rete locale di interventi e di servizi sociali e socio-sanitari e nell'intento di perseguire i seguenti obiettivi fondamentali:

- realizzare un sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari volto a promuovere e garantire diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione;
- prevenire e rimuovere le cause d'ordine psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono provocare situazioni di bisogno o fenomeni d'emarginazione nell'ambiente di vita, di studio o di lavoro ad esclusione delle situazioni e dei bisogni a cui risponde il sistema sanitario, quello del diritto allo studio, quello previdenziale e quello dell'amministrazione della giustizia;
- garantire la pari dignità della persona, la riservatezza delle informazioni che la riguardano e tendere, nei limiti del possibile, a rimuovere le cause che hanno provocato l'intervento assistenziale;
- garantire il diritto delle persone al pieno sviluppo del proprio benessere nell'ambito della propria famiglia e della comunità locale;
- assicurare la fruibilità delle strutture, dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari secondo modalità che garantiscano la libertà e la dignità personale, e realizzino l'eguaglianza di trattamento nel rispetto della specificità delle esigenze di ciascuno;
- promuovere e attuare gli interventi a favore degli anziani, finalizzati al mantenimento, inserimento o reinserimento nel proprio ambiente di vita;

I servizi si rivolgono a tutti i cittadini residenti nel territorio della Società della Salute della Valdinievole.

Ai sensi dell'art 5 della L.R. 41/2005 e s.m.i, le prestazioni ed i servizi sono estesi anche a:

- a) Donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- b) Stranieri con permesso umanitario di cui all'art 18 del D. lgs 25/7/98 n. 286 e stranieri con permesso di cui all'art 41 dello stesso decreto;
- c) Richiedenti asilo e rifugiati alla luce del vigente quadro normativo;
- d) Minori di qualsiasi nazionalità occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti nel territorio, qualora si verificano inderogabili e temporanee necessità socio-sanitarie e/o assistenziali che richiedono interventi non differibili, opportunamente valutati dal Servizio Sociale Professionale.

### **5.1 Assistenza sanitaria territoriale**

I percorsi di assistenza sanitaria presenti sul territorio costituiscono una rete assistenziale finalizzata a fornire cure e supporto diversificati a seconda delle varie necessità dei cittadini e delle condizioni in cui si trovano. L'assistenza sanitaria territoriale ha come principali linee di intervento il coinvolgimento attivo dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Famiglia e dell'assistenza infermieristica domiciliare che si integrano per fornire risposte adeguate ai sempre più complessi bisogni dei cittadini.

Ciò è particolarmente importante nella gestione di pazienti con patologie croniche. L'obiettivo dell'assistenza territoriale per la cura della cronicità è di privilegiare gli interventi che favoriscono la permanenza delle persone assistite al proprio domicilio e impedire o comunque ridurre il rischio di istituzionalizzazione.

I Medici di Medicina Generale garantiscono ai loro assistiti forme di assistenza domiciliare programmata:

- assistenza domiciliare integrata (ADI);
- assistenza domiciliare programmata nei confronti dei pazienti non deambulanti (ADP);
- assistenza domiciliare nei confronti di pazienti ospiti in residenze protette e collettività (ADR).

Si tratta di forme di assistenza proposte dal curante che vengono programmate insieme a un medico responsabile dell'organizzazione dei servizi sanitari del territorio e i progetti sono rivisti e aggiornati periodicamente.

L'assistenza domiciliare programmata (ADP) è svolta dal curante al domicilio di pazienti che non possono essere seguiti ambulatorialmente perché non deambulanti, per la presenza di gravi patologie, per impossibilità al trasporto. Il MMG assicura accessi domiciliari periodici programmati in base alle necessità: le prestazioni domiciliari comprendono più attività, tra cui il monitoraggio dello stato di salute dell'assistito e la collaborazione con i familiari od i caregiver per l'assistenza sulle peculiarità fisiche e psichiche del singolo paziente.

L'assistenza domiciliare integrata (ADI) è una forma di assistenza domiciliare caratterizzata dall'intervento integrato del medico curante con altri servizi necessari, di tipo sanitario e sociale, in rapporto alle specifiche esigenze di ciascun soggetto. L'ADI ha come destinatari dei pazienti complessi per cui rappresenta un'alternativa al ricovero e si caratterizza per un progetto multiprofessionale condiviso, con prestazioni domiciliari svolte da parte dei vari professionisti coinvolti nella gestione del caso.

Il servizio di Assistenza infermieristica domiciliare si attiva con l'autorizzazione del Medico di Medicina Generale e viene attuato a favore di utenti domiciliati nel territorio zonale che non sono in grado di raggiungere i luoghi di cura a causa di deficit cognitivi, sensoriali, motori o per condizioni tali da rendere impossibile o molto difficile lo spostamento o il trasporto. Il paziente viene affidato ad un operatore di riferimento che interviene sulla base di un progetto di cura personalizzato, e può richiedere, se necessario, l'intervento di altri professionisti. Si realizza una presa in carico dell'utente che va oltre la singola prestazione infermieristica e prevede il coinvolgimento dei familiari anche attraverso lo sviluppo di competenze di autocura. Le attività infermieristiche assicurate dal servizio sono molteplici e hanno come obiettivi principali la prevenzione e la gestione di condizioni cliniche spesso associate al paziente anziano cronico quali la sindrome da immobilizzazione, l'incontinenza, le lesioni da decubito, il dolore cronico, le infezioni. Il periodo di assistenza si conclude in accordo con il medico curante quando il quadro clinico associato al bisogno sanitario infermieristico si considera stabilizzato e l'utente ha recuperato il massimo grado di autonomia possibile.

Il servizio assicura la continuità assistenziale agli assistiti, in particolare nel caso si tratti di pazienti presi in carico dal territorio in fase di dimissione post-ricovero ospedaliero. Il servizio garantisce agli utenti in carico la possibilità di attivazione sette giorni su sette, compresi i festivi e, da novembre 2017, è attivo un progetto sperimentale che amplia l'orario di assistenza raggiungendo la copertura di 24 ore al giorno. Nel corso del 2016 sono stati effettuati 86.000 accessi da parte dell'assistenza infermieristica domiciliare, raggiungendo 3187 nuclei familiari sul territorio; a settembre 2017 gli accessi registrati nell'anno in corso sono stati 73.000.

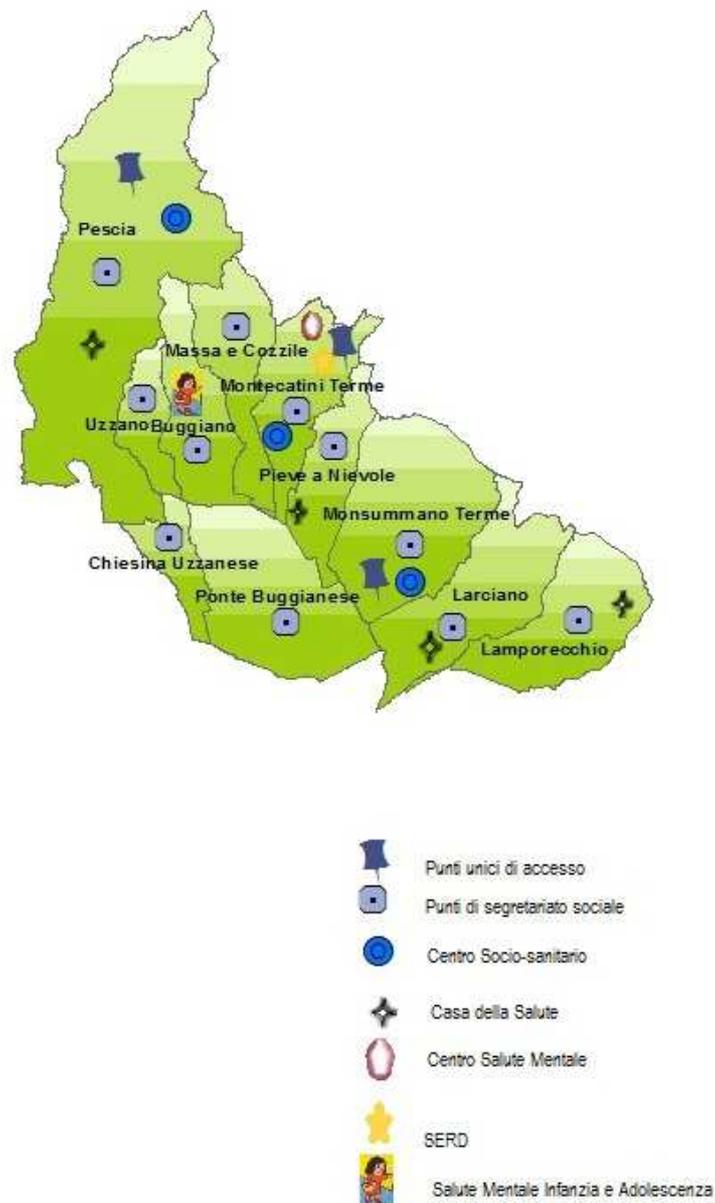
## **5.2 Assistenza territoriale socio-sanitaria**

L'assistenza territoriale socio-sanitaria attiva nel territorio della Valdinievole prevede una serie di percorsi che integrano i servizi di tipo sanitario a quelli di tipo sociale. L'esigenza di fornire un servizio integrato nasce dalla constatazione della presenza di bisogni complessi non classificabili come prettamente sanitari o sociali.

L'accesso ai servizi e agli interventi avviene per tutti i cittadini attraverso la messa in rete di "Punti d'Accesso" e dei "Punti Insieme" previsti rispettivamente nelle sedi comunali e nelle sedi dei centri socio-sanitari della Azienda USL/SDS, coordinati fra loro e orientati all'accoglienza e alla presa in carico della persona e della sua famiglia.

L'accesso alla rete dei servizi può essere attivato dalla persona direttamente interessata, da un componente del nucleo familiare o su segnalazione da parte di enti, medici di medicina generale o persone di riferimento della rete sociale dell'utente.

Cart.4. Copertura zonale dei punti di segretariato sociale professionale e dei punti di accesso



