



**SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE**
Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)
Codice Fiscale 91025730473

All. A

Relazione sulla Performance ai sensi del D.
Lgs n. 150/2009
Anno 2021

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 – 2021 definendolo "Relazione obiettivi strategici ed operativi anno 2021".

Nel 2021 gli atti strategici relativi alla programmazione sono i Bilanci, le Convenzioni con altri Enti e con le Cooperative Sociali/Associazioni che hanno collaborato con l'Ente, Regolamenti ed Atti che sono stati adottati dall'Assemblea, dalla Giunta Esecutiva e dal Direttore. Tutti gli atti sono pubblicati sul sito istituzionale della SdS Valdinievole, sotto la sezione ricerca atti di cui al seguente link: <https://www.sdsvaldinievole.it>.

Le Società della Salute (SdS) sono Enti consortili costituiti ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 267/2000 (T.U.E.L.) e istituiti ai sensi dell'art. 71 e ss. della Legge della Regione Toscana n. 40/2005 e s.m.i..

Scopo della SdS è la salute ed il benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini, da realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni e dei servizi di competenza della stessa SdS, in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano Integrato di Salute (PIS) della zona-distretto Valdinievole.

Con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Montecatini Terme, registrato 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. Con la delibera dell'Assemblea dei soci n. 13 del 02 dicembre 2019 si è provveduto al rinnovo, per ulteriori 10 (dieci) anni, dal 14.01.2020 al 13.01.2030, dello Statuto e della Convenzione della Società della Salute della Valdinievole approvati con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 16 del 23.11.2009, rinnovo ratificato successivamente dai Comuni facenti parte del Consorzio con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 2 del 20/02/2020 avente ad oggetto: "Statuto e Convenzione della SdS Valdinievole: rinnovo per il periodo 14/01/2020 – 13/01/2030. Presa d'atto della ratifica da parte di Comuni facenti parte del Consorzio della SdS Valdinievole";

Con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 28 del 10.12.2010 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. Successivamente la LRT n. 40/2005 è stata modificata dalla LRT 44/2014 ed in conformità alla stessa, la SdS Valdinievole con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 13 del 12.12.2016 ha stabilito che a partire dal 2017 saranno gestiti, in maniera diretta, i servizi di salute mentale adulti, infanzia e adolescenza e delle Dipendenze operanti nel territorio della Valdinievole, completando così il processo iniziato con la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 12 del 12.11.2014 avente per oggetto: "Integrazione Socio Sanitaria. Atto d'indirizzo". Ciò è avvenuto a partire dall'01.04.2017 e sino ad oggi. Preme ricordare come la L.R.T. n. 11 del 23.03.2017, di disciplina dell'organizzazione del Servizio Sanitario Regionale definisca la natura giuridica della Società della Salute: l'art. 71/bis co. 2 così recita: "*La società della salute è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio- sanitarie e sociali integrate*". Pertanto nell'elaborazione di azioni e misure da attuare per la prevenzione si deve tener conto delle misure previste sia per gli EE.LL. sia per gli Enti del S.S.N..

L'attuale convenzione quindi disciplina le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le attività sanitarie ad alta integrazione socio-sanitaria di cui all'art. 3 septies, comma 3 del D. Lgs. 502/92, dal DPCM 14.02.2001 – Tab. A nonché dall'art. 71/bis, comma 3, lettera c), della L.R. 40/2005 e s.m.i.: la SdS Valdinievole gestisce in forma diretta le attività di cui alla lett. c) del comma 3 dell'art. 71/bis della L. 40/2005 e smi: *Organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale ex art. 3, comma 3, decreto delegato individuate dal Piano sanitario e sociale integrato regionale:*

- con riferimento al contenuto minimo del PSSIR: *Attività sociosanitarie e sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare, nonché le attività amministrative e professionali dei relativi percorsi di accesso, valutazione multidimensionale e progettazione personalizzata dei seguenti settori: anziani e disabili;*

- con riferimento alle altre materie previste del PSSIR: *attività sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare, nonché quelle inerenti prestazioni per il sostegno psicologico e socio- educativo, quelle inerenti prestazioni di mediazione interculturale e quelle inerenti prestazioni per il sostegno lavorativo, relative ai seguenti settori: salute mentale, salute mentale infanzia ed adolescenza e dipendenze patologiche.*

La SdS Valdinievole esercita in forma diretta anche le attività di cui alla lett. d) del comma 3 dell'art. 71/bis della Legge 40/2005: *organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale;*

La LRT n. 40/2005 era stata nuovamente modificata con la LRT n. 84/2016 di riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Si è in tal modo costituito tre nuove Aziende di Area Vasta che includono le ex ASL divise per 3 aree: nord-ovest, sud-est e centro.

L'articolazione della struttura organizzativa è composta da:

- Area Funzionale;
- Unità Funzionale;
- Ufficio
- Settore
- Unità Operativa Professionale

L'assetto organizzativo del 2021 è stato definito con apposito Regolamento di organizzazione di cui alla deliberazione della Giunta Esecutiva n. 15 del 20.07.2016. Rispetto all'utenza che inoltra le istanze per l'attivazione dei servizi sociali e socio sanitari e alle funzioni relative all'attività professionale sociale, le attività amministrative sono svolte su un'unica sede: quella della sede legale della SdS Valdinievole posta in via Cesare Battisti, 31 a Pescia.

Sono organi della SdS: l'Assemblea dei Soci, la Giunta esecutiva, il Presidente, il Direttore, il Collegio Sindacale. Gli organi del consorzio durano in carica cinque anni, salvo quanto previsto per il Collegio Sindacale che resta in carica tre anni e i cui membri possono essere confermati per un analogo periodo. Le competenze di tali organi sono definite nello statuto della Società della Salute che è pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Il Consorzio impronta la propria attività ispirandosi a criteri di efficacia, efficienza ed economicità. La SdS adotta una contabilità economica; in particolare, adotta bilanci economici di previsione annuali ed il bilancio di esercizio, sulla base di uno schema tipo approvato con deliberazione della Giunta Regionale Toscana. La Società della Salute è finanziata:

- dalle quote del fondo sanitario e sociale regionale individuate e finalizzate dal piano sanitario e sociale integrato regionale, ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lettera c), della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- da conferimenti degli enti consorziati, secondo le quote stabilite nella convenzione e nello statuto;
- dalle risorse destinate dai Comuni della Valdinievole all'organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale individuati ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lettera d) della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- dalle quote di compartecipazione a carico degli utenti sulla base del Regolamento Sociale di accesso ai servizi;
- da contributi degli Enti consorziati, dello Stato, della Regione e di altri Enti;
- da altri proventi, erogazioni, risorse, trasferimenti, lasciti e donazioni ad essa specificamente e a qualsiasi titolo disposti.

La Società della Salute è un consorzio pubblico costituito tra i Comuni della Zona Socio Sanitaria della Valdinievole e l'Azienda Usl Toscana Centro. Rappresenta una nuova soluzione organizzativa per il governo dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali del territorio. La S.d.S. persegue obiettivi di salute e di benessere sociale, favorendo la partecipazione dei cittadini alle scelte in merito ai servizi. Per quanto concerne l'analisi del contesto si è tenuto conto degli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa con l'obiettivo di analizzare tutte le attività attraverso la mappatura dei processi al fine di identificare aree che risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

Il Piano tiene conto dell'assetto organizzativo valido per l'anno 2021 che la Giunta Esecutiva ha approvato con proprio atto n. 3 del 31.03.2021 considerato che la SdS Valdinievole oltre al proprio personale utilizza personale assegnato funzionalmente dall'Azienda Sanitaria e/o comandato dagli Enti facenti parte del Consorzio in osservanza a quanto previsto dall'art. 142 della LRT n. 40/2005 e smi..

Direttore

Area Funzionale Assistenza Sociale

Unità Funzionale Salute Mentale Adulti

Unità Funzionale Salute Mentale Adulti Infanzia ed Adolescenza

Unità Funzionale d'Integrazione Socio Sanitaria

Unità Funzionale Dipendenze

Area Funzionale Tecnico Amministrativa

Area Funzionale Assistenza Sociale

Settore Responsabilità familiari e tutela minorile

Settore Interventi a favori dei diritti di Cittadinanza

Settore Interventi d'inclusione sociale e di sostegno alle fragilità

Unità Funzionale d'Integrazione Socio Sanitaria

Settore dei servizi semiresidenziali e residenziali alla popolazione anziana ed ai disabili

Settore interventi servizi e progetti tutelari e domiciliari in favore della popolazione anziana e disabili

Settore assistenza domiciliare e ambulatoriale socio sanitaria

Settore continuità assistenziale ospedale territorio

Area Funzionale Tecnico Amministrativa

Ufficio di supporto agli organi di governo, di direzione e segreteria generale

Ufficio di gestione economico finanziaria

Ufficio gestione affari generali e risorse umane

Al fine di verificare la presenza di procedimenti aperti a carico di dipendenti, che hanno condotto a sanzioni disciplinari, penali o amministrative, nel corso degli ultimi tre anni si evidenzia che non vi sono stati nell'ultimo triennio né procedimenti disciplinari a carico di dipendenti avviati dall'UPD né procedimenti per responsabilità amministrativa e contabile procedimenti penali a carico di dipendenti per reati contro la P.A. conclusi con sentenza di condanna.

Personale

All'01.01.2021 la SdS Valdinievole aveva in dotazione a tempo pieno e indeterminato nr. 14 unità così suddiviso:

- due con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D0;
- tre con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D1
- uno con qualifica di collaboratore amministrativo professionale – cat. D – D2;
- cinque con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D2;
- una con qualifica di educatore professionale – cat. C – C3;
- due con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D5;

Considerato che, la SdS Valdinievole ha provveduto nel corso del 2021 al rilevamento delle seguenti mobilità/assunzioni/cessazioni:

- determina del Direttore SdS Valdinievole n. 15 del 31.05.2021 *“Dipendente a tempo indeterminato della SdS dott.ssa Bensi Sara. Dimissioni dalla qualifica di Assistente Sociale presso il Servizio Sociale con sede all’ADO di Monsummano Terme, Settore Diritti di Cittadinanza e dell’Inclusione. Presa d’atto”*;
- determina del Direttore SdS Valdinievole n. 21 del 20.07.2021 avente per oggetto: *“Dipendente a tempo indeterminato della SdS dott.ssa S.C. Dimissioni dalla qualifica di Assistente Sociale presso il Servizio Sociale con sede all’ADO di Monsummano Terme, Settore Diritti di Cittadinanza e dell’Inclusione. Presa d’atto”*, ove si dà atto che a decorrere dall’01.09.2021 (ultimo giorno di lavoro 31.08.2021) s’intende cessato il rapporto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato dell’A.S. Sara Caselle - Categoria D Posizione Economica D0, (dati fiscali in atti);

Viste le determine:

- n. 60 del 30.09.2020 avente per oggetto: *“Proroga del lavoro a tempo parziale della collaboratrice professionale Assistente Sociale Manuela Barzacchini. Periodo 01.10.2020 – 30.09.2021”*;
- n. 29 del 04.10.2021 avente per oggetto: *“Proroga del lavoro a tempo parziale della collaboratrice professionale Assistente Sociale Manuela Barzacchini. Periodo 01.10.2021 – 30.09.2022”*;

Vista la delibera della G.E. n. 15 del 16.06.2020 avente per oggetto l’approvazione del sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni della SdS Valdinievole;

Bilancio

Contabilità.

La SdS Valdinievole adotta:

- la contabilità economica;
- il bilancio economico di previsione annuale e il bilancio di esercizio;
- il sistema del budget come strumento di controllo della domanda e dell’allocazione delle risorse.

La SdS Valdinievole inoltre utilizza:

- il controllo di gestione quale sistema volto a guidare la gestione verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione operativa rilevando, attraverso la misurazione di appositi indicatori, lo scostamento tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti;
- la contabilità analitica per attuare il controllo della gestione nell’aspetto economico, attraverso la misurazione, la rilevazione, la destinazione e l’analisi dei costi e dei ricavi.

La specifica normativa di riferimento in materia contabile è la seguente:

- Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 1265 del 28.12.2009 di *“Approvazione disposizioni varie in materia di contabilità delle Società della Salute”* con la quale vengono definite, tra l’altro, le linee guida contabili per la predisposizione dei Bilanci della Società della Salute;
- Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 243 del 11.04.2011 *“Approvazione disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute in Toscana. Modifica alla DGRT n. 1265 del 28 dicembre 2009”* nella quale, tra l’altro, è previsto che le Società della Salute adottino il Bilancio di Esercizio entro il 30/06 di ogni anno.
- Deliberazione della Giunta Regione Toscana n. 269 del 04.03.2019 *“Governance delle reti territoriali”* nella quale si fa riferimento al budget di zona quale strumento condiviso ed omogeneo delle risorse dei servizi sanitario regionale che le Aziende sanitarie e la Regione impegnano a vario titolo sul livello zonale e al budget integrato ovvero dove vengono rilevate anche le risorse di competenza dei singoli Enti Locali che sono state delegate alle SdS per la gestione delle materie socio assistenziali.

Il bilancio è stato redatto in base ai principi e criteri contabili di cui al Libro V del Codice civile ed al D. Lgs. 6/2003 in linea con le disposizioni del D. Lgs. 267/2000 in quanto applicabili ed alla delibera di Giunta Regionale Toscana n. 1265 del 28.12.2009.

La sua predisposizione è avvenuta nel rispetto e nell’osservanza di quanto stabilito nelle seguenti delibere:

- n. 4 dell'Assemblea dei Soci del 16.02.2010 "Approvazione atto d'indirizzo in materia di assunzione diretta da parte della Sds della gestione dei servizi sociali e dei servizi della non autosufficienza";
- n. 28 dell'Assemblea dei Soci del 10.12.2010 "Servizi sociali e servizi socio-sanitari per la non autosufficienza e la disabilità. Assunzione della gestione diretta da parte della Sds Valdinievole a far data dall'01.01.2011;
- n. 13 dell'Assemblea dei Soci del 12.12.2016 "Assunzione della gestione diretta da parte della SDS della Valdinievole";
- n. 1593 del 16.12.2019 delibera della Regione Toscana avente per oggetto: L.R. 66/2008 "Istituzione del Fondo Regionale per la non autosufficienza". Anno 2020: riparto alle zone distretto del Fondo per la Non Auto Sufficienza e delle risorse per i progetti di Vita Indipendente, indicazioni alle Aziende UU.SS.LL. per l'erogazione delle quote sanitarie per RSA e per Centri Diurni";
- delibera della Giunta Esecutiva nr. 4 del 31.03.2021 "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 2021;
- delibera della Giunta Esecutiva n. 2 del 31.03.2021 "Programma Biennale 2021/2022 degli acquisti di beni e servizi d'importo stimato pari o superiore ad €. 40.000,00 della SdS Valdinievole. Approvazione";
- n. 1748 del 19.12.2019 delibera del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro ad oggetto: "Governance Territoriale dell'Azienda USL Toscana Centro – applicazione in via sperimentale della DGRT 269/2019;
- n. 3 della Giunta Esecutiva del 31.03.2021 "Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2021 – 2023 e ricognizione della dotazione organica";

Di seguito gli atti adottati nel corso del 2021:

- delibera dell'Assemblea dei Soci n. 9 del 26.04.2021 avente per oggetto: "Bilancio preventivo economico anno 2021 pluriennale 2021– 2023 e Piano Programma 2021. Approvazione";
- determina del Direttore della SdS n. 14 del 05.05.2021 "Assegnazione dei budget a seguito dell'approvazione del Bilancio preventivo economico anno 2021 avvenuto con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 9 del 26.04.2021. Adozione;
- determina del Direttore n. 33 del 07.10.2021 ad oggetto "Piano degli obiettivi della Società della Salute della Valdinievole anno 2021. Approvazione.";
- deliberazione dell' Assemblea dei Soci n. 16 del 12.10.2021 avente per oggetto: "Bilancio Preventivo Economico SdS Valdinievole 2021. Variazione di bilancio n.1";
- determina nr. 41 del 30.10.2021 avente per oggetto: "Assegnazione e variazione dei budget e del Piano degli obiettivi a seguito dell'approvazione della variazione di bilancio n. 1 avvenuta con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 16 del 12.10.2021. Adozione";
- delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 8 del 12.07.2021: "Approvazione del bilancio d'esercizio 2021 della Società della Salute della Valdinievole".

Si precisa che, per quanto riguarda la valutazione del Direttore, alla data odierna, non è ancora pervenuta la valutazione effettuata dall'Azienda USL Toscana Centro dei Direttori di Zona distretto degli obiettivi sanitari e socio sanitari assegnati. Si prevede, come già avvenuto negli anni passati, che la valutazione venga effettuata entro il mese di ottobre. Negli obiettivi 2021, dobbiamo includere anche quelli afferenti la nuova fase di programmazione delle Zone Distretto/SdS. Infatti, la Regione Toscana, con apposite deliberazioni della Giunta Regionale sottoelencate, ha dettato indirizzi per una programmazione integrata attraverso il Piano Integrato di Salute 2020 – 2022 e del Programma Operativo Annuale 2021 da approvare a livello di Zona Distretto/SdS, a seguito della Deliberazione del Consiglio Regionale n. 73 del 9.10.2019 di approvazione del "Piano Sanitario e Sociale Integrato 2018/2020" (PISSR) che prevede capitoli denominati "Il ruolo della zona distretto e il suo assetto" e "Programmazione multi livello e strumenti di integrazione" relativi

al potenziamento del territorio e alla governance del sistema di programmazione delle politiche per la salute e il benessere della comunità:

- la DGRT n. 1280/2018 "Nuovo modello di Governance aziendale. Approvazione delle linee di indirizzo regionali";
- la DGRT n. 573/2019 "Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale";
- la DGRT n. 1339/2019 "Integrazione alla DGRT 573/2017 Linee guida del piano integrato di salute (PIS) e del piano di inclusione zonale (PIZ), adeguamento al nuovo PSSIR 2018- 2020";
- la DGRT n. 269/2019 "Governance delle Reti territoriali";

La SdS Valdinievole conseguentemente ha adottato proprie deliberazioni di Assemblea in merito alla programmazione:

- deliberazione n. 1 del 20 gennaio 2020 con la quale l'Assemblea dei Soci della SdS della Valdinievole ha preso atto dell'avvio del processo di programmazione zonale e del processo partecipativo ed ha approvato l'atto d'indirizzo del PIS contenente le linee per la predisposizione del piano integrato di salute 2020 –2022 della SdS Valdinievole, in coerenza con il nuovo quadro di riferimento strategico regionale in ambito sanitario e sociale dato dal PSSIR;
- delibera n. 1 del 28 febbraio 2022, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Operativo Annuale 2022;

Tale attività ha comportato un lavoro di insieme importante tra gli Uffici e le Strutture per la elaborazione dei suddetti atti di programmazione coordinati dall'Ufficio di Piano.

Gli altri obiettivi assegnati che hanno riguardato sostanzialmente ogni Ufficio/Struttura, per la propria competenza, sono:

- la realizzazione dei progetti europei, nazionali e regionali, l'applicazione della normativa sulla privacy sulla base del regolamento UE n. 679/2016 con l'approvazione della Convenzione Quadro per il trattamento dei dati valida per tutte le SdS afferenti alla Azienda USL Toscana Centro;
- l'attività legata alla materia relativa alla prevenzione alla corruzione e alla trasparenza, in particolar modo sulla mappatura dei procedimenti/processi e sui controlli da effettuarsi sul Piano anticorruzione, nonché l'aggiornamento continuo del sito ufficiale con il rispetto degli adempimenti previsti da ANAC e verificati dal Nucleo di Valutazione nei termini definiti da ANAC stessa;
- il rispetto dei debiti informativi richiesti da Regione, Ministeri etc sia in materia di servizi socio sanitari e socio assistenziali sia in materie generali quali appalti, programmazione acquisti etc;
- il rispetto dell'equilibrio economico complessivo della SdS Valdinievole.

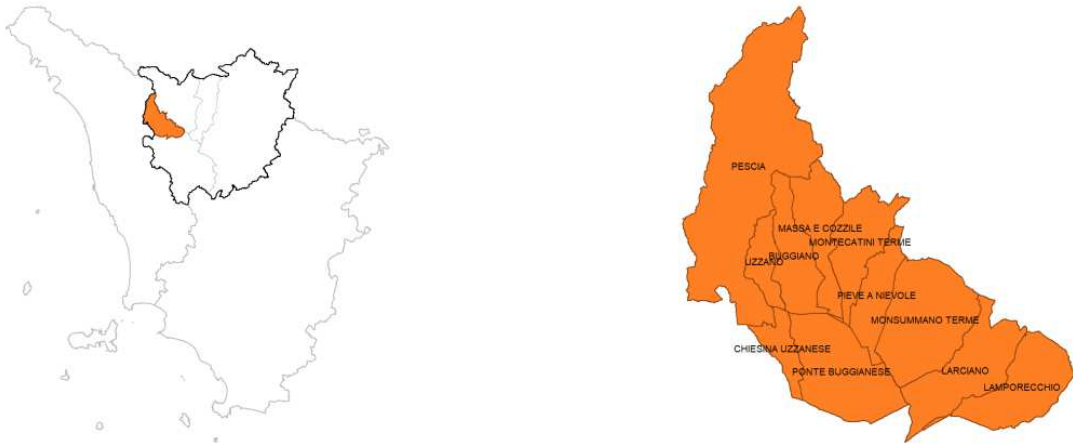
Tutti gli obiettivi assegnati sono stati raggiunti nel corso dell'anno 2021.

Stesura del Profilo di Salute a cura della UFC Epidemiologia, Dipartimento Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro e della Società della Salute della Valdinievole.

Elaborazioni a cura dell'Agenzia Regionale di Sanità, Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa, Osservatorio Sociale Regione e il Centro Regionale per l'infanzia e Adolescenza. <http://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2019> (ultimo dato disponibile)

PROFILO DI SALUTE - VALDINIEVOLE

ANNO 2019



Stesura del Profilo di Salute a cura della UFC Epidemiologia, Dipartimento Prevenzione, Azienda USL Toscana Centro e della Società della Salute della Valdinievole

Elaborazioni a cura dell'Agenda Regionale di Sanità, Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa, Osservatorio Sociale Regione e il Centro Regionale per l'infanzia e Adolescenza.

<http://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2019>

DEMOGRAFIA E TERRITORIO

Territorio

La Valdinievole costituisce l'area sud-occidentale della Provincia di Pistoia, al confine con le province di Lucca e Firenze. E' composta da 11 comuni ([Buggiano](#), [Chiesina Uzzanese](#), [Larciano](#), [Lamporecchio](#), [Massa e Cozzile](#), [Monsummano Terme](#), [Montecatini Terme](#), [Pescia](#), [Pieve a Nievole](#), [Ponte Buggianese](#) e [Uzzano](#)) che si estendono su 266 kmq (27,5% della provincia di Pistoia).

Prima dell'istituzione della [Provincia di Pistoia](#) nel 1929, la maggior parte dell'area si trovava all'interno della [Provincia di Lucca](#), tranne i comuni di [Larciano](#) e [Lamporecchio](#) che erano in [Provincia di Firenze](#).

L'area fa parte del bacino del fiume Arno e si può considerare come una valle laterale del [Valdarno](#) inferiore. Il nome della valle fa riferimento alla [Nievole](#), torrente che scorre nella sua parte centro-orientale, fra i comuni di Marliana, Pieve a Nievole e Monsummano Terme. Il corso d'acqua principale è però la [Pescia Maggiore o Pescia di Pescia](#) che, con la [Pescia Minore o di Collodi](#), si trova nella zona occidentale. Tutti i torrenti e i corsi d'acqua minori della valle scorrono verso la conca del [Padule di Fucecchio](#), che con le colline delle [Cerbaie](#) costituisce il margine meridionale dell'area, al confine con la [provincia di Firenze](#). La zona settentrionale e orientale della Valdinievole è collinare o montuosa: ci sono infatti i rilievi pre-[appenninici](#) a nord e il [Montalbano](#) a est che la divide dalla [Piana di Firenze-Prato-Pistoia](#). A ovest il territorio della Valdinievole è lambito da colline che lo separano dalla [Piana di Lucca](#).

La zona è caratterizzata da un forte policentrismo territoriale, amministrativo ed economico per l'assenza di un comune dominante. Le località maggiori sono [Montecatini](#) e [Monsummano](#), sviluppatesi soprattutto negli ultimi decenni, e [Pescia](#), il capoluogo storico della valle anche per la presenza dell'unico ospedale e della sede episcopale.

La popolazione residente nel territorio della Valdinievole è pari a 120000 abitanti, cioè il 41% della popolazione della provincia. Il comune con più residenti è Monsummano Terme, che però rappresentano solo il 17,6% della popolazione residente nella Valdinievole. Il comune con il numero più basso di residenti è invece Chiesina Uzzanese (3,8% dei residenti).

Il territorio si caratterizza per 3 aree omogenee che si identificano con i 3 centri socio-sanitari: quella che ha come comune principale Monsummano Terme e che è composta anche da Lamporecchio e Larciano; quella che ha come comune principale Montecatini Terme e che comprende anche Massa e Cozzile, Pieve a Nievole, Ponte Buggianese; infine l'area che ha come comune principale Pescia e che comprende Buggiano, Uzzano e Chiesina Uzzanese.

La densità abitativa del territorio della Valdinievole è di 452 ab./kmq e raggiunge il suo valore massimo, oltre 1100 ab./kmq, nel comune di Montecatini Terme. L'area di Pescia è quella che ha la superficie più estesa delle altre 2 (110 kmq), ma la densità abitativa più bassa (350 ab/kmq). La densità abitativa del territorio della Valdinievole è comunque da sempre molto più alta di quella del territorio dell'intera provincia di Pistoia (303 ab/kmq)

L'economia del comprensorio della Valdinievole è polivalente: ci sono attività agricole sia dirette che impostate sul vivaismo (specialmente nel distretto dei fiori a [Pescia](#)); forte è la presenza di piccole e medie imprese artigianali come importante è il turismo, incentrato soprattutto a [Montecatini Terme](#).

Tabella 1: Caratteristiche dei comuni della Valdinievole

Comune	Superficie (km ²)	Popolazione (abitanti 01/01/2018)			Densità
		Uomini	Donne	Totale	(ab/km ²)
Buggiano	16	4218	4554	8772	545
Chiesina Uzzanese	7	2244	2314	4558	624
Lamporecchio	22	3627	3866	7493	338
Larciano	25	3063	3244	6307	253
Massa e Cozzile	16	3791	4133	7924	495

Monsummano Terme	33	10277	10864	21141	645
Montecatini Terme	18	9462	11078	20540	1161
Pescia	79	9471	10113	19584	248
Pieve a Nievole	13	4454	4755	9209	725
Ponte Buggianese	30	4331	4588	8919	302
Uzzano	8	2753	2969	5722	734
Totale Valdinievole	266	57691	62478	120169	452
Provincia di Pistoia	965	140557	151335	291892	303
Usl Toscana Centro	5041	784418	843927	1628345	323

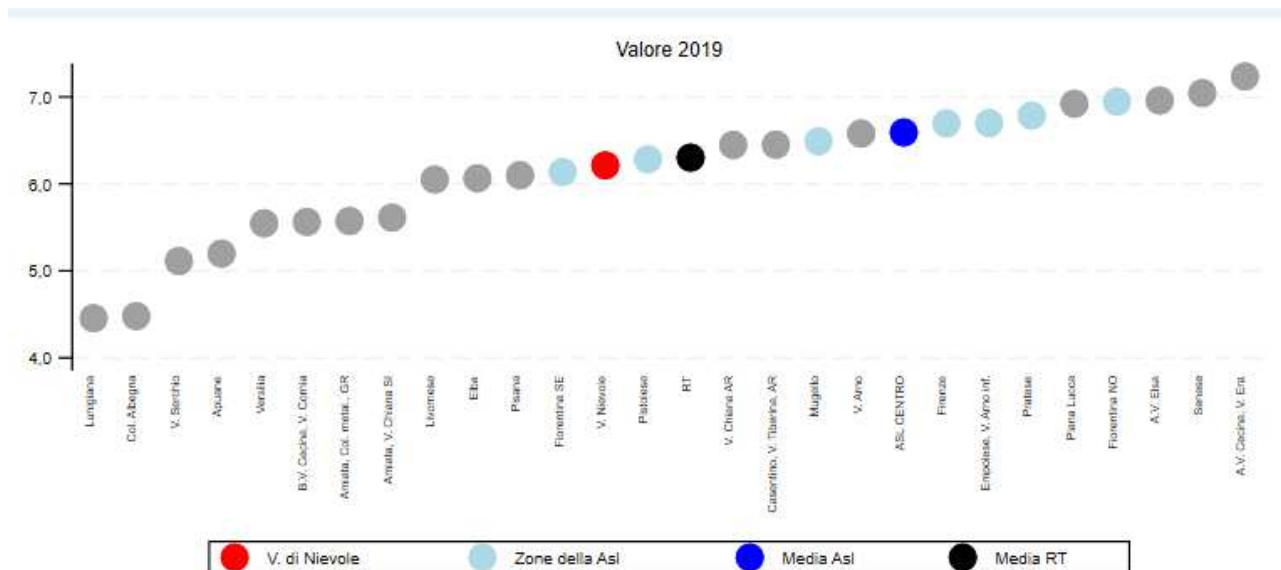
Demografia

Nel corso del 2020 il saldo naturale (differenza tra nati e morti) è stato negativo in tutti i comuni della Valdinievole ed ha portato alla "perdita" di quasi 760 persone. Il saldo migratorio (differenza tra iscritti e cancellati) è stato invece positivo (+ 239 persone), soprattutto nei comuni di Montecatini Terme, ma non permette comunque di compensare il saldo naturale negativo e pertanto la popolazione risulta ridotta nell'area nel corso dell'anno.

