



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

Relazione sulla Performance ai sensi del D.  
Lgs n. 150/2009  
Anno 2025

## 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 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 definendolo "Relazione obiettivi strategici ed operativi anno 2025".

Nel 2025 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 (delibera nr. 30 del 17.10.2022 e delibera n. 44 DEL 07.11.2024). 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
- Altri incarichi di funzione.

L'assetto organizzativo del 2025 è stato definito con apposito Regolamento di organizzazione di cui alla deliberazione della Giunta Esecutiva n. 8 del 29.03.2022, successivamente modificato con deliberazione della G.E. nr. 9 dell'08.09.2022. 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 SdS 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 2025 che la Giunta Esecutiva ha approvato con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 6 del 24.02.2025 con cui si era provveduto all'approvazione della "Programmazione triennale del personale 2025 – 2027" ove si era previsto che la nuova dotazione organica prevista per l'anno 2025 doveva essere di nr. 36 unità come di seguito indicato: nr. 7 - Assistenti (ex Cat. C) 7, nr. 29 Professionisti della salute e funzionari (ex Cat. D), dotazione poi modificata con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 8 del 31.03.2025 avente per oggetto: "Programmazione triennale del personale 2025 – 2027. Modifica" ove si prevede l'assunzione di nr. n. 2 Funzionari Amministrativi ee.II. – T.D. (ex cat. D), n. 3 Funzionari Psicologi ee.II. T.D. (ex cat. D), n. 4 Funzionari Educatori Prof. Socio Pedagogico/Pedagogista ee.II.-T.D. (ex cat. D) considerato comunque che, la SdS Valdinievole oltre al proprio personale utilizza personale assegnato funzionalmente dall'Azienda Sanitaria in osservanza a quanto previsto dall'art. 142 della LRT n. 40/2005 e smi..

Direttore

Area Funzionale Socio Assistenziale e UF Valdinievole

Unità Funzionale Salute Mentale Adulti

Unità Funzionale Salute Mentale Adulti Infanzia ed Adolescenza

Unità Funzionale d'Integrazione Socio Sanitaria

Unità Funzionale Servizio Dipendenze

UF Rete Sanitaria Territoriale

Area Funzionale Tecnico Amministrativa

### **Area Funzionale Socio Assistenziale e UF Valdinievole**

Settore Famiglie e Minori

Settore diritti alla Cittadinanza

Settore inclusione e marginalità sociale

Terzo settore e reti territoriali

Innovazione Sociale

Giovani generazioni

### **Unità Funzionale d'Integrazione Socio Sanitaria**

Settore Anziani;

Settore Disabili

Settore strutture semiresidenziali e residenziali rivolte ai disabili

Assistenza domiciliare territoriale

### **Area Funzionale Tecnico Amministrativa**

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

Ufficio gestione Affari Legali e Risorse Umane

Gestione Economica, finanziaria / Rendicontazione

In merito alla 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 è stato adottato un procedimento disciplinare (Prov. 107 del 18.12.2025) terminato con la sospensione dal lavoro per 15 giorni.

### **Personale**

La dotazione organica della SdS Valdinievole prevista nell'anno 2025 subisce sostanziali modifiche rispetto a quella del 2024. Al 31.12.2025 la dotazione organica prevista era di nr. 46 unità così composta:

- nr. 2 – Area degli Assistenti (ex cat. C)
- nr. 5 – Area degli Assistenti (ex cat. C) T.D.
- nr. 27 - Professionisti della salute e funzionari A.S. (ex Cat. D)
- nr. 2 - Professionisti della salute e funzionari Amm. (ex Cat. D)
- nr. 9 – Area Funzionale E.Q. – EE.LL.
- nr. 1 - Dirigente T.D.

Nel bilancio preventivo economico 2025 la dotazione è determinata tenendo conto di quanto disposto dai commi dal 797 all'802 della L. 178/2020, che hanno come obiettivo quello di rafforzare il Servizio sociale introducendo il principio del tempo "pieno" e della "assunzione a tempo indeterminato". Più in particolare viene riconosciuto un contributo annuo strutturale di €. 40.000,00 per ogni assistente sociale assunto dall'Ente per passare, rispetto alla popolazione dell'ambito, dal rapporto di 1/6500 (18,32 assistenti sociali) ad 1/5000 considerato come livello essenziale di assistenza (23,82 assistenti sociali). La normativa prevede poi un ulteriore contributo di €. 20.000,00 per ogni assistente sociale che viene assunto per passare dal rapporto di 1/5000 abitanti ad 1/4000 abitanti. Con la prima delibera di approvazione della dotazione organica Il fabbisogno del 2025 si è integrato di nr. 4 unità appartenenti all'Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari a tempo indeterminato con profilo Assistente Sociale e n. 4 unità di personale a tempo determinato appartenente all'Area degli Assistenti con profilo Assistente Amministrativo mentre con la seconda delibera di modifica della dotazione organica si è prevista l'assunzione di nr. 9 unità, con contratto degli EE.LL., in esecuzione ad avviso emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

La SdS Valdinievole ha provveduto nel corso del 2025 ad effettuare le seguenti mobilità/assunzioni/cessazioni:

- con provvedimento n. 352/2024 è stata disposta l'assunzione di n. 1 Collaboratore Professionale Assistente sociale a tempo indeterminato con decorrenza 02.01.2025;
- con provvedimento n. 70/2025 è stata disposta l'assunzione di n. 1 Collaboratore Professionale Assistente sociale a tempo indeterminato con decorrenza 17.03.2025;
- con provvedimento n. 188/2025 è stata disposta l'assunzione di n. 1 Assistente amministrativo a tempo determinato con decorrenza 02.05.2025;
- con provvedimento n. 320/2025 è stato preso atto del trasferimento, per mobilità di una unità di Collaboratore professionale Assistente sociale a far data dal 15.06.2025;
- con provvedimento nr. 507/2025 si è effettuata la mobilità volontaria per interscambio ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. 165/2001 di dipendenti con corrispondenti profilo professionale;
- con provvedimento nr. 531/2025 si è effettuata la mobilità volontaria per interscambio di dipendenti con corrispondenti profilo professionale con il Comune di Firenze;

Al 31.12.2025 risultavano nr. 15 posti vacanti.

Nel corso del 2023 la SdS Valdinievole ha provveduto a nominare il Nucleo di Valutazione (in luogo dell'O.I.V.) con decreto del Presidente SdS nr. 1 del 14.06.2023.

L'imputazione dei costi del personale tiene conto ancora della ripartizione 60% e 40% per le figure professionali e del 50% e 50% per le figure amministrative come stabilito nella delibera di G.E. nr. 31/2010. Con riferimento al compenso del Direttore SdS, nel rispetto della DGRT 243/2011, si stabilisce che, in caso di gestione diretta, l'Azienda UsI sostenga il 50% dei costi complessivi del direttore della Società della Salute per le funzioni che questa figura esercita come responsabile della zona distretto; il 25% è sostenuto dai comuni per le funzioni che il direttore SdS esercita come responsabile dei servizi sociali; il restante 25% rimane a carico dei soci della SdS. Il 28.10.2025 è stato licenziato dalla Conferenza dei Sindaci il nuovo schema di Convenzione concernente l'accordo tra Azienda USL TC e le SdS per la gestione diretta ed unitaria ai sensi dell'art. 71 bis della L.R.T. 40/2005 ss.mm.ii.

Vista la determina nr. 39/2024 avente per oggetto: "Attribuzione incarichi di funzione organizzativa – Profilo professionale. Con decorrenza 01.07.2024 contestuale revoca del precedente incarico di funzione con effetto 30.06.2024".

Vista la determina nr. 40/2024 avente per oggetto: "Attribuzione incarichi di funzione organizzativa – Profilo amministrativo. Con decorrenza 01.07.2024;

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;

La contrattazione decentrata sia per quanto riguarda il comparto che la dirigenza si è conclusa entro il 31.12.2025:

- ha avuto avvio con la delibera di G.E. nr. 33 del 17.11.2025 (personale del comparto) e con la delibera di G.E. n. 32 del 17.11.2025 (dirigenza) e si è conclusa con l'autorizzazione alla stipula del contratto integrativo rispettivamente con la delibera di G.E. nr. 42 (comparto) e nr. 43 (dirigenza).

Con provvedimento dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa nr. 7 del 10.01.2025 si è approvato l'avviso pubblico e lo schema di domanda per le progressioni economiche 2024 approvando sempre con il provvedimento 163/2025 la graduatoria definitiva.

## 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 del servizio 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;
- Decreto dirigenziale della Direzione Sanita, Welfare e Coesione Sociale – Settore bilanci e monitoraggi economici del servizio sanitario regionale n. 19167 del 28.09.2022, con cui è stato approvato il decreto avente ad oggetto "DGR n. 1343 del 20 dicembre 2004 – Approvazione disposizioni varie in materia di contabilità delle Aziende Sanitarie della Toscana – aggiornamento della casistica per l'applicazione dei principi contabili nelle aziende e negli organismi del Servizio Sanitario della Regione Toscana. Modifiche al decreto dirigenziale n. 9749 del 8 giugno 2021";
- Deliberazione della Giunta Regione Toscana n. 834 del 18.07.2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione del bilancio preventivi e d'esercizio delle Società della Salute.

Il bilancio preventivo economico 2025 è stato approvato con notevole ritardo rispetto ai tempi previsti dalla normativa poiché, a causa della rottura della infrastruttura AS400 in data 19.09.2022, sono andati perduti tutti i dati contabili per il 2022 e per tutte le annualità precedenti a tale anno, così come attestato da Estar, gestore della struttura informatica, in data 12.10.2022 che non ha effettuato i salvataggi o, i salvataggi effettuati non erano leggibili. I documenti adottati sono i seguenti:

- determina del Direttore della Società della Salute n. 64 del 22.07.2025 avente per oggetto: "Proposta all'Assemblea della Società della Salute della Valdinievole dello schema di bilancio preventivo economico 2025 e pluriennale 2025 – 2027";
- delibera dell'Assemblea dei Soci n. 1/2025 avente ad oggetto "Monitoraggio POA 2024. Aggiornamento del profilo di salute e approvazione POA 2025";
- delibera dell'Assemblea dei Soci n. 6 del 07.08.2025 avente ad oggetto "Bilancio preventivo economico 2025 e pluriennale 2025-2027 e piano programma 2025. Approvazione";
- determina nr. 90 del 17.11.2025 avente per oggetto: "Assegnazione dei budget e degli obiettivi a seguito dell'approvazione del bilancio preventivo economico anno 2025. Approvazione";

Il bilancio d'esercizio 2025 predisposto ed approvato con delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 9 del 09.12.2025 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. 834 del 18.07.2022. Nel 2025 è stato approvato anche il bilancio d'esercizio 2023 con delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 2 del 07.03.2025.

E' conforme alle disposizioni contenute negli atti costitutivi della Società della Salute della Valdinievole (ora dinnanzi SdS) e agli artt. 2423 e seguenti del Codice Civile così come emerge dalla lettura della Nota integrativa redatta ai sensi e per gli effetti dell'art. 2427 del Codice Civile.

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. 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";
- nr. 30 del 17.10.2022 delibera della Giunta Esecutiva avente per oggetto: "Schema di accordo tra l'Azienda USL TC e la SdS Valdinievole per la gestione diretta ed unitaria prevista dall'art. 71 bis L.R. 40/2005 SS.MM.II. e dal PSSIR 2018 – 2020. Approvazione";
- nr. 44 del 07.11.2024 avente per oggetto: "Convenzione tra l'azienda USL Toscana Centro e la Società della Salute della Valdinievole per la gestione diretta ed unitaria ex art. 71 bis L.R. 40/2005 e SS.MM.II. Aggiornamento";

- n. 1363 del 18.11.2024 delibera della Regione Toscana avente per oggetto: “Legge 66/2008 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza” Anno 2025: riparto alle zone distretto del Fondo per la Non Auto Sufficienza e delle risorse per le misure di sostegno e affiancamento territoriale nell’attuazione degli interventi destinati a persone con disabilità. Indicazioni alle Aziende UU.SS.LL. per l’erogazione delle quote sanitarie per RSA e Centri Diurni e delle quote per la disabilità”;
- n. 6 della Giunta Esecutiva del 24.02.2025 “Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2025 – 2027. Approvazione”;
- n. 7 della Giunta Esecutiva del 24.02.2025 “Programma Triennale dell’attività contrattuale di acquisizione di servizi e forniture della SdS Valdinievole 2025 - 2027”;
- n. 3 dell’Assemblea dei Soci del 07.03.2025 “Programmazione triennale dei lavori pubblici: comunicazione di non adozione del programma triennale dei lavori pubblici 2025 – 2027 per il mancato ricorrere delle condizioni di legge”.
- n. 8 della Giunta Esecutiva del 31.03.2025 “Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2025 – 2027. Modifica”;
- n. 11 della Giunta Esecutiva del 31.03.2025 “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 2025;
- n. 4 dell’Assemblea dei Soci del 07.08.2025 “Piano delle Alienazioni 2025 – 2027. Approvazione”;
- n. 5 dell’Assemblea dei Soci del 07.08.2025 “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 Usl TC per l’anno 2025”.

**Negli obiettivi 2025, dobbiamo considerare quelli afferenti la nuova fase di programmazione delle Zone Distretto/SdS avendo individuato come obiettivi da raggiungere quelli inseriti nel POA 2025.** 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 2025:

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” sono scaturiti i successivi atti:

- DGRT n. 1280/2018 “Nuovo modello di Governance aziendale. Approvazione delle linee di indirizzo regionali”;
- DGRT n. 573/2019 “Nuove linee guida del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale”;
- 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”;
- DGRT n. 269/2019 “Governance delle Reti territoriali”;

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

- deliberazione dell’Assemblea dei Soci nr. 1 del 20.01.2020 avente per oggetto: “Definizione delle linee per la predisposizione del Piano Integrato di Salute 2020 – 2022 della SdS

Valdinievole. Approvazione atto d'indirizzo e presa d'atto avvio del processo di programmazione zonale e del processo partecipativo”;

- delibera n. 6 del 25 maggio 2020, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Integrato di Salute 2020-2022;
- delibera dell'Assemblea dei soci n. 1 del 28.02.2025, ad oggetto: “Programma Operativo Annuale (POA) 2025 della SDS Valdinievole”;

**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 e dall'Azienda USL TC dato atto che:**

□ **l'AUSLTC ha previsto la costituzione del gruppo di lavoro “Ufficio di Piano Aziendale”, composto dai Dipartimenti aziendali territoriali e coordinato dall'Area Pianificazione ed analisi performance sanitarie;**

□ **il gruppo di lavoro “Ufficio di Piano Aziendale”, attraverso una équipe ristretta, ha supportato il processo di programmazione operativa annuale delle otto ZD/SDS dell'Azienda UsI Toscana Centro, sulla base delle linee di indirizzo previste dalle DGRT n. 573/2016 e n. 1076/2018;**

□ **che lo stesso gruppo di lavoro aziendale ha garantito il supporto alle otto ZD/SDS della Toscana Centro per la predisposizione del Piano Integrato di Salute 2018-2020, particolare riferimento agli ambiti di programmazione per i quali è necessario rapportarsi con i dipartimenti aziendali;**

**La programmazione operativa annuale è stata elaborata secondo la metodologia prevista nelle DGRT n. 573/2017 e DGRT n. 1339/2019 attraverso la modulistica informatizzata predisposta dal settore competente della direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale mediante l'utilizzo del software PROWEB2.0 alla luce della DGRT n. 1227 del 28/10/2024 che ha previsto l'approvazione da parte della Società della Salute della programmazione operativa annuale 2025 (POA 2025) secondo gli indirizzi entro il 28 febbraio 2025.**

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.