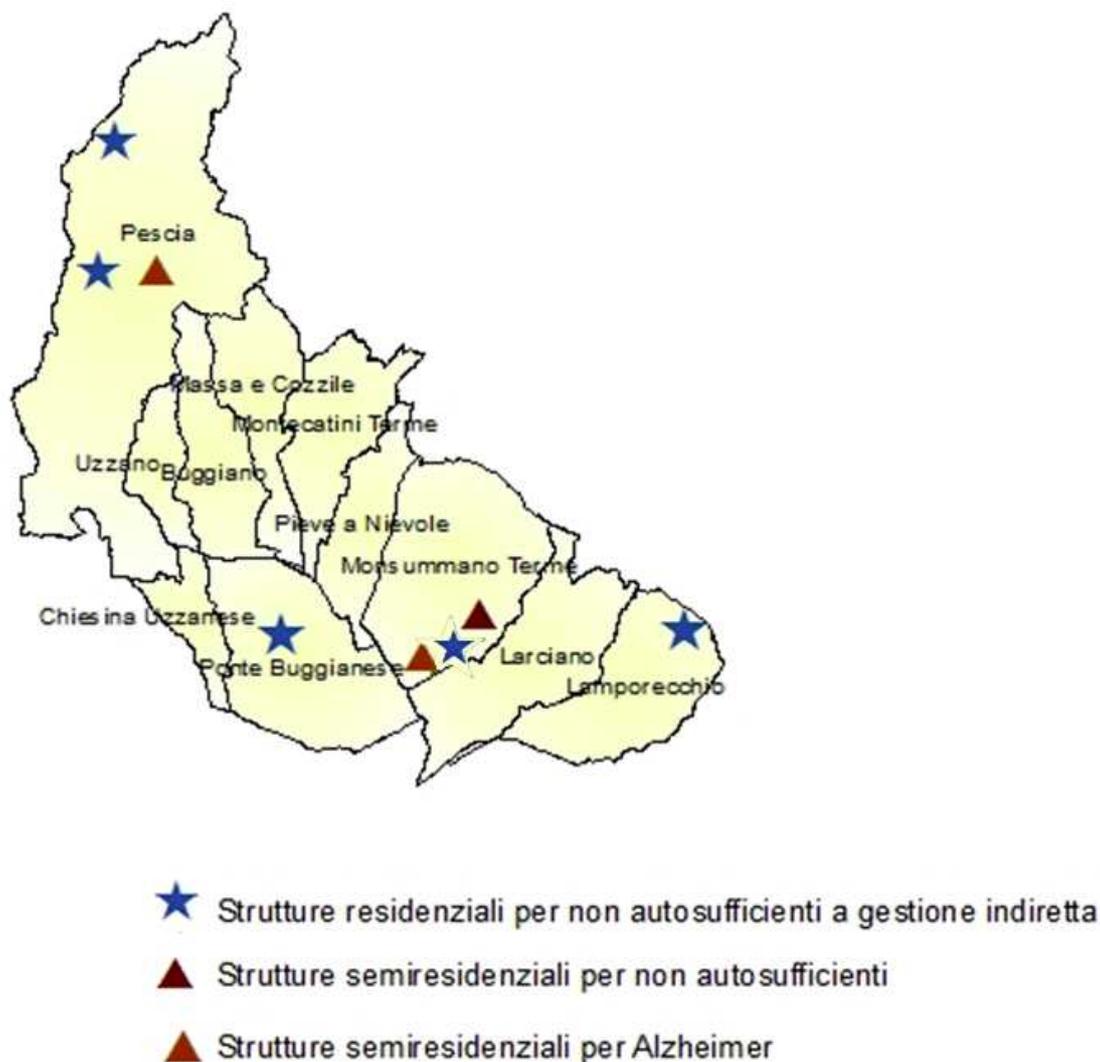
### 5.3 Assistenza territoriale sociale e socio-sanitaria anziani

La porta d'accesso ai servizi per gli anziani non autosufficienti è la segnalazione al Punto Insieme da cui scaturisce la Valutazione Multidimensionale (UVM). L'UVM istituita ai sensi della L.R. 66/2008 è costituita da Medico di Comunità, Assistente Sociale, Infermiere e può essere integrata dalle figure specialistiche ritenute necessarie in base alle problematiche sanitarie che il soggetto presenta. La zona Valdinievole si caratterizza per performance elevate (dati MES) sia in termini di qualità che di intensità di cura assistenziale di assistenza domiciliare integrata.

Nel 2017 le persone anziane con più di 65 anni assistite in regime domiciliare sono 3.860, in crescita rispetto al 2016.

In Valdinievole l'assistenza domiciliare si caratterizza come servizio attivo sui 365 gg l'anno e attivabile sulle 24 ore e presenta livelli di ricoveri dei pazienti in assistenza domiciliare inferiori alle medie regionali. Oltre al servizio di assistenza domiciliare diretta vengono svolte sul territorio interventi volti a garantire la permanenza degli anziani presso il proprio domicilio (es. assistenza domiciliare indiretta, centri diurni, etc.). Infine sul territorio sono presenti strutture residenziali (per un totale di 130 posti letto) volte ad accogliere gli anziani che non possono più rimanere presso il proprio domicilio.

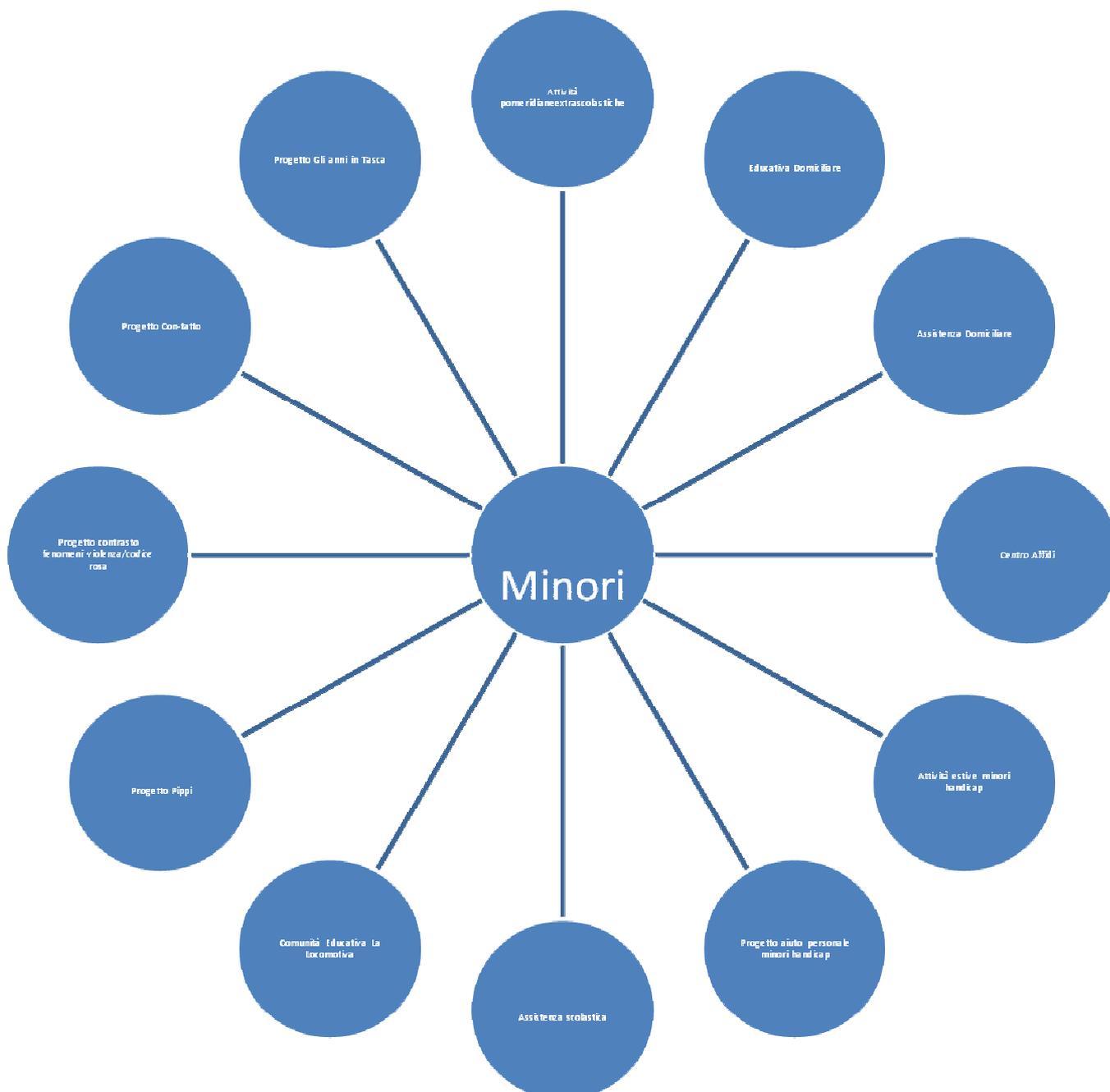
Cart.5. Copertura zonale delle strutture residenziale e semiresidenziali per anziani non autosufficienti



## 5.4 Assistenza territoriale sociale e socio-sanitaria minori

Per la valutazione e presa in carico dei minori la Valdinievole si è dotata di un gruppo di lavoro formalizzato costituito da assistenti sociali, neuropsichiatri infantili, psicologi ed educatori professionali che operano esclusivamente nell'ambito della tutela minorile e che periodicamente (con scadenza quindicinale) si incontra per valutazioni e prese in carico e predisposizioni di progetti denominata Unità di Valutazione Tutela Minorile (UVTM).

L'assistenza sociale e socio-sanitaria rivolta ai minori e alle loro famiglie prevede una serie complessa di interventi:



In Valdinievole i tassi medi annui di bambini e ragazzi seguiti dai servizi sociali, su mandato dell'Autorità giudiziaria ordinaria e minorile è in costante aumento. Nel 2017 su 18.283 minori residenti si sono avuti 53 minori in affidamento familiare (al netto dei MSNA). Il valore della Valdinievole del

2,90‰ è quindi superiore alla media regionale (1,96‰). I bambini inseriti in strutture residenziali sono stati 24 (al netto dei MSNA).

Rispetto al fenomeno delle interruzioni volontarie di gravidanza la Valdinievole tende a seguire l'andamento regionale registrando una diminuzione del dato dell'ospedalizzazione per IVG e un trend crescente degli IVG per donne straniere. Si deduce perciò che gli IVG sono calate in virtù della diminuzione del fenomeno per le sole donne italiane. Nel 2017 in Valdinievole ci sono state 176 IVG.

## **5.5 Assistenza territoriale sociale e socio-sanitaria immigrati**

I servizi territoriali rivolti agli immigrati regolarmente presenti nel nostro territorio sono gli stessi erogati a tutti gli altri cittadini.

Ai sensi dell'art 5 della L.R. 41/2005 e s.m.i., le prestazioni ed i servizi sono estesi anche a:

- a) Donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
- b) Stranieri con permesso umanitario di cui all'art 18 del D.lgs 25/7/98 n. 286 e stranieri con permesso di cui all'art 41 dello stesso decreto;
- c) Richiedenti asilo e rifugiati alla luce del vigente quadro normativo;
- d) Minori di qualsiasi nazionalità occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti nel territorio, qualora si verificano inderogabili e temporanee necessità socio-sanitarie e/o assistenziali che richiedono interventi non differibili, opportunamente valutati dal Servizio Sociale Professionale.

Per gli stranieri richiedenti asilo e per quelli con permesso umanitario la SdS, in collaborazione con Enti Locali, Regione e Stato ha attivato nel tempo una serie di progetti volti all'accoglienza e all'integrazione.

Si registrano in Valdinievole dei tassi di ospedalizzazione nei cittadini stranieri superiori alle medie regionali. Tendono invece a diminuire sia l'incidenza dei minori stranieri accolti in strutture residenziali che in affidamento familiare.

## **5.6 Assistenza sociale e socio-sanitaria disabilità**

Quantificare la disabilità è operazione complessa in quanto vi sono due questioni cruciali da affrontare:

- il problema della definizione del soggetto disabili;
- gli strumenti che utilizziamo per accertarne e determinare le condizioni.

Ancora oggi in Italia le fonti informative sulla disabilità forniscono dati diversi in quanto ognuna di esse rappresenta e quantifica in maniera diversa l'universo dei soggetti con disabilità.

Così come nel contesto nazionale anche nel contesto regionale le realtà locali (fonti dirette di dati) hanno difficoltà nella rilevazione sia perché le modalità risultano disomogenee sia perché risulta difficile il reperimento dei dati storici sulla disabilità.

Nel 2017 i soggetti disabili in carico al servizio sociale professionale della SdS sono 455.

Per quanto riguarda i dati relativi alle attività svolte nel medesimo periodo abbiamo 16 disabili inseriti in strutture educative (asili nido – scuole materne), 100 in attività di sostegno all'inserimento lavorativo, 136 in attività di sostegno socio-educativo scolastico, 18 in attività di sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare, 120 che usufruiscono del servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale e 51 di quello di assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari. Sono 105 i disabili che hanno fruito del servizio di trasporto sociale nel 2017, 69 quelli inseriti in strutture, 102 quelli inseriti in strutture semiresidenziali e 10 quelli che sono inseriti negli appartamenti del "Dopo di Noi".