Bilancio demografico dei comuni-2020	Totale											TOTALE
	Buggiano	Lamporecchio	Larciano	Massa e Cozzile	Monsummano Terme	Montecatini- Terme	Pescia	Pieve a Nievole	Ponte Buggianese	Uzzano	Chiesina Uzzanese	
Popolazione al 1° gennaio	8.857	7.405	6.318	7.814	21.141	20.001	19.445	9.165	8.852	5.609	4.488	119.095
Nati	46	37	35	32	145	127	116	54	49	45	30	716
Morti	113	111	57	87	251	275	241	113	106	67	54	1.475
Saldo Naturale	-67	-74	-22	-55	-106	-148	-125	-59	-57	-22	-24	-759
Iscritti da altri comuni	355	207	138	322	658	912	501	350	279	264	174	4.160
Iscritti dall'estero	56	38	21	33	41	167	120	33	20	35	19	583
Altri iscritti	4	9	6	2	2	16	27	2	1	7	5	81
Cancellati per altri comuni	317	194	132	326	537	802	491	322	243	240	141	3.745
Cancellati per l'estero	34	16	6	30	42	66	88	18	13	20	11	344
Altri cancellati	45	8	5	8	2	136	24	4	5	15	2	254
Saldo Migratorio e per altri motivi	22	22	15	3	-1	101	32	15	7	15	8	239
Popolazione residente in famiglia	8.734	7.313	6.279	7.701	20.750	20.403	19.169	9.165	8.767	5.612	4.505	118.398
Popolazione residente in convivenza	34	59	0	6	149	49	81	2	25	0	0	405
Popolazione al 31 dicembre	8.768	7.372	6.279	7.707	20.899	20.452	19.250	9.167	8.792	5.612	4.505	118.803

Il numero di nascite in Valdinievole, come nel resto della Toscana, è infatti in progressivo calo dal 2008. Nel 2020 sono nati solo 716 bambini (6 x 1000 residenti). Nel 2019 il tasso di natalità è simile al valore medio regionale (6,3), ma più basso della USL Toscana Centro nel suo complesso (6,6), che presenta altre aree contraddistinte da una presenza maggiore di donne in età fertile e straniere.

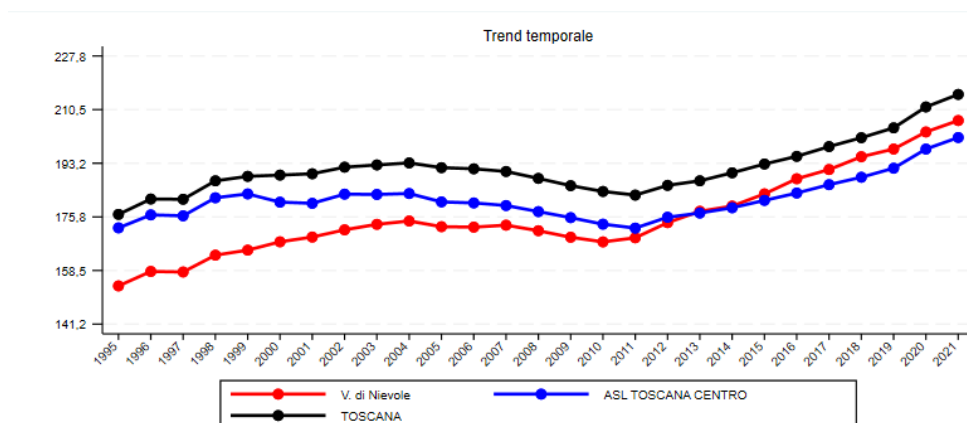
Figura 1: Tasso di natalità – Indicatore per zona, valori 2019



L'indice di vecchiaia (numero di residenti di età maggiore o uguale a 65 anni per 100 giovani tra 0 e 14 anni) esprime la velocità di ricambio generazionale di una popolazione. L'indice di vecchiaia in Valdinievole è 207 (quasi 2 anziani per ogni ragazzo), superiore al valore della USL Toscana Centro (201,5), ma inferiore al valore della Regione Toscana (215,4).

Nel tempo l'indice di vecchiaia della Valdinievole è aumentato (nel 1996 era 158,2) e dal 2011 con una pendenza maggiore, e quindi più velocemente, rispetto sia alla Usi Toscana Centro che alla Regione Toscana.

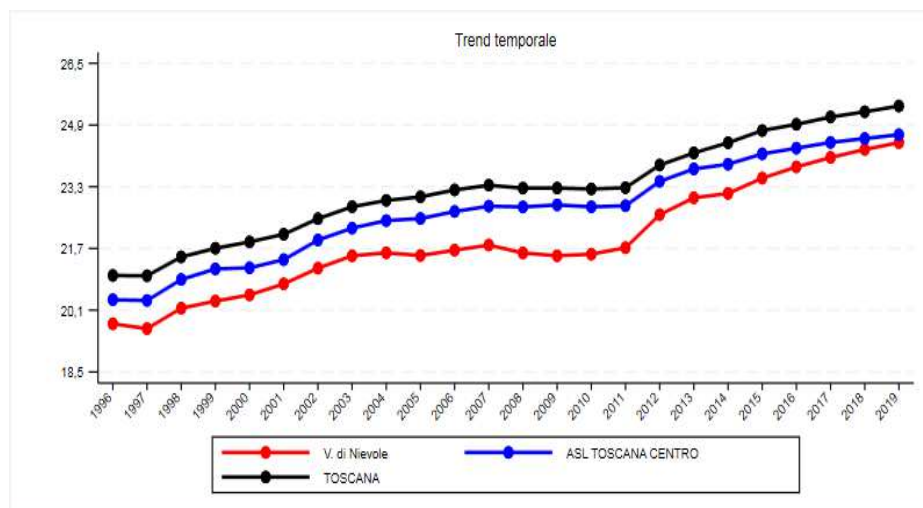
Figura 2: Indice di Vecchiaia – Trend Temporale



Come in tutto il territorio toscano, anche nella Valdinievole la popolazione anziana è in continuo aumento, per una serie di fattori congiunti (contenuta fecondità, bassa natalità e allungamento della vita media). Sono 29.687 le persone con più di 64 anni, il 24,98% della popolazione complessiva (indice di invecchiamento). Nel 1996 l'indice di invecchiamento era il 19,7%. Questo indicatore, per quanto più basso rispetto a quello della Regione Toscana è destinato ad aumentare

ovunque nel tempo, secondo lo scenario stimato dall' ISTAT. Da tenere presente (dato non riportato) che in tutti i comuni (ad eccezione di Uzzano) oltre la metà degli ultra-64enni ha più di 74 anni di età (età in cui crescono in modo significativo i rischi di disabilità e i bisogni di assistenza). Complessivamente in Valdinievole sono 5.080 gli anziani con più di 84 anni (grandi anziani). Questo comporterà una domanda maggiore di assistenza per malattie croniche, disabilità e non autosufficienza, problematiche che si manifestano prevalentemente in questa fascia di età, e aumenterà la pressione degli ultra84enni (potenziali o conclamati care-receiver) sui 45-64enni (potenziali o conclamati care-giver).

Figura 3: Indice di invecchiamento – Trend Temporale



DETERMINANTI DI SALUTE

I determinanti della salute sono i fattori che influenzano lo stato di salute di un individuo, di una comunità o di una popolazione. Comprendono comportamenti personali e stili di vita, fattori sociali, condizioni lavorative, accesso ai servizi sanitari, condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali e fattori genetici.

Fra i determinanti di salute l'impatto maggiore è legato ai fattori socio-economici e agli stili di vita che contribuiscono per il 40-50% alla salute di una popolazione.

I determinanti di salute sociali, cioè quegli indicatori meno direttamente collegati alla dimensione sanitaria, mostrano un territorio non certo privo di problemi. In Toscana, il tasso di pensioni e assegni sociali, indicatore delle possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, risulta decisamente più basso rispetto alla media nazionale (3,7% contro il 6%). Tuttavia la Valdinievole mostra il valore più alto (1425 persone; 4,8% degli ultra65enni) della Usl Toscana Centro (3,5%) ed è superato, in Regione Toscana, solo dalla Versilia e dalle Apuane. Coerentemente con questa situazione il reddito imponibile medio (18.992 euro) e l'importo medio mensile delle pensioni erogate dall'INPS (874 euro) sono i più bassi fra le zone della Usl Toscana Centro e fra i più bassi della Toscana.

Tabella 3 Alcuni determinanti di salute: confronto Valdinievole, Usl Toscana Centro e Regione Toscana. Anno 2020 (ove non altrimenti specificato)

	Valdinievole	Usl Toscana Centro	Regione Toscana
Numero e tasso pensioni o assegni sociali x100(a)	1.425 (4,8%)	13.494 (3,4%)	34.003 (3,6%)
Reddito imponibile medio (euro)-Anno 2019	18.991	22.078	21.356

Importo medio mensile delle pensioni INPS (euro)	874	1.002	972
Numero e tasso di famiglie con integrazione canoni locazione x 1000 (b)	780 (15,2)	7.985 (11,2)	18.934 (11,4)
Numero e tasso grezzo di disoccupazione x 100 (c)	22.267 (29,8%)	200.793 (20,1%)	519.344 (22,8%)
Numero e indice di presenza del terzo settore formalizzato x 10000 (d)	210 (17,7)	3.038 (19)	7.015 (19,1)
Numero e proporzione di residenti in aree ad alta deprivazione-Anno 2019	17348 (17,9)	257530 (19,3)	594501 (20,5)

(a) Numero di pensioni e assegni sociali/popolazione 65+ residente

(b) Integrazione canoni di locazione ex LR 431/98.

(c) Numero dei disponibili rilevati ai Centri per l'Impiego/ Popolazione residente in età attiva (15-64 anni)

(d) Numero organizzazioni iscritte agli albi regionali (Volontariato, Promozione sociale, Cooperative sociali)/popolazione residente

Altrettanto preoccupante è il tasso grezzo di disoccupazione che rappresenta un indicatore di disagio lavorativo. Il 29,8% della popolazione in età attiva risulta iscritto ad un Centro per l'Impiego, valore più elevato sia di quello medio regionale (22,8%), sia di quello aziendale (20,1%).

Altra situazione critica riguarda la "emergenza casa". In Valdinievole 780 famiglie hanno chiesto l'integrazione all'affitto: 15 domande ogni 1000 famiglie residenti, il valore più alto in Usl Toscana Centro (11,2) e fra i più alti della Regione (11,4). E' necessario tuttavia sottolineare che, essendo questa una misura che si basa sui dati dei servizi, spesso riflette anche la maggiore o minore presenza di servizi sul territorio, così come l'entità dei budget stanziati dai vari comuni. In altri termini non si può escludere che, almeno in una certa misura, la domanda sia in qualche modo indotta dall'offerta.

La presenza del terzo settore formalizzato (numero organizzazioni di Volontariato, Promozione sociale, Cooperative sociali iscritte agli albi regionali per 10000 residenti) fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio. Anche in questo aspetto la Valdinievole (17,7) esprime valori meno virtuosi rispetto alla Usl Toscana Centro e alla Regione Toscana (19) nel suo complesso (19,1).

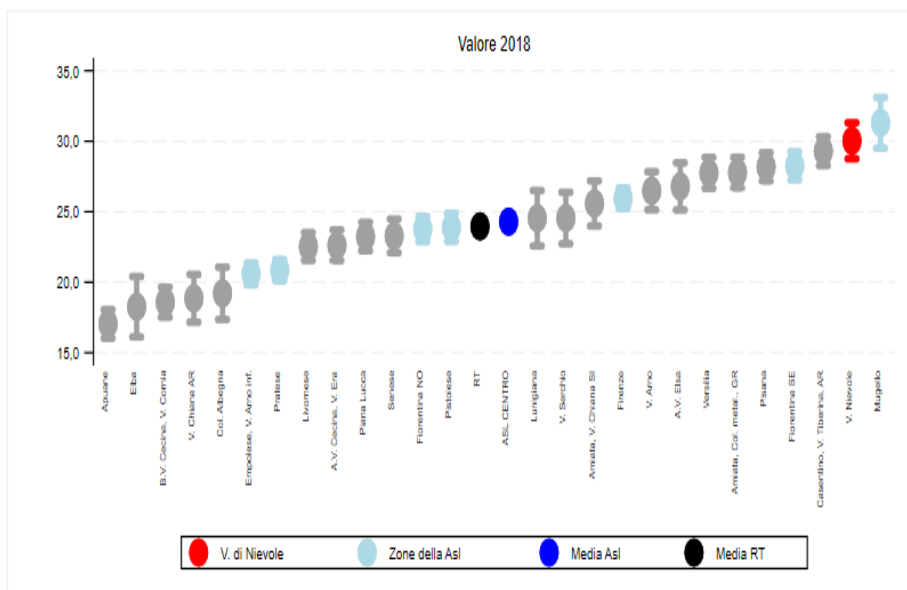
Tuttavia solo il 17,9% degli abitanti della Valdinievole risiede in zone di alta deprivazione (classificata in base alla sezione di censimento). Il livello di deprivazione classifica i comuni toscani sulla base di alcune variabili socioeconomiche e culturali (titolo di studio, reddito, tipologia di abitazione) rilevate dal censimento. Un alto livello di deprivazione è strettamente correlato a stili di vita meno sani, minor capacità culturale di accesso ai servizi e minor propensione a seguire le indicazioni mediche.

Per quanto riguarda gli stili di vita prendiamo in considerazione la sola fascia 15-19 anni, poiché le abitudini dannose messe in atto in questo delicato periodo della vita sono generalmente mantenute anche da adulti e possono compromettere, parzialmente o integralmente, la salute futura.

Tra i fattori di rischio che concorrono in misura rilevante al diffondersi di patologie cronico-degenerative, l'alimentazione riveste un ruolo decisivo. La rilevazione del **consumo di frutta e verdura** è importante per meglio connotare lo stile alimentare. A tale proposito è opportuno ricordare che le linee guida nazionali e internazionali raccomandano il consumo di 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura, anche se qui presentiamo il consumo di almeno 3 porzioni giornaliere.

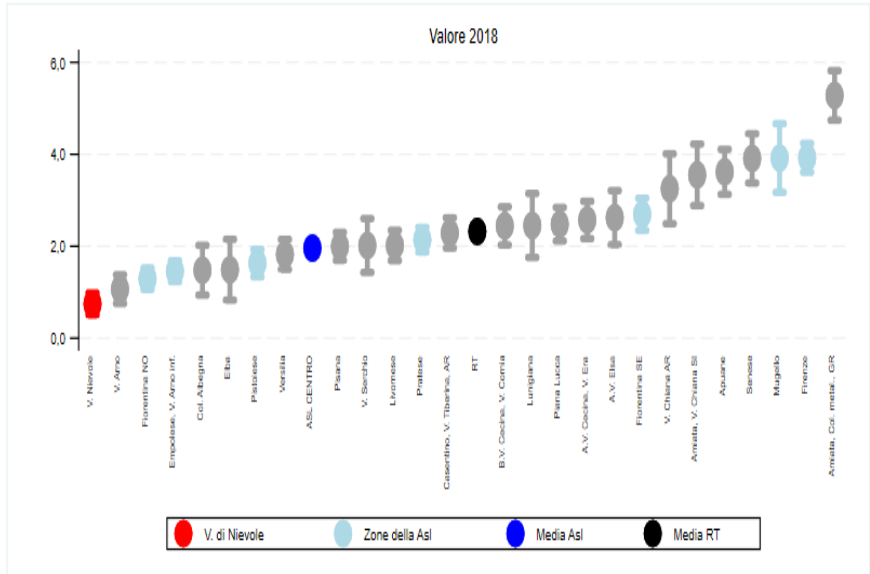
L'indagine EDIT di ARS evidenzia per il 2018 che il 30% dei ragazzi 14-19enni della Valdinievole consuma più di 3 porzioni di frutta e verdura al giorno, molto di più degli altri coetanei residenti in Usl Toscana Centro (24,3%) e secondi solo alla zona distretto del Mugello (31,3%) in tutta la regione (24%).

Figura 4: Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



Come conseguenza di questo comportamento virtuoso i ragazzi residenti in Valdinievole sono raramente **obesi** (condizione individuata da un Indice di Massa Corporea uguale o maggiore di 30,0 kg/m²). Si tratta infatti solo dello 0,7% dei ragazzi (2,0% in Usl Toscana Centro), la situazione più virtuosa in Regione Toscana (2,3%).

Figura 5: Percentuale di 14-19enni obesi. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



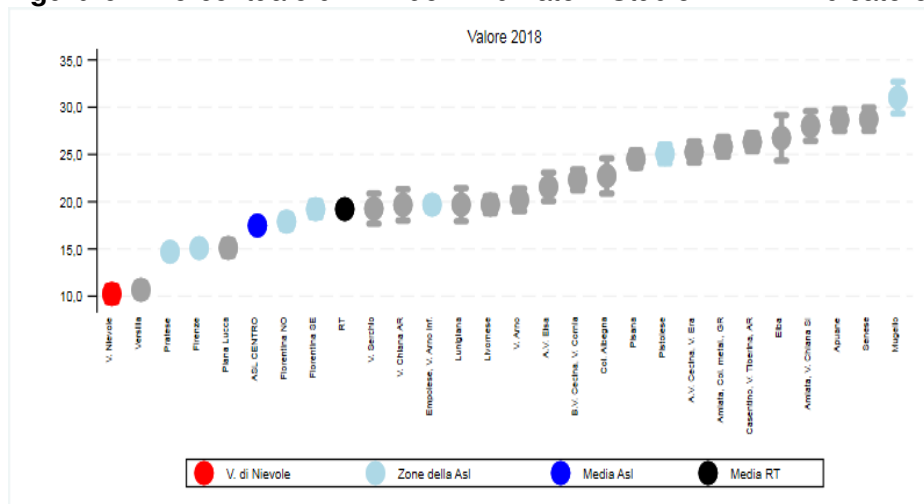
Da una analisi per genere (valori non riportati) in Valdinievole il problema dell'obesità tra le ragazze adolescenti sembra non sussistere.

La **sedentarietà** rappresenta un importante fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, il diabete di tipo 2 e i tumori più diffusi ed è uno dei determinanti più incisivi per il benessere psico-fisico. Anche per quanto riguarda la **sedentarietà**, definita come meno di 1 ora di attività sportiva la settimana, i ragazzi residenti in Valdinievole mostrano un comportamento positivo: solo l'8,2% dei ragazzi non raggiunge questo standard minimo. E' il miglior risultato in Usl Toscana Centro (14,1%) e in Toscana (13,1%). E' anche vero che in questa fascia di età in cui i ragazzi sono, in massima parte, ancora scolarizzati, questo indicatore forse non riesce a cogliere a pieno il fenomeno.

L'iniziazione dei giovani al **fumo** e all'utilizzo di altre sostanze avviene per lo più in epoca adolescenziale. La valutazione della diffusione del fenomeno rappresenta un processo indispensabile per riuscire a definire politiche efficaci di salute pubblica volte a prevenire sia l'inizio che l'instaurarsi dell'abitudine. Il fumo di tabacco è ancora il principale fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronic-degenerative come le malattie cardiovascolari, la broncopneumopatia cronica ostruttiva e i tumori maligni di diversi organi e apparati (polmone, naso e seni paranasali, laringe, faringe, bocca, esofago, vescica, pancreas).

In Valdinievole fuma regolarmente il 10,2% degli adolescenti (maschi e femmine considerati insieme). Per quanto sia ancora una percentuale elevata, si tratta del valore più basso sia in Usl Toscana Centro (17,5%) che in tutta la Regione (19,2%).

Figura 6: Percentuale di 14-19enni fumatori .Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018



Purtroppo non è disponibile il dato suddiviso per genere; il modello di transizione epidemiologica sul fumo rilevato nei Paesi economicamente più evoluti indica che le femmine non hanno ancora iniziato a ridurre questa abitudine, con un ritardo di qualche quinquennio rispetto ai maschi. I fumatori maschi sono più rappresentati nelle classi socio-economiche più svantaggiate. Il contrario è tendenzialmente riscontrato nelle donne, in particolare quelle giovani.

E' necessario, inoltre, iniziare a valutare i dati circa il consumo delle sigarette elettroniche.

Il consumo di **alcol** fra gli adolescenti è monitorato in tutto il mondo per prevenire gli episodi di abuso. Il consumo eccessivo e inappropriato di alcol è correlato a oltre 200 patologie e può arrivare a indurre comportamenti violenti, abusi, perdite di opportunità sociali, incapacità di costruire legami affettivi e relazioni stabili, invalidità, incidenti sul lavoro e sulla strada.

Il binge drinking, ovvero il consumo almeno una volta al mese, in un'unica occasione, di 5 o più unità di bevanda alcolica è frequente nei giovani toscani (33,4%), anche se in Usl Toscana Centro (31,3%) ed in particolare nei ragazzi residenti in Valdinievole (28,2%), queste proporzioni sono significativamente più basse, ma altrettanto preoccupanti. Anche in questo caso l'informazione per genere fornisce spunti di riflessione: questa proporzione è 32,4% nei ragazzi della Valdinievole (31,8% nei coetanei della Usl Toscana Centro) e 23,8% nelle ragazze (30,1% in Usl Toscana Centro). Il binge drinking tra gli adolescenti della Valdinievole è più frequente nei maschi rispetto alle femmine e questa differenza di genere è meno marcata in Usl Toscana Centro (31,8% vs 30,1%) e in Regione (35,5%; vs 31,1 %)

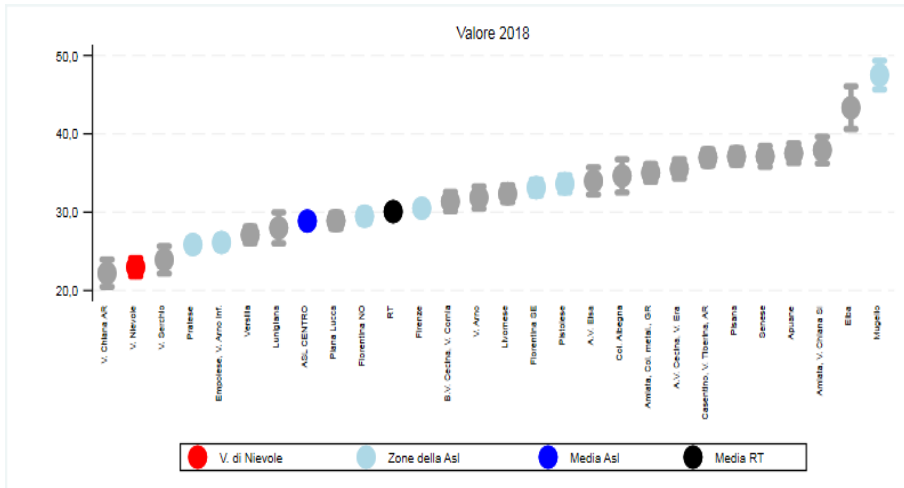
Il consumo di **sostanze psicotrope illegali** costituisce una minaccia alla salute degli individui che possono transitare dall'iniziale uso saltuario e ricreativo alla dipendenza con conseguenze sanitarie e sociali potenzialmente invalidanti. I dati internazionali suggeriscono che all'aumentare della diffusione dell'utilizzo si assiste ad un abbassamento dell'età di iniziazione.

Lo studio EDIT indica che il consumo di sostanze psicotrope illegali riguarda quasi un ragazzo su 3 residente in Usl Toscana Centro; la sostanza più usata è la cannabis, in diminuzione tra i maschi e stabile tra le femmine. Il consumo di cocaina-crack è invece in diminuzione sia tra i maschi (2005:

4,2%; 2018: 1,6%), che tra le femmine (2005: 2,5%; 2018: 1,4%). Sono in diminuzione in entrambi i sessi anche il consumo di stimolanti (anfetamine, ecstasy, GHB). Il consumo di eroina e allucinogeni, pur con oscillazioni dovute alla scarsa numerosità degli utilizzatori, è piuttosto stabile in entrambi i generi.

In Valdinievole la proporzione di ragazzi che fanno uso di sostanze psicotrope è più bassa (1181 ragazzi, 23,0%) di quella della Usl Toscana Centro (28,9%) collocandosi fra i valori più bassi regionali (),

Figura 7: Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope nell'anno. Studio EDIT – Indicatore per zona, valori 2018

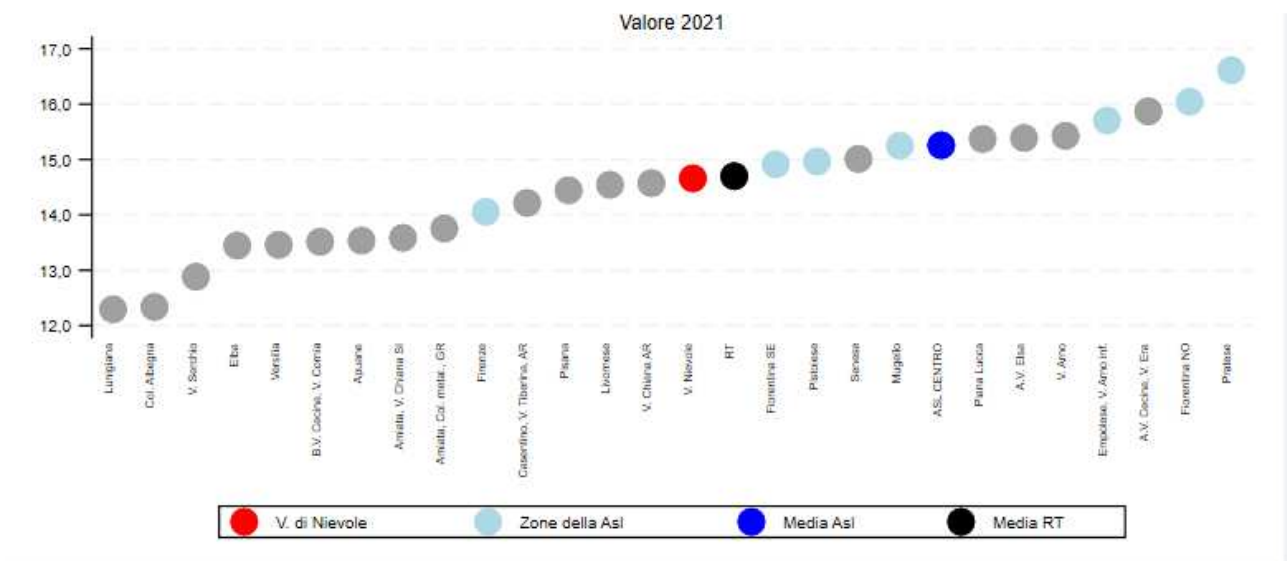


Nonostante in Valdinievole la situazione fra i giovani sia più virtuosa rispetto alle altre zone della Usl Toscana Centro, i dati rilevati suggeriscono interventi di prevenzione integrati per diversi fattori di rischio – fumo, alcool, sostanze, sedentarietà– rivolte soprattutto ai giovani e in particolare alle ragazze.

FAMIGLIE E MINORI

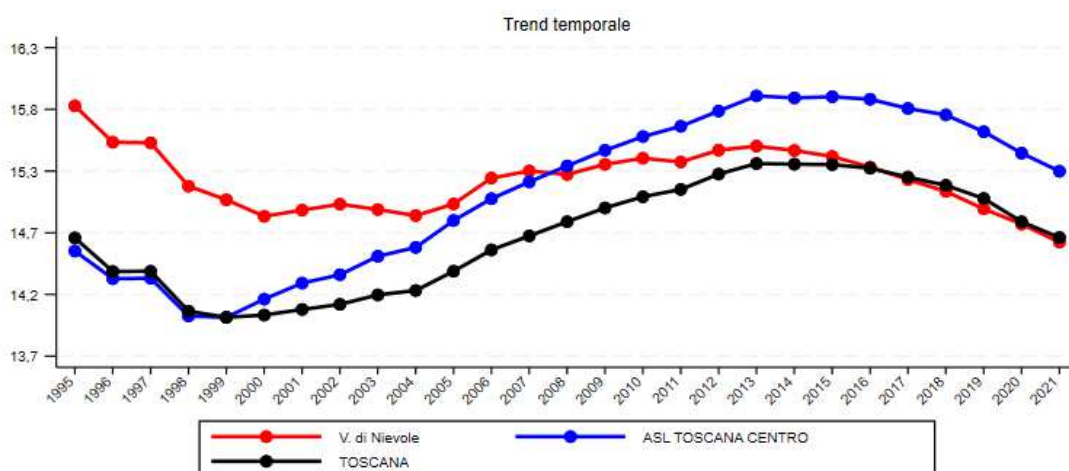
La **percentuale di minori** sulla popolazione residente risente del trend degli indicatori demografici di natalità e invecchiamento. Le zone con la maggiore presenza di minori, infatti, sono anche quelle con i tassi di natalità più alti e una minor presenza di popolazione anziana. Il numero assoluto di minori residenti può essere utilizzato come riferimento per la programmazione dei servizi destinati a questa fascia di popolazione. In totale i minorenni in Toscana nel 2021 sono 539.256 (14,7% della popolazione totale), poco meno della metà dei quali sono residenti in Usl Toscana Centro (244.028; 15,3%). In Valdinievole i minori sono 17.408 e rappresentano il 14,7% della popolazione residente, valore fra i più bassi in Usl Toscana Centro, superato solo dal comune di Firenze.

Figura 8: Percentuale di minori residenti- Indicatore per zona, valori 2019



Il fenomeno di decrescita dei minori è stato più marcato rispetto alla Usl Toscana Centro e alla Regione.