**Gli obiettivi assegnati sono stati raggiunti nel corso dell'anno 2025 secondo quanto riportato nella delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 6 del 26.02.2026 di approvazione del Piano Integrato di Salute (PIS) contenente al suo interno anche il monitoraggio conclusivo del POA 2025.**

In merito agli obiettivi comuni del PNRR inseriti nelle schede sottoscritte dai responsabili delle varie aree e/o settori:

- costituzione Unità di Progetto – Pnrr, individuazione delle linee di finanziamento, progettazione e predisposizione atti amministrativi – Pnrr,
- realizzazione operativa dell'intervento, monitoraggio e rendicontazione (Pnrr));

si precisa che la SdS, in risposta all'avviso pubblico 1/2022 PNRR, per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Territoriali Sociali, emesso dalla Direzione Generale per la lotta alla povertà ed alla programmazione sociale, ha presentato nr. 8 proposte d'intervento così suddivise (di cui 2 in accordo con la SdS Pistoiese):

## Progettualità PNRR

1.1.1. Sost. alle capacità genitoriali e prev. della vulnerabilità delle famiglie	I194H22000360007
1.2. Per. di autonomia per persone con disabilità - 2° prog.tà Dopo di Noi	I14H22000820007
1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di Noi	I94H22000420007
1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Vita indipendente	I94H22000430007
1.1.2. Autonomia degli anziani non autosufficienti	
1.1.4. Raff. dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out	I94H22000410007
1.3.1. Housing temporaneo	I94H22000440007
1.3.2 Stazioni di Posta	I94H22000450007

I progetti del PNRR interessano la gestione corrente del bilancio della SdS Valdinievole come indicato nella delibera della G.E. nr. 10 del 29.03.2022 di presentazione dei progetti e come meglio riportato nella sottostante tabella:

Progettualità PNRR	2023	2024	2025	2026	Totale
1.1.1. Sost. alle capacità genitoriali e prev. della vulnerabilità delle famiglie	75.000,00	75.000,00	61.500,00		211.500,00
1.2. Per. di autonomia per persone con disabilità - 2° prog.tà Dopo di Noi	25.000,00	145.000,00	145.000,00		315.000,00
1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di Noi	25.000,00	145.000,00	145.000,00		315.000,00
1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Vita indipendente	25.000,00	145.000,00	145.000,00		315.000,00
1.1.2. Autonomia degli anziani non autosufficienti	270.000,00	270.000,00	270.000,00		810.000,00
1.1.4. Raff. dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out	70.000,00	70.000,00	70.000,00		210.000,00
1.3.1. Housing temporaneo	23.333,33	93.333,33	93.333,33		209.999,99
1.3.2 Stazioni di Posta	30.000,00	60.000,00	60.000,00	30.000,00	180.000,00
	<b>543.333,33</b>	<b>1.003.333,33</b>	<b>989.833,33</b>	<b>30000</b>	<b>2.566.499,99</b>

Progettualità PNRR	2023	2024	2025	2026	Totale
1.1.1. Sost. alle capacità genitoriali e prev. della vulnerabilità delle famiglie	-	-	-		-
1.2. Per. di autonomia per persone con disabilità - 2° prog.tà Dopo di Noi	340.000,00	30.000,00	30.000,00		400.000,00
1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di Noi	340.000,00	30.000,00	30.000,00		400.000,00
1.2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Vita indipendente	340.000,00	30.000,00	30.000,00		400.000,00
1.1.2. Autonomia degli anziani non autosufficienti	153.491,86	23.833,33	23.833,34		201.158,53
1.1.4. Raff. dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out	-	-	-		-
1.3.1. Housing temporaneo	500.000,00	-	-		500.000,00
1.3.2 Stazioni di Posta	910.000,00	-	-	-	910.000,00
	<b>2.583.491,86</b>	<b>113.833,33</b>	<b>113.833,34</b>	<b>0</b>	<b>2.811.158,53</b>

Le domande di finanziamento sono state accolte ed i piani finanziari approvati. Circa la loro attuazione sono state adottate preliminarmente le seguenti delibere:

- nr. 17 del 14.07.2022 avente per oggetto: "Schema di convenzione tra SdS Valdinievole e Comune di Larciano redatta ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/1990 e smi per l'attuazione delle misure contenute nel piano di ripresa e resilienza (PNRR) con particolare riguardo al punto 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità, all'interno della missione 5 – componente 2 – sottocomponente "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale". Approvazione";
- nr. 18 del 09.08.2022 avente per oggetto: "Schema di convenzione tra SdS Valdinievole e Comune di Larciano redatta ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/1990 e smi per l'attuazione delle misure contenute nel piano di ripresa e resilienza (PNRR) con particolare riguardo al punto 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità, all'interno della missione 5 – componente 2 – sottocomponente "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale". Approvazione e revoca della delibera nr. 17/2022";
- nr. 19 del 09.08.2022 avente per oggetto: "Schema di convenzione tra SdS Valdinievole e SdS Pistoiese redatta ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 per l'attuazione delle misure contenute nel piano di ripresa e resilienza (PNRR) con particolare riguardo al punto 1.1.2. Autonomia degli

anziani non autosufficienti all'interno della missione 5 – componente 2 – sottocomponente “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale”. Approvazione”.”.

Nel proseguo della relazione sono riportati gli atti principali adottati riguardo alle linee di finanziamento ammesse.

Nel 2023 sono state erogate le seguenti somme a titolo di anticipo:

- CUIP94H22000430007 Percorsi di autonomia per pers - Anticipo 02023 €. 71.500,00
- CUIP94H22000420007 Percorsi di autonomia per pers - Anticipo 02023 €. 71.500,00
- CUIP14H22000820007 Percorsi di autonomia per pers - Anticipo 02023 €. 71.500,00
- CUIP94H22000360007 Sostegno persone vulnerabili e - Anticipo 02023 €. 21.150,00

Nel 2024

- CUIP94H22000410007 - Sostegno ai vulnerabili e prev. - Anticipo 2024 €. 20.993,20
- CUIP94H22000450007 - Housing Temporaneo e Stazioni Anticipo 2024 €. 109.000,00
- CUIP94H22000440007 - Housing Temporaneo e Stazioni Anticipo 2024 €. 71.000,00

Nel 2025

- Housing Temporaneo e Stazioni - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000171716) relativo al progetto Temporaneo e Stazioni - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000171716) €. 142.000,00;
- Percorsi di autonomia per pers - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000218653) relativo al progetto di autonomia per pers - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000218653) €. 143.000,00;
- Percorsi di autonomia per pers - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000218650) relativo al progetto di autonomia per pers - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000218650) €. 143.000,00
- Percorsi di autonomia per pers - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000217700) relativo al progetto di autonomia per pers - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000217700) €. 143.000,00
- Sostegno persone vulnerabili e - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000218624) relativo al progetto persone vulnerabili e - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000218624) €. 42.300,00
- Housing Temporaneo e Stazioni - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000246364) relativo al progetto Temporaneo e Stazioni - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000246364) €. 218.000
- Sostegno ai vulnerabili e prev - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000275928) relativo al progetto M5C2 I1.1.4 CUP I94H22000410007 Sostegno ai vulnerabili e prev - Anticipo (ID Richiesta su Regis 4000275928) €. 41.986,40

Nelle schede obiettivo, fermo restando la costituzione dell'Unità di Progetto, per quanto concerne l'individuazione delle linee di finanziamento, progettazione e predisposizione atti amministrativi si precisa che, individuate le linee di finanziamento, per quanto attiene alla progettazione e predisposizione degli atti amministrativi gli stessi sono stati adottati per alcuni progetti mentre per altri sono in corso di predisposizione nel 2025.

Di seguito si riporta la 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-2024>.

## PROFILO DI SALUTE

### Sintesi

La Valdinievole presenta un profilo di salute in linea col contesto aziendale e regionale: popolazione numerosa, forte presenza di anziani e carico di patologie croniche elevato, inseriti in un contesto socio-economico più fragile rispetto ad altre aree. La prevenzione pediatrica (vaccinazioni dell'infanzia) e alcuni percorsi materno-infantili sono ben strutturati, mentre risultano più critici la mortalità evitabile, diversi esiti clinici legati alle patologie croniche, la domanda di dipendenze e alcuni passaggi chiave nella salute mentale adulta.

### Punti di forza

#### Struttura demografica e reti familiari

Pur in presenza di un forte invecchiamento (indice di vecchiaia elevato), l'indice di pressione dei grandi anziani sui caregiver è leggermente più basso rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale. L'ampiezza media della famiglia è in linea con il contesto toscano, suggerendo reti familiari ancora presenti.

#### Inclusione scolastica e disabilità

L'inclusione degli alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado è tra le più alte, superiore ai valori di riferimento aziendale e regionale. La prevalenza di persone con disabilità 0–64 anni in carico al servizio sociale è in linea con i valori di confronto, con incidenza di nuove certificazioni inferiore alla media regionale.

#### Non autosufficienza orientata al territorio

Il tasso di anziani non autosufficienti accolti in RSA permanente risulta molto inferiore ai valori di riferimento aziendale e regionale. L'assistenza domiciliare per over-64 è in miglioramento, con buona capacità di risposta nei casi più complessi: i Percorsi Integrati di Cura (PIC) sono attivati tempestivamente e una quota adeguata di accessi domiciliari avviene anche nei giorni festivi.

I ricoveri ospedalieri tra gli ospiti di RSA risultano meno frequenti rispetto a Regione e AUTC e si associano a buoni livelli di continuità dei percorsi domiciliari, delineando una gestione relativamente stabile degli anziani più fragili.

#### Salute mentale e dipendenze

Il tasso di ospedalizzazione psichiatrica in età adulta è inferiore ai valori di riferimento aziendale e regionale. Anche la continuità del servizio e la presa in carico raggiungono livelli valutati ottimi, indicando percorsi territoriali stabili.

L'incidenza dei nuovi utenti dei servizi alcolologici è inferiore alla media aziendale, pur in un contesto di prevalenze elevate, segnalando un flusso di nuovi casi relativamente contenuto sul fronte dell'alcol.

#### Consultori, contraccezione e materno-infantile

Oltre ai buoni esiti del percorso nascita, la partecipazione ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita per le primipare è leggermente superiore alla media aziendale. La copertura contraccettiva gratuita tra le giovani donne 14–25 anni è nettamente più alta rispetto ad AUTC e Regione, a indicare una buona accessibilità e utilizzo dei servizi consultoriali.

#### Screening oncologici e vaccinazioni pediatriche

Le adesioni agli screening mammografico e colon-retto si collocano in posizione favorevole rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale, con buona stabilità nel tempo. Le coperture vaccinali dell'infanzia per esavalente e MPR superano il 98%, tra le migliori a livello regionale.

#### Assistenza farmaceutica.

Il consumo di inibitori di pompa protonica è leggermente inferiore alla media regionale e vicino al valore aziendale, suggerendo un uso tendenzialmente appropriato.

### Criticità

Contesto socio-economico più fragile

Reddito imponibile medio e importo delle pensioni sono inferiori ai valori di riferimento aziendale e regionale; il tasso di pensioni sociali/assegni sociali è tra i più alti della Toscana. Le famiglie con ISEE <6.000 € sono più numerose rispetto a AUTC e Regione, con molte richieste di sostegno per l'affitto. Il tasso di disoccupazione è più elevato dei valori di confronto e la densità del terzo settore è inferiore, delineando un capitale sociale meno strutturato.

#### Invecchiamento demografico e cronicità in eccesso

L'indice di vecchiaia è molto alto e la quota di ultra-74enni rilevante, con conseguente aumento del carico assistenziale. La prevalenza di almeno una patologia cronica è superiore ai valori di riferimento aziendale e regionale, con valori in eccesso per diabete, BPCO, ictus e cardiopatia ischemica.

#### Ospedalizzazioni ed esiti clinici

Il tasso di ospedalizzazione per tutte le cause è lievemente superiore al dato aziendale e di poco inferiore a quello regionale, con eccessi per malattie del sistema circolatorio, apparato respiratorio, traumatismi e patologie cerebrovascolari. La mortalità evitabile è più alta rispetto a AUTC e Regione, con un marcato divario di genere: il tasso maschile è quasi il doppio di quello femminile.

#### Offerta AFA e presa in carico degli anziani

Nonostante un trend in crescita, l'offerta di corsi AFA per bassa e alta disabilità rimane al di sotto dei valori di riferimento aziendale e regionale. La prevalenza di anziani non autosufficienti in assistenza domiciliare diretta è sensibilmente più bassa rispetto a Regione e AUTC, e la presa in carico complessiva (domiciliare o residenziale) è la più bassa dell'Azienda.

#### Stranieri: bisogni socio-sanitari più intensi

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età della popolazione straniera è più alto rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale, con eccessi sia negli uomini sia nelle donne. Nel complesso emerge una presenza straniera non elevata ma con bisogni sanitari più intensi.

#### Salute mentale: bassa intercettazione e criticità nei passaggi ospedale-territorio

Le prevalenze di utenti in carico ai servizi di salute mentale, sia in età evolutiva sia adulta, sono nettamente inferiori ai valori di riferimento, suggerendo una bassa intercettazione dei bisogni. Il tasso di ricoveri ripetuti per patologie psichiatriche e la bassa percentuale di contatti entro 7 giorni con il DSM dopo dimissione psichiatrica segnalano difficoltà nella continuità precoce delle cure.

#### Dipendenze: carico elevato di tossicodipendenze

Incidenza e prevalenza di tossicodipendenti in carico al Ser.D sono più alte del valore di riferimento aziendale, con un peso rilevante di problematiche legate a eroina, cocaina e altri stupefacenti. La prevalenza di utenti con problemi alcol-correlati è superiore alla media aziendale e i nuovi casi di disturbo da gioco d'azzardo rappresentano una quota non trascurabile dei nuovi utenti.

#### Prevenzione, salute riproduttiva e vaccinazioni dell'adulto

Il tasso di IVG per 1.000 donne in età fertile è più alto rispetto ai valori di riferimento aziendali e regionali, con valori elevati anche tra le donne straniere. Le coperture vaccinali per antipneumococcica pediatrica si collocano sui livelli più bassi regionali. Negli ultra-65enni la copertura antinfluenzale è la più bassa dell'Azienda e sotto la soglia minima del 75%; la copertura anti-HPV nelle dodicenni sotto la media regionale.

#### Assistenza farmaceutica: antibiotici e carico terapeutico

Il consumo di antibiotici sul territorio, pur leggermente inferiore alla media regionale, è considerato comunque troppo elevato rispetto agli standard attesi, indicando una pressione prescrittiva elevata. Il profilo complessivo evidenzia inoltre un carico farmacologico importante nei pazienti cronici, in un contesto di forte invecchiamento e alta multimorbilità.

#### Demografia

Il territorio della Val di Nievole fa parte del bacino del fiume Arno, valle laterale al Valdarno Inferiore, con una densità abitativa superiore rispetto alla media delle zone della AUTC (446

ab./km<sup>2</sup>). I residenti al 31.12.2024 sono 119.954, il 7,5% della popolazione della AUTC, di cui la metà vive nei tre principali comuni della zona: Monsummano Terme, Montecatini Terme e Pescia. Il rimanente è distribuito negli altri otto comuni: Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Pieve a Nievole, Ponte Buggianese e Uzzano. La Val di Nievole è tradizionale centro di attività agricole tradizionali e vivaistiche (queste ultime principalmente a Pescia), imprese artigianali e turismo (principalmente a Montecatini Terme). La natalità (nuovi nati/popolazione residente x 1.000 abitanti) nella zona Val di Nievole è 5,8 per 1.000, in linea con i valori aziendali (5,9) e regionali (5,7). I dati demografici indicano la presenza di un'elevata quota di popolazione anziana, con un indice di vecchiaia (popolazione ≥65 anni / popolazione 0–14 anni × 100) aggiornato al 2024, di 229,6%, più elevato rispetto alla media della AUTC (225,8%), ma inferiore a quello regionale (241,9%). Complessivamente il 13,8% di tutti i residenti hanno più di 74 anni, si tratta di 16.556 persone.

### Determinanti di salute

#### Determinanti socioeconomici e di contesto

La zona Val di Nievole conta su un reddito imponibile IRPEF medio (€ 21.758,80), in aumento, ma comunque inferiore a quello della AUTC e della Regione. L'importo medio mensile delle pensioni erogate dall'INPS nel 2024 (€ 1.051,50) risulta il più basso della AUTC e inferiore al valore medio regionale. Il tasso di pensioni sociali e assegni sociali erogati è di 5,1, il valore più alto della Toscana. Nel 2024 sono 654 le famiglie che hanno chiesto aiuto per pagare l'affitto della casa (12,4 ogni 1.000 famiglie), tasso superiore rispetto alle medie della Regione (9,9) e dell'azienda (11,7). Il tasso grezzo di disoccupazione (25,9%), che è espresso dal numero di residenti iscritti ai Centri per l'Impiego sul totale dei residenti in età produttiva 15-64 anni, è più elevato di quello aziendale (20,6%) e regionale (23,8%). Le 3.818 famiglie con ISEE inferiore a 6.000 euro sono in leggera flessione, dopo che dal 2017 erano in costante aumento ogni anno rispetto a quello precedente; attualmente il valore rapportato alla popolazione residente è pari a 7,2%, comunque superiore a quello aziendale (5,2%) e regionale (5,4%). Il terzo settore formalizzato è sostenuto da 261 organizzazioni in tutta la Val di Nievole (21,8 ogni 10.000 abitanti), inferiore al valore aziendale e regionale (rispettivamente 29,4 e 29,6 ogni 10.000 abitanti).

#### Stili di vita e comportamenti a rischio

Nella Relazione Sanitaria 2024

(<https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/component/attachments/download/180943>)

sono riportati i dati a livello di ASL e Regione delle indagini PASSI, PASSI d'Argento, HBSC, OKkio alla Salute ed EDIT 2022.

Di seguito vengono presentati i dati più aggiornati dell'indagine EDIT 2025

([https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dati-sintesi-sintedit-risultati-VI-edizione-del-progetto-EDIT-indagine-infortunistica-stradale-e-sugli-stili-di-vita-e-i%E2%80%9393comportamenti-dellapopolazione-adolescente-toscana-\(14-19-anni\)?provenienza=home\\_tasti&dettaglio=ric\\_geo\\_edit&par\\_top\\_geografia=090](https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dati-sintesi-sintedit-risultati-VI-edizione-del-progetto-EDIT-indagine-infortunistica-stradale-e-sugli-stili-di-vita-e-i%E2%80%9393comportamenti-dellapopolazione-adolescente-toscana-(14-19-anni)?provenienza=home_tasti&dettaglio=ric_geo_edit&par_top_geografia=090)) relativi alla

popolazione adolescente, mentre per la popolazione maggiorenne è riportata esclusivamente la propensione al gioco d'azzardo.