Attività e progetti a favore dei disabili:

- assistenza domiciliare socio-assistenziale
- contributi economici a sostegno dell'autonomia personale
- percorsi socio-abilitativi
- assistenza all'autonomia e alla comunicazione a scuola
- servizi semiresidenziali (Centro Diurno)
- Inserimenti in strutture residenziali (RSD, CAP, Comunità di tipo familiare)
- Progetti
  - MOSALD: Progettazione territoriale per inclusione sociale attiva in Valdinievole
  - Provo a vivere da solo
  - Dopo di Noi



## 5.7 Assistenza territoriale sociale e socio-sanitaria Salute Mentale Adulti

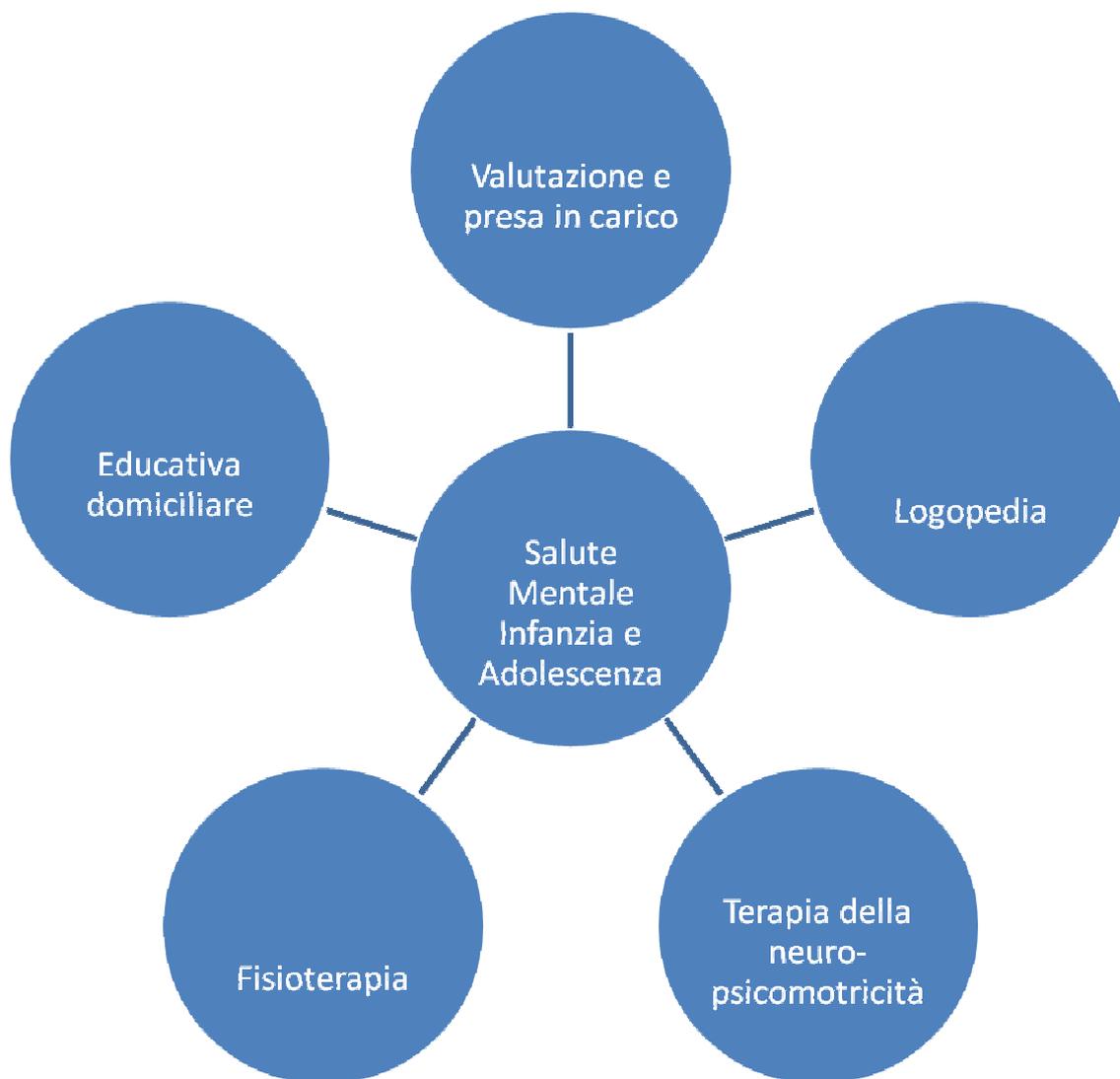
Il servizio di Salute Mentale Adulti è rivolto a persone con età superiore ai 18 anni che soffrono di disturbi che riguardano la sfera psichica. Il servizio si rivolge a persone con ansia, depressione, disturbi schizofrenici, disturbi dello spettro psicotico, sindromi affettive gravi, disturbi della personalità con grave compromissione del funzionamento personale e sociale. Il servizio prevede l'attivazione di una serie di servizi personalizzati e calibrati sul paziente. Ogni persona che viene presa in carico dal servizio di Salute Mentale è sottoposta a un'attenta valutazione che prende in considerazione la gravità e complessità del quadro clinico, la compromissione del funzionamento personale e sociale, stabilita sulla base di strumenti di valutazione standardizzati, le risorse o le potenzialità riabilitative, le resistenze al cambiamento, la stabilità clinica. Le risultanze di tali valutazioni orientano, da un lato, l'intensità del trattamento riabilitativo e, dall'altro, il livello assistenziale e tutelare da prevedere. L'obiettivo è quello di individuare una risposta appropriata ai bisogni specifici del paziente, predisponendo un progetto personalizzato, calibrato sulle reali esigenze della persona. I servizi, le attività, le risorse e i progetti del Servizio Salute Mentale adulti sono:

- Centro Salute Mentale
- Ma Boh
- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC)
- Progetti
- Comunità terapeutica a bassa intensità di cura
- Rete di appartamenti supportati
- Centro Diurno riabilitativo Franca Basaglia
- Accesso al servizio
- Riferimenti Normativi



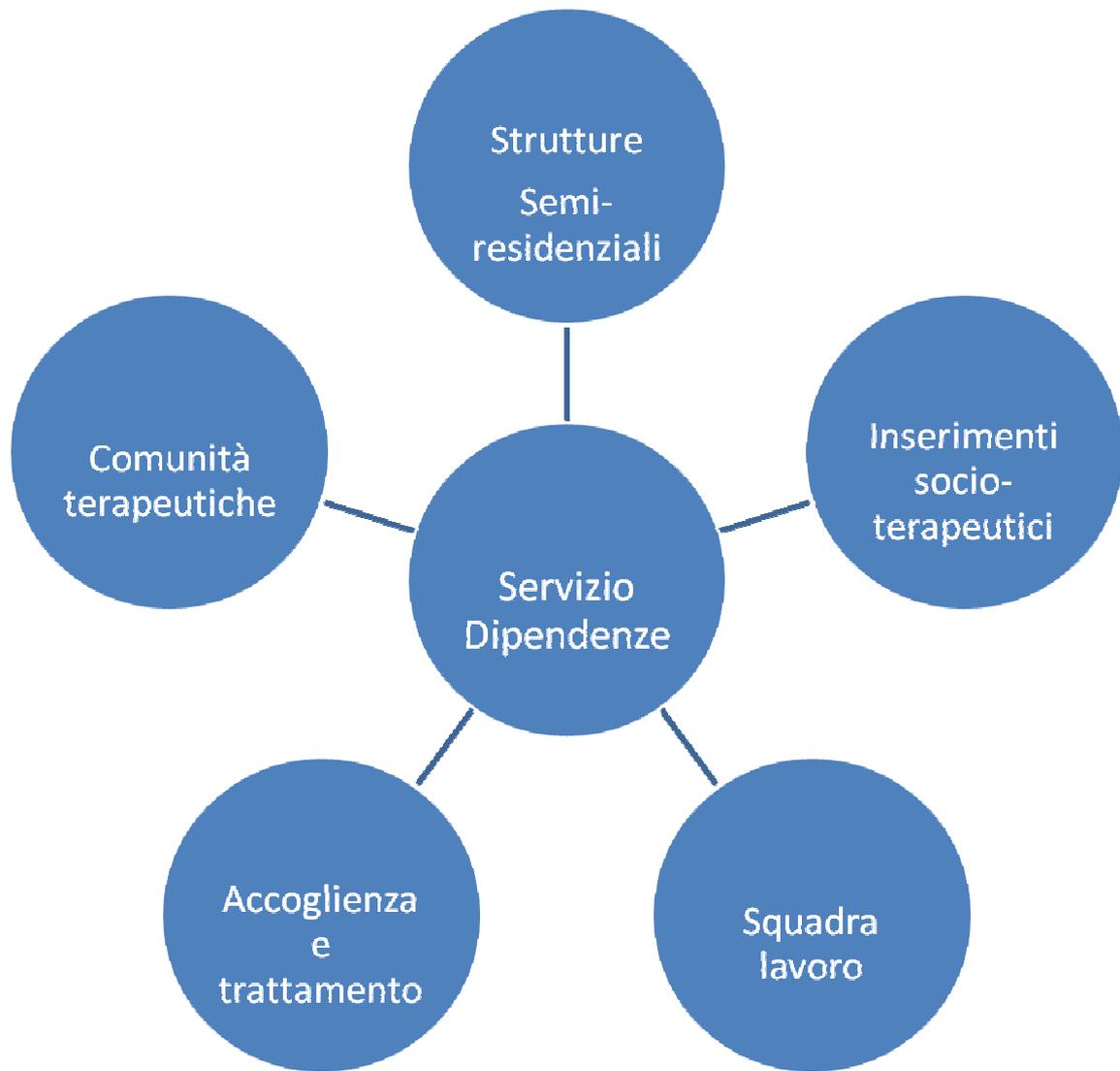
## 5.8 Assistenza territoriale sociale e socio- sanitaria salute mentale infanzia e adolescenza

I percorsi di assistenza sociale e socio sanitaria che rientrano nell'ambito della Salute Mentale Infanzia Adolescenza si rivolgono a pazienti in età evolutiva affetti da patologie neurologiche, psichiatriche, neuropsicologiche e da deficit sensoriali. La presa in carico dell'utente avviene a seguito di una valutazione multidisciplinare da parte di un gruppo di lavoro composto da Medici specialisti in Neuropsichiatria Infantile, Psicologi, Terapisti della riabilitazione (neuromotoria e logopedica), Educatori Professionali e Assistenti Sociali.



## 5.9 Assistenza territoriale sociale e socio - sanitaria servizi per le dipendenze

L'assistenza territoriale per gli utenti che soffrono di una qualche forma di dipendenza viene attuata prevalentemente attraverso il SerD – servizio pubblico per le dipendenze patologiche. Il servizio svolge attività di prevenzione primaria, cura, prevenzione patologie correlate, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo di persone tossicodipendenti.



## La situazione dell'Ente

La Legge della Regione Toscana che ha istituito le Società della Salute (SdS) è la n. 40/2005 avente per oggetto “disciplina del servizio sanitario regionale” modificata poi dalla LRT n. 60/2008, dalla L. n. 65/2009, dalla LRT n. 44/2014, dalla LRT n. 84/2015 del 28.12.2015 e la LRT n. 44/2016. Nel 2016 la Regione Toscana aveva intrapreso un percorso di riforma del servizio sanitario regionale approdato nelle LRT n. 11 e n. 36 del 2017 – ultime modificazioni della LRT n. 40/2005 sopra richiamata – che ha previsto l'accorpamento delle Aziende Sanitarie: l'Azienda sanitaria di Firenze è confluita nell'Azienda USL Toscana Centro composta da Prato, Empoli, Pistoia, Firenze e all'art. 71/bis ha definito le SdS.

“La Società della Salute è un ente pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie d'intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate....”;

La SdS Valdinievole è costituita con atto convenzionale pubblico dall'Azienda USL TC e dai Comuni di Pescia, Chiesina Uzzanese, Uzzano, Buggiano, Massa e Cozzile, Ponte Buggianese, Montecatini Terme, Monsummano Terme, Lamporecchio, Pieve a Nievole e Larciano.