Figura 9: Percentuale di minori residenti – Trend Temporale

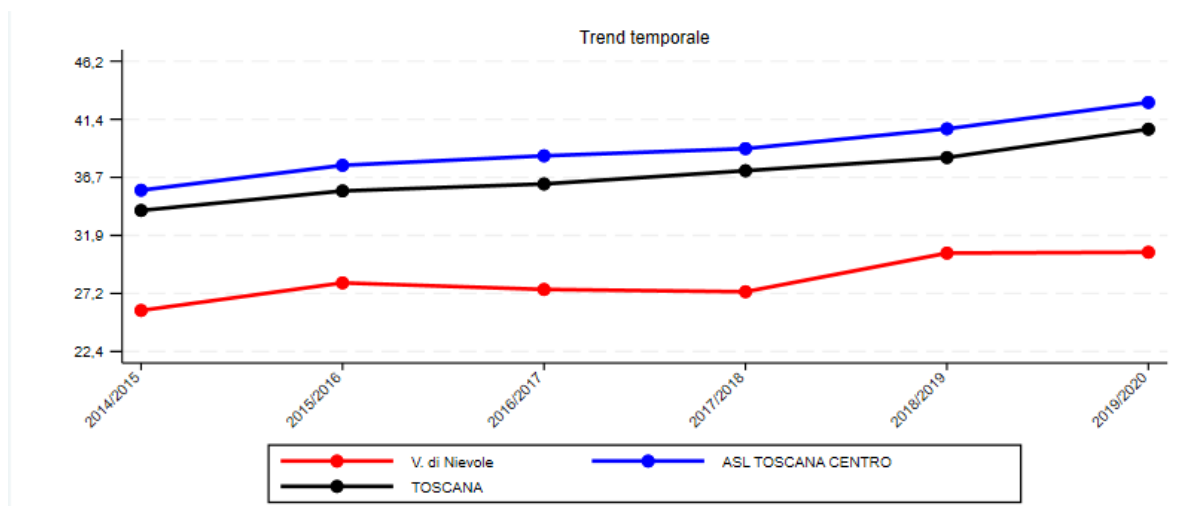


L'**indicatore di Lisbona** rappresenta una misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi): considera il numero

di bambini accolti nei servizi educativi all'infanzia (iscritti, bambini ritirati e bambini anticipatori) nell'anno educativo di riferimento rispetto alla popolazione di 3-36 mesi.

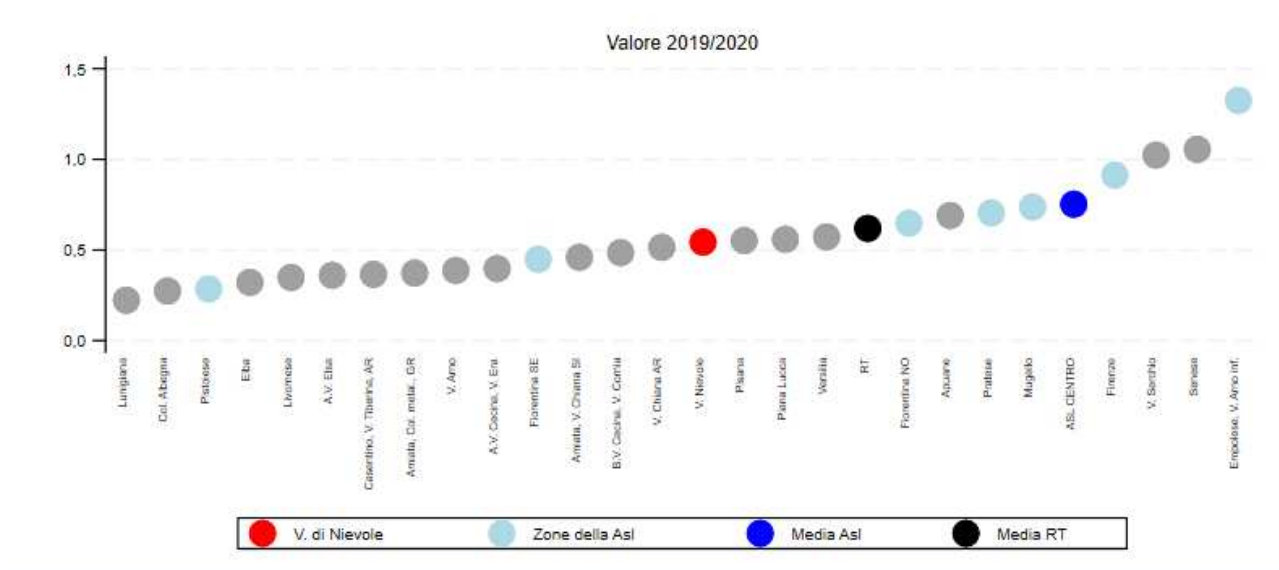
L'obiettivo è il raggiungimento almeno del 33% come risposta adeguata da parte dei servizi. La Usl Toscana Centro ha da diversi anni superato l'obiettivo e mantenuto lo standard (attualmente al 42,8%). Il valore della Valdinievole (660 bambini nei servizi educativi dell'infanzia rispetto ai 2.161 di età 3-36 mesi: 30,5%) è il più basso registrato in Usl Toscana Centro con una tendenza alla stabilità nell'ultimo periodo.

Figura 10: Indicatore di Lisbona servizi educativi infanzia – Trend Temporale



Per i ragazzi che hanno superato la scuola dell'obbligo l'**insuccesso scolastico** alla scuola secondaria di secondo grado, rappresenta uno degli elementi collegati al più complesso fenomeno della dispersione scolastica. Nelle scuole secondarie di secondo grado della Usl Toscana Centro lo 0,8% dei ragazzi iscritti ha un esito negativo, in Valdinievole questo valore è leggermente inferiore: sono 27 i ragazzi respinti su 4.967 iscritti (0,5%).

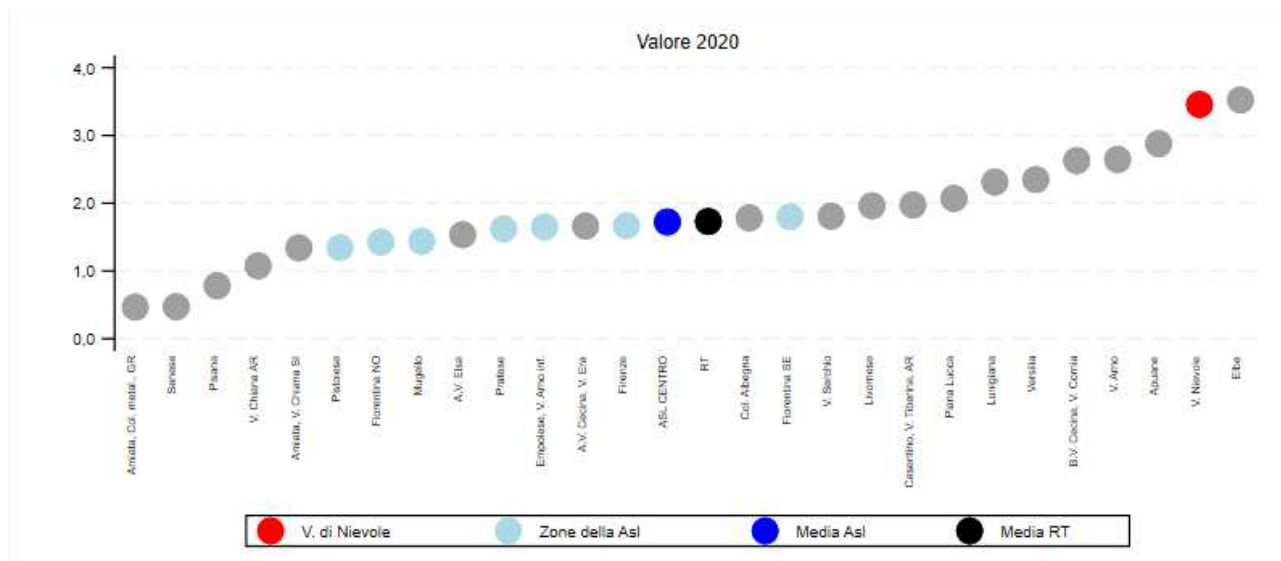
Figura 11: Esiti negativi scuola secondaria di II grado - Indicatore per zona, valori 2019/2020



In Usl Toscana Centro i **minori in affidamento familiare**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali sono 428 (1,7 x 1000 minori residenti). Tra

le zone distretto non si registrano particolari scostamenti, ma la Valdinievole, con 61 bambini, si colloca fra le zone con valori più elevati (3,5 per 1000).

Figura 12: Tasso di minori in affidamento familiare al 31/12 (al netto dei MSNA), valori 2020

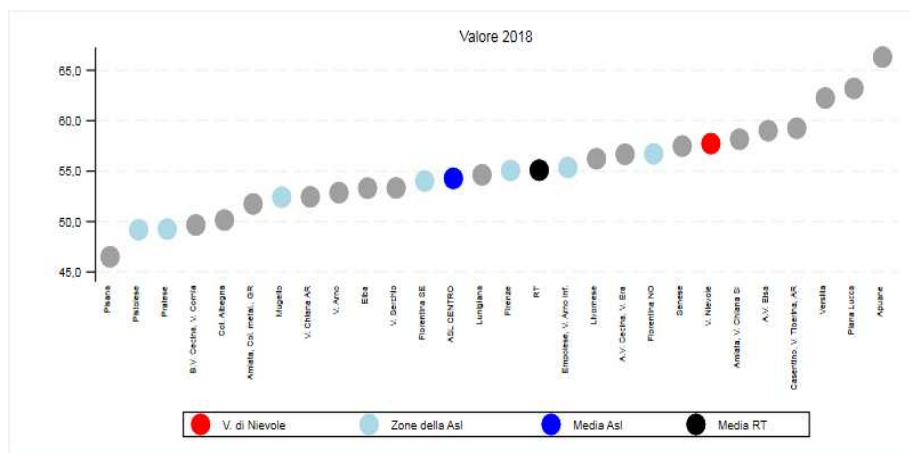


Il numero dei **minori accolti in struttura residenziale socio educativa**, considerati al netto dei minori stranieri non accompagnati, in carico ai servizi sociali territoriali della Usl Toscana Centro sono, nel 2020, 241. La proporzione, calcolata rispetto alla popolazione minorile di riferimento, restituisce un valore medio regionale di 1,1 minori accolti in struttura residenziale ogni 1000 minori residenti. La Valdinievole, con 30 minori, è superiore al dato aziendale (1,0 minori x1000).

Gli **interventi di sostegno socio educativo domiciliare** sono tra le attività realizzate dai servizi sociali territoriali. In termini di valori assoluti i minori in carico in Usl Toscana Centro sono stati nel corso del 2020, 1.627. In termini relativi si ha una proporzione di 6,6 minori ogni 1000 minori residenti. In Valdinievole, con 21 minori, si registrano i valori fra più bassi (1,2 x 1000) in Usl Toscana Centro.

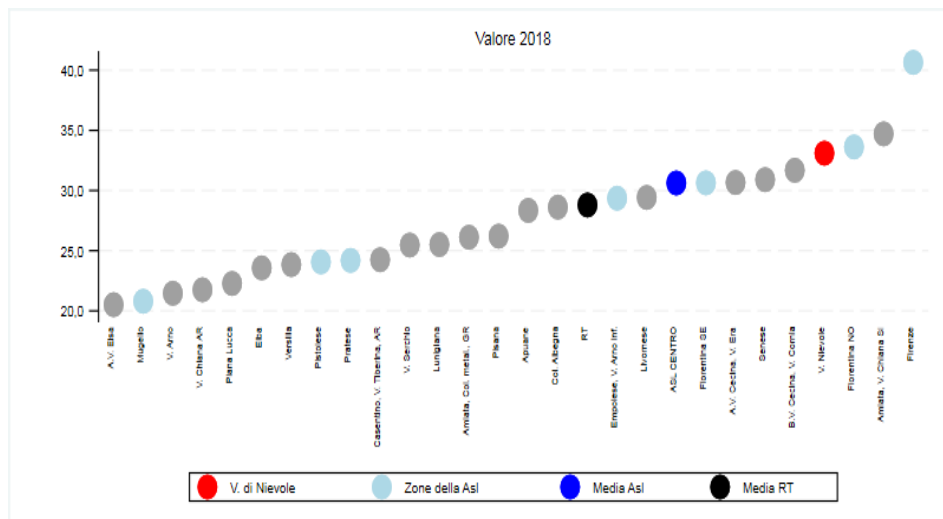
Il 54,3% dei ragazzi residenti in Usl Toscana Centro tra gli 11 e i 17 anni dichiara di essere molto soddisfatto nei rapporti relazionali con i pari età (**indicatore di benessere relazionale con i pari**). La percentuale più alta fra le zone distretto della nostra Usl si riscontra in Valdinievole (57,7%).

Figura 13: Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP), valori 2018



L'indicatore di **benessere culturale e ricreativo** indica un valore aziendale del 30,6%, vale a dire circa un ragazzo su 3 nel 2018 ha partecipato almeno a 5 attività/eventi (teatro, cinema, musei/mostre, concerti, spettacoli). L'indicatore è sicuramente condizionato dalla offerta di opportunità che è massima a Firenze. La Valdinievole con il 33,1% si colloca fra le zone a più alto indice di benessere culturale e ricreativo.

Figura 14: Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR), valori 2018



Nel 2018, fra i ragazzi della UsI Toscana Centro di età compresa tra gli 11 e i 17 anni, il 55,5% si dichiara molto soddisfatto dei **rapporti con i propri genitori**; questa, percentuale sale al 59,4% nei ragazzi residenti in Valdinievole (valore più alto fra le zone distretto della UsI Toscana Centro).

Sono il 23,3% in UsI Toscana Centro e il 21,6% in Valdinievole i ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che frequentano almeno un **gruppo di condivisione o un'associazione**.

I ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che nel 2018 hanno dichiarato di aver commesso **atti di violenza, bullismo o cyberbullismo** nei confronti dei coetanei sono il 14,5% in UsI Toscana Centro e il 14,4% in Valdinievole.

STRANIERI

La popolazione straniera può esprimere 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 consolidamento della presenza straniera sul territorio toscano è un fenomeno ormai strutturale. Gli stranieri residenti sono aumentati costantemente a partire dai primi anni 2000, con un rallentamento nel ritmo di crescita negli ultimi anni, decremento che impedisce di colmare il gap del saldo naturale della popolazione (nati-morti). All'inizio del 2021 gli stranieri residenti in Usl Toscana Centro erano oltre 200.000, circa il 12,7% della popolazione (media Toscana 10,7%).

In Valdinievole gli **iscritti stranieri all'anagrafe** sono circa 13.296, l'11,2% della popolazione residente.

Figura 15: Percentuale stranieri iscritti in anagrafe, valori 2021

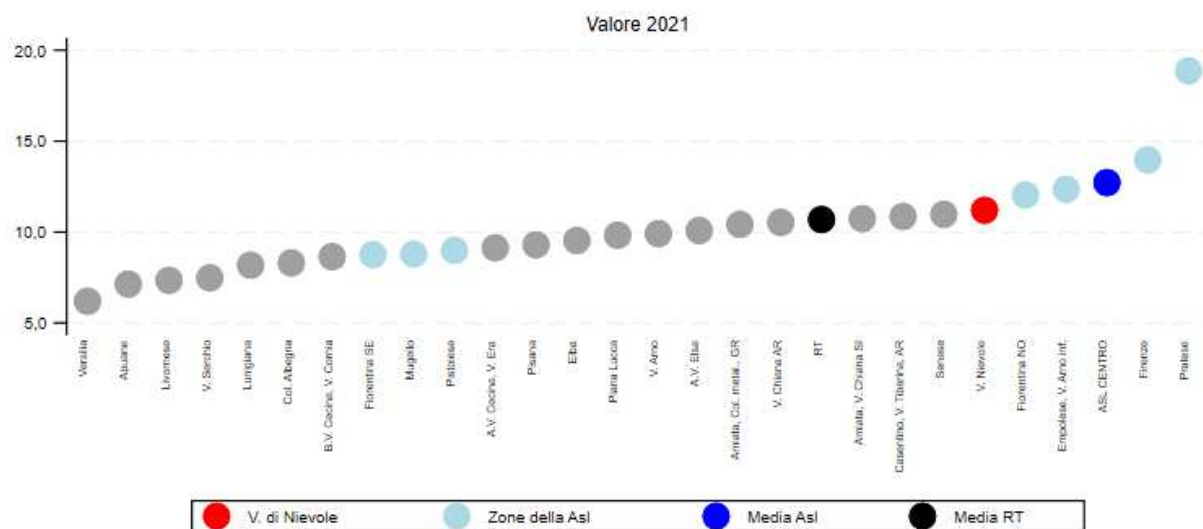
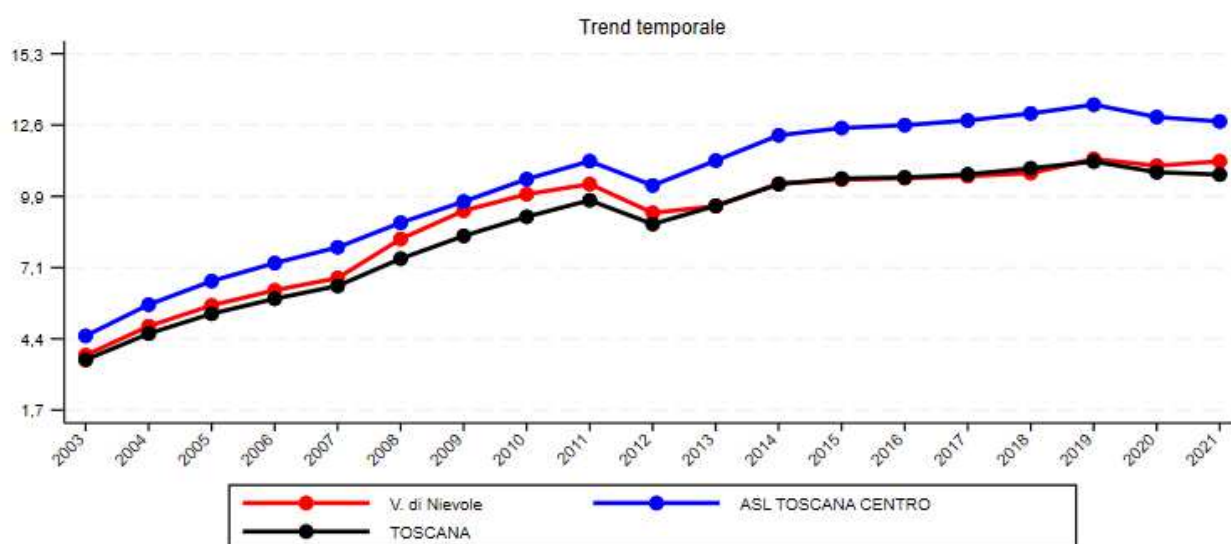


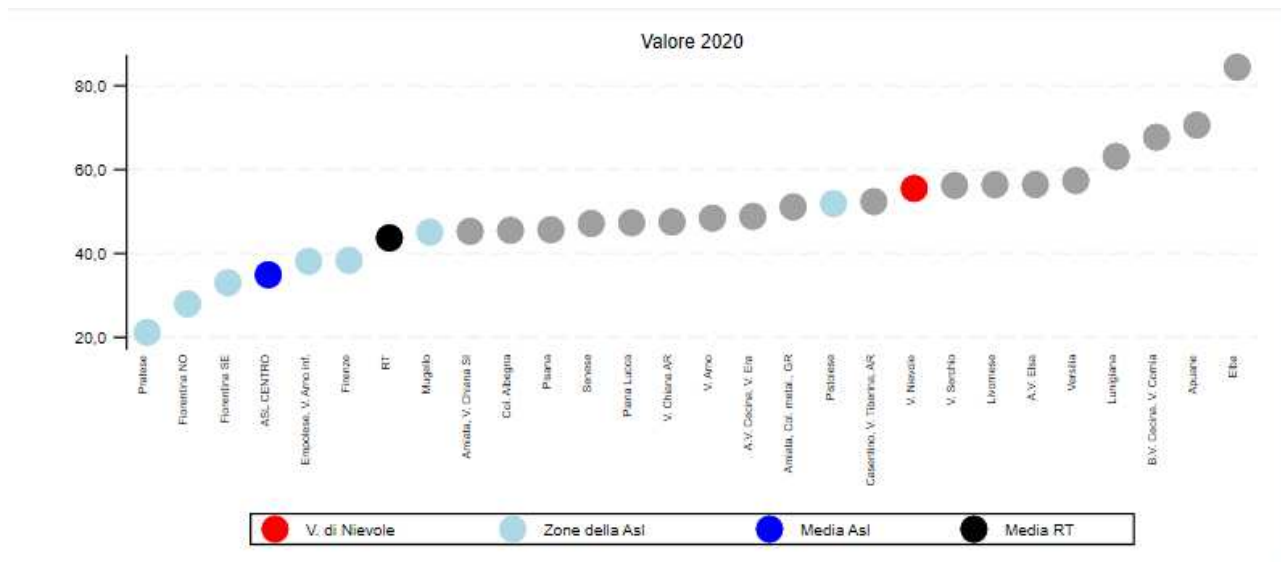
Figura 16: Percentuale stranieri iscritti in anagrafe – Trend Temporale



La percentuale di **bambini e ragazzi stranieri iscritti nel ciclo scolastico** regionale (scuole primaria e secondarie di I e II grado) riflette a grandi linee la presenza straniera generale sul territorio. In Usl Toscana Centro ci sono 16 bambini e ragazzi stranieri ogni 100 iscritti, dato in crescita (erano il 12,3% nel 2008). In Valdinievole, per la minor presenza di stranieri, questo indicatore è pari al 13,5% (1.804 bambini/ragazzi), simile al dato medio regionale.

Uno dei motivi del recente rallentamento dei flussi migratori verso la Toscana è la perdita di attrattività dal punto di vista occupazionale, ben testimoniata dal tasso grezzo di disoccupazione negli stranieri, che mette in rapporto percentuale gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in età 15-64 anni.

Figura 17: Tasso grezzo di disoccupazione stranieri, valori 2020



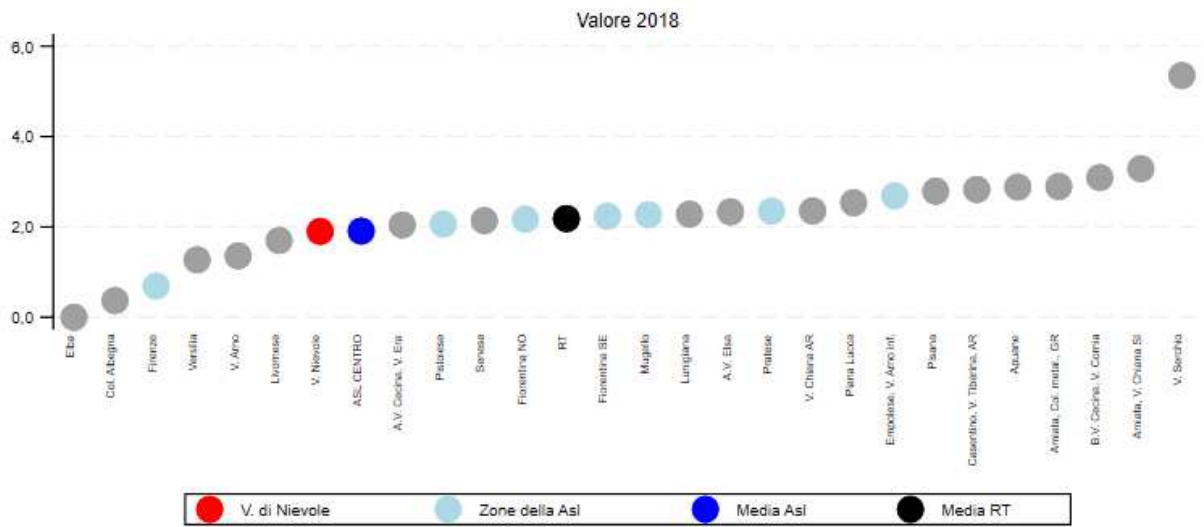
Il **tasso di disoccupazione negli stranieri** residenti in Usl Toscana Centro è 35,0% (RT: 43,7%), mentre in Valdinievole sono 5.615 i disoccupati stranieri pari al 55,5%. Si tratta del valore più elevato nella nostra Usl insieme a quello della zona Pistoiese.

Nel 2020, nessun minore straniero non accompagnato è stato accolto in struttura residenziale socio-educativa.

L'**ospedalizzazione** tra gli stranieri è in diminuzione, come del resto l'ospedalizzazione generale in Toscana. Nel 2020 il tasso standardizzato di ricovero più elevato in Toscana si riscontra in Valdinievole e nella zona Pistoiese. Si tratta tuttavia di 2 zone dove sono segnalati andamenti anomali di questo indicatore, presumibilmente a causa della scarsa qualità dell'informazione sulla nazionalità nel flusso delle schede di dimissione ospedaliera.

In Usl Toscana Centro (come in Toscana), tra il 2017 e il 2018, il **numero dei richiedenti la protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria** è in forte diminuzione e passa da 5088 persone rilevate al 30 giugno 2017 alle 3102 rilevate alla fine del 2018, per un calo percentuale del 39%. Lo stesso andamento, ma decisamente meno accentuato si riscontra in Valdinievole: si passa da 304 a 229 persone, con riduzione pari al 24,7%. Questa riduzione più contenuta fa collocare la Valdinievole nel 2018 ad un valore perfettamente allineato alla Usl nel suo complesso: 1,9 soggetti accolti in Centri di Accoglienza Straordinaria ogni 1000 persone richiedenti.

Figura 18: Tasso richiedenti la protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria, valori 2018



STATO DI SALUTE GENERALE

Mortalità

L'andamento di diminuzione della mortalità in Toscana, come in Italia, è consolidato da molti anni. Il calo continuo e progressivo della mortalità generale interessa il genere maschile e femminile e, sebbene i tassi di mortalità per le donne siano da sempre più bassi, la differenza di genere si sta riducendo. Questo è dovuto, almeno in parte, ad una progressiva omologazione degli stili di vita tra i generi.

Figura 19: Tasso di mortalità generale. Uomini – Trend Temporale

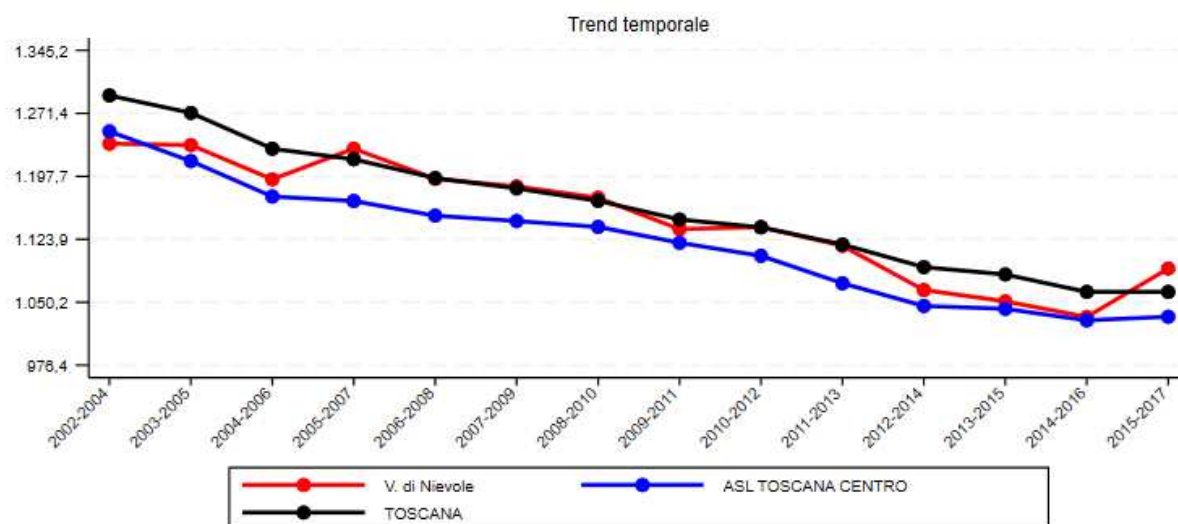
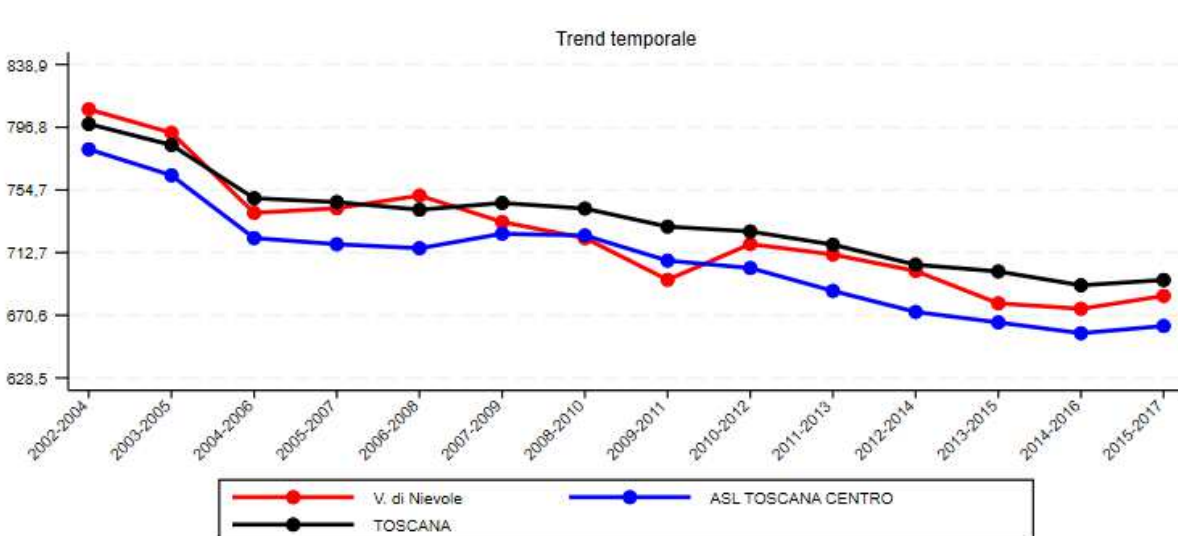
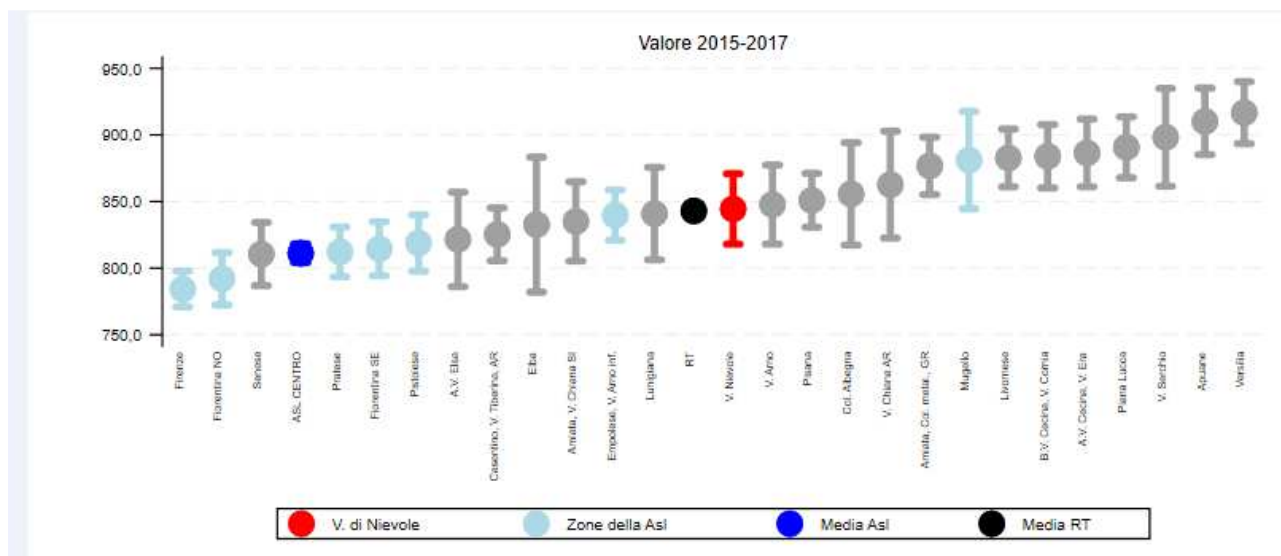


Figura 20: Tasso di mortalità generale. Donne - Trend Temporale



In Valdinievole nell'ultimo periodo disponibile, i decessi annuali sono stati circa 1.344 (695 maschi e 649 femmine). Le donne in genere muoiono ad una età più avanzata, pertanto il confronto fra tassi standardizzati (che tiene conto dell'età alla morte) vede nelle donne un tasso di mortalità più basso (683×100000 ab) rispetto agli uomini (1.089×100000 ab), valori non statisticamente diversi da quelli registrati in Usl Toscana Centro. Da tenere presente che, invece, l'Usl Toscana Centro presenta un tasso di mortalità generale standardizzato significativamente inferiore ai valori medi regionali sia nei maschi (1.033 vs 1062 per 100.000 abitanti) che nelle femmine (663 vs 694 per 100.000 abitanti).