#### Indagine EDIT 2025:

I dati sugli stili di vita dell'indagine periodica EDIT di ARS sul benessere e sui fattori di rischio (fumo, dieta, alcool, sostanze psicotrope illegali, attività fisica) dei ragazzi toscani di 14-19 anni, dal 2022 sono disponibili solo a livello di ASL e non di zona distretto.

Nel 2025 in AUTC, la prevalenza di giovani tra 14 e 19 anni, che ha dichiarato nell'indagine EDIT, di aver consumato almeno 3 porzioni giornaliere di frutta e verdura, è del 23,9%, dato inferiore alla media regionale 25,3%.

In AUTC la prevalenza di ragazzi tra i 14 e i 19 anni che risulta essere obeso (ovvero ha un Indice di Massa Corporea ≥ 30,0 kg/m<sup>2</sup>) è 2,8% valore migliore rispetto al dato regionale di 3,5%, ma con un andamento crescente nel corso degli anni.

Per quanto riguarda l'attività fisica, i ragazzi che praticano attività fisica per almeno un'ora per 5-7 giorni alla settimana sono il 22,1%, valore superiore al dato regionale 21,1%, ma in diminuzione rispetto al 2022 (dati 2022: AUTC: 24,0; RT: 23,1%; dati 2025: AUTC: 22,1%; RT: 21,1%). La

prevalenza di ragazzi tra i 14 e i 19 anni che fuma regolarmente sigarette, in AUTC è il 15%, valore in linea con la media regionale di 14,7%, con un trend in costante diminuzione, ma è in crescita continua l'uso delle sigarette elettroniche che è passato dal 23,7% (AUTC) del 2022 al 31,5% del 2025, crescita che si registra anche a livello regionale (2022: 22,6%; 2025: 31,5%).

Il 14,3% dei ragazzi 14-19 anni ha usato sostanze psicotrope illegali almeno una volta nell'ultimo anno, dato in linea con la media regionale (13,9%) con un trend in forte diminuzione dal 2022 (dati 2022: AUTC: 24,6%; RT: 23,1%; dati 2025: AUTC: 14,3%; RT: 13,9%). La prevalenza di ragazzi 14-19enni che ha dichiarato di aver avuto episodi di binge drinking (bere eccessivo) nell'ultimo anno è 35,3% valore migliore rispetto alla media regionale (36,9%).

#### Adulti:

L'indicatore propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne mette in relazione il totale della raccolta (quanto viene giocato, indipendentemente da vincite e perdite) della rete fisica dei giochi d'azzardo leciti (il gioco via web non è territorialmente imputabile) con la popolazione maggiorenne (escludendo il target dei minori, che legalmente non possono giocare) individuando il giocato medio annuo pro-capite in euro, proxy della propensione al gioco di azzardo presente in un territorio.

La zona Val di Nievole nel 2024 ha uno degli indicatori regionali tra i più alti per spesa per gioco d'azzardo nella rete del gioco lecito, con una media di € 1.717,00 di spesa per soggetto maggiorenne (i minorenni legalmente non possono giocare), molto più alto della spesa a livello aziendale (€ 1.529,20) e regionale (€ 1.304,80).

#### Ambiente

Secondo i dati ARPAT relativi al 2024, la qualità dell'aria nella provincia di Pistoia, rappresentata dalle stazioni di PT-Montale e PT-Signorelli, è nel complesso in linea con quella dell'area metropolitana fiorentina, con concentrazioni di NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub>, CO, SO<sub>2</sub>, benzene e metalli nei limiti di legge, ma superiori ai valori guida dell'OMS e ai nuovi limiti europei fissati per il 2030. I livelli di ozono si confermano critici, con superamenti del valore obiettivo per la protezione della salute e della vegetazione, in continuità con quanto osservato negli anni precedenti e in gran parte del territorio toscano.

Nel 2023, la qualità delle acque sotterranee nella piana di Firenze, Prato e Pistoia – zona Pistoia è classificata come buona, con criticità locali per ferro, ammonio e cloruro di vinile, a differenza del corpo idrico sotterraneo della piana in zona Prato, che presenta uno stato chimico peggiore. Dai dati del triennio 2022–2024 sullo stato delle acque superficiali emerge che molti bacini fluviali della Val di Nievole presentano uno stato ecologico scarso e uno stato chimico non buono, a causa della presenza di AMPA, glifosato, PFOS e mercurio (in particolare nei torrenti Pescia e Cessana). Risultano invece migliori le condizioni ecologiche e chimiche del fiume Nievole, che mostra valori più favorevoli rispetto agli altri corsi d'acqua dell'area.

#### Famiglie e minori

I minori di 18 anni sono 16.961 e rappresentano il 14,1% della popolazione residente (AUTC: 14,3%; RT: 13,9%).

L'indice di instabilità matrimoniale che mette in rapporto percentuale i residenti divorziati con i residenti maggiorenni, per l'anno 2023, è di 5,7%, valore superiore a quello aziendale (5,0%) e a quello regionale (5,2%).

Sul fronte dei servizi educativi per la prima infanzia, l'indicatore di Lisbona misura la quota di bambini 3-36 mesi con un posto nei servizi educativi (nidi e servizi integrativi) rispetto alla popolazione residente della stessa età. È l'indicatore che si confronta con il cosiddetto "obiettivo di Lisbona" (33%). Rispetto ai servizi scolastici, nell'anno 2023/2024 sono stati 793 i bambini di 3-36 mesi che sono stati accolti in servizi educativi per l'infanzia, pari al 39,1% degli aventi diritto, valore superiore all'obiettivo target del 33% previsto dall'Indicatore di Lisbona, ma inferiore al valore aziendale (49,7%) e regionale (47,7%). Nell'anno scolastico 2023/2024 i ragazzi della zona VdN che hanno frequentato la scuola secondaria di secondo grado, con un esito scolastico negativo sono stati 594, l'11,1%, dato superiore rispetto alle medie aziendali (10,3%) e al valore regionale (9,3%).

Il tasso di minori in affidamento familiare (al netto dei minori stranieri non accompagnati) nel 2024 nella zona Val di Nievole è pari a 2,0 ogni 1.000 abitanti di età 0-17 anni, valore più elevato di quello aziendale (1,6) e regionale (1,8). Il tasso di minori accolti in struttura residenziale socioeducativa (al netto dei minori stranieri non accompagnati) esprime quanti 0-17enni risultano inseriti in comunità residenziali per 1.000 residenti coetanei. Nel 2024 nella zona Val di Nievole sono 27 con un tasso grezzo del 1,6 per 1.000 minori, valore superiore a quello aziendale (1,2) e regionale (1,1). Il tasso di minori coinvolti in interventi di educativa domiciliare misura quanti 0-17enni hanno ricevuto nell'anno un supporto educativo a domicilio per 1.000 coetanei residenti. Il dato per l'anno 2024 non è disponibile, elemento che suggerisce cautela nelle letture comparative più recenti.

L'indicatore IBCR – Indicatore di Benessere Culturale e Ricreativo (0-100), per l'inclusione e le reti sociali tra gli adolescenti, sintetizza la frequenza di attività culturali e ricreative riferita dai ragazzi 11-17 anni. Nella zona VdN il valore è 39,3%, collocandosi al di sotto della media aziendale (44,9%) e della media regionale (43,0%). Le opportunità culturali e ricreative appaiono più limitate rispetto al contesto aziendale, ambito su cui potenziare l'offerta per favorire la socialità e l'accesso alle attività. La partecipazione a gruppi e associazioni tra 11-17 anni, quota di ragazzi che dichiarano di frequentare gruppi/associazioni (sportive, culturali, ricreative, volontariato), è sotto la media aziendale, segno di reti aggregative meno diffuse (19,6% vs 22,5% AUTC).

L'IBRP – Indicatore di Benessere Relazionale e Partecipazione (0-100) riassume la qualità delle relazioni e la partecipazione dei ragazzi 11-17 anni che dichiarano di essere molto soddisfatti dei rapporti relazionali con i pari età. Nella zona VdN è pari al 47,6% superiore al dato medio aziendale (40,6%) e a quello regionale (42,6%).

La soddisfazione complessiva nei rapporti con i genitori dei ragazzi 11-17 anni, misura la qualità delle relazioni con i propri genitori percepita dai ragazzi. Nel 2023 il 48,5% risulta soddisfatto del rapporto con i genitori, valore superiore al dato aziendale (45,4%) e regionale (47,4%).

Gli indici di benessere nelle relazioni — con i pari (IBRP) e con i genitori — risultano relativamente buoni, indicano legami affettivi e di sostegno familiare solidi. L'indicatore ragazzi di 11-17 anni che dichiarano di commettere atti di violenza, bullismo e cyber bullismo a scuola misura la frequenza di azioni di bullismo o simili tra i ragazzi. Nel 2023 nella zona VdN è stato il 23,8% (AUTC: 18,9%; RT: 19,7%).

Le donne che si sono rivolte ai centri antiviolenza per la prima volta nell'anno, nel 2022 sono state 75 (1,2 x 1.000 donne residenti), in misura minore a quelle della AUTC (1,7) e della Regione (1,7).

## Stranieri

Gli stranieri iscritti all'anagrafe nel 2025 sono il 12,7% della popolazione residente (AUTC: 14,7%; RT: 12%); la presenza di stranieri nelle scuole primarie e secondarie di I e II grado dell'anno scolastico 2023-2024 è del 17,2% (AUTC: 19,3%; RT: 16,6%). Nella zona Val di Nievole il tasso di disoccupazione tra gli stranieri (stranieri iscritti ai Centri per l'Impiego/stranieri in età occupabile 15-64 anni) per il 2023, è abbastanza elevato: 42,2% (AUTC: 29,1%; RT: 37,7%).

La percentuale di MSNA accolti in struttura residenziale socio educativa sul totale dei minori accolti in struttura, per l'anno 2024 è del 20,6% (AUTC: 37,6%; RT: 43,9%). Il tasso dei richiedenti asilo ed accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria è 1,6 per 1.000 residenti, leggermente inferiore ai valori medi aziendali e regionali (rispettivamente 1,9 e 2,0 per 1.000 residenti).

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione nella popolazione straniera, per il triennio 2022-2024, è 99,1 per 1.000 abitanti, dato superiore a livello aziendale (93,9 per 1.000) e regionale (95,6 per 1.000). Gli uomini hanno un tasso standardizzato di ospedalizzazione di 96,0 per 1.000 abitanti, valore superiore a quello aziendale (88,3) e regionale (89,8), le donne hanno un tasso di 108,4 per 1.000 abitanti valore superiore rispetto a quello aziendale (104,0) e regionale (106,7).

La percentuale di minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale è pari al 29,4%, un valore inferiore sia alla media regionale (38,1%) sia a quella aziendale (43,8%), indicando una presenza relativamente più contenuta di minori stranieri nel sistema locale di presa in carico.

## Lo stato di salute generale

### Ospedalizzazioni

Il tasso di ospedalizzazione descrive la domanda di assistenza ospedaliera da parte dei cittadini residenti nei confronti delle strutture di ricovero presenti sul territorio nazionale e si basa sulla SDO, Scheda di Dimissione Ospedaliera. Nell'assistenza ospedaliera sono comprese tutte le prestazioni di carattere diagnostico, terapeutico e riabilitativo che per loro natura o complessità di esecuzione richiedono un livello di assistenza medica ed infermieristica continua, non attuabile in regime ambulatoriale o domiciliare. L'indicatore misura il ricorso ai servizi ospedalieri nella popolazione; è una misura proxy dello stato di salute, considera il numero di ricoveri in un anno della popolazione residente su 1.000 abitanti, tasso standardizzato per età.

Nel 2024 il tasso standardizzato per età, di ospedalizzazione per tutte le cause, x 1.000 abitanti (115,8) è in eccesso rispetto a quello della AUTC (114,4 per 1.000 abitanti) e lievemente inferiore a quello regionale (116,1 per 1.000 abitanti).

Nella Val di Nievole si osservano aumenti della prevalenza statisticamente significativi di ricoveri rispetto alla AUTC per sistema circolatorio, apparato respiratorio, traumatismi e patologie cerebrovascolari.

Si registra invece un valore inferiore per i disturbi psichici, quindi la riduzione della prevalenza di queste patologie è statisticamente significativa. Per le altre cause principali (tumori totali e sedi maggiori, apparato digerente, osteo-muscolare, genito-urinario, disturbi del sistema nervoso, cardiopatia ischemica/IMA, endocrine-metaboliche) non emergono differenze significative con AUTC.

Si sottolinea che l'ospedalizzazione è conseguenza della diffusione delle malattie, ma anche della disponibilità di servizi alternativi territoriali e domiciliari.

#### Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)

Passando all'analisi del ricorso all'ospedalizzazione, la Val di Nievole mostra un quadro nel complesso coerente con i valori di riferimento. Il tasso di ospedalizzazione totale ordinario e diurno per 1.000 residenti standardizzato per età (H01Z, zona: 107,9; Toscana: 105,0; AUTC: 105,1) risulta lievemente superiore alla media regionale, ma allineato al dato aziendale, in fascia di valutazione ottima nel sistema di valutazione MeS, indicativa di un utilizzo appropriato dei ricoveri. L'ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti <14 anni (C7.7R, zona: 4,8; Toscana: 4,8; AUTC: 4,6) è in linea con i valori di riferimento regionale e aziendale, in fascia di valutazione intermedia.

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età per patologie sensibili alle cure ambulatoriali per 1.000 residenti (zona: 5,9; Toscana: 6,1; AUTC: 6,0) è più basso dei valori di riferimento aziendale e regionale, coerente con un'assistenza ambulatoriale che tiene sotto controllo la malattia ed evita riacutizzazioni che potrebbero portare a ricoveri non appropriati.

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età per specialità di dimissione cod.56 (Recupero e Riabilitazione funzionale) per 1.000 residenti (C17.1.1, zona: 1,3; Toscana: 1,7; AUTC: 1,6) risulta inferiore rispetto ai valori di riferimento aziendale e regionale.

Per quanto riguarda il ricorso al Pronto Soccorso, il tasso standardizzato per età per 1.000 residenti (C8B.1, zona: 352,0; Toscana: 358,8; AUTC: 323,6) è inferiore alla media regionale, ma più elevato rispetto al valore aziendale; la fascia di valutazione è intermedia e suggerisce un utilizzo del PS ancora migliorabile. Infine, l'utilizzo delle risonanze magnetiche muscoloscheletriche negli anziani ≥65 anni (C13A.2.2.1, zona: 22,7 per 1.000 residenti; Toscana: 22,9; AUTC: 17,2) è in linea con il valore medio regionale, ma più elevato di quello aziendale, in fascia di valutazione intermedia.

#### Mortalità

Così come in tutte le aree più sviluppate del mondo, circa due terzi della mortalità generale sono dovuti a malattie del sistema circolatorio e tumori, ma 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.

Il tasso di mortalità generale standardizzato per età nella popolazione nell'ultimo triennio per cui sono disponibili i dati, 2020-2022, è pari a 880,7 per 100.000 abitanti, risultando il valore più alto a livello aziendale (830,4) e superiore al valore regionale (859,1).

Riguardo alla mortalità specifica per causa, standardizzato per età, nella zona della Val di Nievole si osservano tassi superiori rispetto a quelli della AUTC e della Regione Toscana per le malattie

del sistema circolatorio, per la cardiopatia ischemica, l'infarto del miocardio, il tumore del colon-retto, il tumore della mammella, il tumore della vescica e i tumori considerati complessivamente solo rispetto ai valori della AUTC. Sono in linea i tassi di mortalità per tutte le cause, standardizzati per età e quelli del tumore della prostata e del polmone rispetto ai valori di riferimento di Regione e AUTC. Non si osservano tassi in difetto.

### Speranza di vita alla nascita

I dati ARS sulla speranza di vita alla nascita nella zona Val di Nievole, aggiornati al 2022, mostrano per le femmine un valore di 85,7 anni, valore in linea con la media aziendale (85,6 anni) e con la media regionale (85,7 anni); per i maschi mostrano un valore di 80,8 anni, valore leggermente inferiore alla media aziendale (81,6 anni) e alla media regionale (81,3 anni).

### Cronicità

Prevalenza cronicità (almeno una patologia)

L'indicatore misura la diffusione delle malattie croniche (ipertensione, dislipidemia, diabete mellito, insufficienza cardiaca, cardiopatia ischemica, fibrillazione atriale, arteriopatie periferiche, pregresso ictus, insufficienza renale, BPCO, ma intestinali, demenza, malattia di Parkinson, epilessia, sclerosi multipla) nella popolazione residente

> 16 anni che presenta almeno una patologia cronica (tasso per 1.000, standardizzato per età). Il numero di malati cronici non dipende solo dall'incidenza, ma anche dalla capacità di aumentare l'aspettativa di vita alla diagnosi grazie ad un'assistenza appropriata ed efficace nel prevenire eventi acuti. Il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il permette di prevedere le risorse necessarie.

Nella popolazione generale (maschi+femmine) residente in Val di Nievole, il valore della prevalenza di malattie croniche inferiore rispetto ai valori medi aziendali (318,9) e regionali (321,2). Il trend delle malattie croniche è in aumento in tutte le zone, ma nella zona Vdn sono meno diffuse rispetto alla AUTC

Figura 1: Prevalenza di almeno una patologia cronica nella popolazione residente nella zona Val di Nievole, in AUTC e in Toscana. si segnala un aumento della prevalenza della standardizzato per età 63,8 per 1.000 residenti) rispetto alla AUTC (60,9), ma in linea con il tasso della RT (63,5). Il diabete è comunque in crescita rispetto agli ultimi anni in tutta la Regione.