Sono organi della SdS Valdinievole: l'Assemblea dei Soci, la Giunta Esecutiva, il Presidente, il Direttore ed il Collegio Sindacale.

Il Consorzio favorisce la partecipazione dei cittadini alle scelte sui servizi socio assistenziali e socio sanitari, attraverso le loro rappresentanze istituzionali ed associative, coinvolgendo energie della Società Civile ed in particolare del volontariato e il Terzo Settore. Infatti sono presenti la Consulta del Terzo Settore e il Comitato di Partecipazione che esercitano un ruolo attivo nella fase della programmazione per favorire la consapevolezza e la promozione di corretti stili di vita nei cittadini.

Infatti la conoscenza del territorio e il coinvolgimento attivo delle persone sono fattori importanti per la promozione della salute del singolo e della comunità. Per questo le Società della Salute favoriscono la partecipazione dei cittadini alle scelte sui servizi socio-sanitari.

Ciascuna Società della Salute prevede alcuni **istituti di partecipazione:**

- il **Comitato di partecipazione** coinvolge membri rappresentativi della comunità locale, rappresentanze dell'utenza dei servizi, dell'associazionismo di tutela, purché non siano erogatori di prestazioni.
- la **Consulta del terzo settore** raccoglie le organizzazioni del volontariato e del terzo settore erogatori di prestazioni;
- le **Agorà della salute**, due incontri all'anno, aperte alla popolazione per assicurare uno scambio diretto di esigenze, opinioni e critiche.

Nel corso del 2018 la Regione Toscana, a seguito dell'approvazione del codice del Terzo settore, ha approvato la LRT n. 75/2017 in materia di partecipazione al Servizio Sanitario Regionale e la deliberazione della Giunta Regionale n. 177/2017 relativi agli indirizzi regionali per il funzionamento degli organismi di partecipazione.

La SdS Valdinievole integrando i servizi e le attività di Comuni e Aziende sanitarie, lavorano per offrire alle persone risposte unitarie ai bisogni sociosanitari e sociali e diventano l'unico interlocutore e porta di accesso ai servizi territoriali.

Sulla base di dati sullo stato di salute della popolazione locale, le SdS descrivono gli obiettivi e programmano gli interventi sociosanitari territoriali per raggiungerli. La conoscenza delle caratteristiche epidemiologiche di un territorio e la partecipazione sono essi stessi fattori importanti per la salute del singolo e della comunità.

Si occupano di stili di vita e di promozione della salute e sulla base di dati sullo stato di salute della popolazione locale, descrivono gli obiettivi e programmano gli interventi sociosanitari territoriali, nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali, per raggiungerli.

Organizzano e gestiscono le attività sociosanitarie della non autosufficienza e disabilità e le attività di assistenza sociale individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale.

La SdS ha un proprio statuto e come stabilito dall'art. 21 della Legge Regionale n. 40/2005 e smi, il Piano Integrato di Salute – PIS è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale e il Piano di Inclusione Zonale di cui all'art. 29 della LRT n. 41/2005 e smi rappresenta lo strumento di programmazione della funzione fondamentale in ambito sociale dei Comuni esercitata nell'ambito ottimale della zona distretto che questa SdS gestisce.

La Regione Toscana con deliberazione della Giunta Regionale n. 573 del 29.05.2017 avente per oggetto: "Linee guida del Piano Integrato di Salute (PIS) e del Piano d'inclusione Zonale (PIZ) aveva stabilito che:

- la parte operativa Zonale/SdS viene aggiornata annualmente come previsto dal co. 6 dell'art. 21 "Piani Integrati di Salute" della LRT n. 40/2005 e smi;
- il Profilo di Salute costituisce la base informativa per orientare la progettazione del PIS e del PIZ, il momento iniziale del percorso che porta all'attuazione del sistema di governance locale attraverso la partecipazione dei soggetti istituzionali e sociali. Il Profilo di Salute è necessario per emanare sia le linee d'indirizzo che la predisposizione del PIS e del PIZ e quindi è unico per entrambi gli strumenti di programmazione;
- i PIS/PIZ estendono la loro vigenza con l'aggiornamento del Profilo di Salute. L'elaborazione del Programma Operativo Annuale (POA) per le annualità 2017/2018 doveva avvenire entro il 30.11.2017;
- il set d'indicatori da utilizzare per la stesura del Profilo stesso è stato messo a disposizione delle Zone/SdS dalla Regione Toscana con il supporto dell'Agenzia Regionale Sanitaria, il MES del Scuola Sant'Anna di Pisa e l'Osservatorio Sociale Regionale, con report zonali già predisposti per facilitare il lavoro dell'Ufficio di Piano.

Con deliberazione della Giunta Regionale n. 1076 dell'01.10.2018, sulla base della deliberazione GRT n. 573 sopra richiamata, sono state date indicazioni per la programmazione operativa annuale 2019 alle Zone/SdS nel senso che le stesse producano un unico Programma Operativo Annuale – POA valorizzando le identità territoriali.

A tal fine l'Assemblea dei Soci della SdS Valdinievole con le deliberazioni richiamate alla voce – Documenti – ha approvato rispettivamente il Profilo di Salute e il Programma Operativo Annuale – POA – valido per l'annualità 2019. Tale programmazione socio sanitaria e socio assistenziale 2018 e 2019 è declinata all'interno degli obiettivi, azioni approvati annualmente dalla SdS Valdinievole



## Personale in servizio al 31.12.2018

Di seguito vengono presentate le tabelle riassuntive relative alla consistenza del personale dipendente a fine esercizio (31.12.2018). Ciò, alla luce della deliberazione della Giunta Esecutiva n. 29 del 18.12.2017 con cui si era provveduto all'approvazione della "Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2018 – 2020 e ricognizione della dotazione organica" ove si stabilisce che la dotazione organica per l'anno 2018 è di nr. 17 unità di cui 2 da coprire mediante contratto a tempo pieno e determinato e 3 da coprire mediante concorso pubblico;

Sulla base degli atti approvati il personale dipendente della SdS Valdinievole al 31.12.2018 era di 16 unità a tempo indeterminato, nr. 1 unità a tempo determinato. Il posto di Direttore della SdS Valdinievole è rimasto vacante a partire dal 25.11.2018.

Categoria giuridica	Dotazione organica	Posti ricoperti	Posti vacanti	Tipologia
Dirigente	1	1	0	Dir. Amministrativo
D – D/1	4	4	0	Ass. sociali
D – D/1	7	7	0	Ass. sociali
D – D/4	2	2	0	Ass. sociali
D – D/1	1	1	0	Collaboratore Amm. Professionale
C – C/2	1	1	0	Educatore professionale
<b>Totale</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	

Categoria giuridica	Fuori dotazione organica	Posti ricoperti	Posti vacanti	Tipologia
Dirigente	1	0	1	Direttore

La SdS Valdinievole nell'espletamento della propria attività si avvaleva anche di personale comandato e/o assegnato funzionalmente rispettivamente dai Comuni e dall'Azienda Sanitaria. Il personale in posizione di comando dai Comuni è stata assunta mediante mobilità nel corso del 2018. Di seguito si riporta il prospetto della dotazione del personale in assegnazione funzionale dall'Azienda Sanitaria USL T.C. al 31.12.2017 in funzione della modalità di assegnazione:

Nr.	Qualifica	
5	Collaboratori Professionali	Assegnazione Funzionale
5	Assistenti Amministrativi	Assegnazione Funzionale
3	Personale con funzioni didattico organizzative	Assegnazione Funzionale
7	Assistenti sociali	Assegnazione Funzionale

1	Coadiutore Amministrativo esperto	Assegnazione Funzionale
<b>21</b>	<b>totale</b>	

Nel corso del 2017 si sono avviate le procedure per nomina di due dirigenti rispettivamente dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa e dell'Area Funzionale Socio Assistenziale e più in particolare:

- alla “Selezione pubblica per titoli ed eventuale colloquio o prova selettiva per il conferimento di n. 1 incarico di dirigente amministrativo a tempo pieno e determinato di durata quinquennale, rinnovabile, per la struttura semplice Area Funzionale Tecnico Amministrativa della Società della Salute della Valdinievole. Assunzione vincitore” si è nominato il Dirigente Amministrativo a far data dall'**01.01.2018** (determina del Direttore n. 95 del 22.12.2017);
- alla “Selezione pubblica per titoli ed eventuale colloquio o prova selettiva per il conferimento di n. 1 incarico di dirigente professionale a tempo pieno e determinato di durata quinquennale, rinnovabile, per la struttura semplice dell'Area Funzionale Socio Assistenziale della Società della Salute della Valdinievole. Assunzione vincitore” si è nominato il Dirigente Professionale a far data dall'**01.03.2018** (determina del Direttore n. 27 del 05.03.2018);
- alla presa d'atto, con determina del Direttore n. 70 del 27.06.2018, avente per oggetto: “Dipendente a tempo determinato della SdS dott.ssa L.P.: Dimissioni dall'incarico di dirigente professionale a tempo pieno e determinato di durata quinquennale, rinnovabile, per la struttura semplice dell'Area Funzionale Socio Assistenziale della Società della Salute della Valdinievole. Presa d'atto” della cessazione del rapporto di lavoro a far data dall'**01.07.2018** (ultimo giorno di lavoro 30.06.2018);

Il servizio infermieristico è svolto attraverso il personale dell'Azienda Sanitaria USL Toscana Centro. In funzione della tipologia contrattuale può essere rilevante evidenziare il seguente prospetto mettendo in evidenza che il personale nel 2017 era di 37 unità e che nel 2019 si è ulteriormente ridotto in conseguenza di pensionamenti e concessioni di aspettative:

tempo pieno e indeterminato	1 Coadiutore Amministrativo (al 50%)
	18 Assistenti sociali
	1 Collaboratori professionali
	5 Assistente amministrativo (di cui 1 al 50%)
	6 Collaboratore amministrativo
	3 Personale con funzioni didattico organizzative
	34
<b>totale</b>	<b>34</b>

## L'analisi patrimoniale finanziaria ed economica.

Lo stato patrimoniale risulta così riassumibile in termini finanziari:

Attività	31/12/2018	31/12/2017	2018	2017	Indici di rigidità/elasticità
Immobilizzazioni	1.403.166,00	1.371.091,64	11,91	10,30	attivo fisso/capitale investito
Attivo circolante	10.359.382,10	11.928.757,94	87,93	89,63	attivo circolante/capitale investito
Ratei e risconti attivi	19.412,80	8.754,69	0,16	0,07	
<b>Totale attività</b>	<b>11.781.960,90</b>	<b>13.308.604,27</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	100

Passività	Indici di indebitamento				
Patrimonio netto	2.594.667,29	2.598.647,75	22,02	19,53	100
F.do per rischi ed oneri TFR	2.853.187,85	3.151.014,08	24,22	23,68	
Debiti	6.333.836,46	7.558.775,40	53,76	56,80	passività correnti/capitale investito
Ratei e risconti passivi	269,30	167,04	0,00	0,00	100
<b>Totale passività</b>	<b>11.781.960,90</b>	<b>13.308.604,27</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	100

## Analisi della situazione patrimoniale e finanziaria

<b>A- Indice di copertura delle immobilizzazioni</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Patrimonio Netto/Immobilizzazioni	184,91%	189,53%
Patrimonio Netto+Debito medio lungo termine/Immobilizzazioni	195,60%	199,00%
<b>B- Indice di indebitamento</b>		
Totale attivo/Patrimonio Netto) (Leverage)	4,54	5,12
<b>C- Indice di liquidità</b>		
Corrente (Attivo circolante/Debiti a breve)	163,55%	157,81%
Immediata (Crediti+disponibilità liquide/debiti a breve)	163,55%	157,81%
Secco (Disponibilità liquide/Debiti a breve)	27,28%	30,33%
<b>D- Indice di rotazione degli Impieghi</b>		
Valore della produzione/Attivo	1,56	1,27
<b>E- Margine di struttura</b>		
Margine primario di struttura (Patrimonio netto - Immobilizzazioni)	1.191.501,29	1.227.556,11
<b>F- Capitale circolante netto</b>		
Attivo circolante - debiti a breve	4.025.545,64	4.369.982,54
<b>G- Indice di disponibilità</b>		
Attivo circolante/passivo corrente	0,63	0,57
<b>H- Indice di indebitamento</b>		
Mezzi di terzi/totale delle passività	0,76	0,76
<b>I - Indice di solvibilità</b>		
Patrimonio netto e passivo consolidato/attivo fisso	1,84	1,89

La rielaborazione dello stato patrimoniale secondo criteri finanziari consente di effettuare un primo confronto tra gli impieghi e le fonti di finanziamento: le condizioni da rispettare sono che l'attivo corrente, ossia le rimanenze+liquidità immediata+crediti a breve termine (€ 10.359.382,10), deve essere maggiore dei debiti a breve scadenza (€ 6.333.836,46) e, l'attivo immobilizzato (1.403.166,00) minore del capitale permanente (patrimonio netto più debiti a medio/lungo termine) (2.594.667,29). Il rispetto

delle due condizioni conferma che la struttura patrimoniale è equilibrata.