Figura 21 Tasso di mortalità generale. Donne e Uomini, valori 2015-2017



Nell'ultimo triennio 2015-2017, per il quale è disponibile l'informazione sulle cause di decesso, le principali patologie che hanno determinato il decesso dei residenti in Usl Toscana Centro sono state in ordine decrescente: le malattie cardiovascolari e i tumori che insieme rappresentano il 69% del totale dei decessi, analogamente a quanto accade in Toscana ed in Italia. I miglioramenti nella prevenzione e nella cura di queste patologie hanno contribuito alla progressiva diminuzione della mortalità specifica per queste cause e quindi anche per quella generale. Nella tabella sono riportati i dettagli per causa di morte relativi al numero di decessi nel triennio 2015-2017, tassi grezzi e tassi standardizzati per età che consentono i confronti fra aree diverse. In Valdinevole si evidenzia, rispetto alla Usl Toscana Centro, un eccesso di mortalità per malattie del sistema circolatorio, nello specifico per cardiopatia ischemica. L'analisi dettagliata delle patologie cardiovascolari suggerisce in Valdinevole anche un eccesso per malattie cerebrovascolari (dato non riportato). Tassi standardizzati più bassi, rispetto al valore medio della Usl Toscana Centro si riscontrano per la patologia respiratoria sia nei maschi che nelle femmine. Nessun altro tasso standardizzato si discosta dal valore medio aziendale.

Tabella 4: Tasso di mortalità per causa, valori 2015-2017

Patologia	Zona	2015-2017					2015-2017				
		N (2015-2017)	Tasso grezzo	Tasso stand	95% inf	95% sup	N (2015-2017)	Tasso grezzo	Tasso stand	95% inf	95% sup
Sistema Circolatorio	Valdinievole	722	416,9	414,8	383,6	446,1	893	474,3	267,1	249,2	285,0
	USL TC	8.241	351,6	336,8	329,3	344,3	10.633	419,5	225,1	220,7	229,5
	RT	20.124	372,1	350,8	345,8	355,8	26.566	455,6	242,3	239,3	245,2
Tumori	Valdinievole	638	368,4	339,6	313,0	366,3	517	274,6	201,3	183,4	219,2
	USL TC	8.556	365,0	330,3	323,2	337,4	6.924	273,2	191,0	186,4	195,7
	RT	20.255	374,5	331,5	326,9	336,1	16.256	278,8	191,8	188,8	194,9
Cardiopatia Ischemica	Valdinievole	275	158,8	154,8	136,0	173,6	246	130,7	75,6	65,9	85,2
	USL TC	2.757	117,6	110,9	106,6	115,1	2.351	92,8	50,1	48,0	52,2
	RT	6.620	122,4	113,4	110,6	116,2	5.906	101,3	54,1	52,7	55,6
Tumore Polmone	Valdinievole	164	94,7	85,4	72,2	98,5	69	36,6	29,2	22,2	36,3
	USL TC	2.157	92,0	82,5	79,0	86,0	960	37,9	28,4	26,6	30,3
	RT	4.914	90,9	79,7	77,4	81,9	2.130	36,5	27,2	26,0	28,4
Infarto Miocardio	Valdinievole	85	49,1	44,5	35,0	54,1	60	31,9	20,6	15,2	25,9
	USL TC	1.011	43,1	39,5	37,0	42,0	694	27,4	16,0	14,8	17,3
	RT	2.395	44,3	39,9	38,3	41,5	1.694	29,1	16,8	15,9	17,6
Tumore Colon-Retto	Valdinievole	72	41,6	39,8	30,4	49,1	69	36,6	25,2	19,0	31,3
	USL TC	928	39,6	36,2	33,8	38,5	902	35,6	23,6	22,0	25,2
	RT	2.233	41,3	36,8	35,2	38,3	2.062	35,4	22,9	21,8	23,9
Tumore Stomaco	Valdinievole	44	25,4	22,6	15,9	29,3	18	9,6	7,3	3,8	10,8
	USL TC	599	25,6	22,9	21,1	24,8	395	15,6	10,1	9,1	11,2
	RT	1.310	24,2	21,2	20,0	22,4	891	15,3	9,8	9,1	10,4
Tumore Mammella	Valdinievole						84	44,6	32,4	25,3	39,5
	USL TC						988	39,0	28,3	26,5	30,2
	RT						2.330	40,0	28,8	27,6	30,0
Tumore Prostata	Valdinievole	46	26,6	25,8	18,1	33,4					
	USL TC	669	28,5	26,1	24,0	28,1					
	RT	1.550	28,7	25,7	24,4	27,1					
Tumore Vescica	Valdinievole	44	25,4	23,2	16,3	30,1	11	5,8	4,0	1,6	6,4
	USL TC	442	18,9	17,0	15,4	18,6	130	5,1	3,3	2,7	3,9

	RT	1.094	20,2	17,8	16,8	18,9	314	5,4	3,4	3,0	3,8
Apparato Osteo-Muscolare	Valdinievole	7	4,0	4,2	0,9	7,5	21	11,2	6,8	3,8	9,8
	USL TC	104	4,4	4,2	3,4	5,0	235	9,3	5,3	4,6	6,1
	RT	244	4,5	4,1	3,6	4,7	612	10,5	6,0	5,5	6,5

Speranza di vita

Grazie alla costante riduzione della mortalità generale, l'aspettativa di vita dei residenti nell'Usl Toscana Centro, è fra le più elevate sia in Toscana, sia a livello nazionale. Secondo le più recenti elaborazioni dell'Agenzia Regionale di Sanità, i residenti della Usl Toscana Centro godono di un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte al mondo più elevata di circa 6 mesi rispetto alla totalità della regione.

Figura 22 Speranza di vita alla nascita, Uomini, valori 2017

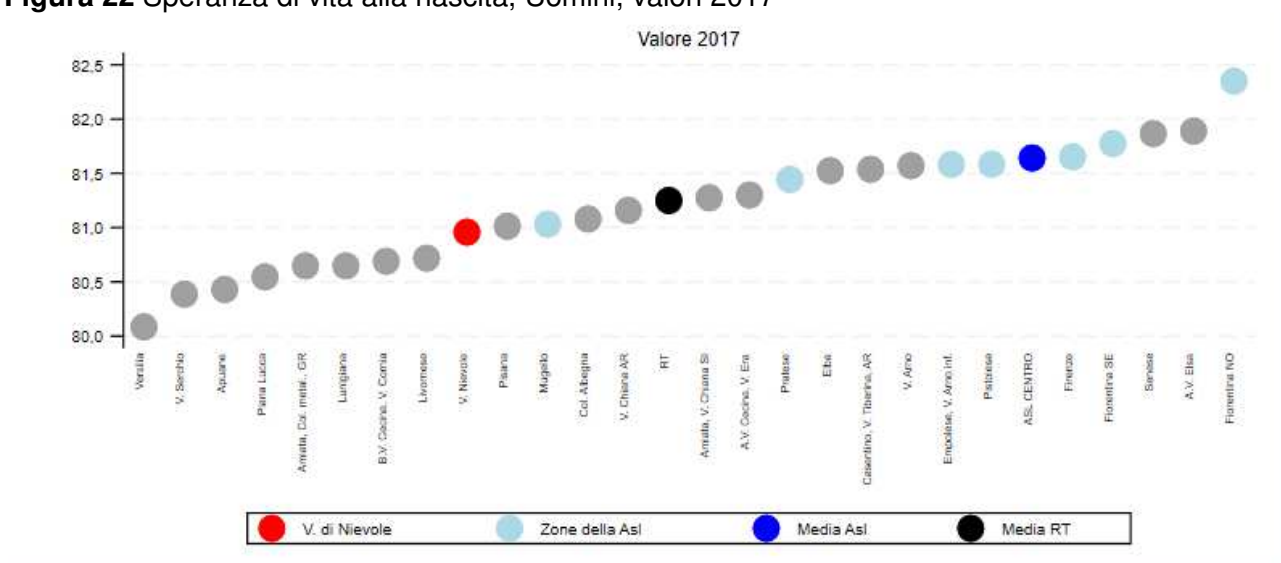
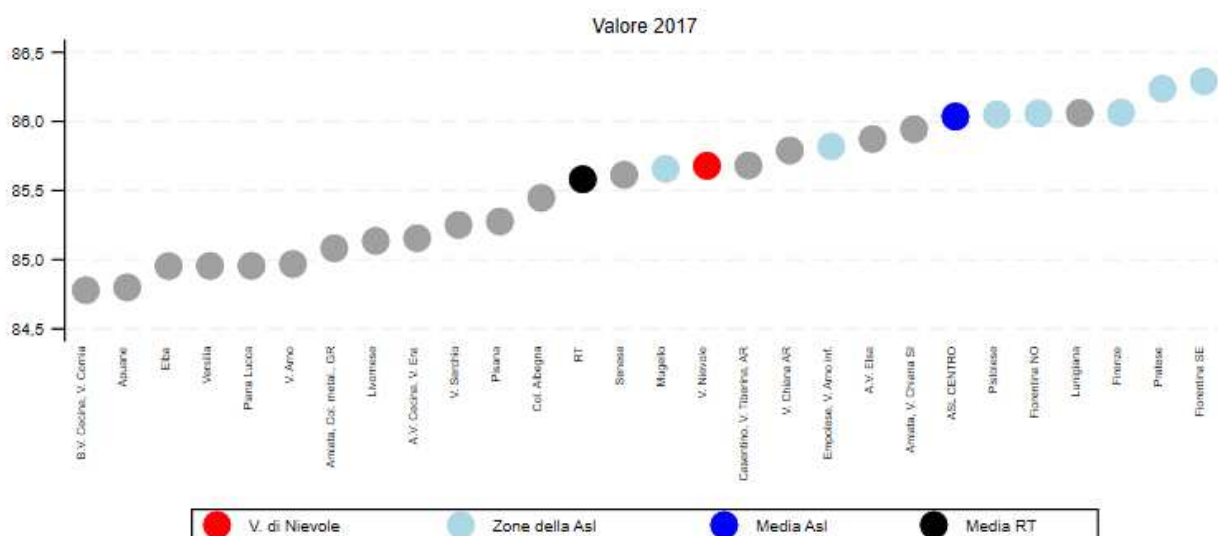


Figura 23 Speranza di vita alla nascita, Donne, valori 2017

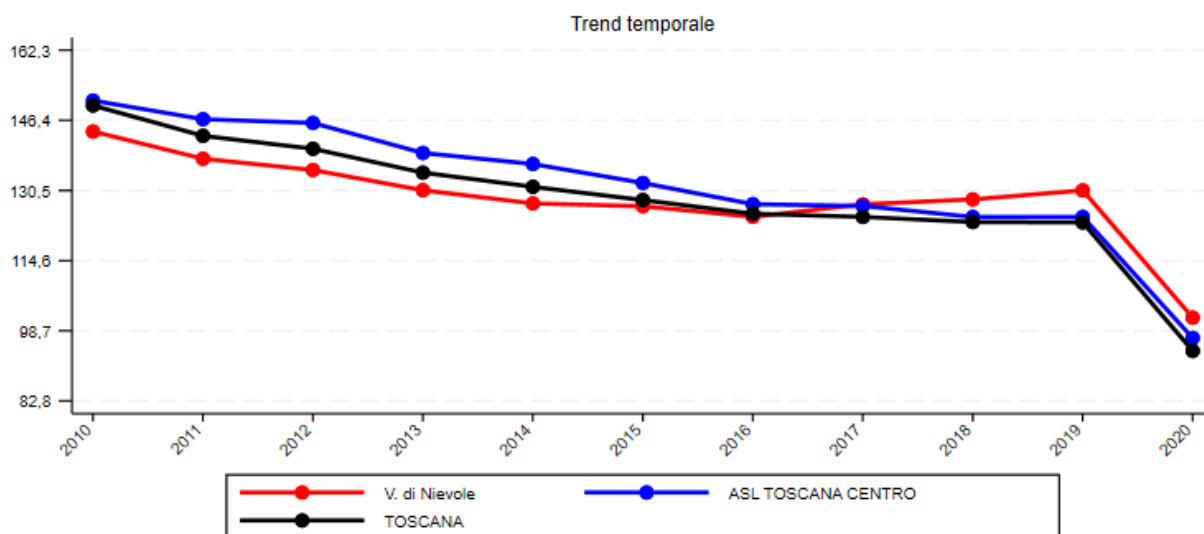


In questo contesto la Valdinievole presenta valori di aspettativa di vita (81,0 per i maschi e 85,7 per le femmine) leggermente inferiori alla Usl Toscana Centro (81,6 per i maschi e 86,0 per le femmine), ma superiori al valore medio regionale (81,3 per i maschi e 85,6 per le femmine), collocandosi in posizione alta nella graduatoria regionale.

Ospedalizzazione

Nel corso del 2020, i ricoveri ospedalieri nei residenti in Valdinievole sono stati 13.549, con una notevole diminuzione rispetto al 2019. La Valdinievole a differenza della tendenza regionale e dell'Azienda Toscana Centro alla diminuzione ha intrapreso un trend crescente a partire dal 2016 e fino al 2019.

Figura 24: Tasso di ospedalizzazione generale. Uomini e Donne - Trend Temporale



Nel 2020 il tasso standardizzato di ospedalizzazione per 1000 abitanti residenti in Valdinievole (101,7) è stato significativamente più elevato rispetto alla Usl Toscana Centro (97,1) e alla regione Toscana (94,2) in particolar modo negli uomini residenti. Tali differenze possono dipendere sia da reali differenze nello stato di salute delle popolazioni, sia da un uso dell'ospedale come alternativa a servizi territoriali non omogenei sul territorio della Usl Toscana Centro.

Figura 25: Tasso standardizzato di ospedalizzazione generale, Uomini, valori 2020

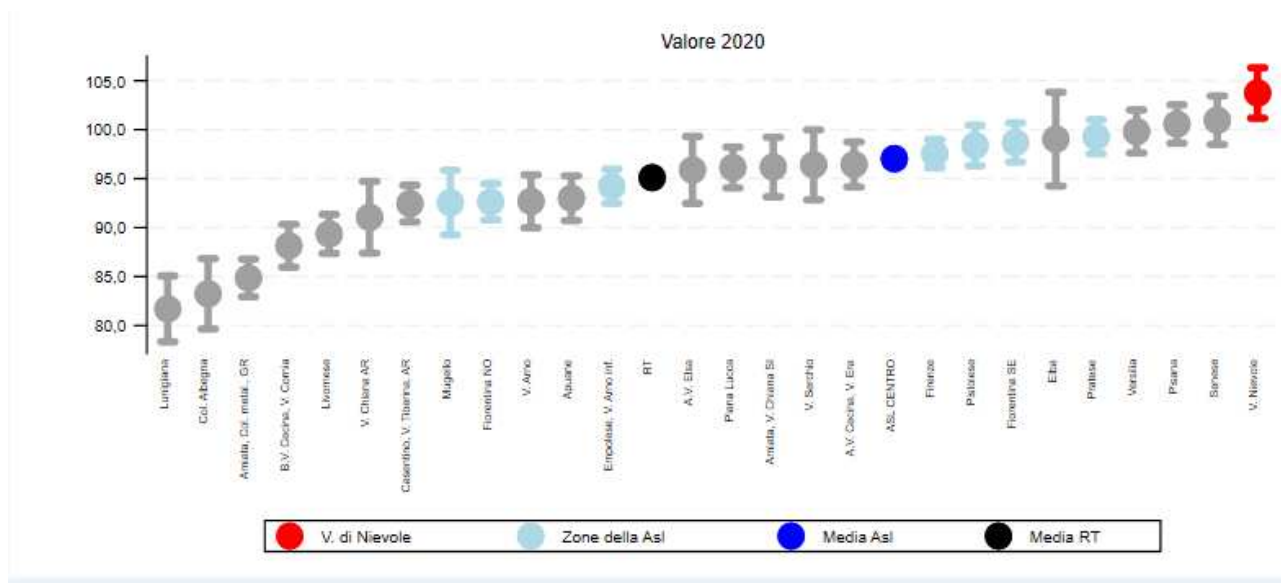
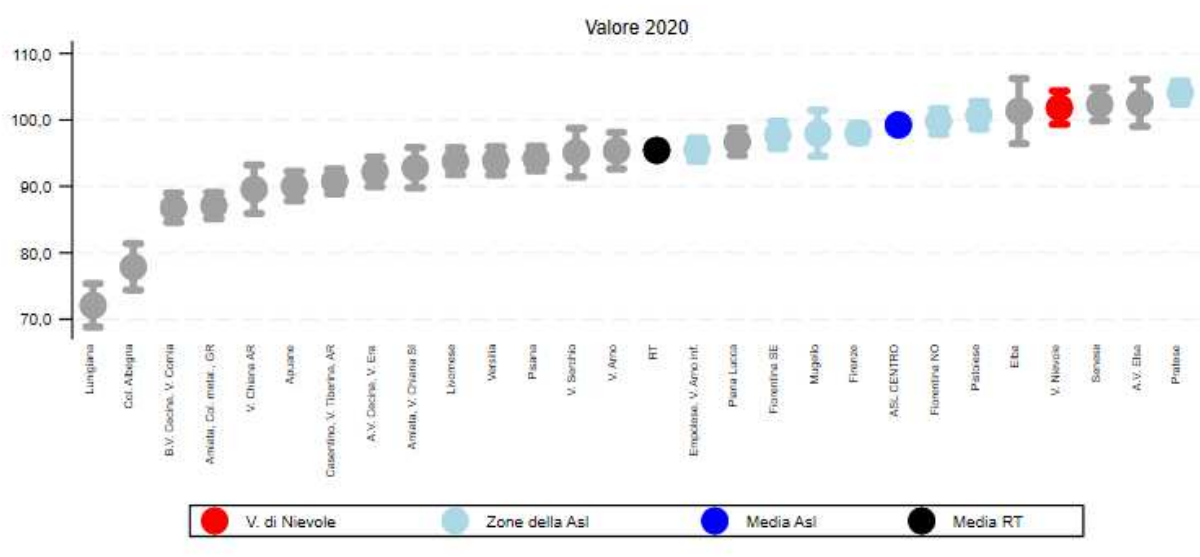


Figura 26: Tasso standardizzato di ospedalizzazione generale, Donne, valori 2020



Le principali cause di ricovero sono state le malattie cardiocircolatorie, i tumori, le malattie dell'apparato respiratorio, i tumori, e i traumatismi che nel loro insieme rendono conto del 53,8% di tutti i ricoveri negli uomini (6.616) e del 58,13% dei ricoveri nelle donne (5.824).

Figura 27: Distribuzione percentuale delle principali cause di ricovero, valori 2020

Patologia	Uomini	Donne	Totale
Tumore Stomaco	19	9	28
Tumore Prostata	36		36
Tumore Colon-Retto	40	42	82
Tumore Polmone	65	38	103
Tumore Vescica	124	31	155
Infarto Miocardio	155	60	215
Disturbi Psicici	171	121	292
Cardiopatia Ischemica	306	113	419
Disturbi Sistema Nervoso	269	223	492
Cerebrovascolari	294	339	633
Apparato Osteo-Muscolare	414	428	842
Apparato Genito-Urinario	477	436	913
Apparato Digerente	660	598	1278
Traumatismi	656	759	1415
Apparato Respiratorio	846	713	1559
Tumori	780	908	1688
Sistema Circolatorio	1.284	1.006	2290

L'analisi in dettaglio dei tassi standardizzati per causa di ricovero conferma per i maschi un eccesso significativo di ricoveri per malattie cardiovascolari e dell'apparato respiratorio; nelle femmine oltre a questi grandi raggruppamenti, si evidenzia il dettaglio significativo dei tumori.

CRONICITA'

Le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale. Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza di una patologia, ma anche dalla capacità di aumentarne la sopravvivenza grazie a cure appropriate ed efficaci.

Il 31,6% della popolazione residente in Valdinievole di età maggiore a 16 anni, soffre nel 2021, di almeno una malattia cronica tra quelle rilevabili tramite i dati dei flussi sanitari correnti (Archivio MaCro-Ars). Si tratta di circa 33926 persone, per il 52% costituite da donne. Per gli uomini il tasso di prevalenza standardizzato è $331,8 \times 1000$, simile al valore medio della Usl Toscana Centro (330,2) e della Toscana (332,4). Per le donne il tasso di prevalenza in Valdinievole ($301,4 \times 1000$) è simile al dato della Usl Toscana Centro (304,0), ma significativamente inferiore a quello medio regionale (307,6).

Figura 28: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Uomini, valori 2021

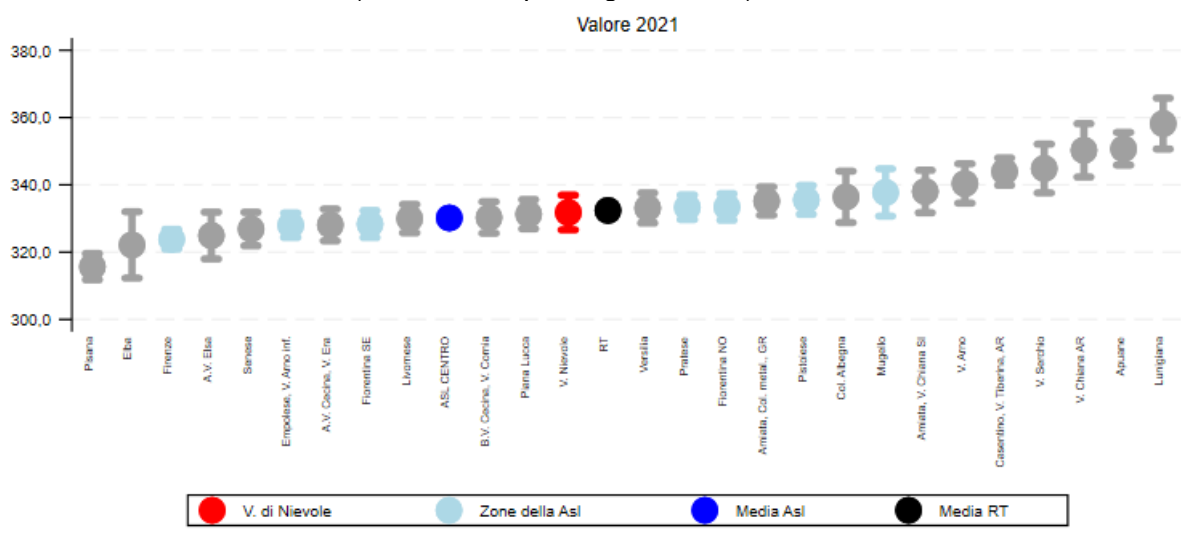
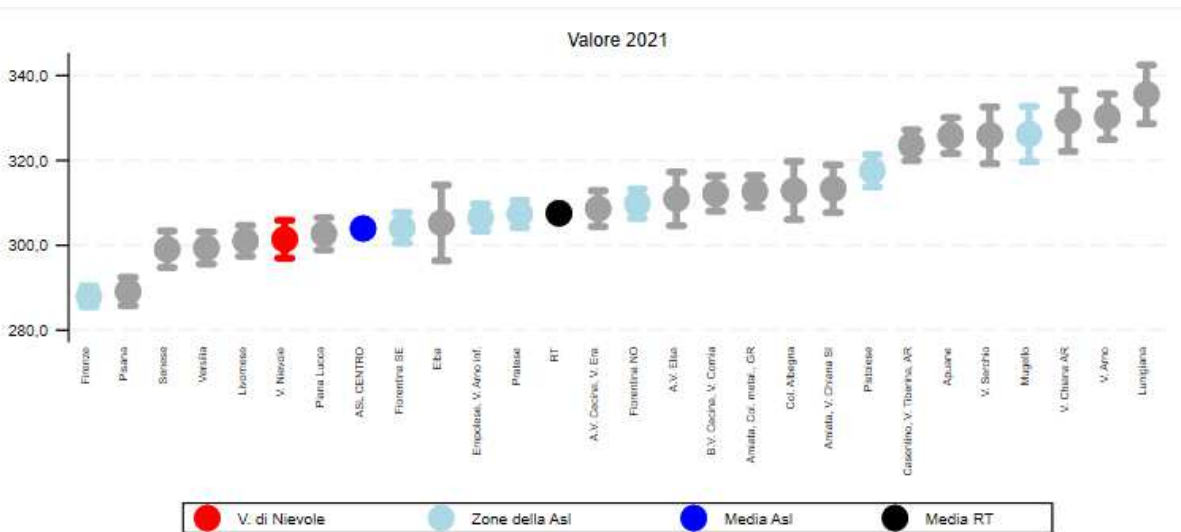


Figura 29: Prevalenza cronicità (almeno una patologia cronica), Donne, valori 2021



Nella tabella sono riportati i dettagli per patologia disaggregati per genere, riportati in verde sono i valori statisticamente inferiori al valore medio della Usl Toscana Centro e in rosso quelli superiori.

Tabella 5: Prevalenza per causa, valori 2021

Stima-Anno 2021	Uomini				Donne			
	N.	Prev. Stand. X1000	95% inf	95% sup	N.	Prev. Stand. X1000	95% inf	95% sup
Almeno una patologia cronica	16.209	348,3	331,8	326,7	17.717	346,7	301,4	297,0
Diabete	4.097	84,0	81,4	86,6	3.569	69,8	60,9	58,9
Scompenso cardiaco	1.182	25,4	25,0	23,6	912	17,8	14,2	13,3
Ictus	917	19,7	19,2	18,0	850	16,6	13,7	12,8
Cardiopatía Ischemica	3.036	65,2	63,2	60,9	1.771	34,7	28,2	26,9
BPCO	2.684	57,7	55,8	53,7	2.708	53,0	45,3	43,6

Il **diabete** è la principale patologia prevalente fra quelle riportate; si tratta di una malattia complessa che impegna molti organi e funzioni fondamentali (cuore, reni, fegato, vista) con complicanze che hanno un impatto rilevante sui costi sanitari e sulla qualità della vita dei cittadini. Secondo le stime di ARS, nel 2021 sarebbero circa 7600 le persone con diabete in Valdinievole, l'8,0% dell'intera popolazione sopra i 16 anni. La prevalenza standardizzata è maggiore negli uomini (84,9 x 1000) rispetto alle donne (61,8 x1000) e per gli uomini il dato è superiore al valore medio della USL e della Regione Toscana. Così come in tutti i paesi sviluppati, la diffusione del diabete è in continua e progressiva crescita (+ 20% dal 2010 in Valdinievole).

Il netto miglioramento delle cure degli eventi cardiovascolari acuti, che riducono la mortalità e favoriscono la sopravvivenza e l'invecchiamento della popolazione, ha determinato un aumento delle persone a rischio di **scompenso cardiaco**. Nel 2021 i soggetti con scompenso cardiaco stimati in Valdinievole sono 2187 (1.182 maschi e 912 femmine). Per questa patologia la prevalenza è significativamente più bassa rispetto a quella media regionale (dato non riportato) e per le femmine è inferiore anche al valore della Usl Toscana Centro.