Lo scompenso cardiaco ha una prevalenza standardizzata di 16,4 per 1.000 residenti, inferiore rispetto alla AUTC (17,1) e molto al di sotto del valore della Regione (19,1)..

L'ictus mostra una prevalenza maggiore (20,6 per 1.000 residenti) rispetto alla media della AUTC (16,0) e al valore medio della Regione (15,6). cronica)

malattie reumatiche, malattie infiammatorie ati standardizzata per età nel 2024 è di 315,2 per 1.000 abitanti, patologia diabetica nell'area VdN, (tasso latte carico assistenziale e alla RT. valore

La cardiopatia ischemica ha una prevalenza standardizzata di 35,4 per 1.000 residenti, valore superiore al 33,1 della AUTC e a quello regionale (34,9).

La prevalenza di BPCO per il 2024, nella zona VdN, è del 15,3 per 1.000 residenti, collocandosi al di sopra del valore aziendale 14,1 e del valore regionale 14,0.

La prevalenza della demenza (9,8 per 1.000 residenti) risulta inferiore ai valori aziendali (11,4) e della Toscana (11,5).

La prevalenza del diabete risulta in eccesso, con un aumento rispetto al 2023, così come la prevalenza di BPCO è maggiore rispetto alla AUTC. La prevalenza di ictus e cardiopatia ischemica sono più elevate rispetto alla AUTC, ma i valori in AUTC e RT scendono rispetto al 2023. Lo scompenso cardiaco e la demenza hanno entrambi una prevalenza in difetto.

### Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)

Passando alla gestione delle principali patologie croniche, la Val di Nievole mostra un quadro generalmente favorevole sul fronte dei ricoveri evitabili, ma con alcuni elementi che richiedono attenzione nella presa in carico specialistica. L'ospedalizzazione per scompenso cardiaco per 100.000 residenti ≥18 anni (D03CC, zona: 157,9; Toscana: 135,7; AUTC: 126,4) si colloca su valori superiori ai valori di riferimento regionale e aziendale.

Anche la qualità del monitoraggio clinico appare adeguata: la percentuale di scompensati con almeno una misurazione di creatinina (C11A.1.2A, zona: 77,7%; Toscana: 73,6%; AUTC: 74,5%) è in fascia di valutazione buona nel sistema di valutazione MeS, così come anche la percentuale di scompensati con misurazione di sodio e potassio (C11A.1.2B, zona: 63,6%; Toscana: 62,0%; AUTC: 61,7%).

Il territorio mostra performance positive anche nella gestione della cardiopatia ischemica: la percentuale di pazienti post-infarto in terapia con betabloccanti (C21.3.1, zona: 88,7%; Toscana: 87,6%; AUTC: 88,1%) è in fascia di valutazione buona, indicando una buona aderenza terapeutica al trattamento nel medio-lungo periodo.

Il tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti  $\geq 18$  anni (D03CA, zona: 5,8; Toscana: 10,4; AUTC: 8,9) risulta molto contenuto rispetto ai valori di riferimento regionale e aziendale. Tuttavia la percentuale di pazienti diabetici che effettuano almeno una visita diabetologica annuale (C11A.2.9, zona: 37,1%; Toscana: 30,8%; AUTC: 28,5%) pur risultando superiore ai valori regionali e aziendali, si colloca nella fascia di valutazione intermedia, indicando la necessità di rafforzare ulteriormente la presa in carico specialistica e di promuovere una maggiore continuità dei controlli annuali. Il tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti (C11A.2.4, zona: 5,6; Toscana: 16,9; AUTC: 15,2) è sensibilmente inferiore ai valori di confronto regionale e aziendale, in fascia di valutazione ottima.

La Val di Nievole si posiziona inoltre in modo adeguato sull'ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti  $\geq 18$  anni (D03CB, zona: 5,8; Toscana: 9,9; AUTC: 12,4), con valori vicini al riferimento regionale e inferiori a quello aziendale. Infine, la gestione dell'ictus risulta rafforzata dalla percentuale di pazienti in terapia antitrombotica (C11A.5.1, zona: 67,8%; Toscana: 73,1%; AUTC: 72,4%), è in fascia di valutazione buona, a conferma di una presa in carico appropriata.

Nel complesso la zona evidenzia un buon controllo delle principali patologie croniche, con risultati particolarmente positivi per follow-up dello scompenso, terapia post-IMA, amputazioni per diabete e trattamento antitrombotico. Rimane invece da consolidare la regolarità delle visite diabetologiche, che rappresentano il principale ambito di miglioramento nella presa in carico specialistica.

### Attività Fisica Adattata (AFA)

Gli indicatori AFA misurano l'offerta di corsi attivi sul territorio: per la bassa disabilità sono espressi come corsi ogni 1.000 residenti  $\geq 65$  anni, per l'alta disabilità come corsi ogni 15.000 residenti  $\geq 65$ . In Val di Nievole l'offerta per bassa disabilità è cresciuta con continuità da 0,94 (2021) a 1,07 (2022), 1,19 (2023) fino a 1,41 per 1.000 nel 2024 (41 corsi su 28.995 over-65); per l'alta disabilità i valori sono rimasti pressoché stabili e nel 2024 risultano 1,55 per 15.000 (3 corsi).

Nel 2024 la zona si colloca al di sotto dei ai valori di riferimento regionale e aziendale: 1,4/1.000 rispetto a 1,9/1.000 (AUTC) e 1,7/1.000 (Toscana) per la bassa disabilità; 1,6/15.000 rispetto a 2,5/15.000 (AUTC) e 2,3/15.000 (Toscana) per l'alta disabilità. In sintesi, il trend è favorevole, ma permane un divario più marcato sull'alta disabilità, che richiede un ulteriore rafforzamento dell'offerta.

### Disabilità e non autosufficienza

Anziani non autosufficienti in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) permanente. Misura quante persone di 65 anni e oltre hanno trascorso almeno un giorno in RSA nell'anno, per 1.000 residenti (prevalenza standardizzata per età). Nella zona Val di Nievole il dato 2024 è 2,0 per 1.000 (sono solo 74 le persone anziane non autosufficienti residenti in RSA permanente), molto inferiore alla media AUTC (8,0 per 1.000) e regionale (8,6 per 1.000) e coincidente con l'estremo basso del range regionale (min 2,0; max 12,6). Il profilo è quindi di ricorso residenziale molto contenuto e va letto insieme ai livelli di assistenza domiciliare e di presa in carico sociale.

Anziani non autosufficienti in assistenza domiciliare diretta. Stima gli ultra-64enni che hanno ricevuto almeno una prestazione domiciliare qualificata nell'anno, per 1.000 residenti (standardizzato per età). La zona Val di Nievole registra una prevalenza standardizzata per età di 20,9 per 1.000 nel 2024, inferiore sia alla prevalenza media della Toscana (28,1), che a quella aziendale (30,9) e vicino all'estremo basso del range regionale (17,2–38,4). Caveat importante: a livello regionale il dato può risentire di criticità di completezza/omogeneità nella rilevazione, quindi i confronti vanno interpretati con cautela.

Persone con disabilità 0–64 anni in carico al servizio sociale. L'indicatore di prevalenza conta le persone 0–64 anni con certificazione (Legge 104/1992 e/o invalidità civile) con cartella sociale attiva che hanno ricevuto almeno una prestazione dell'assistente sociale nell'anno, per 1.000 residenti. Nel 2022 la zona Val di Nievole è a 11,2 per 1.000 (1.001 persone), in linea con AUTC (11,6 per 1.000) e Toscana (11,7 per 1.000); il range regionale va da 8,1 a 18,9.

Incidenza di disabilità (0–64 anni). Misura i nuovi accertamenti ex Legge 104/1992 nell'anno per 1.000 residenti 0–64 (stima del flusso potenziale di nuovi utenti). Nel 2024 la zona Val di Nievole è a 3,5 per 1.000, inferiore alla Toscana (5,7) e prossima al valore migliore del range regionale (2,6–10,6). Nota di lettura: l'indicatore riflette anche l'attività delle Commissioni e la capacità territoriale di intercettare e certificare i casi.

Incidenza di disabilità grave (0–64 anni). Conta i nuovi accertamenti in gravità ex Legge 104/1992 nell'anno per 1.000 residenti 0–64. Nel 2024 la zona Val di Nievole è a 1,8 per 1.000, sotto la Toscana (2,2) e sopra la media AUTC (1,4); il range regionale è 1,2–5,2. Anche qui vale il caveat sull'influenza dei processi di accertamento.

Indice di inserimento di alunni con disabilità (scuola primaria e secondaria di I grado).

L'indicatore misura la percentuale di alunni con disabilità iscritti nelle scuole primaria e secondaria di I grado rispetto al totale degli iscritti, con lo scopo di valutare la capacità del sistema di favorirne l'inclusione scolastica, elemento basilare per accrescere l'inclusione sociale. Nell'a.s. 2024/2025 la zona Val di Nievole è al 5,7%, più alta della media AUTC (4,1%) e della Toscana (4,6%), vicina all'estremo alto del range regionale.

L'indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregiver (che rapporta la popolazione di  $\geq 85$  anni di età a quella di 50-74 anni) nella zona Val di Nievole per l'anno 2024 è di 12,6%, valore inferiore a quello aziendale (13,6%) e quello regionale (13,4%). Per il 2024 l'ampiezza media della famiglia, misura indiretta della consistenza delle reti familiari di welfare ed espressa dal numero medio di componenti, nella zona Val di Nievole è 2,3 valore in linea con i dati aziendali e regionali (AUTC: 2,2, RT: 2,2).

La prevalenza di anziani assistiti dai servizi territoriali per la non autosufficienza della zona Val di Nievole con una presa in carico (domiciliare o residenziale) attiva è del 21,3 per 1.000 residenti, è il valore più basso a livello aziendale (AUTC: 35,8; RT: 30,7); si considerano gli anziani presi in carico a seguito di valutazione multidimensionale con bisogno sociosanitario complesso (percorso per la non autosufficienza).

Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)

Il tasso segnalazioni su popolazione anziana  $\geq 65$  anni ai Punti Insieme (B28.4) è l'indicatore che misura il numero di segnalazioni per 1.000 residenti anziani e che esprime la capacità del sistema territoriale di intercettare bisogni assistenziali potenzialmente avviati verso percorsi domiciliari o residenziali. Le segnalazioni possono provenire dal medico di famiglia, dai servizi ospedalieri e territoriali, dagli assistenti sociali, dagli stessi assistiti o dai familiari e comprendono sia bisogni semplici sia complessi. Nella zona (zona: 133,6 per 1.000; Toscana: 129,1; AUTC: 131,3) l'indicatore

è leggermente superiore rispetto ai valori di riferimento e in fascia di valutazione ottima nel sistema di valutazione MeS, indicando una capacità adeguata di intercettare i bisogni. Anche la quota di anziani in Cure Domiciliari (11,1%; Toscana: 10,8%; AUTC: 10,4%) si colloca al di sopra dei valori di confronto, in fascia di valutazione ottima, indicando una copertura domiciliare adeguata.

Positivo è anche il dato sugli accessi domiciliari nei giorni festivi (B28.1.5, 16,0%; Toscana: 13,0%; AUTC: 12,6%), anch'esso in fascia di valutazione ottima, a riflettere una continuità assistenziale garantita il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

Il dato sui 75enni dimessi dall'ospedale con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni (B28.2.5A, 44,3%; Toscana: 31,3%; AUTC: 36,6%) è superiore sia al valore regionale sia a quello aziendale, a conferma di una buona tempestività nell'attivazione dell'assistenza domiciliare post dimissione.

Il Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) è definito come il rapporto tra il numero di giornate di assistenza erogate al domicilio e il numero di giorni intercorrenti tra il primo e l'ultimo accesso. Un CIA pari a 0,13 corrisponde, ad esempio, a 4 accessi domiciliari in 30 giorni. L'indicatore rappresenta quindi un proxy dell'intensità dell'assistenza domiciliare erogata all'assistito. La percentuale di prese in carico over 65 con CIA  $>0,13$  (Indicatore B28.2.9) è migliore rispetto ai valori medi aziendale e regionale (zona: 66,2%; Toscana: 45,6%; AUTC: 51,8%).

La percentuale di assistiti in ADI con due ricoveri durante la presa in carico (tasso per 1.000 assistiti ADI; 4,4%; Toscana: 3,2%; AUTC: 3,0%) si colloca in fascia di valutazione intermedia, indicando margini di miglioramento nella stabilità clinica durante l'assistenza domiciliare. Al contrario, la quota di assistiti in ADI che presentano almeno un accesso al Pronto Soccorso durante la presa in carico (21,6%; Toscana: 22,6%; AUTC: 22,6%) è allineata ai valori medi regionale e aziendale e rientra in fascia di valutazione buona.

Molto positiva risulta la percentuale di prese in carico attivate entro 30 giorni dalla segnalazione (zona: 91,2%; Toscana: 70,1%; AUTC: 51,1%), in fascia di valutazione ottima, a testimoniare un'attivazione rapida dei percorsi integrati. Diversamente, la percentuale di ammissioni in RSA entro 30 giorni dalla segnalazione per 1.000 residenti  $\geq 65$  anni (zona: 50,0; Toscana: 43,0; AUTC: 37,7) si colloca in fascia di valutazione intermedia, indicando tempi di ingresso meno tempestivi del livello atteso e quindi margini di miglioramento. Le ammissioni in RSA per over 65 (B28.3.10, zona: 3,9 per 1000 residenti; Toscana: 4,3; AUTC: 4,3) risultano lievemente inferiori ai valori regionale e aziendale. Il dato suggerisce una capacità di accoglienza leggermente più contenuta rispetto al contesto. La percentuale di assistiti in RSA con almeno un ricovero ospedaliero (B28.3.11, zona: 7,7%; Toscana: 9,4%; AUTC: 7,3%) si colloca in fascia di valutazione buona, mentre la percentuale di assistiti con almeno un accesso al PS ( $\geq 65$  anni; zona: 25,6%; Toscana: 22,9%; AUTC: 19,3%) è in fascia scarsa: emerge un ricorso al PS più alto tra i nuovi assistiti in RSA, che merita un approfondimento sull'organizzazione della gestione degli acuti minori.

### Salute Mentale

Prevalenza pazienti in carico ai servizi di salute mentale territoriale

L'indicatore stima i residenti che nell'anno hanno ricevuto almeno 4 prestazioni dai servizi territoriali di salute mentale (tasso per 1.000, standardizzato per età). E' una misura proxy del bisogno e dei problemi di salute mentale nella popolazione. Avvertenza. Nel triennio 2021–2023 è presente una sottostima legata a problemi tecnici di trasferimento dei dati; nel 2024 la qualità informativa risulta in larga parte ripristinata. Le letture di serie storiche vanno quindi usate con cautela, privilegiando il confronto sul 2024.

Infanzia–adolescenza (<20 anni). Nel 2024 la prevalenza è 1,4 per 1.000 residenti, valore nettamente inferiore alla media della AUTC (24,4 per 1.000) e della Regione (30,4 per 1.000), risultando il valore più basso in Toscana. L'andamento del triennio 2021–2023 risente della sottostima; il livello 2024 segnala una bassa presa in carico in età evolutiva.

Adulti ( $\geq 20$  anni). Nel 2024 la prevalenza è 2,9 per 1.000 residenti, più bassa della media AUTC (6,7) e regionale (7,5) collocandosi tra i più bassi a livello aziendale. Anche qui, il profilo 2021–2023 è condizionato dalla qualità del dato; il 2024 conferma una bassa presa in carico territoriale in età adulta.

Totale popolazione. Complessivamente, nel 2024 la zona VdN, registra una prevalenza di 2,6 per 1.000 residenti, ben al di sotto della media AUTC (10,5 per 1.000) e di RT (12,4 per 1.000) ed è il secondo valore più basso del contesto aziendale.

Continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti. La continuità della presa in carico è un elemento cruciale nei percorsi di salute mentale, perché garantire almeno quattro contatti nell'anno ai pazienti già seguiti l'anno precedente riduce il rischio di drop-out e favorisce la stabilità clinica.

Nel quadriennio 2021–2024 la zona VdN mostra un trend in progressivo miglioramento e nel 2024 raggiunge il 62,0%, valore in fascia ottima secondo il sistema MeS.

Prevalenza d'uso di antidepressivi (maschi, femmine, totale). L'indicatore misura la quota di residenti che nell'anno hanno assunto antidepressivi in modo continuativo; i valori sono standardizzati per età e riportati in percentuale. Nel 2024 la Val di Nievole registra una prevalenza standardizzata per età del 9,2%, superiore sia alla media della AUTC (8,4%) sia al dato regionale (8,4%); nell'ambito AUTC si colloca nel gruppo più alto insieme a Pistoiese (9,6%) e Mugello (8,9%). La serie storica 2010–2024 segue l'andamento regionale: graduale riduzione nel lungo periodo e assestamento negli anni più recenti; persistono differenze di genere con valori più elevati nelle donne.