La situazione degli impieghi evidenzia il peso dell'attivo circolante 87,93%, che esprime l'elasticità della struttura.

La situazione delle fonti riscontra la prevalenza dei mezzi di terzi – costituiti dai debiti a breve – rispetto ai mezzi propri.

Positivi gli indici di copertura delle immobilizzazioni, positivi gli indici di liquidità corrente ed immediata mentre l'indice di liquidità secco - collocandosi al 27,28% - inferiore a quello del 2017, ma inferiore al 100% - potrebbe evidenziare una qualche difficoltà per l'Ente circa la copertura dei debiti a breve termine iscritti nello stato patrimoniale. Ciò è dovuto principalmente al mancato incasso di alcuni contributi e/o finanziamenti regionali (incasso avvenuto per molti di essi nel 2018 come evidenziato in Nota Integrativa) che però hanno la natura di crediti certi. Per questi infatti vi è certezza della riscossione ma incertezza circa i tempi d'incasso.

Positivi sono gli indici riguardanti il capitale circolante netto confermando che l'Ente è in grado di fronte agli impegni finanziari a breve scadenza con gli impieghi liquidi o prontamente liquidabili.

L'indice di disponibilità, dato dal rapporto tra attivo circolante e passivo corrente esprime una valutazione sintetica circa la capacità dell'Ente di far fronte ai suoi impegni finanziari di breve termine con le disponibilità liquide e le altre attività correnti: quando il valore di questo indice è maggiore o uguale a 1 l'Ente si dice solvibile.

### **Analisi della struttura economica**

<b>A- Rendimento rispetto al valore della produzione (ROS)</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Risultato operativo lordo/valore della produzione	0,38%	0,31%
<b>B- Rendimento del capitale investito (ROI)</b>		
Risultato operativo lordo/Attivo	1,86%	1,19%
<b>C- Incidenza dei relativi costi della produzione sul valore</b>		
Acquisti	0,15%	0,11%
Servizi	93,05%	93,80%
Manutenzioni	0,17%	0,43%
personale	5,04%	3,93%
<b>d- Margine Operativo Netto/Valore della Produzione</b>	<b>0,26%</b>	<b>0,26%</b>

Per quanto riguarda l'equilibrio economico, considerato che la SdS Valdinievole è un Ente pubblico, il pareggio di bilancio rappresenta un obiettivo adeguato poiché un bilancio in perdita denoterebbe un utilizzo eccessivo di risorse mentre un bilancio in utile evidenzierebbe il mancato utilizzo delle risorse.

Situazione economico-reddituale

Di seguito si evidenziano i seguenti prospetti.

Stato Patrimoniale riclassificato per impieghi e fonti

## Impieghi

Stato patrimoniale €uro/migliaia	31/12/2018	31/12/2017
<i>Immobilizzazioni immateriali lorde</i>	210	133
<i>(fondo ammortamento)</i>	122	106
<b>Immobilizzazioni immateriali nette</b>	<b>88</b>	<b>27</b>
<i>Immobilizzazioni materiali lorde</i>	1390	1364
<i>(fondo ammortamento)</i>	74	56
<b>Immobilizzazioni materiali nette</b>	<b>1316</b>	<b>1308</b>
<i>Azioni proprie</i>		
<i>Partecipazioni</i>		
<i>Crediti verso altri e verso controllate</i>		
<b>Immobilizzazioni finanziarie nette</b>		
<b>Totale immobilizzazioni Nette</b>	<b>1404</b>	<b>1335</b>
<i>Materie prime</i>		
<b>Magazzino</b>		
<i>Crediti v/ collegate</i>		
<i>Crediti v/ utenti</i>		
<i>(fondo svalutazione crediti)</i>		
<b>Clienti</b>		
<i>Crediti v/ regione</i>	1.929	2.842
<i>Crediti v/ comuni</i>	792	1.095
<i>Crediti v/ Asl3</i>	4.657	4.532
<i>Crediti v/ erario</i>		
<i>Crediti v/ istituti di previdenza</i>		
<i>Crediti v/ altri</i>	1.253	1.167
<i>Ratei e risconti attivi</i>	-	-
<b>Altre attività correnti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Liquidità</b>	<b>1.728</b>	<b>2.293</b>
<b>Capitale circolante investito</b>	<b>10.359</b>	<b>11.929</b>
<b>Capitale investito caratteristico</b>	<b>11.763</b>	<b>13.264</b>

Fonti (€uro/migliaia)

<i>Contributi per investimenti RT</i>	325	325
<i>Contributi da altri Enti</i>	-	-
<i>Donazioni e lasciti vincolati ad inv.</i>	2.327	2.327
<i>Fondo rivalutazione immob.</i>	-	-
<i>Fondo di dotazione</i>	-	-
<i>Altre riserve di utili</i>	-	-
<i>Contributi per ripiano di perdite</i>	-	-
<i>Utili (perdite) portate a nuovo</i>	54 -	49
<i>Utili (perdite) d'esercizio</i>	- 4 -	4
<b>Patrimonio netto</b>	<b>2.702</b>	<b>2.599</b>
<b>Totale mezzi propri</b>	<b>2.702</b>	<b>2.599</b>
<b>Fondo TFR</b>	-	-
Fondi per imposte	-	-
Fondi per rischi	-	-
Altri accantonamenti	2.853	3.151
<b>Fondi Rischi</b>	<b>2.853</b>	<b>3.151</b>
Debiti v/terzi	-	-
Debiti verso banche a lungo	-	-
Obbligazioni	-	-
Debiti finanziari a m/1	-	-
Debiti finanziari a breve	-	-
Finanziamenti soci fruttifero a breve (Crediti finanziari a breve)	-	-
<i>Fornitori commerciali</i>	<i>5.396</i>	<i>6.201</i>
<i>Fornitori investimenti</i>		
Fornitori	5.396	6.201
<i>debiti da iva</i>		
<i>anticipi da clienti</i>		
<i>debiti v/ Regione Toscana</i>	-	37
<i>debiti v/ Comuni</i>	3	89
<i>debiti v/provincia</i>	-	-
<i>debiti v/ Asl3</i>	589	846
<i>debiti v/ erario</i>	104	58
<i>debiti v/ istituti di previdenza</i>	24	25
<i>debiti diversi</i>	219	279
<i>debiti vs. controllanti</i>		
<i>ratei e risconti passivi</i>	-	-
Altre passività correnti	939	1.334
<b>Capitale di finanziamento</b>	<b>11.890</b>	<b>13.285</b>

Conto economico a costi e ricavi della produzione ottenuta con esposizione del valore aggiunto:

Conto economico - €uro/migliaia	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	%
Proventi e ricavi diversi	18	3	16	0,09
Resi, sconti ed abbuoni				-
Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	444	404	463	2,51
Compartecipazione alla spesa per spese sanitarie	872	426	244	1,33
Costi capitalizzati				-
Variazione rimanenze ed attività in corso				-
Contributi in conto esercizio	13.169	15.881	17.689	96,07
<b>Valore della produzione</b>	<b>14.503</b>	<b>16.714</b>	<b>18.412</b>	<b>100,00</b>
Acquisti di beni sanitari	1	-	1	0,01
Acquisti di beni non sanitari	24	19	26	0,14
Acquisti di servizi	13.579	15.678	17.133	93,05
<b>Consumi di materie prime, suss. Merci</b>	<b>13.604</b>	<b>15.697</b>	<b>17.160</b>	<b>93,20</b>
<b>Margine lordo di contribuzione (M.I.L.)</b>	<b>899</b>	<b>1.017</b>	<b>1.252</b>	<b>6,80</b>
Consulenze	-	-	-	-
Altre consulenze	-	-	-	-
Utenze	17	74	33	0,18
Manutenzioni e riparazioni	18	73	31	0,17
Costi per organi istituz.				-
Assicurazioni	6	8	8	0,04
Altri servizi				-
Affitti	7	-	-	-
Canoni di locazione finanziaria	21	17	35	0,19
Service	-	-	-	-
Servizi e godimento beni di terzi	69	172	39	0,21
Oneri diversi di gestione	101	123	107	0,58
<b>Valore Aggiunto</b>	<b>729</b>	<b>722</b>	<b>1.106</b>	<b>6,01</b>
Salari e stipendi	379	426	495	2,69
Oneri sociali	119	142	171	0,93
Altri costi, incluso accantonamento al TFR	79	90	262	1,42
Costo del lavoro	577	658	928	5,04
<b>Margine operativo lordo (M.O.L.)</b>	<b>152</b>	<b>64</b>	<b>178</b>	<b>0,97</b>
Accantonamenti per rischi	-	-	-	-
Altri accantonamenti				-
Ammortamenti e svalutazioni	22	21	35	0,19
<b>Risultato operativo</b>	<b>130</b>	<b>43</b>	<b>143</b>	<b>0,78</b>
Proventi finanziari	-	1	-	0,02
(oneri finanziari)				-
Proventi (oneri) finanziari netti	-	1	-	-
Proventi (oneri) straordinari netti	51	10	77	0,42
Risultato lordo	<b>180</b>	<b>53</b>	<b>220</b>	<b>1,19</b>
Imposte	43	43	62	0,34
Risultato netto	<b>137</b>	<b>10</b>	<b>158</b>	

(Valori in migliaia di €.)

Il Margine lordo di contribuzione, che esprime il grado di copertura dei costi costanti e delle altre aree, una volta che si è coperto i costi dei fattori produttivi variabili è aumentato rispetto al 2018 passando da +1.017 a +1.252.

Il valore aggiunto (o produttività interna), intesa come capacità della SdS Valdinievole di remunerare stabilmente e congruamente i fattori produttivi impiegati nell'erogazione dei servizi è diminuita passando da +722 a +1.106.

Il risultato della gestione caratteristica è passato da +10 a +158.

Statistiche economiche per dipendente

<b>Statistiche per dipendente</b>	<b>31/12/2018</b>	<b>31/12/2017</b>	<b>31/12/2016</b>
n. dipendenti	34	37	34
Valore della produzione per addetto	541,53	451,79	427
Costi operativi per dipendente	34,73	30,4	20,58
Valore aggiunto per dipendente	32,52	19,51	21,44

Si rileva da questa tabella come il valore della produzione per addetto nel 2017 sia maggiore rispetto a quella del 2016 passando da 358 nel 2015 a 451,79 nel 2017. Per quanto riguarda sia i costi operativi per dipendente che il valore aggiunto si rileva una sostanziale costanza nel triennio considerato.