E' invece più elevata, rispetto alla Usl Toscana Centro, la prevalenza standardizzata di **cardiopatía ischemica** (4.807 persone) e questo eccesso riguarda entrambi i generi.

Anche la **broncopneumopatía cronica ostruttiva** (BPCO), una delle principali malattie respiratorie croniche, è in costante aumento nella popolazione residente di età maggiore di 16 anni tra i residenti di tutte le zone della Regione Toscana. In Valdinievole i casi di BPCO nei residenti di età maggiore di 16 anni sono 5.392, con una prevalenza standardizzata per età di 57 casi ogni 1.000 abitanti per i maschi e di 53 casi ogni 1.000 abitanti per le femmine. Il differenziale di genere si sta riducendo rispetto al 2010. Un eccesso significativo di casi prevalenti si riscontra fra gli uomini della Valdinievole.

Concludendo, le malattie del sistema circolatorio sono fra le patologie prevalenti più frequenti. Si tratta di malattie per le quali negli ultimi anni abbiamo assistito ad un decremento importante sia in termini di mortalità che di ospedalizzazione. Tale riduzione è in parte da ricondurre a interventi di prevenzione primaria (riduzione dell'abitudine al fumo, aumento dell'attività fisica, migliore alimentazione) nonché ai progressi registrati nelle cure (efficaci terapie farmacologiche anti-ipertensive e ipocolesterolemizzanti per la prevenzione secondaria e terziaria, tempestiva riperfusione cardiaca e cerebrale, angioplastica coronarica, trombolisi e la trombectomia). Tutto ciò ha determinato un aumento dei soggetti prevalenti nella popolazione, anche se, con ogni probabilità, si tratta di casi in condizioni meno gravi rispetto al passato.

Anche le patologie respiratorie costituiscono nel loro insieme un serio problema di salute pubblica, con effetti negativi sulla qualità della vita e rilevante impatto economico. La lotta alle malattie respiratorie mediante interventi finalizzati alla prevenzione sia primaria – lotta al fumo e agli inquinanti presenti negli ambienti di vita e di lavoro – sia secondaria – prevenzione delle riacutizzazioni – rappresenta perciò un obiettivo sanitario di cruciale importanza.

GLI ANZIANI E LA NON AUTOSUFFICIENZA

Una conseguenza diretta dell'invecchiamento della popolazione è certamente l'aumento di quel segmento di anziani con bisogni sanitari, socio sanitari e socio-assistenziali che richiedono una assistenza continuativa. Quando si parla di salute degli anziani è infatti necessario innanzitutto valutare non tanto le singole patologie, ma soprattutto il loro "stato funzionale" e cognitivo.

Le stime della non autosufficienza presentate sono state ottenute applicando i tassi di prevalenza di un'indagine conoscitiva condotta nella nostra regione nel 2009 alla popolazione anziana residente. Per come è costruito, l'indicatore riflette quindi il peso della popolazione anziana sul totale dei residenti, ipotizzando che la prevalenza del fenomeno si mantenga costante nei diversi territori. Risultano pertanto le zone più popolate e anziane quelle dove la presenza di non autosufficienti è maggiore. L'indicatore non va pertanto interpretato in termini epidemiologici, ma utilizzato come stima della domanda assistenziale da parte della popolazione anziana. Tenendo presente, tra l'altro, le previsioni demografiche ISTAT, nei prossimi anni questo numero è destinato ad aumentare in virtù dell'aumento previsto di anziani e grandi anziani (over75enni).

Sono circa 35000 gli anziani residenti in Usl Toscana Centro (di cui 2500 residenti in Valdinievole) in condizioni di non autosufficienza per almeno una delle attività di base della vita quotidiana, come vestirsi, lavarsi, mangiare, alzarsi dal letto, ecc.

Le donne presentano una prevalenza più alta di non autosufficienza (circa 11%) rispetto ai coetanei uomini (5-6%) ed esprimono un bisogno più grave.

Zona	Stima anziani non autosuff. 2019	Prevalenza anziani residenti in RSA permanente 2020		Prevalenza anziani residenti in assistenza domiciliare diretta 2020	
		Num.	Valore std x 1000	Num.	Valore std x 1000
Valdinievole	2.500	52	1,5	513	15,0
Usl Toscana Centro	35.200	4.102	8,3	14.283	29,0
TOSCANA	82.100	9.223	8,1	25.730	22,5

Fonte:Elaborazioni ARS su dati flussi Regionali RFC 115-118/ (***) flusso regionale RFC 115-118

Per quanto riguarda la valutazione del livello di copertura della domanda potenziale di assistenza agli anziani non autosufficienti si possono esaminare alcuni parametri.

Il numero degli anziani residenti in RSA permanente sono stati nel 2020, circa 8 ogni 1.000 ultra64enni in Usl Toscana Centro. In Valdinievole questo indicatore è significativamente più basso attestandosi intorno al 1,5 x 1000 (solo 34 donne e 18 uomini), valore più basso in Usl Toscana Centro e in Toscana.

Altra faccia dell'assistenza territoriale della non autosufficienza è il percorso domiciliare. Gli anziani valutati dall'Unità di Valutazione Multidimensionale che nel 2020 hanno avuto almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati circa 14.200 in Usl Toscana Centro (di cui oltre 10000 donne), pari a 29 ogni 1.000 ultra64enni, in Valdinievole sono stati 513 di cui 405 donne. Nuovamente in Valdinievole questo parametro (15 x 1000) è significativamente più basso, sia nei maschi che nelle femmine, rispetto a tutte le altre zone della Usl Toscana Centro. Da segnalare che quest'ultimo indicatore riguarda solo gli anziani valutati da unità di valutazione multidisciplinare.

Se passiamo ad analizzare il servizio di assistenza domiciliare per gli over 65-enni la Valdinievole conferma, secondo le valutazioni MES, ancora ottime performance: il 12,1% di over 65 anni nel 2018 vengono assistiti a domicilio da parte di personale infermieristico, personale medico, OSS e da altre figure professionali come palliativisti e assistenti sociali, rispetto un valore medio dell'Azienda Toscana Centro del 11,7% e un valore regionale del 10,7%.

Anche l'intensità di cura è molto elevata infatti il 71,1% degli assistiti over 65-enni a domicilio ha almeno 4 accessi domiciliari in 30gg rispetto un valore medio dell'azienda Toscana Centro del 34%

e della media regionale del 34,3%. Anche la qualità dell'assistenza sembra ottima infatti solo il 4,4% di assistiti in adi ha 2 ricoveri ospedalieri durante la presa in carico domiciliare e solo il 17,7% ha un accesso al pronto soccorso rispetto un valore medio dell'azienda toscana centro del 20,9% e un valore regionale del 23,9%.

LA DISABILITA'

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

La stima della numerosità dei soggetti con disabilità nei contesti regionali e nazionale si basa principalmente su tre fonti informativi: Istat, Inail e INPS ed ognuna di questa rappresenta e quantifica in maniera diversa l'universo dei cittadini con disabilità contribuendo tuttavia a fornire informazioni per ricostruire il quadro complessivo.

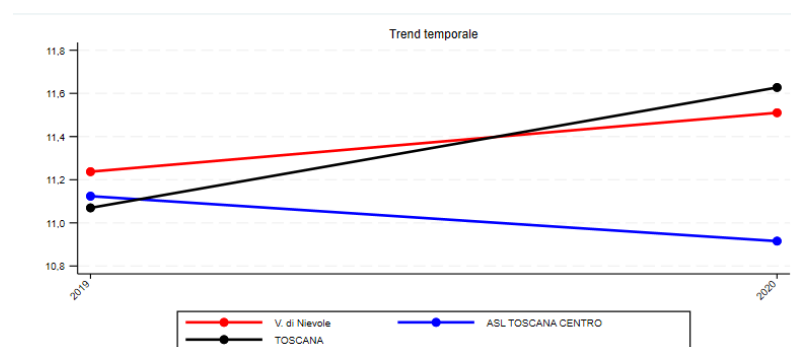
Tab.1. Tasso grezzo disabilità e disabilità grave x1000

Zona	2017		2018	
	Tasso grezzo disabilità x1000	Tasso grezzo disabilità grave x1000	Tasso grezzo disabilità x1000	Tasso grezzo disabilità grave x1000
Valdinievole	3,2	1,7	3,9	1,8
Firenze	2	0,9	3	1
Pratese	2,1	0,6	2,2	0,6
Pistoiese	2,8	1,4	3,4	1,5
Fiorentina Nord-Ovest	2,4	1	2,4	1,1
Fiorentina Sud-Est	2,3	0,8	2,5	0,9
Mugello	2,6	0,8	3	1,2
Empolese, Valdarno Inferiore	n.d.	n.d.	2,8	0,8
Usl Toscana Centro	2,5	0,9	2,7	1
TOSCANA	3,6	1,3	3,7	1,4

Fonte: Elaborazioni OSR su dati ISTAT

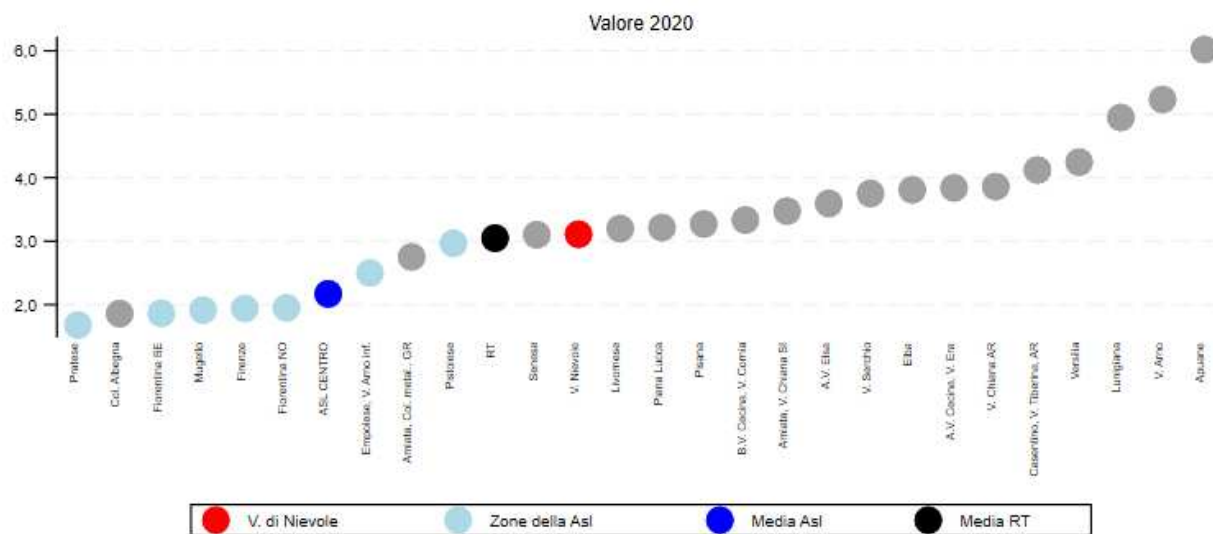
Da alcune elaborazioni dell'Osservatorio Sociale Regionale su dati ISTAT nel 2018 l'incidenza di disabilità e disabilità grave dei minori di 65 anni nel 2018 e nel 2017 assume il valore più alto dell'USL Toscana Centro.

Nel territorio della Valdinievole gli utenti disabili che hanno avuto un contatto con i servizi sociali sono stati 1.025 nel 2020 con un trend crescente negli ultimi 3 anni con valori di gran lunga superiore agli standard dell'Azienda Toscana USL Centro.

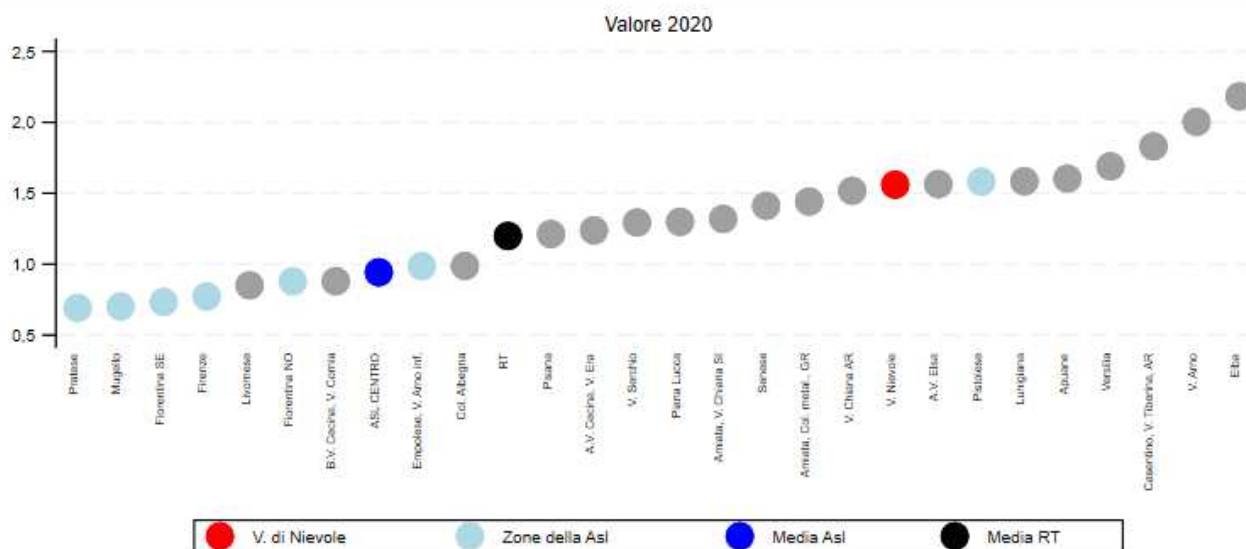


Sia i valori 2020 relativi all'incidenza della disabilità accertate ex l.104/92 che l'incidenza di disabilità grave denotano in Valdinievole dei valori ben al di sopra quelli dell'Azineda Usi Toscana Centro.

Graf.1.Incidenza disabilità accertate x1000 abitanti



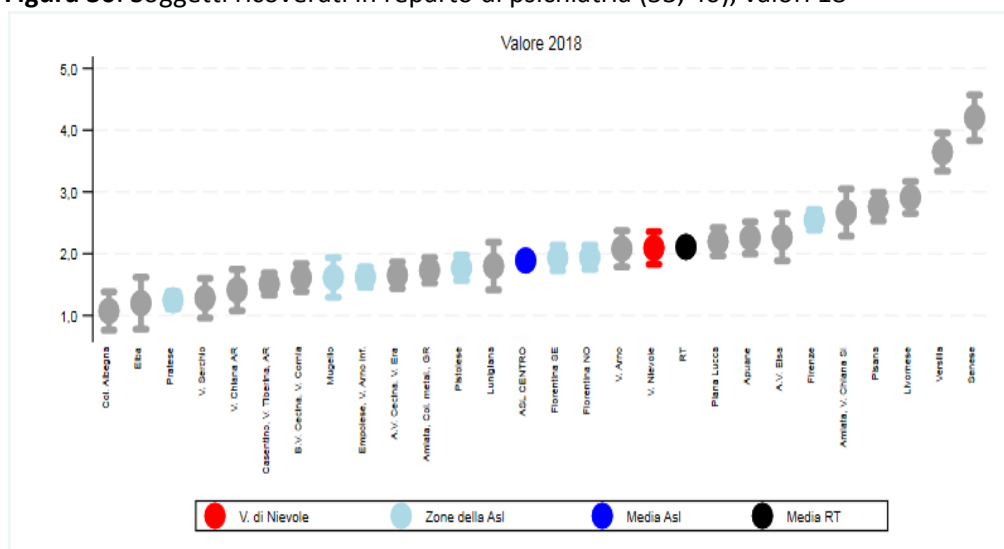
Graf.2.Incidenza disabilità grave accertate x1000 abitanti



SALUTE MENTALE

In base ad una prima analisi dei flussi informativi regionali (SALM) che registrano le prestazioni presso i Servizi di salute mentale territoriali (DSM), i soggetti residenti in Valdinievole che hanno avuto nel corso del 2020 una presa in carico da parte dei servizi sono stati 603. Non essendo questi dati ancora esplorati da un punto di vista di qualità e affidabilità, per la stima della diffusione del problema si utilizzano i ricoveri ospedalieri, che esprimono però solo le forme più complesse e gravi. Il numero di soggetti residenti in Valdinievole ricoverati in reparto di psichiatri sono stati 253 nel 2018; il tasso di ricovero, anche se leggermente superiore al dato della Usl Toscana Centro, non differisce in modo significativo.

Figura 30: Soggetti ricoverati in reparto di psichiatria (33, 40), valori 18



Le scarse numerosità per zona distretto di residenza rendono tuttavia difficile l'interpretazione del fenomeno da un punto di vista temporale.

La depressione è uno dei disturbi psichici più rilevanti per frequenza e per impatto sulla qualità della vita. La proporzione nella popolazione residente di pazienti in trattamento farmacologico con antidepressivi (codice ATC: N06A) è un indicatore che, pur non riuscendo a cogliere tutte le persone che soffrono di depressione, fornisce una stima del fenomeno utile alla programmazione nell'ambito della cura alla depressione.

In Valdinievole nel 2020 sono 12.976 le persone in trattamento antidepressivo continuativo (8.962 donne e 4.014 uomini). Tra le donne si osserva una prevalenza quasi doppia, ne fa uso l'11,6% contro il 6,3% tra gli uomini (percentuali standardizzate per età), differenza di genere che si riscontra in tutte le zone. Sebbene la frequenza di uso degli antidepressivi tra i residenti nella Usl Toscana Centro sia sovrapponibile al valore medio regionale per entrambi i generi, la zona della Valdinievole, come quella Pistoiese e del Mugello, presenta le proporzioni d'uso fra le più alte sia nei maschi e sia nelle femmine. Da segnalare che i farmaci antidepressivi possono però essere usati anche nella cura di altre patologie (terapia del dolore neuropatico, cefalea) e non necessariamente sono perciò una misura diretta dei problemi di salute mentale.

Figura 31: Prevalenza uso di antidepressivi- Maschi, valori 2020

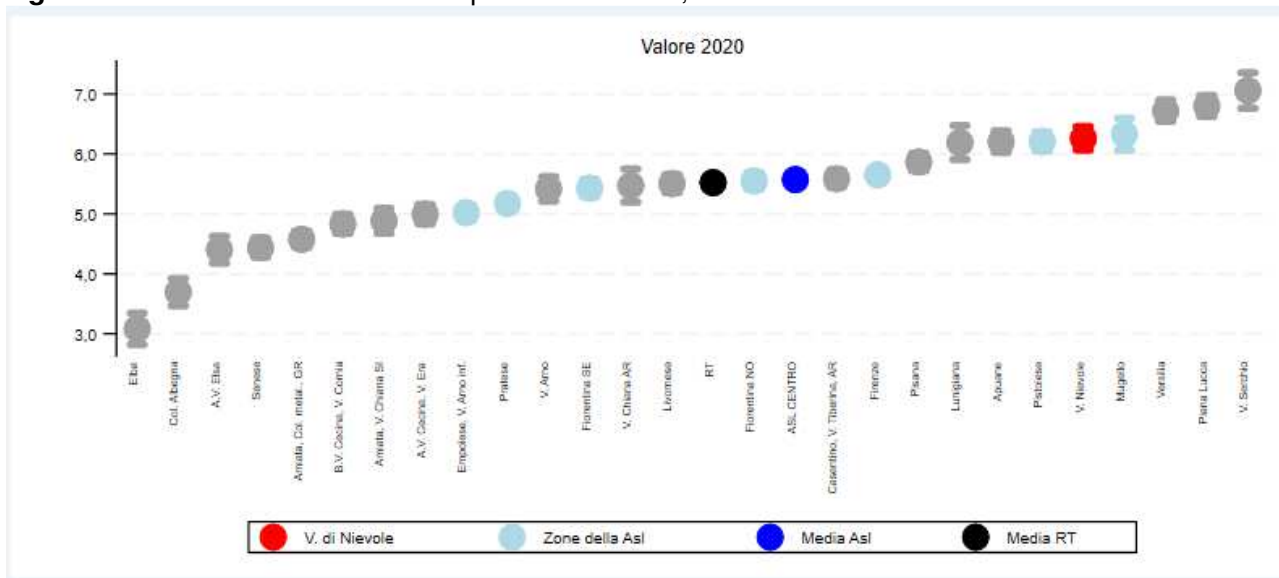
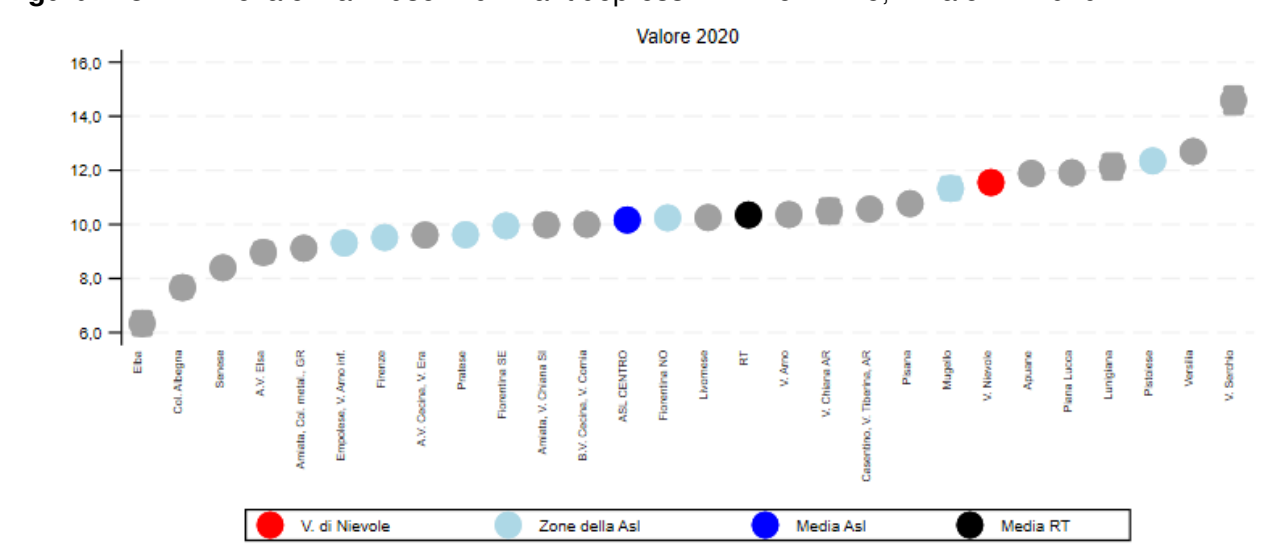


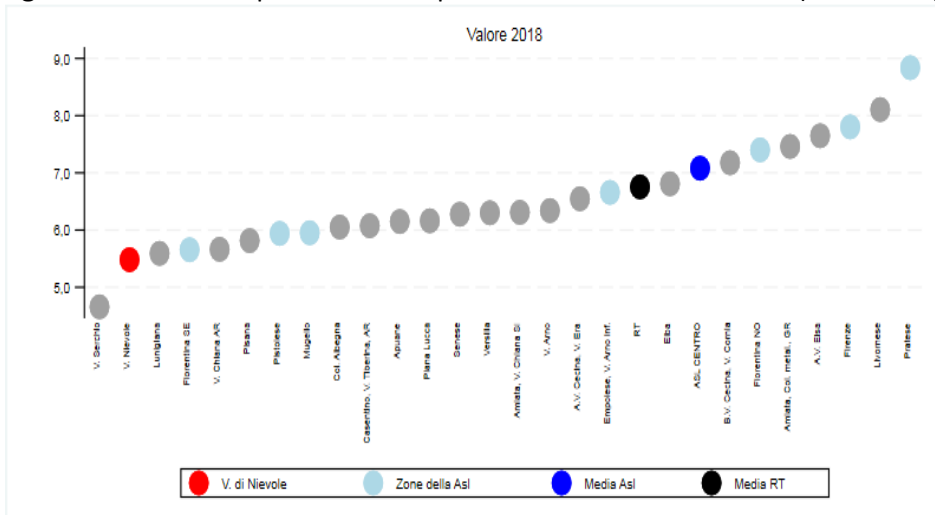
Figura 32: Prevalenza uso di antidepressivi- Femmine, valori 2020



MATERNO INFANTILE

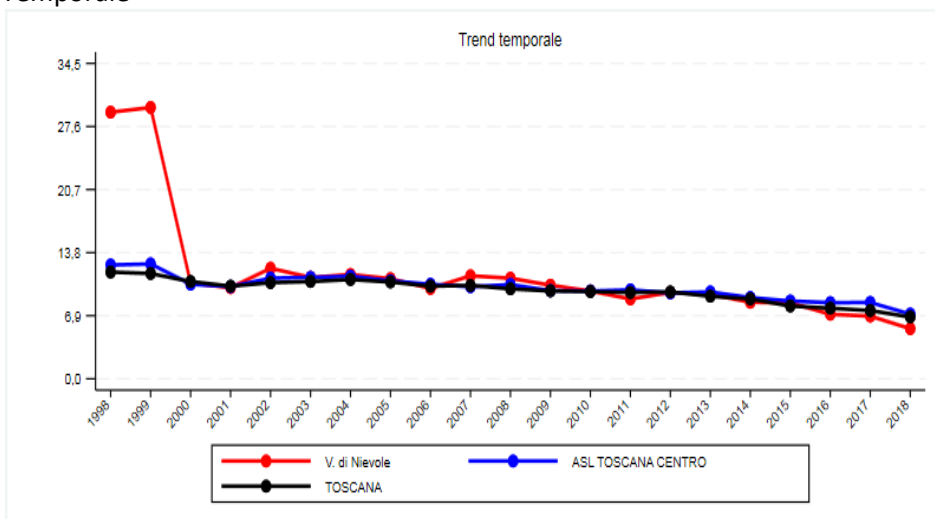
Nel 2018 i ricoveri per **interruzioni volontarie della gravidanza (IVG)** sono stati 2369 nella Usl Toscana Centro, di cui 138 in donne residenti in Valdinievole. Il tasso di ricovero è in Valdinievole 5,5 x 1000 donne in età fertile, inferiore al dato medio regionale (6,8 x 1000) e molto inferiore ad altre zone della Usl dove è più forte il contributo delle donne straniere al fenomeno.

Figura 33: Tasso di ospedalizzazione per IVG in donne in età fertile (14-49 anni), valori 2018



Nell'ultimo decennio i tassi grezzi di ospedalizzazione per IVG mostrano un trend in calo in Valdinievole e nella Usl Toscana Centro in linea con l'andamento regionale

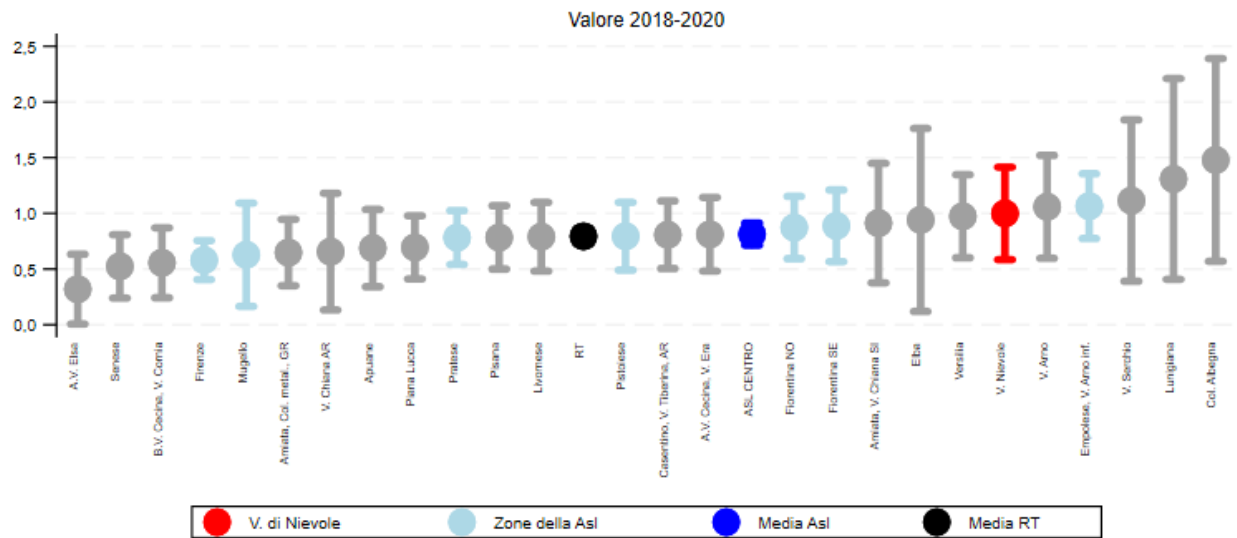
Figura 34: Tasso di ospedalizzazione per IVG in donne in età fertile (14-49 anni), Trend Temporale



I nati vivi gravemente sottopeso possono rappresentare un proxy della salute della donna in gravidanza. La proporzione dei nati pretermine e di basso peso alla nascita è aumentata in questi ultimi anni al crescere dei fattori di rischio quali l'età materna più avanzata al parto, il ricorso alla procreazione medicalmente assistita, i parti plurimi.

Nel periodo 2018-2020 i nati gravemente sottopeso in Valdinievole sono stati 22 (254 in Usl Toscana Centro e 538 in regione). Il tasso per numero di nati vivi nel triennio 2018-2020 non evidenzia criticità particolari in Valdinievole.