Ricorso a i Servizi (Indicatori MeS)

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione per patologie psichiatriche tra i maggiorenni

(C15A.5A, zona: 188,9 per 100.000 residenti ≥18 anni; Toscana: 217,6; AUTC: 200,1) è inferiore rispetto ai valori di riferimento regionale e aziendale, indicando un ricorso all'ospedale in età adulta complessivamente più contenuto.

Il tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche in età minorile (C15A.7, zona: 192,1 per 100.000 residenti <18 anni; Toscana: 196,9; AUTC: 162,1) si colloca in fascia di valutazione intermedia nel sistema di valutazione MeS, evidenziando un ricorso al ricovero superiore rispetto alla media aziendale.

C15A.13A – Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8–30 giorni per patologie psichiatriche (adulti, ricoveri ordinari). L'indicatore misura la quota di dimissioni che viene seguita da un nuovo ricovero tra l'8° e il 30° giorno: valori più bassi sono migliori perché suggeriscono dimissioni appropriate, buona continuità territorio–ospedale e presa in carico tempestiva post-dimissione. La Val di Nievole registra 7,8% (fascia pessima), sebbene il valore sia in miglioramento rispetto al triennio 2021–2023, resta su un livello critico che richiede attenzione ai passaggi ospedale–territorio.

C15.2 – Contatto entro 7 giorni con il DSM dopo dimissione da ricovero psichiatrico (utenti maggiorenni residenti). L'indicatore misura la tempestività della continuità di cura tra Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura e servizi territoriali: più alta è la percentuale, migliore è l'aggancio post-dimissione e minore il rischio di drop-out. Nel 2024 la Val di Nievole si colloca al 22,1%, molto al di sotto sia della media AUTC (38,3%) sia della Toscana (40,8%), in fascia di valutazione pessima, con persistente criticità anche nel confronto storico recente (livelli bassi e senza recupero nell'ultimo anno). Il quadro suggerisce difficoltà strutturali nell'aggancio precoce post-dimissione. Infine, l'indicatore continuità nella presa in carico dei pazienti assistiti (C15.17, zona: 62,0%; Toscana:

63,4%; AUTC: 65,8%) è in fascia di valutazione ottima, indicando una capacità complessivamente adeguata di mantenere gli utenti stabilmente coinvolti nei percorsi assistenziali.

### Dipendenze

Dai dati forniti dall'Osservatorio Socio-Epidemiologico dell'Area delle Dipendenze della AUTC nel 2024 nella zona Val di Nievole sono state in carico al Ser.D di Montecatini 534 persone prese in carico per dipendenza da sostanze illegali (eroina, cocaina, cannabinoidi e droghe sintetiche), 212 alcolisti, 39 soggetti con disturbo da gioco d'azzardo e 33 con altre problematiche; in tutto 818 persone che rappresentano il 7 % del totale degli 11.669 utenti della AUTC.

I nuovi Tossicodipendenti (TD) nel 2024 sono 83, equivalenti ad un'incidenza di 0,87 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 0,74 per 1.000 residenti di età 15-79 anni), mentre la prevalenza - tutti i TD in carico - è di 5,59 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 4,42 per 1.000 residenti di età 15-79 anni). I maschi sono l'80,9% dei casi in carico (AUTC: 83,5%).

I nuovi utenti dei servizi alcolologici nel 2024 sono 32, per un'incidenza di 0,33 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 0,46 per 1.000 residenti di età 15-79 anni), mentre la prevalenza - tutti gli alcolisti in carico - è di 2,22 per 1.000 residenti di età 15-79 anni (AUTC: 1,89 per 1.000 residenti di età 15-79 anni). Il 75,5% degli utenti in carico per problemi da alcol è di sesso maschile (AUTC: 72,9%).

I nuovi casi di utenti con disturbi da gioco d'azzardo nella zona Valdinievole sono 14, l'8,6% della popolazione "nuova" della AUTC.

### Salute materno infantile

Il tasso di mortalità infantile, indicatore della qualità dell'assistenza sanitaria e sociale fornita alla madre e al bambino, è in calo da anni grazie al miglioramento delle condizioni di vita. Nel triennio 2020–2022 (ultimo disponibile), nella zona Valdinievole non si sono registrati decessi nel primo anno di vita, a fronte di un tasso aziendale e regionale di 1,5 morti infantili per 1.000 nati. La percentuale di nati vivi gravemente sottopeso nel triennio 2022-2024, è pari ad 0,5 ogni 1.000 nuovi nati, lievemente più basso rispetto ai valori della AUTC e della RT (entrambi 0,7 per 1.000). Ricorso ai Servizi (Indicatori MeS)

Nel 2024 la percentuale di primipare residenti con almeno tre presenze al Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN) è pari al 60,5%, un dato leggermente superiore a quello aziendale (59,5%), ma inferiore a quello regionale (63,2%). L'accesso al CAN per le primipare residenti per titolo di studio non è disponibile.

In riferimento al percorso materno-infantile, il tasso di IVG per 1.000 donne residenti in età fertile (C7.10, zona: 6,3; Toscana: 5,4; AUTC: 5,8) è lievemente superiore ai valori medi aziendale e regionale, ma in fascia di valutazione buona.

Anche il tasso di IVG tra le donne straniere per 1.000 donne straniere residenti in età fertile, nel 2024 è pari a 11,7 per 1.000 residenti, valore lievemente superiore ai valori medi aziendale (10,7) e regionale (10,5), ma in fascia di valutazione buona.

Nella zona VdN il tasso delle giovani donne residenti di 14-25 anni alle quali, nel 2024, è stata effettuata una erogazione gratuita di contraccettivi in regime ambulatoriale o consultoriale è 29,6% (25,5% l'anno precedente), dato superiore a quello aziendale (20,3%) e a quello regionale (23,6%).

### Prevenzione e promozione della salute

Nel triennio 2020–2022, nella Val di Nievole si sono registrati 564 decessi evitabili, ossia decessi che avrebbero potuto essere prevenuti mediante interventi efficaci di prevenzione primaria, condizioni igienico-sanitarie adeguate o cure tempestive e appropriate, con un tasso standardizzato di mortalità evitabile pari a 153,8 per 100.000 residenti. Il valore risulta superiore sia alla media regionale (147,6 per 100.000) sia al tasso medio della AUTC (141,6 per 100.000).

Come nel resto della Toscana, anche nella Val di Nievole la mortalità evitabile presenta una marcata differenza di genere:

> tra gli uomini, si registrano 359 decessi evitabili, con un tasso standardizzato di 205,3 per 100.000;

> tra le donne, 205 decessi, con un tasso standardizzato di 105,8 per 100.000.

Il tasso maschile risulta quindi quasi doppio di quello femminile, in linea con il quadro regionale (190,7 vs 108,2 casi per 100.000).

Le differenze osservate sono riconducibili in parte a stili di vita e abitudini comportamentali differenti tra i due generi, nonché a diversi profili di esposizione ai rischi occupazionali. Le cause di morte più rilevanti rientrano tra quelle prevenibili mediante azioni di sanità pubblica e promozione della salute, che rappresentano il principale ambito di intervento per ridurre ulteriormente il fenomeno.

Il tasso di infortuni sul lavoro indennizzati (zona: 6,5 per 1.000 occupati; Toscana: 10,4; AUTC: 8,8) è sensibilmente inferiore ai valori regionali e aziendali, indicando un numero di eventi denunciati e riconosciuti più contenuto rispetto ai territori di confronto.

Il rapporto di lesività degli incidenti stradali (zona: 1.367,1; Toscana: 1.279,0; AUTC: 1.241,3) risulta invece più elevato rispetto ai valori di riferimento regionale e aziendale, suggerendo una maggiore quota di incidenti con esito lesivo.

### Screening oncologici

Nel 2024 l'adesione allo screening mammografico è 72,2%, superiore sia alla media della AUTC (68,1%) sia a quella regionale (67,4%); il trend dell'ultimo triennio mostra una flessione nel 2023 seguita da ripresa nel 2024 (2022: 75,8% → 2023: 70,0% → 2024: 72,2%).

Per lo screening del colon-retto, l'adesione 2024 è 47,2%, in crescita rispetto al 2022–2023 (2022: 44,7% → 2023: 46,9% → 2024: 47,2%), in linea con la media aziendale (47,2%) e superiore a quella regionale (44,3%).

Per lo screening cervicale, l'adesione nella Provincia Pistoiese nel 2024 è 46,0%; il programma di Pistoia è passato allo screening con HPV primario nel 2020, in ritardo rispetto agli altri, e come atteso la popolazione target nel quinto anno dal passaggio era ridotta (passaggio da round triennale a round quinquennale per le donne dai 34 ai 64 anni).

### Coperture Vaccinali

Nella zona Val di Nievole, le coperture dell'infanzia sono su livelli ottimali nel 2024: l'esavalente (difterite, tetano, pertosse acellulare, poliomielite inattivata, Haemophilus influenzae b, epatite B) risulta ≥98% come nella gran parte delle zone AUTC e la migliore a livello regionale, mentre la MPR (morbillo–parotite–rosolia) supera il 98%, tra le quattro zone migliori insieme a Mugello, Pratese ed Empolese–Valdarno Inferiore.

La copertura anti-HPV nelle dodicenni è in crescita a livello aziendale, ma ferma all'80,9% nel 2024; per questo indicatore la Val di Nievole rientra nel gruppo di zone con valutazione media.

Per l'antimeningococcica a 24 mesi la zona rimane ben al di sotto della soglia raccomandata del 95% (nel 2024 solo l'Empolese-Valdarno Inferiore la supera) e figura tra le aree con criticità da presidiare. Per l'antipneumococco la copertura risulta la più bassa a livello regionale (VdN: 87,2%; AUTC: 92,5%; RT: 92,9%).

Negli ultrasessantacinquenni, la copertura antinfluenzale è la più bassa dell'Azienda nel 2024 (57,1%), inferiore sia al valore aziendale (63,7%) sia alla soglia minima del 75% indicata dal PNPV; il trend di zona, come quello aziendale, mostra un picco nel 2020, una flessione negli anni successivi e una lieve ripresa nel 2024.

Nel complesso, i dati confermano stabilità su livelli alti per le vaccinazioni pediatriche (esavalente e MPR) e margini di miglioramento per HPV, antimeningococco e antinfluenzale; prioritario rafforzare recall attivi, co-somministrazioni e l'integrazione organizzativa con MMG/PLS per incrementare l'adesione delle fasce target.

### Assistenza farmaceutica territoriale

La DDD (Defined Daily Dose) è la dose definita giornaliera, ovvero la quantità standard di un farmaco che un adulto assume mediamente in un giorno di terapia per la sua principale indicazione clinica. È un'unità di misura internazionale che permette di confrontare il consumo di farmaci diversi — o dello stesso farmaco in dosaggi e formulazioni differenti — perché traduce tutte le confezioni e dosaggi in un'unica unità omogenea

Nel complesso, il ricorso ai farmaci nella Val di Nievole mostra un profilo articolato, con alcuni elementi favorevoli e altre aree da monitorare. Il consumo di inibitori di pompa protonica (IPP) (C9.1, zona: 22,7 DDD/1.000 ab; Toscana: 23,7; AUTC: 21,3) risulta leggermente inferiore alla media regionale e vicino al valore aziendale, in fascia di valutazione buona nel sistema di valutazione MeS. Questo dato è positivo considerando che per gli IPP la letteratura evidenzia problematiche di iperprescrizione e potenziali effetti avversi per uso prolungato. Il consumo contenuto suggerisce un'attenzione appropriata nella prescrizione di questi farmaci.

Il consumo di antibiotici sul territorio (C9.8.1.1, zona: 13,6 DDD/1.000 ab; Toscana: 14,4; AUTC: 13,2) si colloca invece in posizione scarsa, leggermente sotto la media regionale e in linea con quella aziendale. Questo dato richiede un'interpretazione attenta nel contesto dell'emergenza sanitaria legata all'antibiotico-resistenza. La resistenza agli antibiotici rappresenta oggi una vera emergenza di salute pubblica in Italia, dove le infezioni da "superbatteri" hanno elevata mortalità e incidenza. L'impiego inappropriato di antibiotici non solo espone i singoli pazienti a rischi inutili, ma contribuisce allo sviluppo di resistenze a livello di popolazione. Anche il consumo della Val di Nievole segnala la necessità di rafforzare le strategie di stewardship antimicrobica e di promuovere un uso ancora più appropriato di questi farmaci essenziali.

Il consumo di farmaci antidepressivi (farmaci sentinella/traccianti) (D15C) nella Val di Nievole, pari a 27.210,5 DDD/1.000 residenti, risulta sensibilmente superiore sia alla media regionale (25.452,5) che aziendale (26.078,3), collocandosi nella fascia di valutazione critica. Questo dato merita un'analisi approfondita considerando il contesto epidemiologico e organizzativo. La depressione è una condizione invalidante in continua crescita: i dati nazionali OsMed evidenziano un trend in costante aumento (+1,9% annuo nel periodo 2014-2021, +2,4% nel 2021 rispetto al 2020). Il consumo elevato nella Val di Nievole suggerisce potenziali fenomeni di iperprescrizione o uso inappropriato.

La percentuale di abbandono dei pazienti in terapia antidepressiva (C9.9.1.1, zona: 19,8%; Toscana: 19,9%; AUTC: 18,9%) è leggermente migliore del dato regionale e in linea a quello aziendale, collocandosi nella fascia di valutazione buona. L'indicatore misura gli utenti che hanno acquistato meno di 3 confezioni in un anno, rivelando un utilizzo potenzialmente inappropriato. La terapia con antidepressivi è efficace solo se protratta nel tempo con adeguata compliance del paziente. Il valore relativamente basso di abbandoni suggerisce un'adeguata aderenza terapeutica, possibilmente sostenuta da un buon rapporto medico-paziente.

Infine, per quanto riguarda il consumo territoriale di oppioidi maggiori (indicatore B4.1.1, espresso in DDD/1.000 abitanti), che misura l'intensità d'uso di questa classe di farmaci nella popolazione e rappresenta una proxy dell'accesso alla terapia del dolore e dell'appropriatezza prescrittiva, la zona VdN presenta un valore pari a 2,6, superiore sia al valore medio della AUTC sia a quello

della Toscana (2,1). In base alle fasce di valutazione del Laboratorio MeS (pessima: 1,20– 1,60; scarsa: 1,60–2,10; media: 2,10–2,50; buona: 2,50–2,90; ottima: 2,90–3,40), la VdN ricade pertanto nella fascia di valutazione buona, risultando l'unica fra le 8 zone della AUTC a collocarsi su questo livello di valutazione, mentre Toscana e AUTC si collocano, rispettivamente, nelle fasce di valutazione media e scarsa.

### Valutazione delle performance: il bersaglio MeS

Il bersaglio è una rappresentazione sintetica del sistema di monitoraggio e valutazione dei percorsi assistenziali e dei servizi territoriali. Il bersaglio presenta cinque fasce concentriche che corrispondono alle fasce di valutazione in grado di evidenziare subito lo stato dell'arte della performance:

- > fascia verde, al centro del bersaglio, corrisponde ad una performance ottima.
- > fascia verde chiaro, quando la performance è buona
- > fascia gialla, quando la valutazione non è negativa ma certamente presenta ampi spazi di miglioramento;
- > fascia arancione, quando la valutazione presenta una situazione critica. La performance può essere, anzi deve essere migliorata;
- > fascia rossa la performance è molto critica.

Laddove vengono centrati gli obiettivi ed ottenuta una buona performance, i risultati saranno vicino al centro del bersaglio in zona verde, mentre i risultati negativi compariranno nelle fasce via via più lontane dal centro.

Di seguito vengono presentate le tabelle riassuntive relative alla consistenza del personale dipendente a fine esercizio (31.12.2025). Ciò, alla luce della deliberazione della Giunta Esecutiva n. 6 del 24.02.2025 con cui si era provveduto all'approvazione della "Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2025 – 2027. Approvazione." (ove si prevedeva l'assunzione di nr. 4 unità a tempo pieno ed indeterminato e nr. 4 unità a tempo pieno e determinato), modificata con la deliberazione della Giunta Esecutiva delibera di G.E. nr. 8 del 31.03.2025 "Programmazione triennale del personale 2025 – 2027. Modifica"; ove si prevedeva l'ulteriore assunzione di nr. 9 unità con il contratto degli EE.LL. in risposta ad un avviso del Ministero.

Da tali atti risulta che la dotazione organica prevista per l'anno 2025 era di nr. 31 unità di cui 2 da coprire mediante contratto a tempo pieno e indeterminato.

AREA	POSTI COPERTI	POSTI PREVISTI	POSTI VACANTI
DIRIGENTI	1	1	0
<b>AREA PROF. SALUTE</b>			
PERSONALE AMMINISTRATIVO			
ex cat. D	2	2	0
<b>AREA PROF. SALUTE</b>			
PERSONALE ASS. SOCIALE			
ex cat. D (di cui 1 T.P)	25	27	2
<b>AREA ASSISTENTI</b>			
PERSONALE AMMINISTRATIVO			
ex cat C	2	2	0
ex cat C T.D.	1	5	4
<b>TOTALE (a)</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>6</b>
<b>AREA FUNZIONARI E.Q. EE.LL.</b>			
ex cat D EE.LL. T.D.		9	9
<b>TOTALE (b)</b>		<b>9</b>	<b>9</b>
<b>TOTALE GENERALE (a+b)</b>	<b>31</b>	<b>46</b>	<b>15</b>

Sulla base degli atti approvati il personale dipendente effettivo della SdS Valdinievole al 31.12.2025 era di 30 unità a tempo pieno e indeterminato, di cui nr. 1 unità a tempo parziale (83,33%), nr. 1 unità a tempo pieno e determinato.