La Società della Salute della Valdinievole, ai sensi dell'art. 71 bis della L.R. 40/2005 e s.m.i. comma 3 lettera c) e d) esercita le funzioni di “organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'art. 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale” e le funzioni di “organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti piano sanitario e sociale integrato regionale”.

Nell'ambito delle varie attività che la Società della Salute coordina e gestisce vengono individuati, oltre ad obiettivi comuni a tutte le aree, obiettivi specifici dati in occasione di assegnazione dei budgets alle varie strutture. Questi rappresentano indirizzi per l'intera struttura SdS e la cui realizzazione, insieme ai risultati di gestione ottenuti, sono strumento di valutazione anche del Direttore per l'anno 2018.

Nel corso del 2018, essendo previsto l'inizio della gestione diretta da parte della SDS dei servizi di salute mentale e delle dipendenze, il Piano Programma è stato successivamente integrato per le parti relative alla nuove funzioni assunte.

La Società della Salute quindi provvede, attraverso i suoi servizi ed uffici ad organizzare, coordinare e gestire:

## Area Sostegno alle Responsabilità Familiari e Tutela Minorile

### Progettualità

- **Servizi a favore dei minori** servizi di accoglienza residenziale, tutela, affido familiare e etero familiare, servizi di sostegno educativo, attività ludiche e di socializzazione, sostegno economico, servizi di sostegno e di accompagnamento alle attività formative ed educative, interventi per l'integrazione scolastica degli alunni con handicap.

- **Servizi a sostegno delle responsabilità familiari** percorsi informativi, formativi e di accompagnamento alle famiglie in genere e, in particolari circostanze quali l'adozione, l'affido familiare ed etero familiare, attività anche domiciliare di sostegno alle capacità genitoriali.

- **Servizi a tutela della donna:** fra i percorsi di tutela e di aiuto meritano una specifica attenzione quelli specifici per le donne in particolare per tutte quelle azioni di contrasto alla violenza, di prevenzione della stessa e di aiuto e sostegno nei casi conclamati.

Anche per l'anno 2017 si intende proseguire nella riduzione del numero di bambini inseriti in istituto favorendo gli affidi etero familiari.

### Indicatori

Nr.	Descrizione	dati al 31.12.2017	Previsione 2017	dati al 31.12.2018
1	Numero ragazzi in affido etero-familiari attivati. In continuità con anno 2017	49	Potenziamento	46
2	Numero ore di Educativa Domiciliare a favore di minori	5.389	Potenziamento	4417.56
3	Attivazione progettualità per minori affetti da sindrome dallo spettro autistico in uscita dai percorsi scolastici. Progetto FSE.		Messa a regime	
4	Inserimenti in Comunità educative e pronta accoglienza di minori. In continuità con anno 2017.	18	Mantenimento	16
5	Progetto autonomia e sostegno alle mamme e bambini	13	Potenziamento	26
6	Attivazione poli attività aggregativa e di socializzazione per ragazzi 6-18 anni per ragazzi 6-18 anni. In continuità con anno 2017	49	Mantenimento	51

## Area degli Interventi dei diritti di cittadinanza e di contrasto della marginalità e della esclusione sociale

### Progettualità

- **Servizi per il sostegno ai percorsi di autonomia e alla fuoriuscita dal disagio** (sostegno e accompagnamento per l'autonomia personale, per l'accesso e l'inserimento al lavoro, **con particolare riferimento alle "nuove povertà"** (servizi e prestazioni di "bassa soglia" quali accoglienza notturna, servizi di informazione, orientamento ed accompagnamento ai servizi per i cittadini di altre culture).

### Indicatori

Nr.	Descrizione	Dati al 31.12.2017	Previsione 2017	Dati al 31.12.2018
1	Percorsi di inclusione sociale e lavorativa: accoglienza ,orientamento e tutoraggio attraverso metodologia innovativa. In continuità con anno 2017	90	Potenziamento	107
2	Percorsi di accoglienza di persone senza fissa dimora e in situazione di grave marginalità sociale. In continuità con anno 2017	28	Potenziamento	34
3	Progetto "Diamoci le ali" per ragazzi maggiorenni. In continuità con anno 2017	3	Mantenimento	6
4	Utenti entrati in contatto con i servizi	1.666	Potenziamento	1.733

Le schede associate alle due Aree in questione sono le seguenti:

- 3.a.1. Settore Tutela Minorile e sostegno alle Responsabilità Familiari;
  - 3.a.2. Interventi dei diritti di cittadinanza e di contrasto della marginalità e della esclusione sociale
  - 3.d.1. Settore Inclusione Sociale, Settore Diritti di Cittadinanza e Settore Sociale Dipendenze
- oggetto di monitoraggio nel corso del 2018 sono state le seguenti:

3.a.1 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE – BILANCIO 2018							
Area Funzionale Socio-Assistenziale - Settore Tutela Minorile e Sostegno alle Responsabilità Familiari (Area Minori Handicap).							
Responsabile dell'Area Funzionale: : Paganelli Lorena							
Coordinatore Settore Responsabilità familiari e Tutela Minorile : Todeschini Nadia							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI		PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
	2017	2018		I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Attivazione progettualità per minori affetti da sindrome dello spettro autistico in uscita da percorsi scolastici. Progetto FSE		Mantenimento	25%	X	X	X	
2. Gestione e rispetto del budget assegnato			25%	X	X	X	X
3. Rinnovo Accordo di Programma Alunni Disabili		Nuova attivazione	20%	X	X	X	X
4. Attuazione procedure nuovo Regolamento Servizi Sociali		Nuova attivazione	30%	X	X	X	X
<b>TOTALE</b>			<b>100%</b>				
<b>Personale</b>	<b>Risorse TOTALE:</b>						
1. Todeschini Nadia							
2. Peccianti Daniela	1. Servizio di assistenza scolastica per alunni disabili e attività e domiciliarità minori disabili €. 532.048,99						
3. Ghiri Marica	2. Costi per frequenza centri diurni minori disabili €. 2.500,00						
4. Interinale	3. Progetto Gli Anni in Tasca €. 60.000,00						
5. Fucci Rosa Eomaira							

4. Corbi Michela	
7. Niccoli Sandra	
8. Barzacchini Manuela	
9. Brizzi Tiziana	

Partecipazione per la stipula dell'Accordo di Programma alla riunioni indette dalla Provincia

Decreto della Regione Toscana n. 7781 del 26.07.2016 "POR FSE RT 2014 – 2020 – ASSE B - INCLUSIONE SOCIALE LOTTA ALLA POVERTA'  
– Avviso regionale: "Servizi accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili", approvazione graduatorie per zone distretto, con il quale viene approvato e finanziato il progetto presentato dalla SdS Valdinievole e denominato "MOSALD: Modelli Sostenibili: dialoghi, processi ed esperienze per l'accompagnamento al lavoro di soggetti disabili" per un importo pari a Euro 485.665,56 (terminato il 21.10.2018)

## 3.a.2 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE – BILANCIO 2018

Area Funzionale Socio-Assistenziali - Settore Tutela Minorile e Sostegno alle Responsabilità Familiari (Gruppo Tutela Minorile)

Responsabile dell'Area Funzionale: : Paganelli Lorena							
Coordinatore Settore Responsabilità familiari e Tutela Minorile : Todeschini Nadia							
Responsabile del Gruppo Tutela Minorile: .....							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI		PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
	2017	2018		I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Effettuazione nuova gara Comunità Educativa La Locomotiva		Nuova attivazione	20%			X	X
2. Programma PIPPI. Nuova Attivazione		Nuova attivazione	20%	X	X	X	X
3. Progetto COMETE . Nuova attivazione		Nuova attivazione	10%		X	X	X
4. Gestione Servizio Responsabilità Familiari. Nuovo soggetto vincitore gara		Nuova attivazione	10%	X	X	X	X
5. Gruppo Tutela minorile	Mantenimento	Mantenimento	15%	X	X	X	X
6. Rispetto del Budget			25%	X	X	X	X
TOTALE			100 %				
Personale		Risorse:					
1. Peccianti Daniela	1. Rette per inserimento minori in comunità € 480.000,00						
2. Ghiri Marica	2. Consulenza legale tutela minorile € 2.500,00						
3. Interinale)	3. Servizio per la gestione struttura "La Locomotiva" € 257.918,80						
4. Valentina Carlesi	4. Progetto P.I.P.P.I € 62.500,00						
5. Corbi Michela	5. Servizi di supporto alla genitorialità € 3.500,00						
6. Niccoli Sandra	6. Sostegno economico per progetto affidamenti familiari di minori € 262.689,81						

7. Manuela Barzacchini	7. Servizio di sostegno alle responsabilità familiari € 232.729,56
8. Fucci Rosa Eomaira	8. Accordo di collaborazione per le iniziative sociali FF.SS. €. 22.635,35
9. Brizzi Tiziana	9. Servizio assistenza domiciliare per minori e famiglie €. 5.656,88
10. Todeschini Nadia	

Determina del Direttore n. 72 del 28.06.2018 con oggetto “Affidamento del Servizio Sostegno alle Responsabilità Genitoriali e Familiari. Determinazione a contrarre ai sensi dell’art. 32, comma 2 del D. Lgs. 50/2016. Affidamento del ruolo di Centrale di committenza e stazione appaltante alla Stazione Unica Appaltante Sua della Provincia di Pistoia. Presa d’atto aggiudicazione definitiva, sottoscrizione del Contratto e del Patto d’Integrità”;

Delibera della Giunta Esecutiva n. 16 del 14.05.2018 avente per oggetto: “Accordo di collaborazione sperimentale e della durata di anni uno con l’Associazione culturale Co.Me.T.e in ambito di consulenza, Mediazione e Terapia in favore di famiglie in difficoltà in situazione di separazione o divorzio. Atto d’indirizzo”.

Determina n. 23 del 05.03.2018 si è provveduto: a pubblicare un “Avviso d’indagine di mercato finalizzata all’individuazione delle ditte da invitare alla procedura negoziata ai sensi dell’art. 36, comma 2, lett. b), del d. lgs. 50/2016, per l’affidamento delle attività per la realizzazione del Programma P.I.P.P.I. (Programma d’Intervento per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione)”: le risultanze dell’ Avviso in oggetto, di cui al verbale della Commissione Tecnica del 05.04.2018, che allegato al provvedimento n. 142 del 10.04.2018 ha aggiudicato la gara.