Figura 35: Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso, valori 2016-2018

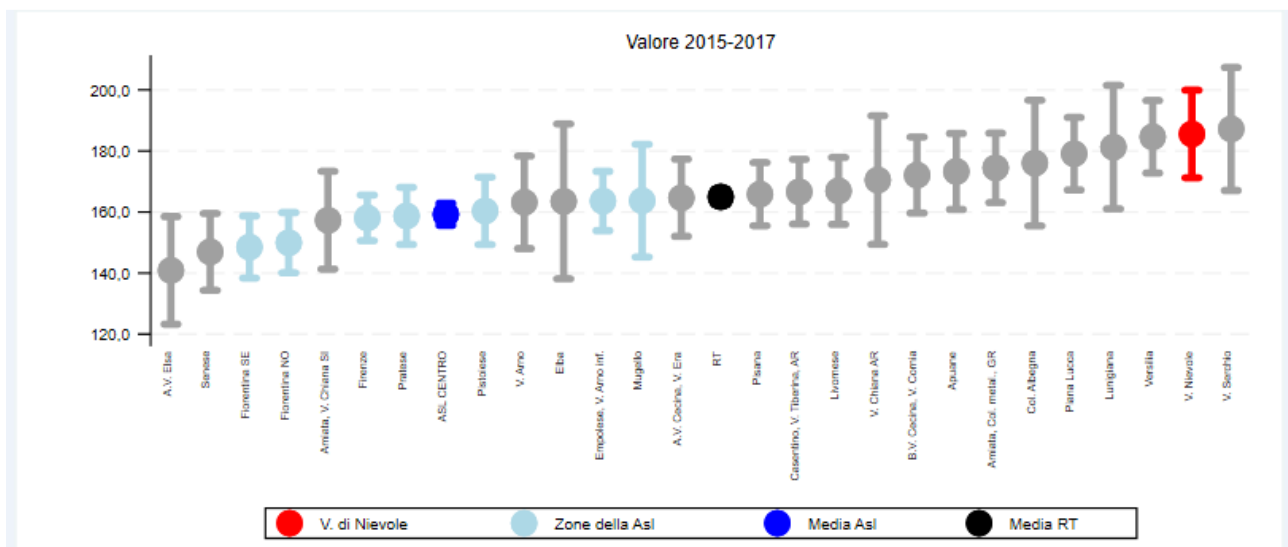


PREVENZIONE

Sono indicati come “**decessi evitabili**” quelle morti che avvengono in determinate età e per cause che potrebbero essere attivamente contrastate con interventi di prevenzione primaria (ad es. patologie polmonari legate al fumo), diagnosi precoce e terapia (ad es. tumori per i quali esistono programmi di screening e terapie efficaci), igiene e assistenza sanitaria (es. alcune malattie infettive per le quali esistono vaccini, complicanze della gravidanza).

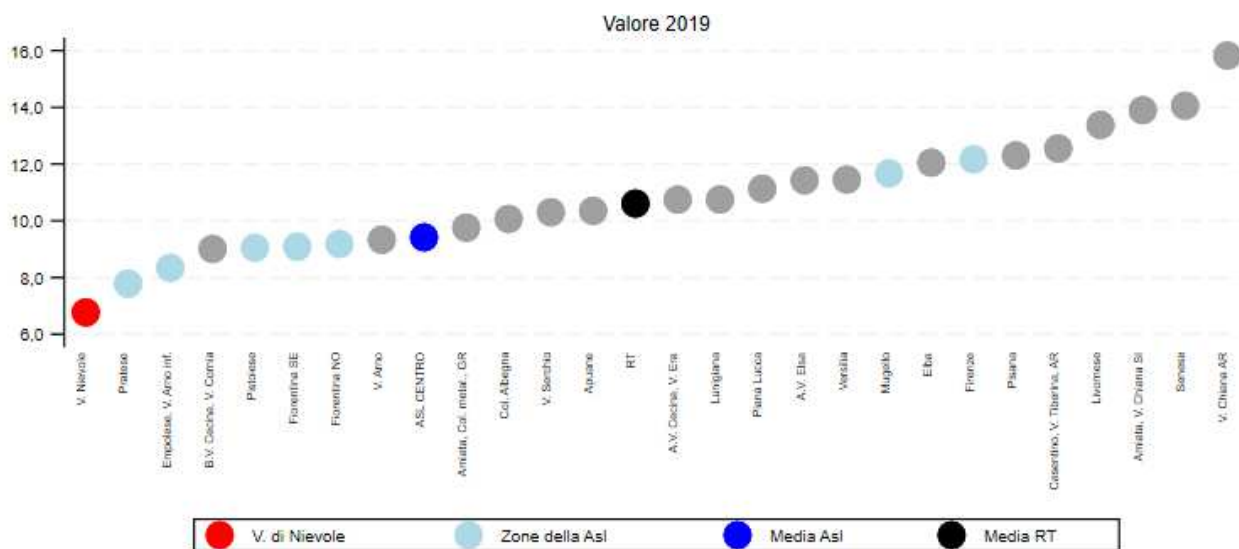
Il tasso di mortalità evitabile quindi è un indicatore di sanità pubblica, privo di valutazioni cliniche specifiche, che tuttavia consente di mettere in risalto criticità geografiche generali. La Usl Toscana Centro nel triennio 2017-2017 ha registrato 4.624 morti evitabili e la Valdinievole 409 morti evitabili. In generale il fenomeno ha un'incidenza doppia negli uomini, rispetto alle donne, 247,6 casi ogni 100mila uomini vs 129 casi ogni 100mila donne. Le differenze possono essere ricondotte in parte ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi, le maggiori differenze, infatti, si rilevano tra le cause di morte riconducibili a quelle evitabili con interventi di prevenzione primaria.

Figura 36: Tasso di mortalità evitabile, Uomini e Donne, valori 2015-2017



In Usl Toscana Centro, nel 2019, gli **infortuni sul lavoro indennizzati** sono stati circa 9.584 (9,4 x 1000 abitanti in età lavorativa) in costante diminuzione dal 2000. In Valdinievole gli infortuni sono stati 515 (6,8 x1000), il valore più basso in Toscana.

Figura 37: Infortuni sul lavoro indennizzati, valori 2019



Il **rapporto di lesività degli incidenti stradali** esprime il numero di feriti in relazione agli incidenti stradali verificatisi nell'anno, misura, in questo modo, la gravità degli incidenti avvenuti, indipendentemente dal loro numero. Nel 2019 (ultimo anno disponibile) i sinistri in Usl Toscana Centro sono stati 9.207. L'indicatore non ha un chiaro trend temporale, è caratterizzato da aumenti cui seguono diminuzioni, e viceversa, mantenendosi complessivamente stabile negli ultimi 20 anni. La Valdinievole con 572 incidenti ha un rapporto di lesività (1398,5 x 1000) leggermente superiore alla media della Usl Toscana Centro (1280,4 x1000) e alla regione (1312,6 x 1000).

ASSISTENZA FARMACEUTICA

La prevalenza di consumo di farmaci, intesa come il numero di persone che nell'anno hanno assunto almeno un farmaco su prescrizione medica è in leggera diminuzione in tutte le zone della Toscana, compresa la Valdinievole. Oltre 78500 soggetti residenti in Valdinievole hanno assunto almeno un farmaco, pari al 65,5% della popolazione (64,1% standardizzando per età). Questo valore è significativamente superiore sia al dato della Usl Toscana Centro (61,2%) che della Regione Toscana (62,2%). Si ricorda che il dato si riferisce a farmaci erogati dal servizio sanitario regionale (prescrizione da ricettario ed erogazione diretta). L'indicatore risente ovviamente dello stato di salute della popolazione, ma anche della propensione dei medici di famiglia alla prescrizione e alla cultura delle persone rispetto all'utilizzo dei farmaci. E' una misura da monitorare per mantenere i consumi farmaceutici entro limiti appropriati.

Figura 38: Prevalenza d'uso farmaci – Trend Temporale

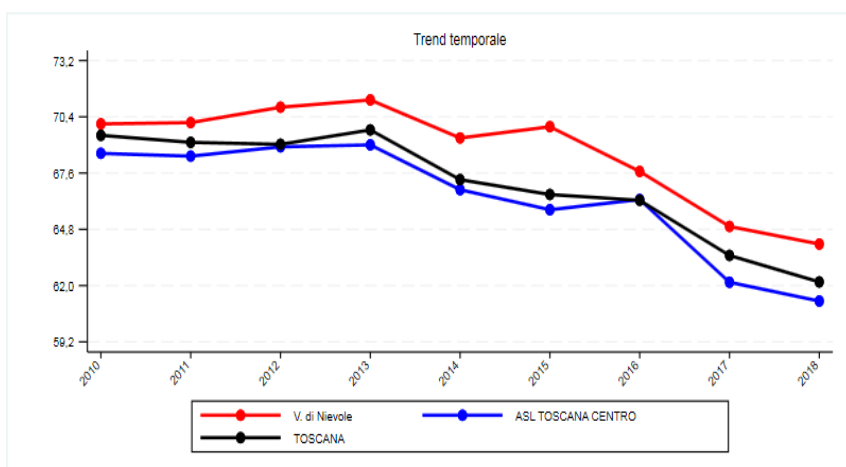
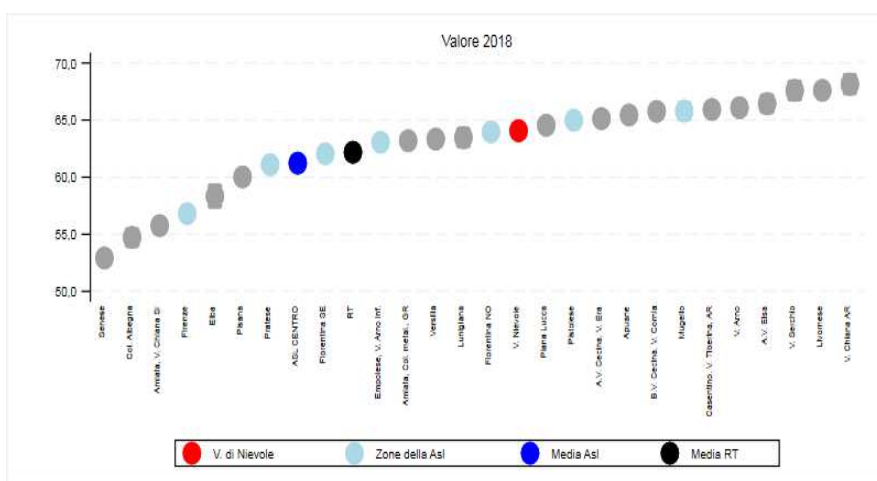


Figura 39: Prevalenza d'uso farmaci, valori 2018



Di seguito vengono presentate le tabelle riassuntive relative alla consistenza del personale dipendente a fine esercizio (31.12.2021). Ciò, alla luce della deliberazione della Giunta Esecutiva n. 3 del 31.03.2021 con cui si era provveduto all'approvazione della "Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2021 – 2023 e ricognizione della dotazione organica" ove si stabilisce che la dotazione organica prevista per l'anno 2021 era di nr. 24 unità di cui 9 da coprire mediante contratto a tempo pieno e indeterminato.

Sulla base degli atti approvati il personale dipendente della SdS Valdinievole al 31.12.2021 era di

14 unità di cui 12 a tempo indeterminato e nr. 2 unità a tempo determinato.

Categoria giuridica	Dotazione organica	Posti ricoperti	Posti vacanti	Tipologia
D – D/0	11	2	9	Ass. sociali
D – D/1	4	3	1	Ass. sociali
D – D/2	3	3	0	Ass. Sociali
D – D/5	2	2	0	Ass. sociali
D – D/2	1	1	0	Collaboratore Amm. Professionale
C – C/3	1	0	1	Assistente amministrativo
C – C/2	1	1	0	Educatore professionale
Totale	23	12	11	

Categoria giuridica		Posti ricoperti	Posti vacanti	Tipologia
Dirigente	1	1	0	Direttore
Dirigente	1	1	0	Dir. Amministrativo
Totale	2	2	0	

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 stato assunto mediante mobilità nel corso del 2017 ad eccezione di nr. 1 unità. Di seguito si riporta il prospetto della dotazione del personale in assegnazione funzionale dall'Azienda Sanitaria USL T.C. al 31.12.2021 in funzione della modalità di assegnazione:

Nr.	Qualifica	
3	Collaboratori Amm.vi Professionali	Assegnazione Funzionale
4	Assistenti Amministrativi (di cui uno al 50%)	Assegnazione Funzionale
3	Assistenti sociali	Assegnazione Funzionale
3	Educatore Professionale Esperto	Assegnazione Funzionale
13	totale	

Il servizio infermieristico è svolto anche 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 del comparto nel 2020 era di 26 unità e che nel 2021 si è ulteriormente ridotto in conseguenza di trasferimento ad altri Enti:

tempo pieno e indeterminato

13 Assistenti sociali
 4 Collaboratori professionali
 4 Assistente amministrativo (di cui 1 al 50%)
 4 Educatore professionale
 1 Collaboratore amministrativo (comandato)

totale 26
totale 26

L'analisi patrimoniale finanziaria ed economica.

Lo stato patrimoniale risulta così riassumibile in termini finanziari:

Attività	31.12.2021	31.12.2020	2021	2020	Indici di rigidità/elasticità
Immobilizzazioni	2.530.274,84	2.395.387,71	15,55	15,97	attivo fisso/capitale investito
Attivo circolante	13.415.889,19	12.598.565,32	82,43	84,01	attivo circolante/capitale investito
Ratei e risconti attivi	329.404,92	3.263,43	2,02	0,02	
Totale attività	16.275.568,95	14.997.216,46	100,00	100,00	100

Passività	Indici di indebitamento				
Patrimonio netto	2.583.382,49	2.571.544,17	15,87	17,15	100
F.do per rischi ed oneri	5.238.739,57	5.216.581,03	32,19	34,78	
TFR	-	-	-	-	
Debiti	8.451.498,53	7.207.505,37	51,93	48,06	passività correnti/capitale investito
Ratei e risconti passivi	1.948,36	1.585,89	0,01	0,01	100
Totale passività	16.275.568,95	14.997.216,46	100,00	100,00	100

Analisi della situazione patrimoniale e finanziaria

A- Indice di copertura delle immobilizzazioni	2021	2020
Patrimonio Netto/Immobilizzazioni	102,09%	107,35%
Patrimonio Netto+Debito medio lungo termine/Immobilizzazioni	102,09%	107,35%
B- Indice di indebitamento		
Totale attivo/Patrimonio Netto (Leverage)	6,30	5,83
C- Indice di liquidità		
Corrente (Attivo circolante/Debiti a breve)	158,73%	174,80%
Immediata (Crediti+disponibilità liquide/debiti a breve)	158,73%	174,80%
Secco (Disponibilità liquide/Debiti a breve)	27,21%	11,75%
D- Indice di rotazione degli Impieghi		
Valore della produzione/Attivo	1,31	1,24
E- Margine di struttura		
Margine primario di struttura (Patrimonio netto - Immobilizzazioni)	53.107,65	176.156,46
F- Capitale circolante netto		
Attivo circolante - debiti a breve	4.964.390,66	5.391.059,95
G- Indice di disponibilità		
Attivo circolante/passivo corrente (debiti a breve)	0,58	0,74
H- Indice di indebitamento		
Capitale di terzi/Capitale netto	0,15	0,17
I - Indice di solvibilità		
Patrimonio netto e passivo consolidato/attivo fisso	1,02	1,07

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 (€ 13.415.889,19), deve essere maggiore dei debiti a breve scadenza (€ 8.451.498,53) e, l'attivo immobilizzato (€ 2.530.274,84) minore del capitale permanente (patrimonio netto più debiti a medio/lungo termine) (2.583.382,49). Il rispetto delle due condizioni conferma che la struttura patrimoniale è equilibrata. La situazione degli impieghi evidenzia il peso dell'attivo circolante 82,43%, 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 27,21% - superiore a quello del 2020 - evidenzia l'assenza di difficoltà per l'Ente circa la copertura dei debiti a breve termine iscritti nello stato patrimoniale. Tuttavia tale indice risente del mancato incasso di alcuni contributi e/o finanziamenti regionali (incasso avvenuto per molti di essi nel 2022 come evidenziato in Nota Integrativa) che però hanno la natura di crediti certi così come la quasi totalità dei crediti della SdS Valdinievole. 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

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 evidenzerebbe il mancato utilizzo delle risorse.

Situazione economico-reddituale

Di seguito si evidenziano i seguenti prospetti.

Stato Patrimoniale riclassificato per impieghi e fonti

Stato patrimoniale €uro/migliaia	31/12/2021	31/12/2020
<i>Immobilizzazioni immateriali lorde</i>	293	270
<i>(fondo ammortamento)</i>	201	171
Immobilizzazioni immateriali nette	92	99
<i>Immobilizzazioni materiali lorde</i>	2.580	2.397
<i>(fondo ammortamento)</i>	142	101
Immobilizzazioni materiali nette	2.438	2.296
<i>Azioni proprie</i>		
<i>Partecipazioni</i>		
<i>Crediti verso altri e verso controllate</i>		
Immobilizzazioni finanziarie nette		
Totale immobilizzazioni Nette	2.530	2.395
<i>Materie prime</i>		
Magazzino		
<i>Crediti v/collegate</i>		
<i>Crediti v/utenti</i>		
<i>(fondo svalutazione crediti)</i>		
Clienti		
<i>Crediti v/regione</i>	2.240	2.975
<i>Crediti v/comuni</i>	1.643	1.313
<i>Crediti v/Asl TC</i>	4.989	5.593
<i>Crediti v/erario</i>		
<i>Crediti v/istituti di previdenza</i>		
<i>Crediti v/altri</i>	2.244	1.872
<i>Ratei e risconti attivi</i>	329	3
Altre attività correnti	-	-
Liquidità	2.300	846
Capitale circolante investito	13.745	12.602
Capitale investito caratteristico	16.275	14.997

Fonti (€uro/migliaia)

<i>Contributi per investimenti RT</i>	357	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>	- 81 -	64
<i>Utili (perdite) d'esercizio</i>	- 20 -	16
Patrimonio netto	2.583	2.572
Totale mezzi propri	2.583	2.572
Fondo TFR	-	-
Fondi per imposte	-	-
Fondi per rischi	-	-
Altri accantonamenti	5.239	5.216
Fondi Rischi	5.239	5.216
Debiti v/terzi	-	-
Debiti verso banche a lungo	-	-
Obbligazioni	-	-
Debiti finanziari a m/l	-	-
Debiti finanziari a breve	-	-
Finanziamenti soci fruttifero a breve	-	-
(Crediti finanziari a breve)	-	-
<i>Fornitori commerciali</i>	<i>7.798</i>	<i>6.786</i>
<i>Fornitori investimenti</i>		
Fornitori	7.798	6.786
<i>debiti da iva</i>		
<i>anticipi da clienti</i>		
<i>debiti v/Regione Toscana</i>	-	-
<i>debiti v/Comuni</i>	<i>317</i>	-
<i>debiti v/provincia</i>	-	-
<i>debiti v/Asl T.C.</i>	-	36
<i>debiti v/erario</i>	<i>95</i>	<i>93</i>
<i>debiti v/istituti di previdenza</i>	<i>28</i>	<i>37</i>
<i>debiti diversi</i>	<i>213</i>	<i>255</i>
<i>debiti vs. controllanti</i>		
<i>ratei e risconti passivi</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
Altre passività correnti	655	423
Capitale di finanziamento	16.275	14.997

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

Conto economico - Euro/migliaia	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	%
Proventi e ricavi diversi	3	7	11	0,05
Resi, sconti ed abbuoni				-
Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	427	404	399	1,86
Compartecipazione alla spesa per spese sanitarie	191	58	100	0,47
Costi capitalizzati			8	-
Variazione rimanenze ed attività in corso				-
Contributi in conto esercizio	18.563	18.230	20.954	97,59
Valore della produzione	19.184	18.699	21.472	99,96
Acquisti di beni sanitari	-	-	2	0,01
Acquisti di beni non sanitari	14	25	19	0,09
Acquisti di servizi	17.926	17.198	20.003	93,16
Consumi di materie prime, suss. Merci	17.940	17.223	20.024	93,26
Margine lordo di contribuzione (M.I.L.)	1.244	1.476	1.448	6,74
				-
Consulenze	-	3	3	0,01
Altre consulenze	-	-	-	-
Utenze	103	91	96	0,45
Manutenzioni e riparazioni	51	33	21	0,10
Costi per organi istituz.				-
Assicurazioni	7	3	3	0,01
Altri servizi				-
Affitti	-	-	-	-
Canoni di locazione finanziaria	-	-	-	-
Service	-	-	-	-
Servizi e godimento beni di terzi	21	3	3	0,01
Oneri diversi di gestione	81	65	66	0,31
Valore Aggiunto	1.142	1.408	1.379	6,42
Salari e stipendi	442	471	467	2,17
Oneri sociali	151	171	168	0,78
Altri costi, incluso accantonamento al TFR	319	371	416	1,94
Costo del lavoro	912	1.013	1.051	4,89
Margine operativo lordo (M.O.L.)	230	395	328	1,53
Accantonamenti per rischi	-	-	-	-
Altri accantonamenti				-
Ammortamenti e svalutazioni	31	43	100	0,47
Risultato operativo	199	352	228	1,06
Proventi finanziari	2	-	-	-
(oneri finanziari)				-
Proventi (oneri) finanziari netti	-	-	-	-
Proventi (oneri) straordinari netti	18	108	61	0,28
Risultato lordo	217	244	167	0,78
Imposte	58	70	71	0,33
Risultato netto	159	174	96	

(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 diminuito rispetto al 2020 passando da +1.476 a +1.448.

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 +1.408 a +1.379.

Il risultato della gestione caratteristica è passato da +174 a +96.

A- Rendimento rispetto al valore della produzione (ROS)	2021	2020
Risultato operativo lordo/valore della produzione	1,52%	2,11%
B- Rendimento del capitale investito (ROI)		
Risultato operativo lordo/Attivo	2,01%	2,63%
C- Incidenza dei relativi costi della produzione sul valore		
Acquisti	0,13%	0,13%
Servizi	93,16%	92,76%
Manutenzioni personale	0,09%	0,17%
	4,89%	5,46%
D- Margine Operativo Netto/Valore della Produzione	1,06%	1,88%

Statistiche economiche per dipendente

Statistiche per dipendente	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2019
n. dipendenti	26	28	31
Valore della produzione per addetto	825,84	667,85	618,83
Costi operativi per dipendente	47,8	43,25	37,93
Valore aggiunto per dipendente	53,03	50,17	36,84

Si rileva da questa tabella come il valore della produzione per addetto nel 2021 sia maggiore rispetto a quella del 2020 passando da 667,85 a 825,84 nel 2021. Per quanto riguarda sia i costi operativi per dipendente che il valore aggiunto si rileva una sostanziale crescita 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. Di seguito a margine di ogni scheda vengono riportati i principali atti adottati nel corso del 2021 precisando come lo svolgimento dei progetti specialmente quelli europei, impongono un'attività amministrativa che va dall'approvazione delle manifestazioni d'interesse alla rendicontazione. Molti progetti iniziati nel 2020 sono continuati nel 2021. Nello stesso anno stati adottati gli opportuni atti affinché si possa continuare tale attività anche negli anni successivi. Nel 2021 si sono state adottati i seguenti atti: - nr. 54 determine; - nr. 591 provvedimenti; - nr. 29 delibere di Giunta Esecutiva - nr. 17 delibere di Assemblea dei Soci.

I mandati di pagamento emessi sono 1758 mentre le reversali sono 137. Questi obiettivi rappresentano indirizzi per l'intera struttura SdS la cui realizzazione, insieme ai risultati di gestione ottenuti, sono strumento di valutazione anche del Direttore per l'anno 2021. Nella presente relazione sono state inserite anche le schede concernenti le attività della Salute Mentale, Salute Mentale Infanzia ed Adolescenza e Dipendenze i cui Responsabili sono però valutati dall'Azienda Sanitaria USL TC. La Società della Salute quindi provvede, attraverso i suoi servizi ed uffici ad organizzare, coordinare e gestire:

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	Previsione 2021	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
1	Anziani non autosufficienti assistiti a domicilio. In continuità con il 2020.	Potenziamento	322	338	310
2	Anziani con contributo economico per assistente familiare (badante). In continuità con il 2020.	Mantenimento	109	133	104
3	Anziani presenti nell'anno in strutture residenziali. In continuità con il 2020.	Mantenimento	242	210	212
4	Anziani presenti nell'anno in strutture semi-residenziali. In continuità con il 2020.	Mantenimento	83	57	51
6	Assistenza Infermieristica Domiciliare. Tasso di assistiti con almeno 4 accessi in un mese x mille residenti.	Mantenimento	n.d.	n.d.	n.d.
7	Percentuale di anziani in cure domiciliari infermieristiche territoriali	Potenziamento	7,5%	7,82%	4,30%
8	Presi in carico con valutazione multidisciplinare (UVM)	Mantenimento	735	721	714
9	Progetto FSE – P.I.L.A.	Attivazione			
10	Monitoraggio del raccordo ACOT zonale - UVM territoriale	Attivazione monitoraggio			
11	Sperimentazione modello infermiere di famiglia	Implementazione/Attivazione			
12	H.C.P. – Home Care Premium (fino al 30.06.2022)	Mantenimento			
13	Atelier Alzheimer	Mantenimento			

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, preparazione al "Dopo di Noi", costruzione del progetto di vita e del budget di salute della persona disabile).

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2020	Dati al 31.12.2019	Dati al 31.12.2020	Dati al 31.12.2021
1	Giovani e adulti disabili frequentanti i Centri socio riabilitativi In continuità con il 2019.	Ampliamento	81	71	84
2	Progettualità occupazionali per persone disabili. Progetto Mosald 2.	Mantenimento	17	13	12
3	Utenti presenti nell'anno nel Progetto "Oikos, Scuola di Autonomia, Com'è bella la città, Fuori Tutti"	Mantenimento	68	70	87
4	Progetto MOSALD 2. Progettualità per giovani affetti da sindrome dallo spettro autistico in uscita dai percorsi scolastici.	Mantenimento		14	12
5	Utenti inseriti in percorsi socio abilitativi con contributo Economico	Mantenimento	20	19	18
6	Attivazione "Budget di salute" all'interno dei percorsi di presa in carico della persona disabile	Nuova attivazione			
7	Prosecuzione degli interventi relativi alla progettualità regionale "Servizi alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare"	Potenziamento	12	16	37
8	Potenziamento dei percorsi di autonomia delle persone disabili attraverso diverse progettualità ("Vita Indipendente", "Percorsi di autonomia", progetti socio-abilitativi (PSA)) -	Mantenimento ed implementazione	116	108	133
9	Sostegno economico per le gravissime disabilità di adulti FNA	Mantenimento	31	31	33

2.b.1. - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - 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%	X	X	X	X
2. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi		10%	X	X	X	X
a. Interventi a favore della popolazione anziana						
3. Anziani presenti nell'anno in strutture residenziali. In continuità con il 2020	Mantenimento	15%	17000	32336	49000	64672
4. Modulo BIA (Bassa Intensità Assistenziale) per anziani	Mantenimento	15%	7	7	7	7
a. Interventi a favore delle persone disabili						
5. Utenti presenti nell'anno nel Progetto di autonomia	Mantenimento	5%	57	67	74	87
6. Giovani e adulti disabili frequentanti i Centri socio-riabilitativi. In continuità con il 2020	Mantenimento	5%	4	11	12	12
a. Gestione dell'emergenza COVID						
7. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
8. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	10 %	X	X	X	X
TOTALE		100%				

Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche	Risorse totali
1. Gianfranco Fucci	1. Rette per inserimento anziani non auto in strutture residenziali (quota sociale) €. 679.693,82
2. Alice Martini	2. Quote sanitarie RSA in strutture convenzionate anziani non autosuff. €. 3.590.776,00
	3. Rette per inserimento persone disabili in strutture residenziali €. 150.000,00
	4. Progetto autonomia disabili (Vivere Insieme) €. 185.000,00
	5. Convenzione per i trasporti ai CD socio-riabilitativi e centro intermedio €. 116.851,48
	6. Convenzione per trasporto CD Anziani €. 75.013,02
	7. Convenzione trasporti A.P.R. e SMIA €. 76.713,22
	8. Servizio per la gest. dei centri socio-riabilitativi e centro intermedio- q/s €. 511.871,16 Servizio per la gestione dei centri socio-riabilitativi - q/sanitario €. 632.170,00
	9. Rette per inserimento anziani autosufficienti in strutture residenziali €. 180.000,00
	10. Servizio per la gestione del CD Ater e CD Monsummano €. 460.000,00
	11. Trasporto CIM €. 4.986,98
	12. Progetto Indipendenza e autonomia InAut €. 227.000,00
	13. Comunicazione ospiti della RSA e familiari €. 13.750,00
	14. Consegna pasti a domicilio per emergenza Covid €. 38.763,82
	15. Protocollo per il rispetto delle disposizioni anti covid riapertura dei Centri per Disabili €. 7.236,70

	16. Interventi regionale potenziamento assistenza domiciliare Covid-19 €. 49.340,75
	17. Spese per la riapertura delle strutture semiresidenziali per anziani CD €. 43.111,33
	18. Progetto Fuori Tutti €. 141.927,28
	19. Servizi di accompagnamento al lavoro persone svantaggiate (Vo.La.Re.) €. 459.837,00;
	20. Progetto Pa.Is. €. 147.391,18
	21. Progetto Ehosa €. 41.328,25
	22. Fondo per la cura e sostegno del caregiver familiare €. 77.320,19
	23. Sostegno ai servizi di cure domiciliari – Progetto PISTA €. 412.939,64
	24. Spese per l'acquisto di DPI per CSR €. 1.265,33
	25. Aggiornamento protocollo operativo frazionamento strutture semiresidenziali €. 80.300,00
	26. Prestazioni domiciliari durante il Covid19 €. 112.045,00

Budget residenzialità non autosufficienza: programmazione, gestione e governo del budget di residenzialità e semiresidenzialità ai sensi della DGRT 995/2016 (i cui effetti sono stati prorogati al 31.12.2021 con delibera della G.E. della SdS nr. 14 del 13.05.2021) con strutture sia in zona (5) che fuori zona. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di zona distretto (€. 3.590.776,00). La quota sociale è messa a disposizione dai Comuni (€. 679.693,82). Vengono pertanto elaborati progetti assistenziali personalizzati per l'anziano non autosufficiente che prevedono l'attivazione di progetti di residenzialità temporanea o permanente per anziani privi di supporto assistenziale per i quali non è possibile un progetto di tipo domiciliare. La SdS collabora all'applicazione delle disposizioni nazionali, regionali ed aziendali relative alla prevenzione della trasmissione e della diffusione di COVID-19 nelle strutture residenziali per anziani ed interagisce con la Task force aziendale e locale per la gestione delle emergenze, delle attività di screening e delle campagne vaccinali all'interno delle strutture. Tali somme includono anche la gestione delle risorse assegnate dalla R.T. con la Delibera della Giunta della Regione Toscana, n.332 del 29.03.2021, avente ad oggetto: *“Misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della pandemia da COVID19. Disposizioni in merito alle prestazioni rese dalle Residenze Sanitari Assistenziali (RSA)”*, dal 1 gennaio 2021 fino al termine dell'emergenza: con la quale è stato autorizzato lo

stanziamento di € 3,00 al giorno per posto occupato, quale rimborso relativo a costi sostenuti per l'acquisto dei DPI, per la sanificazione per la prevenzione del contagio all'interno della struttura e per l'applicazione delle disposizioni nazionali e regionali vigenti in tale periodo. Al punto 7. della sopracitata Delibera Regionale dove è stato autorizzato un ulteriore stanziamento del 40% della quota sanitaria, pari a € 21,33 relativamente ai posti letto che risultano vuoti per motivi sanitari e non occupati da ospiti in regime di ricovero privato, per il periodo dal 1 gennaio 2021 fino al termine dello stato di emergenza e con la DGRT 333/2021 avente per oggetto Approvazione Schema di Accordo in esecuzione delle Ordinanze regionali nn. 89, 93, 98 e 112/2020 per la trasformazione delle Strutture socio-sanitarie in Strutture a gestione USL per ospiti non autosufficienti positivi al Covid-19 e Schema di Accordo contrattuale temporaneo per la riconversione di RSA in struttura di Cure Intermedie per ospiti positivi al Covid-19" recepita con la delibera della G.E. della SdS Valdinievole nr. 12 del 13.05.2021 avente per oggetto: "Schema di accordo in esecuzione delle Ordinanze Regionali nn. 89, 93, 98 e 112/2020 per la trasformazione della struttura socio-sanitaria in struttura a gestione Asl per ospiti non autosufficienti e Schema di Accordo contrattuale temporaneo per la riconversione di RSA in struttura di Cure Intermedie per ospiti positivi al Covid-19. Recepimento DGRT 333/2021. La somma rendicontata ammonta ad €. 527.107,07.