La SdS Valdinievole nell'espletamento della propria attività si avvale 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. Di seguito si riporta il prospetto della dotazione del personale in assegnazione funzionale dall'Azienda Sanitaria USL T.C. al 31.12.2025 in funzione della modalità di assegnazione:

Nr.	Qualifica	
4	Area dei Professionisti della Salute	Assegnazione Funzionale
3	Area degli Assistenti (di cui uno al 50%)	Assegnazione Funzionale
2	Area dei Prof. della Salute - Assistenti sociali	Assegnazione Funzionale
3	Educatore Professionale Esperto	Assegnazione Funzionale
<b>12</b>	<b>totale</b>	

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 2024 era di 29 unità e che nel 2025 si è ulteriormente incrementato in forza delle assunzioni effettuate:

tempo pieno e indeterminato	27 Assistenti sociali
	6 Collaboratori professionali
	6 Assistente amministrativo (di cui 1 al 50%)
	3 Educatore professionale
	42
<b>totale</b>	<b>42</b>

Di seguito si riportano le schede obiettivo approvate con la determina nr. 90 del 17.11.2025 avente per oggetto: "Assegnazione dei budget e degli obiettivi a seguito dell'approvazione del bilancio preventivo economico anno 2025. Adozione" con le descrizioni che emergono dalle schede compilate per il monitoraggio conclusivo 2025 del POA approvato dalla SdS Valdinevole con la delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 6 del 26.02.2026 avente per oggetto: "Approvazione Piano Integrato di Salute (PIS) 2024 - 2026" che contiene al suo interno il monitoraggio del POA 2025 precisando che:

- la programmazione operativa annuale è stata elaborata secondo la metodologia prevista nelle DGRT n. 573/2017 e DGRT n. 1339/2019 attraverso la modulistica informatizzata predisposta dal settore competente della direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana mediante l'utilizzo del software PROWEB2.0 alla luce della DGRT n. 1227 del 28/10/2024 e, attraverso un lavoro di insieme importante tra gli Uffici e le Strutture della SdS Valdinevole per la elaborazione dei suddetti atti di programmazione coordinati dall'Ufficio di Piano e dall'Azienda USL TC dato atto che:

l'AUSLTC ha previsto la costituzione del gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale", composto dai Dipartimenti aziendali territoriali e coordinato dall'Area Pianificazione ed analisi performance sanitarie;

il gruppo di lavoro "Ufficio di Piano Aziendale", attraverso una équipe ristretta, ha supportato il processo di programmazione operativa annuale delle otto ZD/SDS dell'Azienda UsI Toscana Centro, sulla base delle linee di indirizzo previste dalle DGRT n. 573/2016 e n. 1076/2018.

Con la delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 7 del 29.09.2025 si è provveduto ad effettuare il monitoraggio intermedio alla data del 30.06.2025.

**2.b.1. - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Unità Funzionale Integrazione Socio-Sanitaria - Gestione diretta SdS**

Responsabile dell' Unità Funzionale: Dott. Lomi Stefano

DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI	Importi	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. AFA e Prevenzione della Salute per i cittadini della Valdinievole	1. Nr. di interventi e progetti attività 2. Nr. di persone coinvolte	€ 70.000,00	X	X	X	X
2. Programmazioni nelle comunità locali	1. Nr. di incontri con le comunità locali	0				
3. Budget residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)	1. Nr. delle persone inserite in RSA; 2. Nr. delle persone inserite nei CD 3. Gestione della Lista d'attesa 4. Rispetto del budget assegnato	€ 3.584.571,00	X	X	X	X
4. Progettualità relative al Dopo di Noi	1. Nr. di laboratori ed uscite; 2. Nr. dei soggiorni fuori dalla famiglia durante la settimana 3. Nr. soluzioni alloggiative che riproducono il contesto familiare	€ 100.000,00	X	X	X	X
5. Progetti residenziali per l'assistenza ad anziani non autosufficienti	1. Nr. di PAP elaborati da parte dell'UVM; 2. Nr. di inserimenti temporanei in strutture residenziali; 3. Nr. di inserimenti permanenti in strutture residenziali 4. Nr. di riposi assistenziali	€ 1.030.000,00	X	X	X	X
6. Progetti a favore del mantenimento delle persone disabili nel proprio ambiente di vita	1. Nr. di progetti di vita indipendente elaborati dall'UVM; 2. Ammontare dei contributi erogati per supportare il disabile e la famiglia 3. Nr. dei contributi erogati; 4. Nr. di Progetti ADA finanziati	€ 400.000,00	X	X	X	X
7. Potenziamento dei percorsi di autonomia delle persone disabili	1. Nr. di progetti di vita indipendente elaborati dall'UVM; 2. Nr. di misure a sostegno del reddito per percorsi di studio, formazione, inserimento socio lavorativo, assunzione e realizzazione di percorsi di vita indipendente; 3. Nr. delle persone beneficiarie dell'assistenza domiciliare diretta ed indiretta; 4. Nr. di percorsi socio abilitativi attivati	€ 460.000,00	X	X	X	X
8. Indipendenza e autonomia – InAut	1. Nr. di domande di partecipazione pervenute; 2. Nr. di valutazioni effettuate dall'UVM; 3. Nr. di piani economici predisposti; 4. Monitoraggio dei progetti finanziati	€ 100.000,00	X	X	X	X

9	Centri Socio Riabilitativi	1. Nr. di progetti assistenziali personalizzati elaborati per assistere la persona disabile attraverso la frequenza ai CSR	€ 1.257.714,00	X	X	X	X
10.	Assistenza ai disabili	1. Ammontare e nr. dei contributi economici volti a sostenere la domiciliarità e il lavoro; 2. Nr. dei PAP elaborati e valutati da parte dell'Unità Medica per i soggetti affetti da SLA ai sensi della DGRT 721/09 e smi	€ 2.128.000,00	X	X	X	X
11.	Servizio sociale di sollievo – Pronto Badante	1. Nr. di erogazioni effettuate e ammontare	€ 65.372,00	X	X	X	X
12.	Strutture residenziali per disabili	1. Nr. di valutazioni effettuate dall'UVMD 2. Nr. inserimenti in struttura; 3. Nr. inserimenti in struttura ex art. 26	€ 1.000.000,00	X	X	X	X
13.	Progetti a supporto della domiciliarità di Anziani non autosufficienti	1. Nr. valutazioni socio sanitarie effettuate dall'UVM; 2. Nr. di attivazioni di assistenza domiciliare 3. Nr. di contributi economici 4. Nr. di servizi semiresidenziali	€ 734.000,00	X	X	X	X
14.	Progetto Home Care Premium	1. Nr. delle persone beneficiarie del progetto	€ 45.000,00	X	X	X	X
15.	Insieme a casa	1. Nr. dei contratti stipulati	€ 10.000,00	X	X	X	X
16.	Budget di salute	1. Prosecuzione della sperimentazione del modello 2. Partecipazione alla progettualità regionale "Good Life" – Nr. incontri	0	X	X	X	X
17.	Attività dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare per progetti relativi ad Anziani non autosufficienti	1. Nr. delle prese in carico; 2. Nr. delle valutazioni congiunte sociale e sanitario; 3. Nr. dei progetti personalizzati 4. Monitoraggio	0	X	X	X	X
18.	Accreditamento assistenti personali	1. Attivazione nr. 2 sportelli nel territorio della Valdinievole; 2. Diffusione del percorso di accreditamento tra i cittadini; 3. Collaborazione con i Comuni	0	X	X	X	X
19.	Ricognizione processi UVM/UVMD	1. Definizione dei processi per poter accedere all'attivazione delle progettualità previste nei PAP definiti dall'UVM/UVMD	0	X	X	X	X
20.	Progetto V.I.VA "Vita Indipendente in Valdinievole"	1. Nr. di soggetti beneficiari di supporto a percorsi di lavoro/formazione; 2. Nr. di percorsi di de-istituzionalizzazione/uscita dal nucleo familiare di origine; 3. Nr. di attività sociali e culturali per l'inclusione attivate;	€ 1.330.790,00	X	X	X	X
21.	FSE +SOS	1. Assistenza domiciliare a persone anziane con limitazione temporanea dell'autonomia; 2. a soggetti affetti da demenza; 3. per ampliare e potenziare l'assistenza domiciliare indiretta ad anziani non auto in carico all'UVM con isogravità 4 o 5; 4. Minori con disabilità certificate ai sensi della L. 104/1992	€ 887.812,00	X	X	X	X

22.	Implementazione dei servizi a favore dei minori disabili	1. Monitoraggio e funzionamento delle UVMD	€. 1.100.000,00	X	X	X	X
23.	PNRR – Percorsi di autonomia per persone con disabilità – Dopo di Noi	1. Rispetto del cronoprogramma redatto ai fini del PNRR	€. 1.144.000,00	X	X	X	X
24.	PNRR – Percorsi di autonomia per persone con disabilità – Vita indipendente	1. Rispetto del cronoprogramma redatto ai fini del PNRR	€. 572.000,00	X	X	X	X
25.	Servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili	1. Nr. inserimenti socio terapeutici con attività di tutoraggio; 2. Nr. attività di scouting di aziende disponibili ad ospitare tirocini 3. Nr. attività di matching tra domanda ed offerta	€. 1.264.837,00	X	X	X	X
<b>TOTALE</b>			<b>€. 17.284.096,00</b>				

## 1. AFA e Prevenzione della Salute per i cittadini della Valdinievole

L'attività fisica adattata (AFA) è un percorso non sanitario che prevede una serie di programmi di attività motoria di gruppo, finalizzata a migliorare il benessere della persona. Si prevede l'attivazione su tutto il territorio della Valdinievole di interventi/progetti che riescano a coinvolgere la cittadinanza più anziana e fragile nella acquisizione di stili di vita sani e comportamenti salutari e contribuiscano così a prevenire le condizioni di rischio e la progressione verso le malattie, ad ottimizzare le opportunità per la salute, la partecipazione sociale e la sicurezza.

La SdS Valdinievole ha previsto un progetto di co-progettazione per implementare le attività motorie previste dai programmi AFA e progetti di educazione sanitaria e promozione della salute per i cittadini della Valdinievole.

Con riferimento a questa attività iniziata nel 2024 sono stati adottati i seguenti provvedimenti nel 2025:

- determina nr. 9 del 31.01.2025 avente per oggetto: “Anticipo del 40% a Croce Rossa Italiana Comitato di Pescia “co-progettazione invecchiamento attivo denominato –afa e dintorni” Cig B4673D5557;
- determina nr. 65 del 25.07.2025 avente per oggetto: “Interventi afferenti al tema dell'invecchiamento attivo - intervento denominato “AFA e dintorni”. Modifica piano economico finanziario.

Attività di co-progettazione conclusa nel 2024 e avvio delle attività nel 2025. Scheda riproposta anche per il 2026.

Appropriatezza delle cure: miglioramento del sistema delle cure primarie e della continuità assistenziale fra Ospedale e Territorio.

## 2. Programmazione nelle comunità locali

Le comunità della Valdinievole sono chiamate a ripartire dopo l'emergenza pandemica a ripensare i propri modelli sociali. In questa prospettiva la riforma della sanità territoriale, le iniziative legate al PNRR, il futuro piano sociale e sanitario sono i riferimenti essenziali per la costituzione di comunità coese, capaci di rispondere ai bisogni di salute ed alle attese dei cittadini. In attesa dell'approvazione del nuovo piano sanitario sociale

integrato regionale a seguito del quale la Società della Salute sarà chiamata a redigere il nuovo Piano Integrato di Salute si intende avviare il percorso partecipativo con la comunità quale embrione della rete comunitaria.

Sono previsti incontri nelle comunità locali con l'obiettivo di fornire un quadro conoscitivo d'insieme sulla realtà comunale e di ragionare sulle risposte messe in campo dal sistema pubblico, dal terzo settore e dagli altri soggetti locali.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

### **3. DSS1\_NA1 Budget Residenzialità non autosufficienza (residenziale e semiresidenziale compresa la gestione diretta)**

Programmazione, gestione e governo budget residenzialità e semi-residenzialità ai sensi della DGRT 995/2017 e delle indicazioni di attuazione della DGRT 843/2021. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di Zona Distretto.

Gestione e governo dell'accesso in RSA. Budget residenzialità non autosufficienza: programmazione, gestione e governo del budget di residenzialità e semi-residenzialità ai sensi della DGRT 995/2016 (i cui effetti sono stati prorogati per ulteriori tre anni a decorrere dall'01.01.2022 con delibera della G.E. della SdS nr. 28 del 28.12.2021) con strutture sia in zona (5 – mediante stipula di una nuova convenzione) che fuori zona. Le risorse relative alle quote sanitarie sono assegnate con il budget annuale di zona distretto (€ 5.144.541,37 di cui € 3.584.571,00 per la non autosufficienza pura). La quota sociale è messa a disposizione dai Comuni (€ 570.000,00). Vengono pertanto elaborati progetti assistenziali personalizzati durante tutto l'anno 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 o di semiresidenzialità presso i due CD attualmente in attività: quello di Collodi (ex CD Ater) e quello di Monsummano Terme.

L'attività è stata garantita e monitorata, attraverso la forte collaborazione delle SdS.

Implementazione delle azioni relative alla delibera aziendale 1149 di programmazione.

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili.

### **4. Progettualità relative al Dopo di Noi**

Servizi per persone con disabilità grave prive di sostegno familiare di cui alla L.112/2016 come definiti dalla DGRT 623/2020 e successive finalizzati allo sviluppo delle autonomie, all'accrescimento della consapevolezza individuale e alla ricerca di soluzioni innovative e dell'abitare. I beneficiari sono persone con disabilità grave, adulte, in carico ai servizi territoriali valutate dalla UVMMD, che risultano prive del sostegno familiare in quanto senza entrambi i genitori o comunque con genitori /e molto anziani/o non più in grado di rispondere ai bisogni di cura, in senso lato, del proprio figlio. Inoltre, soprattutto in un particolare ambito, potranno essere valutate e quindi arruolate anche persone più giovani in modo da iniziare un percorso graduale di distacco dalla famiglia. Nel 2025 i beneficiari sono stati 50 di cui 14 femmine e 34 maschi. Di questi 36 risultavano già

beneficiari e 4 sono stati inseriti ex novo. Il progetto dunque si pone l'obiettivo generale di migliorare l'autonomia delle persone disabili attraverso un progressivo distacco dal nucleo familiare di appartenenza, realizzato attraverso azioni diversificate e graduali, ma strettamente integrate ed in parte, sequenziali tra loro. S'intende proseguire l'esperienza residenziale attuata presso la Cas della Spiga che per tre persone in questi anni è divenuta la loro casa, mentre gli altri due posti, sono utilizzati, sia per lunghi che per medi periodi, da diverse persone con disabilità che riescono a sperimentare. Il progetto, che prevede 3 ambiti: ambito A – percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita del nucleo familiare di origine – ambito B – interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui al DM 23.11.2016 – Ambito C – programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.

Potenziamento e sviluppo delle autonomie attraverso:

- laboratori ed uscite (*vedasi scheda di monitoraggio*)
- percorsi programmati di accompagnamento di uscita dal nucleo familiare: soggiorni fuori dalla famiglia durante la settimana (*vedasi schema di monitoraggio*);
- soluzioni alloggiative che riproducono il contesto familiare (*vedasi scheda di monitoraggio*).

Attività confluita nel 2026 nel PNRR per quanto concerne i progetti di residenzialità mentre per le altre attività si è in attesa del finanziamento Ministeriale e quindi Regionale.

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **5. Progetti residenziali per l'assistenza ad Anziani Non Autosufficienti**

Elaborazione di 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

Assistenza ad anziani non autosufficienti mediante elaborazione di progetti di residenzialità temporanea o permanente:

- valutazione ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare;
- inserimenti temporanei in strutture residenziali;
- inserimenti permanente in strutture residenziali;

- riposi assistenziale

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **6. Progetti a favore del mantenimento delle persone disabili nel proprio ambiente di vita**

Favorire la permanenza a domicilio delle persone disabili attraverso contributi economici ed il miglioramento dell'ambiente di vita

Potenziare e personalizzare interventi finalizzati a migliorare le opportunità di permanenza nel proprio ambiente di vita della persona disabile. Si intende favorire la permanenza a domicilio delle persone disabili attraverso contributi e servizi volti a supportare il disabile e la propria famiglia nell'azione di cura.

- valutazione del bisogno e redazione di un progetto di vita da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare;
- erogazione di contributi volti a supportare il disabile e la propria famiglia nell'azione di cura
- trasporto socio-sanitario,
- adattamento Domestico per il sostegno alla domiciliarità (progetto ADA)

Attività che ha registrato un forte incremento soprattutto nel trasporto sociale, riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **7. Potenziamento dei percorsi di autonomia delle persone disabili**

Rientrano in questo percorso diversi progetti.