3.d.1 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE BILANCIO 2018 - Area Funzionale Socio-Assistenziale - Settore Inclusione Sociale, Settore Diritti di Cittadinanza e Settore Sociale Dipendenze  
BILANCIO 2018

Responsabile dell'Area Funzionale: Lorena Paganelli							
Coordinatore Settore Diritti di Cittadinanza e Inclusione Sociale Coordinatore Settore Inclusione Sociale: Nada Capitanini Coordinatore Settore Sociale Dipendenze: Sandra Bacci							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI 2017/2018	PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE				
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim	
1. Attuazione del Programma REI	Nuova Attivazione	15%	X	X	X	X	
2. Percorsi di accoglienza per persone immigrate ( approfondimento normativo che riguarda i minori, gli adulti, disabili...) – Progetto SPRAR	Nuova attivazione	15%	X	X	X	X	
3. Progetto PON Inclusione Sociale	Nuova attivazione	10%	X	X	X	X	
4. Condivisione e confronto con Servizio Sociale della UF SMA e SERD della presa in carico sociale. Riorganizzazione del Servizio Sociale alla luce della assunzione diretta da parte della SdS della Salute Mentale e delle Dipendenze.	Mantenimento	20%	X	X	X	X	
5. Gestione e rispetto Budget assegnato		25%	X	X	X	X	
6. Attuazione del SEUS		15%	X	X	X	X	
		<b>Totale</b>	<b>100%</b>				
<b>Personale Assistenti Sociali</b>		<b>Risorse TOTALE:</b>					
1. Sara Bensi (maternità) Sandra Pontenani	1. Progetto SPRAR € 661.298,60						
2. Favata Maria Concetta	2. Interventi economici sostegno al reddito € 550.000,00						
3. Pellegrini Eleonora Casini (maternità) Flavia Aldegheri	3. Progetto Sostegno associazione per progetto casa circondariale € 3.000,00						
2. Capitanini Nada	4. Progetto accoglienza marginalità € 121.000,00						
3. D'Aiuto Laura (maternità)	5. Progetto SATIS € 10.000,00						
4. Lelli Lisa							

	6. Progetto Giovani e Progetto Diamoci Le ali €. 86.675,00
	7. Progetto Inclusione Sociale – SISL €. 80.000,00
	8. Progetto Agricoltura Sociale €. 20.000,00
	9. Progetto Autonomia Donna €. 30.000,00
	10. Progetto Famiglia D'Appoggio €. 12.600,00
	11. Progetto PON Inclusione €.405.738,69
	12. Contrasto fenomeni violenza €. 12.000,00
	13. Progetto Centro Accoglienza Notturna €. 6.000,00
	14. Progetto Laboratorio Mg €. 30.000,00
	15. Seus: €. 31.752,08

Determina n. 84 del 04.12.2017

· è stata indetta procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del Dlgs 50/2016, con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95, comma 3 del decreto medesimo, per l'affidamento del servizio "Accoglienza integrata per i richiedenti e i beneficiari di protezione internazionale e per i titolari del permesso umanitario di cui all'art. 32 D.lgs 25/2008 , singoli o con il rispettivo nucleo familiare – Progetto SPRAR" per il periodo di 36 mesi e con Determinazione Dirigenziale n. 186 del 15.03.2018 assunta dalla stazione Unica Appaltante la gara, previa verifica dei requisiti di legge, è stata aggiudicata definitivamente.

Determina n. 75 del 17.10.2017 la Società della Salute della Valdinievole ha provveduto:

- ad approvare e a sottoscrivere la Convenzione fra la SdS Valdinievole e l'Autorità di Gestione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
  - a recepire il finanziamento concesso pari a Euro 416.500,00 per l'attuazione del SIA PON - Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione", finanziato a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014-2020, per l'attuazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA-REI), come risulta dal Decreto Direttoriale Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 11 del 31.01.2017
- Preso atto che il progetto prevede la realizzazione di una serie di azioni finalizzate al rafforzamento della presa in carico sociale e multi professionale dei soggetti che percepiscono il trattamento economico del Programma REI e sono anche in carico oltre ai Servizi Sociali anche ai Servizi di Salute Mentale e al Ser.D., al fine di poterne realizzare una maggiore e più ampia adesione al Programma REI. A tale scopo sono stati assunti i seguenti atti:
- determina di approvazione n. 224 del 22.05.2018, della graduatoria per l'individuazione del CO&SO – Consorzio per la Cooperazione e la Solidarietà – Consorzio di Cooperative Sociali con sede legale in Firenze, via Val di Pesa, 1 – 4, c.f. e p.iva 04876970486 per l'affidamento dei "Progetto di rafforzamento della presa in carico sociale e multi professionale degli Utenti con disturbi mentali c.d. comuni, definiti a basso carico con patologia psichiatrica lieve sul territorio della Valdinievole";
  - determina n. 24 del 05.03.2018 avente per oggetto: Avviso d'indagine di mercato finalizzata all'individuazione delle ditte da invitare alla procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 comma 2, lett. b) del D. Lgs. 50/2016 per l'affidamento dei "Percorsi d'inclusione sociale, laboratoriali e di accompagnamento al lavoro sul territorio della SdS Valdinievole, all'interno del Programma PON Inclusione. Aggiudicazione"

Convenzione sottoscritta l'8 Marzo 2018 fra la SdS Pisana, in qualità di soggetto capofila ed i soggetti attuatori fra i quali: - Associazione Zoè – Associazione di Promozione Sociale –Onlus – codice fiscale 91016920471 con sede legale in Via della Libertà 85 – 51019 Ponte Buggianese (Ente Partner) - Diocesi di Pistoia – Ente Ecclesiastico – codice fiscale 9006240478 con sede legale in Via Puccini n.27 – 51100 Pistoia;(Ente Partner) -Società della Salute della Valdinievole – Consorzio Pubblico – codice fiscale 91025730473 con sede legale in Via Cesare Battisti n.31 – 51017 Pescia; (Ente co-finanziatore);

Determina del Direttore della Società della Salute della Valdinievole n. 3 del 16/01/2018 avente ad oggetto: "Servizio SEUS – Emergenza e Urgenza Sociale – della Società della Salute della Valdinievole periodo 13.12.2017-12.12.2018. Esecuzione del servizio e approvazione schema di contratto." di presa d'atto dell'aggiudicazione definitiva della Gara per la gestione del servizio

## Area degli Interventi a favore della popolazione anziana

### Progettualità

- **Servizi per la popolazione anziana** (servizi di supporto alla domiciliarità, residenziali e semiresidenziali, interventi di socializzazione, sostegno alla vita di relazione, prevenzione di forme di emarginazione e abbandono, azioni di supporto alle famiglie che si prendono cura dei loro anziani). Nel corso del presente anno prosegue il forte investimento da parte della SDS sull'assistenza domiciliare e sulla semiresidenzialità al fine di mantenere il più possibile la persona anziana inserita nel proprio ambiente familiare.

#### Indicatori

Nr	Descrizione	dati al 31.12.2017	Previsione 2017	dati al 31.12.2018
1	Anziani non autosufficienti assistiti a domicilio. In continuità con il 2017.	371	Potenziamento	341
2	Anziani con contributo economico per assistente familiare (badante). In continuità con il 2017.	120	Mantenimento	133
3	Anziani transitati nell'anno in strutture residenziali. In continuità con il 2017.	213	Mantenimento	224
4	Anziani transitati nell'anno in strutture semi-residenziali. In continuità con il 2017.	79	Mantenimento	75
5	Assistenza Infermieristica Domiciliare. Tasso di assistiti con almeno 8 accessi in un mese x mille residenti.	9,80%	Mantenimento	n.d.
6	Percentuale di anziani in cure domiciliari infermieristiche territoriali	13,33%	Potenziamento	9,21%
7	Presa in carico con valutazione multidisciplinare (UVM)	470	Mantenimento	537
8	Presa in carico con valutazione multidisciplinare in regime domiciliare e/o semi-residenziale (UVM)	83,65%	Mantenimento	81,2%

## Area degli Interventi a favore delle persone disabili

### Progettualità

- **Servizi per l'handicap e la disabilità** (servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali, recupero funzionale e sociale, azioni ed interventi a sostegno della autonomia personale, azioni per facilitare la mobilità, prevenzione di situazioni di esclusione e di emarginazione, informazione e supporto alle famiglie).

#### Indicatori

Nr.	Descrizione	Dati al 31.12.2017	Previsione	Dati al 31.12.2018
1	Giovani e adulti disabili frequentanti i Centri socio riabilitativi In continuità con il 2017.	82	Mantenimento	82
2	Progetto Agricoltura Sociale. In continuità con il 2017.	19	Potenziamento	19
3	Attivazione progettualità occupazionali per persone disabili. Progetto FSE.		Messa a regime	
4	Utenti presenti nell'anno nel Progetto "Vivere Insieme/ "Casa Speranza- Attività diurne"	5	Mantenimento	4

5	Attivazione progettualità occupazionali per persone affette da sindrome dello spettro autistico. Progetto FSE.		Messa a regime	
6	Utenti inseriti in percorsi socio abilitativi con contributo Economico	25	Mantenimento	23
7	Utenti presenti nell'anno nel Progetto "Vivere Insieme/ "Casa Speranza- Residenziale"	7	Potenziamento	13

Le schede associate alle due Aree:

- 3.b.1 Settore Servizi residenziali e semi-residenziali in favore della popolazione anziana e delle persone disabili;
  - 3.b.2. Settore Interventi, servizi e progetti tutelari domiciliari in favore della popolazione anziana e delle persone disabili;
  - 3.b.3. Settore Assistenza Domiciliare ed Ambulatoriale socio-sanitaria (infermieristica)
- oggetto di monitoraggio nel corso del 2018 sono state le seguenti:

3.b.1 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE BILANCIO 2018 Unità Funzionale Integrazione Socio-Sanitaria Settore Servizi residenziali e semi-residenziali in favore della popolazione anziana e delle persone disabili.						
Responsabile dell' Unità Funzionale: Dott.ssa Patrizia Baldi						
Referente strutture semiresidenziali :						
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI	PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Gestione e rispetto del budget assegnato		30%				
2. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi		10%				
<i>Interventi a favore della popolazione anziana</i>						
3. Anziani presenti nell'anno in strutture residenziali. In continuità con il 2017	Potenziamento	15%				
4. Anziani presenti nell'anno in strutture semi-residenziali. In continuità con il 2017	Mantenimento	15%				
5. Modulo BIA (Bassa Intensità Assistenziale) per anziani	Mantenimento	15%				
<i>Interventi a favore delle persone disabili</i>						
6. Utenti presenti nell'anno nel Progetto "Vivere Insieme/ "Casa Speranza-Residenziale"	Potenziamento	5%				
7. Giovani e adulti disabili frequentanti i Centri socio-riabilitativi. In continuità con il 2017	Mantenimento	10 %				
<b>TOTALE</b>		100%				
Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche						
1. Gianfranco Fucci						

2. Alice Martini			
	<b>Risorse TOTALE:</b>		
	1. Rette per inserimento anziani non auto in strutture residenziali (quota sociale) € 680.000,00		
	2. Quote sanitarie RSA in strutture convenzionate anziani non autosuff. € 3.478.303,77		
	3. Rette per inserimento persone disabili in strutture residenziali € 135.000,00		
	4. Progetto Vivere Insieme € 179.000,02		
	5. Convenzione per i trasporti ai CD socio-riabilitativi e centro intermedio € 153.425,69		
	6. Convenzione per trasporto CD Anziani € 70.000,00		
	7. Convenzione trasporti A.P.R. e SMIA € 35.980,00		
	8. Servizio per la gest. dei centri socio-riabilitativi e centro intermedio- q/soc. €. 525.595,58 Servizio per la gestione dei centri socio-riabilitativi - q/sanitario € 583.650,00		
	9. Rette per inserimento anziani autosufficienti in strutture residenziali € 89.938,60		
	10. Servizio per la gestione del CD Ater e CD Monsummano € 451.777,20		
	11. Rette per inserimento disabili in strutture semiresidenziali € 28.000,00		
	12. Trasporto CIM: € 45.000,00		

3.b.2 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE – BILANCIO 2018 Unità Funzionale Integrazione Socio-Sanitaria - Settore Interventi, servizi e progetti tutelari domiciliari in favore della popolazione anziana e delle persone disabili -

Responsabile dell'Unità Funzionale: Dott.ssa Patrizia Baldi

Coordinatore Settore : Paola Pagni

DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI	PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Tempo di erogazione delle prestazioni entro 30 gg dal PAP	Casi 2018/2017 mantenimento	10%				
2. Presa in carico con valutazione multidisciplinare (UVM)	Mantenimento	25%				
3. Presa in carico con valutazione multidisciplinare in regime domiciliare e/o semi-residenziale (UVM)	Mantenimento					
4. Gestione e rispetto del Budget assegnato		<b>25%</b>				
5. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi		10%				
<i>Interventi a favore della popolazione anziana</i>						
6. Anziani non autosufficienti assistiti a domicilio. In continuità con il 2017	Potenziamento	10%				
7. Anziani con contributo economico per assistente familiare (badante). In continuità con il 2017	Mantenimento	5%				
8. Monitoraggio del raccordo ACOT zonale- UVM territoriale	Attivazione monitoraggio					
<i>Interventi a favore delle persone disabili</i>						
9. Progettualità occupazionali per persone disabili. Progetto FSE.	Mantenimento	10%				
10. Progettualità occupazionali per persone affette da sindrome dello spettro autistico. Progetto FSE	Mantenimento	5%				