Elaborazione nell'anno 2021 di progetti assistenziali personalizzati per assistere la persona disabile attraverso l'inserimento in strutture residenziali qualora non sia possibile la permanenza a domicilio con lo scopo di assicurare il mantenimento, il recupero, lo sviluppo delle capacità percettive, motorie, cognitive e relazionali delle persone disabili: valutazione multidimensionale del bisogno della persona disabile da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato - elaborazione di progetti che prevedano l'inserimento in struttura -inserimenti in strutture ex art.26.

Gestione dei rapporti con le associazioni di volontariato per lo svolgimento e la gestione delle attività di trasporto degli ospiti presso i CD Anziani di Monsummano Terme e Pescia ed i 5 Centri Socio Riabilitativi.

Gestione della gara relativamente ai 5 Centri Socio Riabilitativi presenti in Valdinievole attraverso l'elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per assistere la persona disabile attraverso la frequenza dei centri socio-riabilitativi del territorio.

Gestione nell'anno 2021 di due centri diurni per anziani CD Monsummano Terme e CD Ater Pescia non solo da un punto di vista economico ma anche attraverso l'elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per l'anziano non autosufficiente che prevedono l'attivazione di percorsi semiresidenziali a supporto del mantenimento dell'anziano presso il proprio domicilio, con l'intento di mantenere le autonomie residue e coadiuvando la famiglia nel carico assistenziale. La SdS collabora all'applicazione delle disposizioni nazionali, regionali ed aziendali relative alla prevenzione della trasmissione e della diffusione di COVID-19 nelle strutture semiresidenziali per anziani ed interagisce con la Task force aziendale e locale per la gestione delle emergenze, delle attività di screening e delle campagne vaccinali all'interno delle strutture. A causa del protrarsi dell'emergenza sanitaria si è dovuto precedere anche alla gestione di ulteriori risorse assegnate dalla R.T. con la DGR 645 del 14.06.2021 "aggiornamento Protocollo operativo per il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori finalizzato al funzionamento delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità e per anziani" €. 80.300,00.

Continuazione del progetto InAut di cui alla DGR 814/2020 attraverso l'adozione della delibera della G.E. nr. 16 dell'11.09.2021 mediante l'adozione nel 2021 dei seguenti atti:

- determina nr. 27 del 15.09.2021 Avviso pubblico per la presentazione delle domande di partecipazione all'intervento a valere sul Fondo non autosufficienza 2019 – 2021, di cui alla DGR 814 del 29.06.2020, denominato Indipendenza e Autonomia - In Aut. Approvazione“

La SdS Valdinievole ha organizzato un servizio di assistenza domiciliare nello scenario emergenziale relativo alla pandemia coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) in favore di persone con disabilità ed anziani, anche temporaneamente, non autosufficienti sottoposti ad isolamento domiciliare o quarantena causa COVID19 o in favore di cittadini che necessitano di assistenza i cui familiari o caregiver sono temporaneamente impossibilitati a prestare assistenza perché in isolamento domiciliare o quarantena causa COVID-19. Elaborazione di progetti di assistenza domiciliare per periodi di 10-14 giorni garantendo in media 2 accessi giornalieri. Gli interventi domiciliari possono comprendere: cura e igiene diretta alla persona in base ai suoi livelli autonomia e/o dipendenza; vestizione; bagno assistito; igiene dell'ambiente; preparazione e somministrazione dei pasti; educazione sanitaria al caregiver /famiglia. I pacchetti di prestazioni possono essere erogati sia a cittadini che si trovano al proprio domicilio sia ad utenti che fanno rientro a casa in seguito a dimissione ospedaliera. Pertanto l'attivazione degli stessi potrà avvenire da parte dei servizi sociali territoriali (compreso il Servizio Emergenza Urgenza Sociale) e da parte dell'Agenzia di Continuità Ospedale Territorio (ACOT) della Valdinievole. Il servizio non prevede compartecipazione economica da parte dei cittadini. A tale scopo sono stati adottati i seguenti atti:

- determina nr. 75 del 30.12.2020 avente per oggetto: “Svolgimento dell’attività di assistenza domiciliare nello scenario emergenziale relativo alla pandemia coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) in favore di persone con disabilità od anziani non autosufficienti sottoposti ad isolamento domiciliare o quarantena causa COVID-19. Prosecuzione dello svolgimento del servizio da parte della ditta affidataria CosmoCare c.s.c. fino al 31.01.2021” tale attività è stata prorogata al 31.01.2021. (€ 112.045,00);

- pubblicazione della determina nr. 1 dell’11.01.2021, “Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di interventi di assistenza domiciliare nello scenario emergenziale relativo alla pandemia coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) previsti dall’Avviso regionale: “Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell’emergenza COVID-19”. Approvazione”

- pubblicazione della determina nr. 2 dell’11.02.2021 avente per oggetto: Svolgimento dell’attività di assistenza domiciliare nello scenario emergenziale relativo alla pandemia coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) in favore di persone con disabilità od anziani non autosufficienti sottoposti ad isolamento domiciliare o quarantena causa COVID-19. Prosecuzione dello svolgimento del servizio da parte della ditta affidataria CosmoCare c.s.c. fino al 30.04.2021.

Attività poi proseguita attraverso l’Azione 3 del Progetto elaborato dalla SdS Valdinievole e dai comuni della zona in risposta all’avviso regionale “Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell’emergenza Covid-19” (Decreto Dirigenziale Regione Toscana n. 20130 del 09.12.2020 “POR FSE 2014-2020 Asse B Attività B.2.2.2.a) - Approvazione avviso pubblico “Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell’emergenza Covid 19” che approva un avviso regionale a finanziamento di interventi di aiuto a nuclei familiari e/o a singole persone in situazione di criticità socio economica – aggravata anche dall’attuale emergenza sanitaria - attraverso azioni integrate di sostegno:

- determina del Direttore n.36 del 14/10/2021 “Avviso di Istruttoria Pubblica per la costituzione di un elenco “operatori economici” (Cooperative) erogatori di attività socio-assistenziale/socio-educativa a domicilio previste dall’Avviso regionale;

- determina 45 del 26/11/2021 dove si prende atto che la Commissione di valutazione delle candidature (approvata con determina n.42 del 4/10/21 dalla SdS Valdinievole) ha selezionato come “operatori economici”:

- Cosmocare S.C.S. a r.l.
- Cori Impresa sociale s.r.l.
- CO&SO Consorzio di cooperative sociali.

per l’erogazione di prestazioni e servizi previsti dall’avviso regionale;

- determina 48 del 7/12/2021 Progetto Resisto – Approvazione bozza di Contratto con gli operatori economici erogatori in interventi di attività Socio – Assistenziale/Socio educativa a domicilio;

DD della R.T. 3314/2020: Convenzione per la realizzazione del Progetto POR FSE 2014 – 2020. Attività PAD B 1.1.1.A. “Avviso servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili seconda edizione” stipulata tra la SdS Valdinievole in qualità di Soggetto Attuatore Unico del Progetto (Rep. 4 del 10.03.2021)

2.c. - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - 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 2021/2020 Mantenimento	5%	X	X	X	X
2. Presa in carico con valutazione multidisciplinare (UVM)	Mantenimento	10%	166	334	358	452
3. Gestione e rispetto del Budget assegnato		25%	X	X	X	X
4. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi		10%	X	X	X	X
Interventi a favore della popolazione anziana						
5. Anziani non autosufficienti assistiti a domicilio. In continuità con il 2020.	Mantenimento	10%	X	X	X	X
6. Anziani con contributo economico per assistente familiare (badante). In continuità con il 2020	Mantenimento	10%	78	79	90	104
7. Numero persone segnalate da ACOT zonale a UVM territoriale	Monitoraggio		66	130	200	253
Interventi a favore delle persone disabili						
8. Progettualità occupazionali per persone affette da sindrome dello spettro autistico.	Attivazione nuovo progetto	10%				
9. Utenti inseriti in percorsi socio abilitativi con contributo economico	Mantenimento		16	17	17	18
10. Sperimentazione" Budget di salute" all'interno dei percorsi di presa in carico della persona disabile	Monitoraggio					

11. Attivazione degli Ambiti di intervento previsti nel progetto elaborato, relativo alla progettualità regionale "Servizi alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare"	Nuova attivazione		X	X	X	X
Gestione dell'emergenza COVID						
13. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
14. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	10 %	X	X	X	X
TOTALE		100%				
Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche	Risorse TOTALE:					
1. Laura Festa	1. Sostegno economico ad anziani per retribuzione assistente familiare € 180.000,00;					
2. Catia Tamagnini	2. Sostegno economico per aiuto personale per persone disabili € 65.000,00;					
3. Cristina Natali	3. Percorsi socio-riabilitativi per persone disabili € 22.500,00;					
4. Irene Caltagirone Amante	4. Progetto Regionale Vita Indipendente € 406.400,00;					
5. Paola Pagni	5. Servizio Assistenza Domiciliare € 850.000,00;					
6. Sabrina Pagni (int.)	6. Progetto pacchetti alternativi ass.za domiciliare € 2.000,00;					
	7. Sostegno economico per progetto affidamenti familiari di adulti € 11.000,00;					
	8. Progetto Fondo Sociale Europeo Disabili (MOSALD) € 31.688,45;					
	9. Fondo Non Auto - Sostegno economico per le gravissime disabilità € 811.803,36;					
	10. Sostegno ad attività laboratorio ausili handicap € 1.300,00;					

	11. Progetto INPS "Home Care Premium" €. 39.282,07;
	12. Progetto Ci provo e mi piace €. 589.867,23;
	13. Progetto Pari Opportunità €. 20.717,93;
	14. Progetto P.I.L.A. €. 190.268,00;

Per quanto attiene:

Sostegno economico ad anziani per retribuzione assistente familiare €. 180.000,00;

Sostegno economico per aiuto personale per persone disabili €. 65.000,00

Percorsi socio-riabilitativi per persone disabili €. 22.500,00;

Progetto Regionale Vita Indipendente €. 406.400,00.

Si tratta di attività rivolta alla concessione, previa valutazione e nel rispetto del Regolamento che disciplina l'accesso alle prestazioni di contributi economici erogati durante l'intero arco dell'anno 2021.

Il progetto P.I.L.A. ha lo scopo di fornire un sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia residenti nel territorio della Valdinievole attraverso interventi specifici per i bisogni degli utenti e delle loro famiglie che sono aiutate nella gestione dei pazienti al proprio domicilio.

Le azioni previste sono di due tipologie e coinvolgono due fasce di soggetti con limitazioni dell'autonomia: soggetti affetti da demenza in forma lieve o moderata ed anziani non autosufficienti. Elaborazione di progetti personalizzati ed erogazione di buoni servizio per due tipologie di utenti:

1) soggetti affetti da demenza in forma lieve o moderata seguiti da SOC Geriatria che insieme all'UVM elaborerà piani individualizzati che potranno prevedere più interventi sia domiciliari che extra-domiciliari e semi-residenziali in base alle specifiche necessità;

2) ampliamento e potenziamento dell'assistenza domiciliare indiretta di anziani non auto in carico all'UVM attraverso l'erogazione di contributi economici per concorrere la spesa di assistenti privati regolarmente contrattualizzati. Provvedimenti di liquidazione nr. 284/2011, 406/2011, 504/2011 e 573/2011.

Svolgimento nel 2021 del progetto Home Care Premium (HCP), promosso e finanziato da INPS, che prevede l'integrazione dei servizi ordinari destinati alle persone con disabilità o a quelle anziane in condizione di non autosufficienza. Il programma prevede oltre che ad un contributo per l'assistente familiare erogato direttamente da INPS anche l'erogazione di numerosi servizi e aiuti integrativi. Il programma, avviato già da diversi anni, è rivolto ai dipendenti ed ai pensionati pubblici, ed è finalizzato ad offrire assistenza e servizi aggiuntivi a favore dei non autosufficienti. Questo determina:

- l'offerta di servizi di assistenza integrativi a favore di anziani e disabili non auto;
- organizzazione e gestione fase accesso cittadino al progetto;
- valutazione dei casi
- definizione Piano Assistenziale Personalizzato;

- erogazione dei servizi concordati nel Piano assistenziale Personalizzato, e rendicontazione trimestrale all'Inps attraverso il proprio portale.

Rientrano in questo percorso diversi progetti. I progetti "Vita Indipendente" finanziano percorsi di autonomia e indipendenza delle persone affette da disabilità gravi attraverso misure di sostegno al reddito. I progetti "Abitare il presente" in fase di attuazione ha l'obiettivo di favorire il miglioramento delle autonomie domestiche, personali e relazionali delle persone diversamente abili. Dal 2021 le progettualità si dividono nelle seguenti azioni: "Oikos" azione residenziale, "Scuola di autonomia" relativamente ai soggiorni al di fuori della famiglia durante i fine settimana; "Com'è bella la città " per le uscite di socializzazione; "Fuori tutti" per le uscite di socializzazione per adolescenti.

Il progetto "Dopo di Noi" offre percorsi finalizzati all'acquisizione di maggiori autonomie in previsione della mancanza del supporto familiare.

I progetti socio-abilitativi (PSA) consistono nello svolgimento di attività socio-occupazionali in ambienti scolastici, negli enti locali, in piccole realtà occupazionali del territorio con l'affiancamento di un tutor. Elaborazione di progetti assistenziali personalizzati che prevedono lo sviluppo e la valorizzazione delle capacità e delle abilità delle persone disabili attraverso varie progettualità che hanno lo scopo di potenziare il livello di autonomia della persona e migliorare complessivamente la qualità di vita. Gli obiettivi specifici sono:

-valutazione e redazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare;

-misure di sostegno al reddito per finanziare percorsi di studio, di formazione, di inserimento socio-lavorativo, assunzione di personale per la realizzazione di percorsi di vita indipendente;

- assistenza domiciliare diretta rivolta ai disabili;

- attività relative alle progettualità del Dopo di Noi: laboratori ed uscite per lo sviluppo e potenziamento di autonomie, soggiorni al di fuori della famiglia durante i fine settimana, residenzialità attivata per nucleo di 5 persone presso la Casa della Spiga a Ponte Buggianese.

Conclusione nel 2021 del progetto POR FSE RT 2014-2020 – Asse B – Inclusione sociale lotta alla povertà (MOSALD) di €. 485.665,56 approvato con DD 7781/2016: provvedimenti 443/2021 e 518/2021.

2.b.2 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Unità Funzionale Integrazione Socio-Sanitaria Settore Assistenza Domiciliare ed Ambulatoriale socio-sanitaria (infermieristica)

Responsabile dell'Unità Funzionale: Dott.ssa Patrizia Baldi

Coordinatore Settore : 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 (per condividere le attività/prestazioni da ricondurre ad una maggiore appropriatezza prescrittiva).	Partecipazione					
2. Predisposizione e gestione della nuova Gara per l'Assistenza Infermieristica.	Monitoraggio	10%	X	X	X	X
3. Gestione e rispetto del budget assegnato.		30%	X	X	X	X
4. Servizio infermieristico di Pronta Disponibilità Notturna.	Monitoraggio		X	X	X	X
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 (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 4 accessi infermieristici in un mese x 1000 residenti.	Mantenimento					
9. Percentuale di anziani in cure domiciliari infermieristiche territoriali.	Mantenimento		X	X	X	4,30%
10. Tempo medio in giorni tra segnalazione e presa in carico dal servizio (entro 48 h) dal momento del contatto.	Monitoraggio		X	X	X	X
11. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
12. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
13. Sperimentazione Progetto Infermiere di famiglia			X	X	X	X

Totale		100%				
Personale infermieristico	Risorse Totali					
	1. Affidamento della gara infermieristica: rispetto di 72.000 unità assistenziali/anno €.. 567.000,00;					

3.a.1 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE – Area Funzionale Socio-Assistenziale - Settore Tutela Minorile e Sostegno alle Responsabilità Familiari (Area Minori Handicap).							
Responsabile dell'Area Funzionale: : Daniela Peccianti							
Coordinatore Settore Responsabilità familiari e Tutela Minorile: Nadia Todeschini							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI		PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
	2020	2021		I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Attivazione progettualità per minori disabili in gravità in uscita da percorsi scolastici: socializzazione e percorsi d'integrazione sociale		Mantenimento	15%				
2. Gestione e rispetto del budget assegnato			25%	X	X	X	X
3. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto		Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
4. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta		Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
5. Implementazione attività UVMD parte minori		Nuova attivazione	20%	X	X	X	X
6. Prosecuzione progetti Home Care Premium in favore di nuclei con minori in stato di gravità		Mantenimento	10%	X	X	X	X
7. Valutazione contributo gravissime disabilità		Mantenimento	10%	X	X	X	X
TOTALE			100%				
Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche	Risorse TOTALE:						
1. Fucci Rosa Eomaira	1. Servizio di assistenza scolastica per alunni disabili e attività e domiciliarità minori disabili €. 620.000,00						
2. Brizzi Tiziana	2. Costi per frequenza centri diurni minori disabili €. 2.500,00						
3. Corbi Michela							

Svolgimento delle attività di assistenza scolastica anche attraverso l'utilizzo del contributo della Provincia di Pistoia che, con proprio provvedimento dirigenziale n. 123 del 12.02.2021 (in attuazione del DPCM del 20.11.2020, della DGRT 1684 del 29.12.2020 e del DDRT

22005/2020), ha disposto il trasferimento alla Società della Salute della Valdinievole della somma di €. 205.937,80 come contributo per l'assistenza specialistica degli alunni disabili inseriti nelle scuole secondarie d'istruzione per l'anno 2020/2021 (€. 117.292,00 per l'anno 2021). Svolgimento anche nel 2021, a seguito dell'emergenza Covid-19, del confronto tra SdS Vdn e la ditta aggiudicataria al fine di predisporre una programmazione individuale non tanto di una didattica (di competenza della scuola), ma della necessità di mantenere una relazione ed un supporto alla famiglia in modo da rilevare eventuali bisogni emergenti chiedendo una personalizzazione della valutazione, concordando insieme opportunità, tempi e modalità di attuazione del sostegno a distanza. L'implementazione dell'UMVD ha l'obiettivo di rafforzare la rete pubblica dei servizi a supporto del minore disabile, garantire la condivisione del progetto di vita con il ragazzo stesso, la famiglia, i servizi necessari a garantirgli una presa in carico globale della persona.

3.a.2 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA – Area Funzionale Socio-Assistenziali - Settore Tutela Minorile e Sostegno alle Responsabilità Familiari (Gruppo Tutela Minorile)							
Responsabile dell'Area Funzionale: Peccianti Daniela							
Coordinatore Settore Responsabilità familiari e Tutela Minorile: Nadia Todeschini							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI		PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
	2020	2021		I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Ampliamento collaborazione Terzo Settore per accoglienza abitativa e tutoraggio		Nuova attivazione	10%				
2. Attivazione gruppi di sostegno post-adozione		Nuova attivazione	15%				
3. Progetto CO.ME.TE. Rimodulazione progetto supporto competenze genitoriali		Nuova attivazione	10%	X	X	X	X
4. Implementazione Rete Codice Rosa (attivazione Team)		Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
5. Implementazione progettualità famiglie di appoggio/affido familiare		Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
6. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto		Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
7. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta		Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	x
8. Rispetto del Budget			25%				
TOTALE			100 %				
Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche				Risorse TOTALE:			
1. Giovanna Maria Colomo				1. Rette per inserimento minori in comunità €. 787.385,58			
2. Laura D' Aiuto				2. Consulenza legale tutela minorile €. 3.172,00			
3. Vannucci Martina				3. Servizio per la gestione struttura "La Locomotiva" €. 254.625,00			
4. Corbi Michela				4. Convenzione con CO.ME.TE €. 20.000,00			

5. Stefania Furfaro (int.)	5. Sostegno economico per progetto affidamenti familiari di minori €. 250.000,00
6. Christian Lucchesi (int.)	6. Servizio di sostegno alle responsabilità familiari € 276.659,18
7. Laura Innone (int)	8. FEASR Programma Sviluppo RUR 2014 – 2020 €. 95.331,29

Continuazione nel 2021 delle attività di cui alla delibera nr. 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” al fine di continuare a promuovere il sostegno alle genitorialità positiva anche attraverso forme di mediazione familiare e terapia del divorzio.

Continuazione e valutazione nel 2021 dell’attività d’inserimento di minori in strutture residenziali nella zona della Valdinievole e fuori del territorio;

Svolgimento della nuova gara per l’affidamento del servizio di organizzazione e gestione della Comunità educativa per minori La Locomotiva;

Svolgimento nel 2021 delle attività previste dalla gara affidata a Aldia Soc. Cooperativa, con 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”.

Al fine di sostenere le famiglie in difficoltà per promuovere una genitorialità positiva attraverso l’attivazione di forme leggere di sostegno come le famiglie d’appoggio e i progetti di vicinanza solidale, il progetto prevede di riproporre parte delle iniziative di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza sul tema dell’affido familiare e della vicinanza solidale interrotte causa pandemia. Con provvedimento nr. 231 del 10.05.2021 avente per oggetto “Sviluppo del sistema regionale di Promozione, Prevenzione e Protezione dell’infanzia e dell’adolescenza” Gara Responsabilità familiari e Centro Affidi - Fondi Famiglia 2020– Affidamento a Aldia Cooperativa Sociale. Ampliamento entro il quinto d’obbligo”, è stata inoltrata, da parte di SdS ad Aldia Cooperativa Sociale, una nota (accolta) con cui si richiedeva l’ampliamento delle azioni previste nella gara in essere “Sostegno alla responsabilità genitoriali e familiari” ed in particolare rivolta al rafforzamento della componente specialistica delle equipe multidisciplinari a sostegno delle fragilità familiari;

3.d.1 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Area Funzionale Socio-Assistenziale - Settore Inclusione Sociale, Settore Diritti di Cittadinanza

Responsabile dell'Area Funzionale: Dott.ssa Daniela Peccianti

Coordinatore Settore Diritti di Cittadinanza FF Sandra Bacci

Coordinatore Settore Inclusione Sociale: Nada Capitanini

DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI 2020/2021	PESO INDICATORI	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Implementazione gestione RdC e progettualità correlata (PUC)	Nuova Attivazione	20%	X	X	X	X
2. Implementazione della progettazione dell'abitare supportato e co-housing	Nuova attivazione	10%				
3. Rafforzamento progetto di presa in carico multidisciplinare (c.d. equipe basso carico psichiatrico)	Mantenimento e implementazione	10%				
4. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	5%				
5. Condivisione e confronto con Servizio Sociale della UF SMA e SERD della presa in carico sociale.	Mantenimento e coordinamento vari progetti	5%				
6. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto		10%				
7. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta		10%	X	X	X	x
8. Gestione e rispetto Budget assegnato	Mantenimento	25%	X	X	X	X
9. Rafforzamento progetto SEUS (partecipazione coordinamento regionale)	Implementazione	5%	X	X	X	x

Personale Assistenti Sociali e altre qualifiche

Totale 100%

Risorse TOTALE:

1. Stefania Genovese (int.)	1. Progetto SAI € 704.359,61
2. Beatrice Zuccotti (int.)	2. Interventi economici sostegno al reddito € 638.914,73
3. Manuela Barzacchini	3. Progetto Sostegno associazione per progetto casa circondariale € 3.000,00
	4. Progetto accoglienza marginalità € 128.000,00
	5. Progetto SATIS € 12.000,00
	6. Progetto Giovani e Progetto Diamoci Le ali € 92.000,00
	7. Progetto Inclusione Sociale – SISL € 127.378,19

	8. Progetto Agricoltura Sociale €. 10.303,99
	9. Progetto Autonomia Donna (A.MA.MI.) €. 25.000,00
	10. Azioni di sostegno a favore delle fasce più deboli della popolazione per Covid19 Re.Si.Sto. €. 1.078.657,00
	11. Progetto PON SIA €. 64.795,67
	12. Contrasto fenomeni violenza €. 41.435,87
	13. Progetto Centro Accoglienza Notturna €. 3.000,00
	14. Progetto autonomia abitative donne vittime della violenza €. 10.000,00
	15. Quota servizi Fondo Povertà: €. 1.289.694,06
	16. Seus: €. 51.341,54
	17. Servizio accompagnamento al lavoro persone svantaggiate (FOCUS) €. 63.666,52

Svolgimento anche nel 2021 del Progetto SAI mediante adesione al nuovo triennio 2021 - 2023:

- determina nr. 77 del 30.12.2020 avente per oggetto: "Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del decreto legislativo n. 50/2016, e ss.mm.ii., per l'affidamento dei servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema SAI (ex Siproimi) di cui al decreto-legge n. 130/2020 - categoria ordinari - a valere sul finanziamento di cui al decreto del Ministero dell'Interno del 1° ottobre 2020 – CUP I91H20000110001 – CPV 85311000-2 – Determina a contrarre"

- determina n. 432 del 24.05.2021, di presa atto di aggiudicazione, e la determina n. 445 del 26.05.2021, integrativa dell'efficacia dell'aggiudicazione, della Sua – Provincia di Pistoia avente per oggetto "Servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema sai (ex Siproimi) ai sensi del d.l. n. 130/2020 - categoria ordinari - a valere sul finanziamento di cui al decreto del Ministro dell'Interno del 01 ottobre 2020 per la SdS Valdinievole. Determinazione dirigenziale di aggiudicazione procedura". con cui viene aggiudicata al RTI costituendo Co&So – Consorzio per la Cooperazione e la Solidarietà – Consorzio di Cooperative Sociali – Società Cooperativa Sociale e GLI ALTRI Società Cooperativa Sociale per Azioni Onlus per l'importo di €. 1.205.720,27 comprensivo di IVA se dovuta;

- determina n. 16 del 04.06.2021 avente per oggetto: Aggiudicazione definitiva dei Servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del Sistema Sai (Ex Siproimi) ai sensi del D.L. N. 130/2020 - categoria ordinari - a valere sul finanziamento di cui al Decreto del Ministro dell'interno del 01 Ottobre 2020 - Determinazione - Presa d'atto aggiudicazione. Nomina DEC. – CIG 8586732B66

Prosecuzione anche nel 2021 del Progetto di Agricoltura Sociale: delibera della G.E. nr. 5 del 31.03.2021: Progetto "Il Parco di Villa Ankuri come laboratorio per l'Agricoltura Sociale. Triennio 2021 – 2023. Autorizzazione alla prosecuzione.

Adesione con la delibera della G.E nr. 6 del 31.03.2021. della SdS Valdinievole al Progetto SATIS 3 – Sistema anti-tratta toscano integrazione sociale. Estensione delle attività per il periodo 1° gennaio 2021 – 30 giugno 2021. Presa d’atto della proroga e adesione alla IV edizione del Progetto Satis mediante adozione della delibera della G.E. n. 29 del 28.12.2021.