- progetti di Vita Indipendente che sostengono i percorsi di autonomia e indipendenza delle persone con disabilità prevedendo l'attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali;
- percorsi di autonomia per le persone con disabilità che comprendono le seguenti azioni: "Oikos" azione residenziale, "Scuola di autonomia" relative ai soggiorni al di fuori della famiglia durante il fine settimana; "Com'è bella la città" per le uscite di socializzazione; "Fuori tutti" per le uscite di socializzazione per giovani;

-attività occupazionali e di socializzazione in contesto lavorativo;

Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.

Sviluppo e valorizzazione delle capacità e delle abilità delle persone disabili, anche attraverso l'elaborazione di progetti assistenziali personalizzati, con lo scopo di migliorare complessivamente la loro qualità di vita:

- valutazione e redazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare;
- misure di sostegno al reddito per percorsi di studio, di formazione, inserimento socio-lavorativo, assunzione e realizzazione di percorsi di vita indipendente;
- assistenza domiciliare diretta e indiretta rivolta ai disabili;
- percorsi socio abilitativi;

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

### **8. Indipendenza e Autonomia - InAut**

Il progetto InAut è dedicato a persone con disabilità di età superiore a 18 anni residenti in Valdinievole ed ha l'obiettivo di sostenere l'attivazione di progetti integrati, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali, che consentano alla persona con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia finalizzata prioritariamente a specifici percorsi di studio, di formazione e di inserimento lavorativo, nonché per le funzioni genitoriali e della vita domestica e di relazione.

Attivazione di progettualità finalizzate all'autonomia personale, sociale, formativa e lavorativa delle persone con disabilità:

- Valutazione da parte della UVMD dei progetti individuali pervenuti con le domande di partecipazione correlando gli obiettivi progettuali all'assegnazione di risorse.
- Redazioni di piani economici in base agli obiettivi progettuali
- Monitoraggio dei progetti finanziati

Attività progettuale riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **9. Centri socio riabilitativi**

Elaborazione di progetti assistenziali personalizzati per assistere la persona disabile attraverso la frequenza dei centri socio-riabilitativi del territorio.

I Centri Socio Riabilitativi sono rivolti a persone con disabilità, con necessità di un sostegno elevato e/o molto elevato, di norma ultradiciottenni, per le quali, l'unità di valutazione multidimensionale della SdS Valdinievole elabora il progetto di vita, a seguito di valutazione multidisciplinare con approccio bio-psico-sociale. La permanenza all'interno del centro è prevista fino al 65 anno di età, oltre i 65 anni è possibile solo nel caso in cui il Progetto Personalizzato ne individui tempi e obiettivi che dovranno essere congrui con le finalità generali del Centro.

Mantenimento, recupero, 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 progetto di vita

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **10. Assistenza ai disabili**

La presa in carico avviene da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare della SdS, che può essere integrata da figure professionali (medici specialisti) competenti per patologia nei singoli casi. L'equipe, valuta, secondo i criteri definiti, le condizioni socio sanitarie, i desideri e le aspettative espresse dalla persona definendo insieme alla stessa il progetto di vita.

Obiettivo primario è dare un sostegno alla permanenza al domicilio, laddove possibile, garantendo risposte eque e omogenee, migliorare la qualità di vita promuovendo un percorso di presa in carico globale, centrato sulla persona e sui familiari. 1-Erogazione di contributi economici volti a sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura del caregiver. 2-valutazione ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione medica rivolto ai soggetti affetti da SLA ai sensi DGRT 721/09 e s.m.i.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **11. Servizio Sociale di sollievo - Pronto badante**

Il servizio è rivolto a beneficiari ultra sessantacinquenni residenti nel territorio della Valdinievole che non hanno attivo un Progetto personalizzato (Pap) in presenza di una condizione di disagio e di bisogno.

L'obiettivo è quello di sostenere e supportare la famiglia nella prima fase del bisogno assistenziale e fornire ai cittadini informazioni sui servizi socio-sanitari territoriali anche attraverso l'attivazione di un numero unico a livello regionale e prevedendo un rafforzamento del modello di "presa in carico sociale" dell'anziano in difficoltà attraverso visite a domicilio e/o l'utilizzo di nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT). La persona in stato di fragilità, inoltre, è beneficiaria di una erogazione attraverso il libretto famiglia per il lavoro occasionale accessorio, per un importo complessivo di euro 300,00, una tantum, pari alla copertura di massimo 30 ore da parte di un assistente familiare, da utilizzare per le prime necessità.

Tutto ciò avviene alla luce della Delibera della Giunta Regionale n. 256 del 13 marzo 2023 che approva il Piano regionale per la non autosufficienza triennio 2022-2024, che prevede, tra le azioni innovative, l'intervento "Servizi sociali di sollievo – Pronto Badante" per garantire un aiuto alle famiglie e agli anziani attraverso un tempestivo intervento direttamente a domicilio per le emergenze temporanee.

Preso atto che, in attuazione di tale disposizione la Regione Toscana ha approvato la DGRT n. 292 del 20.03.2023 "Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024 di cui alla DGR 256/2023. Approvazione Linee di indirizzo regionali alle Zone Distretto e Società della Salute della Toscana" per l'attivazione di manifestazioni di interesse sul territorio regionale per la realizzazione dell'intervento "Servizi sociali di sollievo - Pronto Badante".

Destinatari del progetto sono le zone distretto e le Società della Salute tenute a predisporre una manifestazione di interesse secondo quanto indicato nelle Linee di indirizzo di cui all'Allegato A della Delibera 292/2023 assegnando la somma complessiva di euro 9.636.000,00 per la realizzazione dell'intervento nel triennio, di cui euro 6.276.000,00 per l'attivazione della manifestazione di interesse per l'attuazione triennale dell'intervento "Servizi sociali di sollievo – Pronto Badante" e euro 3.360.000,00 per l'attivazione di un'unità amministrativa nel triennio a supporto della gestione dell'intervento "Servizi sociali di sollievo – Pronto Badante".

La DGRT 292/2023 assegna alla SdS Valdinevole l'importo complessivo per la realizzazione del Progetto Pronto Badante pari ad Euro 316.117,54, così ripartito: €. 196.117,54 per l'attivazione della manifestazione di interesse per l'attuazione triennale (36 mesi) dell'intervento "Servizi sociali di sollievo – Pronto Badante"; €. 120.000,00 per l'attivazione di un'unità amministrativa nel triennio a supporto della gestione dell'intervento "Servizi sociali di sollievo – Pronto Badante" assunta con il provvedimento 102 dell'08.03.2024. Le somme sono state assegnate con decreto della RT n. 6133 del 22.03.2023 con il quale sono stati impegnati a favore della SdS Valdinevole l'importo complessivo per la realizzazione nel triennio del Progetto Pronto Badante in attuazione delle Linee di Indirizzo di cui alla Delibera RT 292/2023, pari ad Euro 316.117,54, e contestualmente liquidati alla SdS Valdinevole un primo contributo pari ad Euro 96.247,86 pari all'impegno per la Manifestazione di Interesse per la prima annualità (12 mesi) Euro 56.247,86 ed il costo dell'operatore amministrativo per la prima annualità (12 mesi) Euro 40.000,00. Per tale motivo la SdS Valdinevole ha approvato e pubblicato con il provvedimento nr. 172/2023 con il seguente oggetto: "Delibera RT nr. 256 del 13.03.2023 "Piano Regionale per la non auto sufficienza triennio 2022-2024 e delibera RT 292 del 20.03.2023 "Piano Regionale non autosufficienza approvazione linee indirizzo regionali alle zone distretto e Società della Salute della Toscana per l'attivazione di manifestazioni di interesse sul territorio regionale per la realizzazione dell'intervento "Servizi sociali di sollievo – Pronto badante approvazione avviso di manifestazione interesse per l'area della Valdinevole" e, dato avvio al progetto.

Con provvedimento 563/2024 si è provveduto alla liquidazione delle somme per le attività svolte fino a Marzo 2024 mentre con i provvedimenti 32/2025, 230/2025, 390/2025, 492/2025, 637/2025 e 732/2025 si sono liquidate le somme del 2025.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili.

## **12. Strutture residenziali per disabili**

Elaborazione di progetti di vita finalizzati all'inserimento in strutture residenziali qualora non sia possibile la permanenza a domicilio.

Mantenimento, recupero, sviluppo delle capacità percettive, motorie, cognitive e relazionali delle persone disabili.

- valutazione multidimensionale del bisogno della persona disabile da parte dell'unità di valutazione multi-disciplinare ed elaborazione di un progetto di vita
- elaborazione di progetti che prevedano l'inserimento in struttura
- inserimenti in strutture ex art.26

Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **13. Progetti a supporto della domiciliarità di Anziani Non Autosufficienti**

Elaborazione di progetti assistenziali domiciliari a supporto dell'anziano non autosufficiente e del suo nucleo familiare che possono fornire interventi di assistenza domiciliare diretta o indiretta (tramite erogazione di contratti economici).

Elaborazione di progetti domiciliari a beneficio di anziani non autosufficienti al fine di supportare le famiglie nell'assistenza, evitando l'istituzionalizzazione.

- valutazione socio-sanitaria del bisogno ed elaborazione di un piano assistenziale personalizzato da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare rivolto agli anziani non autosufficienti;
- attivazione di servizi a carattere domiciliare diretta o indiretta (Servizi di assistenza domiciliare, Contributo economico per assistenti familiari, servizi semiresidenziali)

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## **14. Progetto Home Care Premium**

Il progetto Home Care Premium (HCP), promosso e finanziato da INPS, 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

Offrire servizi di assistenza integrativi a favore di anziani e disabili non auto.

- 1- Organizzazione e gestione fase accesso cittadino al progetto;
- 2- Valutazione dei casi;
- 3- Definizione Piano Assistenziale Personalizzato;
- 4- Erogazione dei servizi concordati nel Piano assistenziale Personalizzato.

La SdS Valdinievole con la Delibera della Giunta Esecutiva n. 18 del 03.06.2025 avente ad oggetto "Progetto Home Care Premium (HCP) 2025. Adesione" ha stabilito che:

- l'adesione della SdS al nuovo progetto HCP 2025;
- la nomina del Responsabile dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria quale Responsabile del Progetto;
- la nomina membri Commissione mista nelle persone di: Sonia Quiriconi; Giovanni Natali.

Il titolare/beneficiario individua il fornitore della prestazione integrativa e lo comunica per iscritto allo sportello Inps che verifica come la prestazione sia effettuata in base ai criteri disposti da Inps che, successivamente dà il proprio benestare all'Ente (SdS) di liquidare la prestazione integrativa.

Nel corso del 2025 si è proceduto alla liquidazione dei servizi integrativi che competono all'Ente convenzionato territorialmente competente. A tale scopo sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

- Provv. 203 del 16.04.2025;
- Provv. 231 del 24.04.2025;
- Provv. 290 del 26.05.2025
- Provv. 406 del 21.07.2025;
- Provv. 586 del 15.10.2025.

Attività progettuale in corso riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

## **15. Insieme a Casa**

Attività di integrazione tra vari professionisti competenti dell'ente pubblico e del Terzo Settore che sopperiscono all'assenza di un supporto familiare, organizzando per l'anziano un'assistenza continuativa presso il proprio domicilio a favore di soggetti non autosufficienti soli o privi di un idoneo supporto familiare

I destinatari di questa sperimentazione sono un gruppo persone anziane individuate dall'ACOT e dall'UVM che si trovano in condizioni di fragilità socio-sanitaria in quanto non autosufficienti (anche solo temporaneamente) e privi di un sostegno familiare che possa organizzare un progetto assistenziale a domicilio. Il progetto prevede un'attività di integrazione tra vari professionisti competenti dell'ente pubblico e del Terzo Settore che sopperiscono all'assenza di un supporto familiare, organizzando per l'anziano un'assistenza continuativa presso il proprio domicilio. Il progetto prevede: reperimento di personale formato con eventuale sostituzione in caso di assenza, redazione di un contratto di assunzione, svolgimento delle necessarie pratiche amministrative e burocratiche, monitoraggio della situazione domiciliare in collaborazione con l'ente pubblico.

Il progetto si è svolto nel corso del 2024. Con provvedimento nr. 199/2025 si è chiesta la proroga dell'attività al 31.12.2025 e con provvedimento 709/2025 e 108/2026 si è liquidata l'attività svolta fino a dicembre 2025.

Attività progettuale riproposta anche per il 2026 per le somme residue.

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

## **16. Budget di Salute**

Il Budget di salute è un modello organizzativo-gestionale sperimentale che riguarda l'area della disabilità che la regione Toscana sta introducendo come strumento per realizzare progetti di vita per la persona disabile.

Il "budget del progetto" è rappresentato dall'integrazione delle risorse economiche, professionali ed umane messe in campo per la persona. La novità, il punto di forza del progetto, è rappresentata dall'approccio integrato che mette in rete le risorse individuali, familiari, del contesto e dei diversi livelli istituzionali (educativi, sociali, sanitari) coinvolti, nell'ottica dell'inclusione della persona e della sua partecipazione attiva alla comunità.

-proseguire la sperimentazione del modello del Budget di Salute;

- partecipazione alla progettualità regionale "A Good Life" per la diffusione e applicazione del modello su tutto il territorio regionale.

Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

## **17. Attività dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare per progetti relativi ad Anziani non Autosufficienti**

Il cittadino accede al sistema socio-sanitario attraverso il Punto Insieme, finestra informativa sul territorio, in seguito, l'Unità di Valutazione Multidisciplinare formula il Progetto Assistenziale Personalizzato (L.R. 66/2008, art. 12) che offre ai cittadini una risposta effettiva al bisogno, sulla

base di una attenta valutazione dello stesso, anche in considerazione delle risorse disponibili. Gli interventi integrati di carattere sanitario e sociale sono realizzati attraverso l'utilizzo di procedure omogenee di valutazione sull'intero territorio della Valdinievole.

Valutazione e presa in carico attraverso la definizione di progetti assistenziali personalizzati di anziani non autosufficienti con bisogni socio-sanitari complessi.

- 1- Presa in carico delle segnalazioni di bisogni socio-sanitari complessi.
- 2- Valutazione congiunta sociale e sanitaria svolta da personale dedicato.
- 3- Definizione piano personalizzato.
- 4- Monitoraggio interventi definiti

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

### **18. Accredimento assistenti personali**

La SdS Valdinievole, in collaborazione con gli attuatori zionali del progetto Pronto Badante, fa parte della sperimentazione regionale relativa all'accredimento degli assistenti personali. La procedura di accredimento degli assistenti familiari/badanti fa riferimento alla Legge Regionale 82/2009 e al Regolamento DPGR 11 agosto 2020 e prevede la presentazione della domanda di accredimento da parte dell'assistente presso il comune di domicilio

Attivazione 2 sportelli nel territorio della Valdinievole dedicati ad accompagnamento alla presentazione della domanda di accredimento.

Diffusione delle modalità del percorso di accredimento tra i cittadini, soprattutto tra coloro che sono beneficiari di contributo pubblico per assistenza domiciliare indiretta.

Collaborazione con i comuni per rendere più omogenei e fruibili i percorsi per la cittadinanza.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026.

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi.

### **19. Ricognizione processi Uvm/Uvmd**

Tenuto conto della molteplicità delle risposte assistenziali che l'UVM/UVMD può proporre si è ritenuto opportuno definire per ogni attività proposta dall'equipe multidisciplinare il processo che trova coinvolti anche operatori con diversa qualifica

L'obiettivo è definire in modo esplicito, formale e condiviso i processi da seguire per poter procedere all'attivazione di progettualità previste nei Piani Assistenziali definiti in UVM/UVMD.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

## **20. Progetto Vi.v.a. “Vita indipendente in Valdinievole”.**

Il progetto è finanziato a valere su fondi dell'FSE+. Nel concetto d'indipendenza risiede altresì la volontà di non agire in maniera assistenziale e diretta si prevede nei confronti delle persone con disabilità e grave limitazione dell'autonomia ma di fornire quegli strumenti che permettano loro di autodeterminarsi grazie alla libertà di scegliere il proprio percorso di vita. Questa libertà è data anche dalla consapevolezza che l'intervento fornirà un supporto materiale, fisico e pratico che permetterà di uscire da situazioni di isolamento e segregazione. Il destinatario, la persona con disabilità e grave limitazione dell'autonomia, non è più l'oggetto di cura ma partecipa attivamente all'impostazione dell'intervento stesso, scegliendo tra diverse opzioni, gli strumenti che ritiene più utili per il proprio percorso.

Il progetto di Vita Indipendente ha lo scopo di garantire lo svolgimento indipendente di più attività, al fine di non escludere a priori nessuna fascia di età e prevede il raggiungimento dei seguenti obiettivi specifici:

- a. Supporto di percorsi di lavoro
- b. Supporto di percorsi di formazione
- c. Sostegno al ruolo genitoriale
- d. Percorsi di de-istituzionalizzazione /uscita dal nucleo familiare di origine;
- e. Sviluppo di attività sociali e culturali per l'inclusione;
- f. Supporto per lo svolgimento di attività sportive;
- g. Mantenimento e/o potenziamento dell'autonomia motoria.

Considerato che con provvedimento SdS nr. 491 del 14/10/2024 si è proceduto alla pubblicazione di un avviso pubblico per la presentazione dei progetti di vita indipendente a valere sul progetto "V.I.VA" finanziato dal PR FSE+ di cui decreto della Regione Toscana n. 17020/2024 con scadenza 13.11.2024 e, che, entro tale termine sono pervenute nr. 56 domande.