11. Utenti inseriti in percorsi socio abilitativi con contributo economico	Mantenimento					
12. Sperimentazione” Budget di salute” all’interno dei percorsi di presa in carico della persona disabile	Avvio sperimentazione					
13. Attivazione di uno degli Ambiti di intervento previsti nel progetto elaborato, relativo alla progettualità regionale “Servizi alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”	Nuova attivazione					
14. Monitoraggio sperimentazione BANDO INPS Home Care Premium	Attivazione monitoraggio					
TOTALE		<b>100%</b>				
Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche						
1. Laura Festa	Risorse TOTALE:					
2. Elena Fantacci	1. Sostegno economico ad anziani per retribuzione assistente familiare € 265.705,00					
3. Catia Tamagnini	2. Sostegno economico per aiuto personale per persone disabili € 65.000,00					
4. Natali Cristina	3. Percorsi socio-abilitativi per persone disabili € 26.000,00					
5. Tiziana Tamagnini	4. Progetto Regionale Vita Indipendente € 363.259,57					
6. Caltagirone Amante Irene	5. Servizio Assistenza Domiciliare € 1.002.788,68					
7. Pagni Paola	6. Progetto pacchetti alternativi ass.za domiciliare € 19.850,00					
	7. Sostegno economico per progetto affidamenti familiari di adulti € 12.000,00					
	9. Progetto Adattamento Domestico Autonomia personale € 6.425,70					
	10. Progetto Fondo Sociale Europeo disabili € 303.917,35					

	11.Fondo Non Auto- Sostegno economico per le gravissime disabilità €. 709.208,34
	12. Prestazioni d'opera €. 40.720,00
	13. Sostegno ad attività laboratorio ausili handicap €. 1.300,00
	14. Progetto INPS "Home Care Premium" €. 44.400,00
	15. Progetto ci provo e mi piace €. 366.747,00
	16.Progetto EHOSA: €. 293.759,00
	17. Fondi per il sostegno delle persone affette da SLA: €. 158.400,00

3.b.3 STRUTTURE ORGANIZZATIVE BILANCIO 2018 Unità Funzionale Integrazione Socio-Sanitaria Settore Assistenza Domiciliare ed Ambulatoriale socio-sanitaria (infermieristica)

Responsabile dell'Unità Funzionale: Dott.ssa Patrizia Baldi						
Coordinatore Settore : Cristina Florian Rosita Di Grado Emanuela Riccio						
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI	PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° Trim	II° Trim	III° Trim	IV° trim
1. Partecipazione ad incontri con i 3 coordinatori AFT e Medici Ospedalieri (per condividere le attività/prestazioni da ricondurre ad una maggiore appropriatezza prescrittiva)	Partecipazione	5%				
2. Gestione della Gara per Assistenza Infermieristica	Monitoraggio	15%				
3. Gestione e rispetto del budget assegnato		30%				
4. Servizio infermieristico di Pronta Disponibilità Notturna	Messa a regime	5%				
5. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi	Rispetto dei tempi per l'invio	10%				
6. Revisione documentazione infermieristica in merito alla completezza e correttezza e alla presenza di schede: dolore, privacy, BRADEN(verifiche a campione del 10% delle cartelle infermieristiche)	Monitoraggio	20%				
7. Regolamento di accesso al servizio di assistenza infermieristica domiciliare	Attivazione	10%				
8. Assistenza Infermieristica Domiciliare. Tasso di assistiti con almeno 8 accessi infermieristici in un mese x 1000 residenti	Mantenimento					
9. Percentuale di anziani in cure domiciliari infermieristiche territoriali	Potenziamento					
10. Tempo medio in giorni tra segnalazione e presa in carico dal servizio (entro 48 h) dal momento del contatto	Monitoraggio	5%				
11. Sperimentazione Progetto Infermiere di famiglia	Monitoraggio					
<b>TOTALE</b>		<b>100 %</b>				

<b>Personale assegnato:</b>	<b>Risorse TOTALE:</b>
	Affidamento della gara infermieristica: rispetto di 72.000 unità assistenziali/ anno € 580.000,00

## Area funzionale tecnico amministrativa

### Progettualità

- **Servizio di supporto agli organi di governo, di direzione e segreteria generale** (attività di segreteria e di supporto agli organi di governo Giunta ed Assemblea della Sds Valdinevole, attività di gestione dell'Albo informatico).

- **Servizio di gestione economico finanziaria** (include le attività inerenti la contabilità generale, la predisposizione del bilancio preventivo annuale e pluriennale, del bilancio d'esercizio, adempimenti fiscali, rapporti con il Collegio Sindacale, Tesoreria e Cassa, reportistica infrannuale e controllo di gestione).

- **Servizio gestione affari generali e risorse** (include tutte le attività inerenti l'acquisizione di beni e servizi ed economato, la gestione delle risorse strumentali, umane, la sicurezza, gli affari legali e giuridici, il sistema informativo ed informatico).

### Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2018
1	Appalti servizi. Attivazione nuove gare	Nuova attivazione
2	Recupero quote compartecipazione	Potenziamento
3	Protocollazione informatica degli atti	Nuova attivazione
4	Atti SdS Gestione informatica	Nuova attivazione
5	Lascito Pizza: espletamento procedure di gara ed inizio lavori	Indizione gara e affidamento lavori

Le previsioni 2018 possono essere così declinate:

1. con Determina n. 36 del 20.03.2018 avente ad oggetto: "Affidamento del Servizio "Assistenza Domiciliare rivolta a persone non autosufficienti. Determinazione a contrarre ai sensi dell' Art.32, comma 2 del D. Lgs 50/2016. Affidamento del ruolo di Centrale di committenza e Stazione appaltante alla Stazione Unica Appaltante SUA della Provincia di Pistoia. Impegno di spesa."

1. che con Determina n. 96 del 22.12.2017:

- è stata indetta procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D. lgs 50/2016, con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95, comma 3 del decreto medesimo, per l'affidamento del Servizio "Organizzazione e gestione di cinque Centri Semiresidenziali per Persone Disabili" per il periodo di 60 mesi con la eventuale prosecuzione della prestazione oggetto di gara attraverso opzione, anche per i successivi 12 mesi, di cui all'articolo 35, comma 4, D. Lgs. 50/2016;

1. che con Determina n. 84 del 04.12.2017:

· è stata indetta procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del Dlgs 50/2016, con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95, comma 3 del decreto medesimo, per l'affidamento del servizio "Accoglienza integrata per i richiedenti e i beneficiari di protezione internazionale e per i titolari del permesso umanitario di cui all'art. 32 D.lgs 25/2008 , singoli o con il rispettivo nucleo familiare – Progetto SPRAR" per il periodo di 36 mesi;

1. che con Determina del Direttore n. 85 del 04.12.2017 con oggetto "Affidamento del Servizio Sostegno alle Responsabilità Genitoriali e Familiari. Determinazione a contrarre ai sensi dell'art. 32, comma 2 del D. Lgs. 50/2016. Affidamento del ruolo di Centrale di committenza e stazione appaltante alla Stazione Unica Appaltante Sua della Provincia di Pistoia. Impegno di Spesa"

1. che con Determina n. 97 del 22.12.2017

- è stata indetta procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D. lgs 50/2016, con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95, comma 3 del decreto medesimo, per l'affidamento del Servizio *“Affidamento del Servizio “Centro semiresidenziale per anziani e adulti inabili di Monsummano Terme e del Centro semiresidenziale per anziani e adulti inabili di Pescia. Determinazione a contrarre ai sensi dell' Art.32, comma 2 del D. Lgs 50/2016. Affidamento del ruolo di Centrale di committenza e Stazione appaltante alla Stazione Unica Appaltante SUA della Provincia di Pistoia. Impegno di spesa.”*;

2. La somma recuperata ammonta ad €. 22.784,56. A tale scopo è stata intrapresa la procedura per l'emissione di un decreto ingiuntivo procedendo alle trascrizioni ipotecarie.

3/4. Provvedimento n. 351 del 06.08.2018 avente per oggetto: *“Determina a contrarre per l’Affidamento diretto del servizio di conservazione sostitutiva della documentazione amministrativa elettronica alla ditta MEDAS s.r.l. dall’01.10.2018 al 30.09.2021 (CIG Z38247693B)”*

3/4. Determina del Direttore n. 40 del 28.07.2018 avente per oggetto: *“Fornitura di un frame work di gestione del workflow documentale con l’implementazione del protocollo informatico e degli atti aziendali e del relativo servizio di manutenzione del software CIG 4672132D48 accordo quadro e convenzione e CIG derivato 6697716A15.*

3/4. Adesione ad Interpro avvenuta in data 30.05.2018

5. Vista la determina della Provincia di Pistoia n. 55 del 23.01.2018 avente per oggetto: *“Lavori di recupero immobili facenti parte della proprietà “Ex eredità Pizza” posti in Comune di Pescia fraz. Collodi. CUP I35I13000080007 CIG 735818672C CPV 45454000-4. Determinazione di integrazione efficacia dell’aggiudicazione”*

5. Vista la determina del Direttore n. 50 del 04.04.2018 avente per oggetto: *“Lavori di Lavori di recupero immobili facenti parte della proprietà “Ex eredità Pizza” posti in Comune di Pescia Fraz. Collodi. CUP I35I13000080007 CIG 735818672C CPV 45454000-4. Approvazione schema di contratto e sottoscrizione”;*

5. I suddetti lavori hanno avuto effettivo inizio in data 22.08.2018, come da attestazione resa dal Direttore Lavori, conservata agli atti della struttura competente per territorio;

4.f. STRUTTURE ORGANIZZATIVE – BILANCIO 2018 - Responsabile dell'Area Funzionale: Dott. Giovanni Natali							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI PESO INDICATORI		SVILUPPO TEMPORALE				
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim	
1. Elaborazione Bilancio d'Esercizio SdS Valdinievole	Predisposizione entro il 10.06.2018	25%		X			
2. Controllo dei budget di struttura assegnati e reportistica trimestrale agli Enti del Consorzio;	Formulazione dei reports con indicazione di eventuali sforamenti	20%		X	X	X	
3. Attivazione procedura gestione informatica degli atti e Interpro*	Entro il 30.06.2018	15%		X	X	X	
4. Recupero quote di compartecipazione.	Entro il 30.09.2018	10%		X	X	X	
5. Espletamento gara affidamento lavori Recupero fabbricati Pizza**	Entro il 30.06.2018	15%	X	X	X	X	
6. Attivazione nuove gare per l'espletamento dei servizi***	Entro il 31.12.2018	15%	X	X	X	X	
<b>Personale Amministrativo</b>							
1. Traversi Patrizia							
2. Brogi Lorenza							
3. Quiriconi Sonia							
4. Monica Corsi							
5. Pacini Ilaria							
6. Spicciani Kety	<b>Risorse TOTALE:</b>						
7. Biancardi Marisa	Budget totali anno 2018: €. 886.811,80;						
8. Spadoni Silvia							

Determina del Direttore n. 50 del 26.09.2019

**PUBBLICAZIONE**

Ai sensi della L. 241/90, dell'art. 4 dello statuto consortile e per pubblicità notizia, copia della presente determina viene pubblicata all'Albo Pretorio del Consorzio il 26.09.2019 e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

L'Addetto al servizio

.....

---

Per copia conforme all'originale in carta libera per uso amministrativo.

Pescia, .....

L'Ufficio di Segreteria

---