L'SdS Valdinievole partecipa dal 2014 al Tavolo multidisciplinare di contrasto ai fenomeni di violenza nei confronti delle c.d. Fasce Deboli coordinato dalla Procura del Tribunale di Pistoia. I partecipanti al Tavolo (Servizi Sociali della Provincia, Attività consultoriali, Tribunale di Pistoia e Procura Ordinaria, Tribunale per i Minorenni e Procura minorile, Ufficio scolastico provinciale, Ordine dei Medici, Rete Aziendale Codice Rosa, Rete Dafne, CAV) nel 2014 hanno sottoscritto un Protocollo di Intesa per coordinare il ruolo di ogni soggetto nell'attività di rilevazione e contrasto alla violenza. In tale ambito è stata adottata la delibera della G.E. nr. 15 del 13.05.2014 avente per oggetto: Accordo con l'Associazione 365giornialfemminile Onlus per la realizzazione di attività ed interventi di contrasto alla violenza di genere. Approvazione e autorizzazione alla sottoscrizione.

Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid-19: progetto elaborato dalla SdS Valdinievole e dai comuni della zona in risposta all'avviso regionale "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid-19" (Decreto Dirigenziale Regione Toscana n. 20130 del 09.12.2020 "POR FSE 2014-2020 Asse B Attività B.2.2.2.a) - Approvazione avviso pubblico" relativo al finanziamento d'interventi di aiuto ai nuclei familiari e/o a singole persone in situazione di criticità socio economica – aggravata anche dall'attuale emergenza sanitaria - attraverso azioni integrate di sostegno.

Sono stati progettati ed erogati interventi di aiuto socio-economico coordinati ed integrati per contrastare e mitigare gli effetti sanitari, economici e sociali della pandemia sulla popolazione locale attraverso contributi per canoni di locazione - Sostegni alimentari Attività socio-assistenziali e socio-educative domiciliari anche in ambienti Covid positivi.

A tale riguardo sono stati adottati i seguenti atti:

- Deliberazione della Giunta Esecutiva SdS Valdinievole n. 24 del 21.12.2020 che autorizza la partecipazione della SdS Valdinievole all'Avviso Pubblico "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid-19" attraverso il Progetto denominato "Resisto" – codice 272122 che si realizza attraverso 3 azioni distinte:

Azione 1- Contributi per pagamento di affitti (Comuni)

Azione 2 – Sostegno alimentare

Azione 3 – Attività socio-assistenziale/socio-educativa a domicilio anche in ambiente Covid-19 positivo;

- deliberazione della Giunta Esecutiva della SdS Valdinievole n. 25 del 26.11.2021 avente per oggetto: "POR FSE 2014 – 2020 Asse B Attività B.2.2.2.a) – DD 20130/2020 Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19: FSE RE.SI.STO. Definizioni criteri di assegnazione relativamente all'azione 2 del Bando (Buoni Alimentari);

Con provvedimento n. 620 del 10/12/2021 la SdS Valdinievole:

- ha approvato l'Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici che garantiscano l'erogazione di buoni alimentari e di prima necessità di cui all'avviso della Regione Toscana approvato con decreto dirigenziale n. 20130 del 09/12/2020;

-ha nominato la commissione di valutazione delle candidature per la costituzione di un elenco di operatori economici che garantiscano l'erogazione di buoni alimentari e di prima necessità di cui all'avviso della Regione Toscana approvato con decreto dirigenziale n. 20130 del 09/12/2020;

Svolgimento anche nel 2021 del Servizio di rafforzamento e potenziamento del servizio di presa in carico dei nuclei beneficiari della misura nazionale di contrasto alla povertà (Rdc – Reddito di Cittadinanza) in attuazione delle linee guida per l'impiego della quota Servizi Fondo Povertà

per la SdS Valdinievole attraverso lo svolgimento della procedura negoziata senza bando (prov. 69 del 20/11/2020) con cui si è provveduto all'affidamento del "Rafforzamento e potenziamento del servizio di presa in carico dei nuclei beneficiari della misura nazionale di contrasto alla povertà (Rdc – Reddito di Cittadinanza) " al consorzio Co&so per 18 mesi dal 16.04.2021.

Successivamente si è adottata la delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 05 del 15.03.2021 avente per oggetto: "Progetti di Utilità Sociale (PUC). Attivazione da parte della Società della Salute della Valdinievole. Autorizzazione" con cui si attribuisce alla SdS Valdinievole il compito di adempiere a tutte le procedure tecnico-amministrative dedicate alla programmazione, gestione e rendicontazione dei Progetti utili alla collettività, ai sensi del D.L. 28 gennaio 2019, n. 4 recante "Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni" convertito, con modificazioni, dalla Legge 28 marzo 2019, n. 26 incluso la predisposizione di un avviso pubblico per l'individuazione di Enti del Terzo settore disponibili a collaborare per l'avvio e la realizzazione dei PUC nell'ambito di residenza dei beneficiari.

Provvedimento nr. 233 dell'11.05.2021 Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazione di interesse per la individuazione di enti del terzo settore per "progetti utili alla collettività" con il coinvolgimento di beneficiari di reddito di cittadinanza - ambito territoriale della Valdinievole - periodo 2021 – 2023. Approvazione.

Con determina del Direttore nr. 32 del 06.10.2021 si è provveduto alla nomina dei responsabili zonali dei progetti utili alla collettività (PUC) per l'ambito della Valdinievole. Progetto Reddito di cittadinanza. Catalogo aggiornato con la determina nr. 50 del 07.12.2021.

Constestualmente si è provveduto all'approvazione del catalogo dei Progetti:

- determina nr. 26 del 09.09.2021 Determina di approvazione del Catalogo Progetti Utili alla Collettività (P.U.C.) di cui al Decreto Legge n.4 del 22 ottobre 2019.

- determina nr. 49 del 07.12.2021 Approvazione del Catalogo progetti utili alla collettività (P.U.C.) di cui al decreto legge n. 4 del 22 ottobre 2019.

Consolidamento del Servizio Sociale in Emergenza SUES: attuazione della DGRT 838/2019 Approvazione della sperimentazione del Servizio regionale per le emergenze e le urgenze sociali - SEUS regionale" dando continuità alla determina del Direttore nr. 51 del 24.07.2020 avente per oggetto: Approvazione schema atto di impegno tra l'Azienda USL Toscana Centro e la Società della Salute della Valdinievole per la continuità assistenziale post dimissioni pronto soccorso delle persone vittime di violenza che afferiscono al percorso "Rete Codice Rosa": proposta team zonale multidisciplinare Codice Rosa (in via di formalizzazione). In questo ambito rientra anche la rete regionale Codice Rosa: una rete tempoclinico dipendente costituita nel 2016 e si propone di coordinare tutti i soggetti che, a vario titolo con ruoli e competenze diverse, contrastano i fenomeni di violenza nei confronti delle fasce deboli prevedendo la realizzazione di una rete di accoglienza in emergenza orientata alla continuità assistenziale tra la parte di intervento sviluppata in urgenza, di competenza della Rete Codice Rosa aziendale, e quella post 72 ore, di competenza dei servizi territoriali. Tale obiettivo si basa sulla collaborazione tra ASL, SdS/Comuni e le Strutture di cui si avvalgono i servizi territoriali. Che nel raggiungimento di tale obiettivo è stato valutato opportuno realizzare un percorso condiviso fra azienda sanitaria, Società della Salute e Comuni per l'individuazione delle strutture ritenute più appropriate in funzione della tipologia di target (donne, minori, anziani) idonee a garantire la continuità assistenziale ovvero l'accoglienza in emergenza delle vittime di violenza nel percorso Codice Rosa in dimissione dal Pronto Soccorso.. Per implementare la rete di ascolto e di rilevazione del rischio, con la rete aziendale Codice Rosa si è costituito un team territoriale multidisciplinare attivabile direttamente dal Pronto Soccorso. Il team nella "forma minima" sarà costituito da un assistente sociale e da una psicologa ma potrà coinvolgere all'occorrenza i professionisti sanitari individuati dai rispettivi dipartimenti aziendali.

Conclusione nel 2021 del Progetto "FSE - Focus" – Servizi di accompagnamento al lavoro di persone svantaggiate come da comunicazioni effettuate sul portale;

4.f. STRUTTURA ORGANIZZATIVA Responsabile dell'Area Funzionale: Dott. Giovanni Natali							
Coordinatore Settore:							
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI		SVILUPPO TEMPORALE				
	PESO INDICATORI		I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim	
1. Elaborazione Bilancio d'Esercizio SdS Valdinievole	Predisposizione entro il 10.06.2021	10%	X	X			
2. Controllo dei budget di struttura assegnati e reportistica trimestrale agli Enti del Consorzio.	Formulazione dei reports con indicazione di eventuali sforamenti	10%			X	X	
3. Predisposizione Regolamenti.	Entro il 31.10.2021	5%	X	X	X	X	
4. Recupero quote di compartecipazione.	Entro il 30.09.2021	10%			X	X	
5. Recupero fabbricati Pizza: realizzazione CD Alzheimer. Completamento del giardino e individuazione dei professionisti/definizione della progettualità per la realizzazione del CD Alzheimer	Entro il 31.12.2021	15%	X	X	X	X	
6. Attivazione nuove gare per l'espletamento dei servizi	Entro il 31.12.2021	10%	X	X	X	X	
7. Attuazione del Piano delle Alienazioni della SdS: predisposizione atti	Entro il 31.12.2021	10%	X	X	X	X	
8. Realizzazione del Centro Socio Riabilitativo nel Comune di Massa e Cozzile: individuazione dei professionisti/realizzazione della progettualità	Entro il 31.12.2021	15%			X	X	
9. Predisposizione del Piano della Formazione	Entro il 31.12.2021		X	X	X	X	
10. Individuazione di nuovi finanziamenti per la realizzazione del CD Alzheimer e del CSR di Massa e Cozzile anche nell'ambito del Pnrr	Entro il 31.12.2021	15%	X	X	X	X	
Personale Amministrativo		100%					
1. Patrizia Traversi							
2. Lorenza Brogi							

3. Sonia Quiriconi			
4. Monica Corsi			
5. Ilaria Pacini			
6. Silvia Spadoni	Risorse TOTALE:		
7. Giada Cecchini (int.)	Budget totali anno 2021: €. 901.616,42;		
8. Alberta Cavilli (Int)			
9. Paola Bonin (Int)			
10. Sara Baccelli (Int)			

Con riferimento al punto 1) con deliberazione dell'Assemblea dei Soci nr. 2 del 30.06.2021 si è approvato il bilancio d'esercizio 2021 corredato da nota integrativa, relazione sull'andamento economico della gestione e, parere dell'organo di revisione. Lo stesso chiude con una perdita di €. 20.606,89 legate esclusivamente alla gestione dell'eredità Pizza.

Con riferimento al punto 2) si rileva che il monitoraggio non è stato svolto con la medesima frequenza degli anni precedenti a causa dell'emergenza in corso. Tuttavia si è proceduto alla presa d'atto da parte dell'Assemblea dello schema di conto economico al 30.06.2021 (atto n. 15 del 12.10.2021) con contestuale proiezione dell'andamento dei budget e quindi dei conti economici al 31.12.2021. Da ciò è scaturita una variazione di bilancio adottata dall'Assemblea dei Soci in data 12.10.2021, con atto nr. 15 avente per oggetto: "Bilancio preventivo economico SdS Valdinievole. Variazione di bilancio nr. 1";

Per il punto nr. 3 si richiamano i seguenti atti adottati nel corso del 2021:

- delibera Assemblea dei Soci nr. 10 del 26.04.2021 avente per oggetto: "Nuovo schema di Convenzione per l'adesione alla stazione unica appaltante (SUA) della Provincia di Pistoia in funzione di Centrale di Committenza ai sensi dell'art. 3 co. 1 lett. I), L), M) e art. 37 co. 4 lett. C) del nuovo codice dei contratti pubblici (D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.). Autorizzazione all'approvazione e alla sottoscrizione";
- delibera Assemblea dei Soci nr. 13 del 30.06.2021: "Approvazione Regolamento per l'alienazione del patrimonio immobiliare. Approvazione". Regolamenti interni delle strutture semiresidenziali per persone disabili. Approvazione";
- delibera della G.E. nr. 11 del 13.05.2021 avente per oggetto: "Recepimento della delibera dell'Azienda Sanitaria USL TC n. 1385 del 25.11.2020 in tema di inserimenti socio terapeutici in ambiente di lavoro. Approvazione del Regolamento e dei suoi allegati";

- delibera della G.E. nr. 10 del 31.03.2021 avente per oggetto: “Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi ai sensi dell’art. 5 del DPCM 3 dicembre 2013 s smi. Approvazione.
- delibera della G.E. nr. 12 del 13.05.2021 avente per oggetto: Schema di accordo in esecuzione delle Ordinanze Regionali nn. 89, 93, 98 e 112/2020 per la trasformazione delle strutture socio-sanitarie in strutture a gestione Asl per ospiti non autosufficienti, positivi al Covid, e Schema di Accordo contrattuale temporaneo per la riconversione di RSA in struttura di Cure Intermedie per ospiti positivi al Covid-19. Recepimento DGRT 333/2021;
- delibera della G.E. nr. 14 del 13.05.2021 avente per oggetto: “Accordi con le RR.SS.AA. sottoscritti ai sensi della DGRT 995/20016. Proroga al 31.12.2021 e comunque fino al termine dell’emergenza sanitaria”;
- delibera della G.E. nr. 22 del 14.10.2021 avente per oggetto: “Presenza d’atto della delibera nr. 2 della Conferenza Aziendale dei Sindaci AUSL TC – Schema di accordo per la gestione diretta art. 71 bis LRT 40/2005 e PSSIR 2018/2020 e individuazione delle materie oggetto di avvalimento”;

Per il punto nr. 4, il protrarsi degli effetti dell’emergenza Covid19 ha determinato un ridimensionamento di tale attività a causa di una ridotta frequentazione dei Centri Diurni per Anziani, dei Centri Socio Riabilitativi e di tutte le attività in generale, tuttavia preme rilevare come l’ammontare complessivo delle rette 2021 sia stato pari ad €. 100.029,78, incassate al 31.12.2021 per un importo di €. 39.995,89, incassate nel 2022 con riferimento alla competenza 2021 per €. 32.743,36 da incassare ancora per tale anno per un importo di €. 27.290,53. Con delibera della G.E. nr. 19 del 15.07.2021 si è provveduto ad incassare la somma di €. 10.000,00 a parziale soddisfacimento del credito vantato dalla SdS Valdinievole nei confronti di B.V., quale erede della Sig.ra S.V. con conseguente restrizione dell’iscrizione ipotecaria e della procedura esecutiva limitatamente al bene oggetto di compravendita.

Per il punto 5 ultimata la ristrutturazione del fabbricato da destinarsi a Centro Diurno e appartamenti in Co-Housing, si è provveduto alla realizzazione di un parco denominato “Giardino dei Miracoli” frazionando la particella catastale e, definendo una specifica convenzione circa la sua gestione. Con provvedimento nr. 580 del 28.12.2020 avente per oggetto: “Lavori di completamento della ristrutturazione dei beni facenti parte dell’ex eredità Pizza e realizzazione Parco Pubblico denominato “Campo dei Miracoli” mediante affidamento diretto ai sensi dell’art. 1 comma 2, lett. a), del D. L. n. 76/2020 - Codice CIG: Z262FFF23A. Determina a contrarre e affidamento” si sono eseguiti nel 2021 i lavori in questione utilizzando un contributo regionale previsto in uno specifico bando a cui la SdS Valdinievole ha partecipato presentando il progetto.

Per quanto attiene il punto 6) si riporta di seguito le gare inserite nella delibera della G.E. nr. 2 del 31.03.2021 da realizzare nel 2021 (nr. 5 di cui 4 nel 2021 e nr. 1 nel 2022) con indicazione degli atti adottati:

Servizio di accoglienza per persone che vivono in situazioni di marginalità sociale	Determina della SdS n. 630 del 17.12.2021: - 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 per l’organizzazione e gestione del servizio di accoglienza per persone che vivono in situazioni di marginalità sociale CPV 85312000-9 – Determina a contrarre. E’ stato approvato il Capitolato speciale d’appalto, le modalità di gara e lo schema di contratto;
Progetto S.I.S.L. – Sistema di inclusione sociale e lavorativa della SdS Vdn	Proroga dell’attività con nota del 02.07.2021 Prot. 3103.

gestione dei servizi di accoglienza integrata per richiedenti e beneficiari di protezione internazionale e per i titolari di permesso umanitario;

Determina della SdS nr. 77 del 30.12.2020 si è indetta una gara mediante Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del decreto legislativo n. 50/2016, e ss.mm.ii., per l'affidamento dei servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema SAI (ex Siproimi) di cui al decreto-legge n. 130/2020 - categoria ordinari - a valere sul finanziamento di cui al decreto del Ministero dell'Interno del 1° ottobre 2020 – CUP I91H20000110001 – CPV 85311000-2 – Determina a contrarre” con cui si è approvato il CSA e la bozza di contratto. Aggiudicazione con contratto nr. 16 del 04.06.2021

Relativamente al punto 7) Alienazioni, si riportano i seguenti atti:

- delibera dell'Assemblea dei Soci n. 07 del 26.04.2021 ha adottato il Piano delle Alienazioni e delle valorizzazioni immobiliari, ai sensi dell'art. 58 del D.L. 25.06.2008 n. 112, convertito con L. n. 133/2008, completo di allegati;
 - deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 13 del 30.06.2021 avente ad oggetto: “Approvazione Regolamento per l'alienazione del patrimonio immobiliare. Approvazione.”;
 - provvedimento nr. 348 del 05.07.2021 “Affidamento incarico professionale al Geom. Romoli Riccardo con studio in Pescia per la redazione di nr. 2 perizie di stima concernenti nr. 1 fabbricato e terreni in Massa e Cozzile e nr. 1 fabbricato nel Comune di Monsummano Terme.
 - delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 17 del 04.11.2021 avente per oggetto: Piano delle Alienazioni immobiliari della SdS Valdinievole 2021 – 2023. Modifica dei valori di alienazione.
 - determina nr. 46 del 26.11.2021 avente oggetto “*Avviso di asta pubblica per l'alienazione dell'immobile facente parte dell'eredità di Bartolini Ermanno sito in Massa e Cozzile, Via Croci Loc. Laghino, 40, Fog. 6, Mapp. 175, Colonica con resede e terreni adiacenti, individuati al n. 1 e n. 2 dell'Allegato A, al Piano delle Alienazioni e delle valorizzazioni immobiliari. Approvazione.*”, con la quale è stato nominato responsabile del procedimento il Dott. Giovanni Natali;
 - provvedimento n.611 del 3.12.2021 avente come oggetto: “*Avviso di asta pubblica per l'alienazione dell'immobile facente parte dell'eredità di Bartolini Ermanno sito in Massa e Cozzile, Via Croci Loc. Laghino, 40, Fog. 6, Mapp. 175, Colonica con resede e terreni adiacenti, individuati al n. 1 e n. 2 dell'Allegato A, al Piano delle Alienazioni e delle valorizzazioni immobiliari. Affidamento della pubblicazione dell'avviso di asta pubblica su quotidiano locali*”, con il quale è stata affidata alla Società Pubblicità Editoriale e Digitale S.r.l. la pubblicazione dell'avviso di asta pubblica per l'alienazione dell'immobile sul quotidiano a livello locale “La Nazione ed. Pistoia – Montecatini”;
- L'asta è andata deserta ed è stata riproposta nel 2022.

Per le attività di formazione (punto 9) la SdS Valdinievole si avvale della collaborazione della Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, come previsto dal comma 11 dell'art. 1 della Legge 190/2012, altrimenti di personale docente individuato con procedure ad evidenza pubblica o di professionalità interne all'ente, ovvero di personale docente selezionato congiuntamente altri Enti consorziati e/o ad altre SdS con cui siano stati sviluppati appositi accordi. Per tale motivo i dipendenti della SdS Valdinievole partecipano ai corsi di formazione organizzati dalla Provincia di Pistoia e aderisce al Piano di Formazione approvato dall'Azienda Sanitaria USL Toscana Centro. Le Assistenti sociali partecipano al percorso di formazione continua elaborato dal proprio ordine di appartenenza.

In merito al punto 8) e 10) si da atto di quanto segue:

- con deliberazione dell'Assemblea dei Soci nr. 08 del 26.03.2021 si è approvato il programma triennale delle OO.PP. per il triennio 2021 – 2023 ed elenco annuale 2021;
 - lo stesso contiene al suo interno sia l'intervento per la realizzazione di un nuovo CSR nel Comune di Massa e Cozzile sul terreno censito al NCT del Comune di Massa e Cozzile nel foglio 13 particella 539 di circa mq. 2200 di proprietà della SdS Valdinievole nel rispetto delle norme tecniche di attuazione del Comune di Massa Cozzile nel rispetto della delibera della Giunta Esecutiva n. 12 del 16.06.2020 avente per oggetto: "Terreno censito nel NCT del Comune di Massa e Cozzile di proprietà della SdS Valdinievole. Realizzazione di un nuovo Centro Socio Riabilitativo. Atto d'indirizzo" sia l'intervento per il recupero di un fabbricato a Collodi, facente parte dell'eredità Pizza, e da destinarsi a Centro Diurno Alzheimer in osservanza anche alla delibera della G.E. n. 32 del 25.11.2020 avente per oggetto: "Lavori di recupero degli immobili facenti parte della proprietà "Ex eredità Pizza" posti in Comune di Pescia Fraz. Collodi. Realizzazione di un Centro Diurno Alzheimer. Atto d'indirizzo";
 - con provvedimento nr. 397 del 29.07.2021 avente per oggetto: "Determina a contrarre e impegno di spesa, ex artt. 36 c. 2 lett. a) e 31 c. 8 D. Lgs. 50/16, per l'affidamento dell'incarico per realizzazione della progettazione di fattibilità tecnico economica per la realizzazione di un Centro Socio Riabilitativo per disabili nel Comune di Massa e Cozzile" si è conferito incarico all'Ing. Iozzelli e Arch. Calistri;
 - con provvedimento nr. 403 del 30.07.2021 Determina a contrarre e impegno di spesa, ex artt. 36 c. 2 lett. a) e 31 c. 8 D. Lgs 50/16, per l'affidamento dell'incarico per realizzazione della progettazione di fattibilità tecnico economica per la realizzazione di un C.D. Alzheimer in Collodi.
 - con delibera della G.E. nr. 11 del 29.03.2022 si è approvato il Progetto di fattibilità tecnico economica per il Centro Socio Riabilitativo per Disabili in Massa e Cozzile;
- Realizzazione d'incontri e sopralluoghi con la Fondazione Caript per l'ottenimento di risorse finanziarie a parziale copertura del costo complessivo dell'opera concernente la realizzazione del CD Alzheimer in Collodi Fraz di Pescia.

5.g - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Unità Funzionale Salute Mentale Adulti.

Responsabile dell'Area Funzionale: Dott. Vito D'Anza

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	Monitoraggio	15%	X	X	X	X
2. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi	Implementazione	10%				
3. Numero progetti terapeutico riabilitativo (PTR_I) multidisciplinari	Monitoraggio	10%	X	X	X	X
4. Numero interventi riabilitativi individualizzati e di supporto, territoriali e/o domiciliari per i pazienti in carico al CSM	Monitoraggio	10%				
5. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
6. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
7. Incontri a valenza socio sanitaria integrata (tra Servizio di Salute Mentale e Direzione SDS)	Almeno due incontri entro fine 2021	5%				
8. Avviare incontri con i MMG della Casa della Salute al fine di attivare sinergie/collaborazioni e ridurre invii incongrui al Servizio	Almeno due incontri entro fine 2021	5%				
9. Monitorare l'attività dei Team di passaggio specificatamente previsto per l'handover dall'adolescenza all'età adulta	Monitoraggio protocolli aziendali specifici	10%				
10. Potenziare l'integrazione della risposta assistenziale nei soggetti con doppia diagnosi	Monitoraggio applicazione protocollo aziendali specifici, volumi, indicatori di processo ed esito	5%				
11. Riduzione ricoveri ripetuti	% ricoveri ripetuti stesso mdc entro 7 gg corretto per tasso di ricovero ≤ 2020 (derivato da C8a.13.2)					

12. Riduzione ricoveri ripetuti	% ricoveri ripetuti stesso mdc entro tra 8 e 30 gg corretto per tasso di ricovero \leq 2020 (derivato da C8a.13.2)					
13. Migliorare la continuità assistenziale ospedale territorio	58,52% dei dimessi dall'ospedale con un contatto entro 7 giorni con il DSM o miglioramento rispetto all'anno 2020					
14. Sviluppare il ricorso dell'abitare supportato	Piano di attività sulla base del documento di progettualità pluriennale	10%				
Totale		100%				
Personale						
1. Psichiatria: nr. 9						
2. Psicologo: nr. 1 e nr. 1 in aspettativa						
3. CPSE Infermiere: nr. 0						
4. CPS Infermiere: nr. 24	Risorse TOTALE:					
5. O.S.S. nr. 6	1. Rette Sma in strutture private (adulti) €. 398.899,53					
6. C.P.S. Tecnico della Riabilitazione: nr. 4 (di cui 1 a TD)	2. Rette SMA in strutture private fuori Regione Toscana (adulti): €. 285.250,00					
7. C.P.E. Assistente sociale: nr. 1	3. Contributi economici SMA: €. 237.000,00					
8. C.P.S.E. Educatore Professionale: nr. 1	4. Progetto Centro Polivalente SMA(Mah,Boh!): €. 31.635,46					
9. C.P.S. Educatore Professionale: nr. 1	5. Gara d'appalto psichiatria VDN: €. 833.069,16					
10. Ausiliari specializzati: nr. 1	6. Attività Ludico ricreativa: €. 30.000,00					

11. Assistente amministrativo: nr. 1 non esclusivo	
12. Coadiutore Amministrativo: nr. 1	

6.h. STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza.

Responsabile dell'Unità Funzionale: Dott. Bruno Sales

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		20%	X	X	X	X
2. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi		10%				
3. Rischio Clinico: Produzione di Audit e M&M	1 Audit e 2 M&M	20%				
4. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
5. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
6. N° Progetti Terapeutico Riabilitativi Individualizzati (Classificazione ICD10: G80P, Q90, F80, F83, F84)	80%	10%				
7. Attività di Team di passaggio specifico per l'handover dall'adolescenza SMIA all'età adulta SMA. Monitoraggio con volumi, indicatori di processo e di esito.	50% visita congiunta e Coinvolgimento Servizio Sociale.	10%				
8. Prescrizione con ricette dematerializzate	Incremento	5%	X	X	X	X
9. Monitoraggio percorso assistenziale dei Disturbi dello Spettro Autistico		5%				
TOTALE		100%				
Personale:						
1. Neuropsichiatra Infantile: nr. 4						

2. Psicologa: nr. 2			
3. C.P.S. Educatore Professionale nr. 2			
4. C.P.S.E. Fisioterapista: (all'80%)	Risorse TOTALE:		
5. C.P.S. Logopedista: nr. 4	1. Rette SMIA in strutture private Regione Toscana: €. 230.824,74		
6. C.P.S. Terap. Neuro e Psicomotricità: nr. 1	2. Rette SMIA in strutture private fuori Regione Toscana: €. 43.243,93		
7. Assistente amministrativo: nr. 1 (in congedo)	3. Contributi economici minori ex psichiatrici: €. 2.988,02		

7.i. STRUTTURA ORGANIZZATIVA Unità Funzionale SER.D Valdinievole

Responsabile dell'Unità: Dott. Fagni Fabrizio

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		15%	X	X	X	X
2. Implementazione del Sistema Informativo ai fini dell'invio dei flussi informativi		10%				
3. Monitoraggio inserimenti socio-terapeutici	Adeguatezza	5%	X	X	X	X
4. Monitoraggio programmi di trattamento integrato	minimo 20% dei soggetti in trattamento	5%	X	X	X	X
5. Monitoraggio numero pazienti in trattamento (Droghe, Alcol, Fumo, Gap)	Monitoraggio	5%	X	X	X	X
6. Sviluppare progettualità innovative nella presa in carico, anche tramite residenzialità, dei soggetti con problemi di gioco d'azzardo patologico	Monitoraggio	10%				
7. Definire capitolato per gara Centro residenziale e semi-residenziale "Le Colmate"	Monitoraggio	20%				
8. Documento di regolamento di accesso al Servizio Dipendenze	Revisione	10%				
9. Gestione dell'emergenza durante il periodo Covid adattando i servizi al nuovo contesto	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
10. Gestione delle azioni da mettere in atto successivamente alla fase acuta	Descrizione degli interventi	10%	X	X	X	X
TOTALE		100 %				

Personale	Risorse Totali
1. Medici: nr. 2 e 1 specialisti amb (13 h/sett)	1. Convenzione comunità terapeutica CEIS Pistoia: €. 86.858,19
2. Psicologi: nr. 2 (di cui uno al 37%)	2. Convenzione comunità terapeutica Incontro: €. 103.204,50
3. C.P.E. Assistente sociale: nr. 1	3. Convenzione comunità terapeutica (altre): €. 478.123,08
4. C.P.S.E. Infermiere: nr. 1	4. Protocollo d'intesa per gestione centro Macchino (Residenziale): €. 69.756,80
5. C.P.S. Infermiere: nr. 3	5. Convenzione comunità terapeutico nuovi Orizzonti: €. 57.500,00
6. Operatori tecnici: nr. 2	6. Protocollo d'intesa per gestione centro Macchino (Semiresidenziale): €. 31.666,44
7. Assistente Amministrativo: nr. 1 (al 50%)	7. Comunità terapeutiche sogg. Dipendenze extraregione: €. 27.354,28
	8. Inserimenti lavorativi socio terapeutici per ex tossicodipendenti: €. 108.000,00
	9. Conv. Per operatori Coop. Il Ponte per Centro Accoglienza Le Colmate: €. 460.000,00