Successivamente, con provvedimento nr. 80 del 17.02.2025 si è approvato l'elenco dei destinatari ammessi modificato con provvedimento nr. 520 del 15.09.2025.

Con provvedimento nr. 224 del 18.04.2025 si è proceduto alla liquidazione del mese di Marzo 2025 del progetto PR FSE+ 2021-2027 - Progetto Vita Indipendente in Valdinievole (V.i.va) - cod. 316833 – CUP I39G24000320006 e così per ogni mese di tutto il 2025;

## **21. FSE+ SOS**

Il progetto ha lo scopo di contribuire a sviluppare un sistema di assistenza domiciliare, capace di affrontare una vasta gamma di necessità nei vari contesti dell'assistenza sanitaria e familiare attraverso azioni che prevedono la personalizzazione dell'assistenza, la copertura a largo spettro delle esigenze delle persone, il coordinamento tra i vari servizi e la continuità del percorso di cura.

Elaborazione di progetti personalizzati ed erogazione di buoni servizio per tre tipologie di utenti:

1. Persone anziane con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o disabili gravi, in dimissione da strutture ospedaliere ed affini segnalati all'ACOT. I progetti potranno prevedere supporto domiciliare o periodi di cure intermedie nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito;
2. Soggetti affetti da demenza, la SOC Geriatria insieme all'UVM elaborerà piani individualizzati che potranno prevedere più interventi sia domiciliari che extra-domiciliari a supporto degli utenti e della loro famiglie;
3. Ampliamento e potenziamento dell'assistenza domiciliare indiretta di anziani non auto con isogravità 4 o 5 valutate dall'UVM attraverso l'erogazione di contributi economici per concorrere la spesa di assistenti privati regolarmente contrattualizzate;
4. Minori con disabilità certificate ai sensi della L.104/1992. I progetti potranno prevedere l'attivazione di interventi socio-assistenziali e socio-educativi.

In risposta al decreto della Regione Toscana nr. 27538 del 22.12.2023 avente per oggetto: "PR FSE+ 2021-2027 Attività PAD 3.k.7 Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari. Approvazione avviso pubblico denominato "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" emesso nel rispetto della delibera di Giunta n. 1200 del 16/10/2023 che approva gli elementi essenziali per l'adozione di un avviso mirato al sostegno all'assistenza sociosanitaria domiciliare per persone non autosufficienti a valere sull'attività 3.k.7 del PR FSE+ 2021-2027, dato atto che l'avviso regionale è finanziato con risorse residue a valere del FSE+, Priorità 3 Inclusione, attività 3.h.1 e 3.k.7 e, che, l'avviso finanzia le seguenti azioni: 1) Azione 1 – Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio; 2) Azione 2 – Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza; 3) Azione 3 – Ampliamento del servizio di assistenza familiare, 4) Azione 4 – Servizi di assistenza a minori con disabilità e alle loro famiglie si è adottato il provvedimento nr. 580 del 05.12.2024 avente per oggetto: "Progetto FSE+ 2021 – 2027 – Progetto S.O.S. – Avviso d'istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione d'interesse per la costituzione di elenchi di operatori economici per l'erogazione degli interventi previsti dall'avviso regionale approvato con D.D. Regione Toscana n. 27538/2023. Approvazione avviso pubblico.

Di seguito gli atti approvati:

- provvedimento nr. 1 del 02.01.2025 progetto FSE+ 2021-2027 – Progetto S.O.S. - Avviso d'istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione d'interesse per la costituzione di elenchi di operatori economici per l'erogazione degli interventi previsti dall'avviso regionale approvato con DD Regione Toscana n. 27538/2023. Approvazione verbale della commissione giudicatrice ed elenco operatori economici";
- provvedimento nr. 73 del 14.02.2025 "Progetto FSE+ 2021-2027 – progetto S.O.S. - Avviso d'istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione d'interesse per la costituzione di elenchi di operatori economici per l'erogazione degli interventi previsti dall'avviso regionale approvato con DD Regione Toscana n. 27538/2023. Approvazione verbale della commissione giudicatrice ed elenco operatori economici. Aggiornamento;

- provvedimento 267 del 21.05.2025 progetto Fse+ 2021-2027 – progetto S.O.S. - avviso d’istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione d’interesse per la costituzione di elenchi di operatori economici per l’erogazione degli interventi previsti dall’avviso regionale approvato con D.D. Regione Toscana n.27538/2023. approvazione verbale della commissione giudicatrice ed elenco operatori economici. Aggiornamento;
- provvedimento 380 del 30.06.2025 Fsc S.O.S. - progetto 312750 – Cup i39g24000070006 liquidazione fatture a cooperativa sociale Senex Onlus, cooperativa sociale sintesi minerva, cooperativa sociale Cosmocare e cooperativa sociale arca – periodo marzo-aprile e maggio 2025;
- provvedimento 550 del 26.09.2025 fsc S.O.S. - progetto 312750 – Cup i39g24000070006 liquidazione fatture a cooperativa sociale Senex Onlus, cooperativa sociale sintesi minerva, cooperativa sociale Cosmocare e cooperativa sociale arca – periodo giugno-luglio 2025
- provvedimento 643 del 17.11.2025 Fsc S.O.S. - progetto 312750 – Cup I39G24000070006;
- liquidazione fatture a cooperativa sociale sintesi minerva, cooperativa sociale Cosmocare e cooperativa sociale arca – periodo da aprile a settembre 2025;
- provvedimento 676 del 14.12.2026 Fsc S.O.S. - progetto 312750 – Cup I39G24000070006 liquidazione fatture a cooperativa sociale sintesi minerva, settembre 2025;
- provvedimento 713 del 18.12.2025 Fsc S.O.S. - progetto 312750 – Cup I39G24000070006 liquidazione fatture Cosmocare S.c.s Arl maggio/settembre 2025 e cooperativa sociale sintesi minerva, ottobre 2025.

Attività progettuale non ancora attivata e riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi.

## **22. Implementazione dei servizi a favore dei minori disabili**

La costituzione dell’UVMD unica con declinazione minori in attuazione della DGRT 1449/17, prevede un cambiamento di approccio che supera il “progetto personalizzato” ed introduce il “Progetto di Vita”. L’approccio multidisciplinare (costruzione del profilo di funzionamento) e la partecipazione della famiglia (e del minore quando possibili) contribuisce a costruire un percorso di supporto integrato realizzabile mettendo in campo tutte le risorse istituzionali e del Terzo Settore, della scuola, familiari e di comunità (c.d. budget di salute).

Obiettivi specifici sono:

1. l’organizzazione dell’UVMD minori per la valutazione e presa in carico multidisciplinare dei minori con disabilità;
2. stesura del Progetto di Vita che comprenda le risorse di rete personali/familiari attivabili, i servizi socio-sanitari territoriali adeguati ai bisogni, interventi di partner del Terzo Settore. Risorse istituzionali attivabili: -assistenza domiciliare-educativa domiciliare-assistenza scolastica- frequenza attività extrascolastica anche nel periodo estivo – coinvolgimento in attività sportive.

Attività progettuale in corso.

## **23. PNRR - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di Noi.**

La progettualità risponde all'obiettivo generale di accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari alle persone con disabilità al fine di migliorarne l'autonomia e offrire loro opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica. Sulla progettualità legata al Dopo di Noi sono stati presentate ed approvate due progettualità.

Il progetto prevede la riqualificazione di 4 gruppi appartamento di proprietà pubblica o di ETS da mettere a disposizione di persone con disabilità residenti in Valdinievole con le caratteristiche del Dopo di noi. Si prevede, inoltre, il reperimento di locali adeguati al fine di garantire lo svolgimento delle sedute valutative, i colloqui, gli incontri sia con i beneficiari che con i vari portatori d'interesse. I gruppi appartamento potranno ospitare complessivamente 24 persone riconosciute disabili e mancanti, del tutto o in parte, del supporto familiare, ovvero con genitori non più in grado di provvedere alla loro cura, che attualmente non sono beneficiarie di questo tipo di percorso. Come azione propedeutica sarà effettuata la valutazione delle persone disabili all'interno dell'UVMD prevedendo personale dedicato che andrà a rafforzare l'equipe multidisciplinare esistente, e si occuperà in particolare della progettazione individualizzata, seguendo il percorso in tutte le sue fasi, in qualità di case manager. Il progetto ha come obiettivo principale l'accoglienza di persone disabili adulte all'interno di un percorso residenziale di tipo innovativo costruito su un modello di vita domestico-familiare da realizzarsi in un contesto accogliente sia dal punto di vista strutturale che dal punto di vista affettivo-relazionale. Il progetto residenziale si propone di rispondere al bisogno territoriale di ampliare la filiera dei servizi residenziali, attraverso un modello di residenzialità già sperimentato ed attivo nel territorio. Intende inoltre promuovere la definizione del percorso di vita attraverso il coinvolgimento attivo della persona e/o del suo rappresentante legale promuovendo lo sviluppo di processi di consapevolezza e di capacità di scelta. Oltre all'azione dell'abitazione si prevede di attuare, partendo dalle caratteristiche dei possibili beneficiari, percorsi di accompagnamento al lavoro attraverso tirocini per l'inclusione sociale.

Nel 2025 sono stati adottati i seguenti atti:

- determina nr. 25 del 10.04.2025 avente per oggetto: Pnrr Next generation EU. Missione 5 "inclusione e coesione" componente 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" sotto componente 1 "servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" investimento 1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità – dopo di noi" Cup I94H22000420007 Cig B57FABEC79 – Presa d'atto proroga scadenza progetto, approvazione verbale, progetto definitivo aggiornato e schema nuovo atto di convenzione.
- determina nr. 55 dell'11.06.2025 avente per oggetto: co-progettazione per interventi finanziati dal Pnrr, missione 5 "inclusione e coesione" - componente 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" – sotto componente 1 "Servizi Sociali, disabilità e marginalità sociale" - investimento 1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità - Dopo di noi Buggiano (Cup I14H22000820007 – Cig B57F927C9B) – finanziato dall'unione europea next generation eu. liquidazione acconto 10% a gruppo incontro società coop. sociale
- determina nr. 60 del 25.06.2025 avente per oggetto: co-progettazione per la realizzazione degli interventi finanziati dal Pnrr, m 5 "inclusione e coesione" - c 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" – Sotto componente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - investimento 1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità - dopo di noi Larciano (Cup I94H22000420007 – Cig B57FABEC79) – fin. dall'unione europea next generation eu. liquidazione acconto 10% a gruppo incontro società cooperativa sociale;
- provvedimento AFTA nr. 555 del 30.09.2025 avente per oggetto: "affidamento diretto della fornitura di arredi per il secondo appartamento del dopo di noi di Larciano. procedura start ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. b) e art. 59 del d. lgs. n. 36/2023 - Cig: B7E6683854 – Cup i64h25000220002;
- determina nr. 95 del 27.11.2025 avente per oggetto; "Misura Pnrr – progetti finanziati dall'unione europea "nextgenerationeu" – m 5 "inclusione e coesione" – c 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" – sotto componente 1 "servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" – investimento 1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità" ("Dopo di Noi") – Cup I14H22000820007 – Cig B57F927C9B. Approvazione schema di atto di modifica/integrazione della convenzione rep. n 14/2025;

- determina nr. 97 del 27.11.2025 avente per oggetto: “Misura Pnrr – progetti finanziati dall’unione europea “nextgenerationeu” – m 5 “inclusione e coesione” – ce 2 “infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore” – sotto componente 1 “servizi sociali, disabilità e marginalità sociale” – investimento 1.2 “percorsi di autonomia per persone con disabilità” (“dopo di noi”) – Cup I94H22000420007 – Cig B57FABEC79. Approvazione schema di atto di modifica/integrazione della convenzione rep n 29/2025

Considerato che, dall’accordo di collaborazione stipulato tra SdS Valdinievole, Fondazione Mai Soli e Fondazione Comunità Pistoiesi (approvato con Deliberazione di G.E. n. 26 del 4.8.2023) - l’accordo di collaborazione tra SdS Valdinievole e ANCI Federsanità (approvato con deliberazione n. 46 del 30.12.2025 è emerso che:

- la Valdinievole affronta un aumento significativo di persone con disabilità, comprese persone già adulte e giovani in transizione verso la vita adulta, che necessitano di percorsi di vita chiari e sostenibili.
- le famiglie richiedono orientamento su casa, responsabilità, tutele giuridiche e sostenibilità economica. In particolare, emerge il bisogno di disporre di riferimenti chiari e condivisi che consentano alle famiglie di orientarsi in modo consapevole, senza essere esposte a decisioni affrettate o a responsabilità non adeguatamente comprese.
- negli ultimi anni, anche grazie ai finanziamenti pubblici regionali e alle risorse del PNRR, il territorio ha potuto avviare nuove soluzioni e sperimentazioni nell’ambito del Durante e Dopo di Noi. Tali interventi hanno rappresentato un passaggio importante, ma non risultano sufficienti, per dimensione e capacità di risposta, a coprire il fabbisogno complessivo espresso dalle persone con disabilità e dalle loro famiglie;
- la progressiva conclusione dei finanziamenti straordinari rende quindi necessario interrogarsi su come ampliare, integrare e rendere sostenibili nel tempo le risposte attivate, evitando che l’accesso alle opportunità dipenda esclusivamente dalla disponibilità di risorse eccezionali.

Alla luce di ciò, a fronte dei bisogni rilevati che fanno emergere come la questione dell’abitare sia centrale anche per le persone con disabilità, si è ritenuto formalizzare un percorso strategico strutturato che abbia l’obiettivo di costruire un modello territoriale integrato per il Durante e Dopo di Noi che definisca scenari abitativi sostenibili, ne chiarisca gli aspetti giuridici ed economici, e metta a disposizione di famiglie, servizi e fondazioni strumenti di orientamento e valutazione, utili a compiere scelte consapevoli nel tempo, valuti e accompagni in modo esplorativo eventuali situazioni concrete, e produca strumenti operativi per famiglie, servizi e fondazioni. A tale scopo si è adottata la delibera della giunta Esecutiva nr. 6 del 10.02.2026.

Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

#### **24. PNRR - Percorsi di autonomia per persone con disabilità - Vita Indipendente**

La linea intervento risponde all’obiettivo generale di accelerazione del processo di de-istituzionalizzazione fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari alle persone con disabilità, al fine di migliorarne l’autonomia e offrire loro opportunità di accesso nel mondo del lavoro, anche attraverso la tecnologia informatica.

Per quanto attiene alle tre linee di intervento indicate, il progetto si articolerà nel dettaglio:

- i) Definizione e attivazione del progetto individualizzato: Come azione propedeutica sarà effettuata, all’interno della commissione UVMD, la

valutazione delle persone eleggibili al progetto che hanno le caratteristiche per poter accedere al percorso della Vita Indipendente a cui seguirà l'elaborazione del progetto di vita individualizzato.

ii) Il personale predisposto alla valutazione sarà dedicato ed andrà a rafforzare l'equipe multidisciplinare esistente occupandosi in particolare della progettazione individualizzata e seguendo il percorso in tutte le sue fasi anche in qualità di case manager. Tale rafforzamento di personale avrà anche l'obiettivo finale di intercettare, con la collaborazione degli Enti del Terzo Settore, persone con disabilità non conosciute dai servizi.

iii) Si prevede inoltre il reperimento di locali adeguati al fine di garantire lo svolgimento delle sedute valutative, i colloqui, gli incontri con i beneficiari ed i vari portatori d'interesse.

iiii) Abitazione: adattamento degli spazi e domotica: Il progetto prevede nello specifico il recupero e la riqualificazione di appartamenti di proprietà pubblica situati all'interno del territorio della Valdinievole per la realizzazione di appartamenti rivolti a 12 persone con disabilità residenti in Valdinievole che esprimono la volontà di abitare in autonomia con i necessari adattamenti domotici e di assistenza domiciliare. Caratteristica del progetto è anche quella di favorire possibilità di scambio di esperienze di vita rafforzando il welfare di comunità e nuove forme di inclusione. Per questo motivo si prevedono anche iniziative all'interno dell'appartamento che coinvolgono gli enti del terzo settore e la cittadinanza.

iiiii) Lavoro: sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità coinvolte nel progetto e lavoro anche a distanza: Si prevede attivazione di tirocini, mediante agenzia formativa specializzata, anche on line per favorire il miglior accesso possibile al mercato del lavoro in tutte le varie forme. Sarà dato particolare rilievo al far acquisire alla persona le competenze digitali attraverso una specifica formazione informatica proprio al fine di implementare anche forme lavorative in smart working. Obiettivo di questa azione, coerentemente con il fabbisogno presente, è cercare di creare progetti di vita nei quali l'ambito lavorativo possa divenire maggiormente soddisfacente per il raggiungimento di un'autonomia personale.

determina nr. 12 del 18.02.2025 avente per oggetto: "co-progettazione interventi m5 "inclusione e coesione" c 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" s1 "servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" i1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità "vita indipendente" fin dall'unione europea – next generation eu, piano nazionale di ripresa e resilienza". presa d'atto conclusione co-progettazione, approvazione verbale, progetto esecutivo e schema di convenzione. Cup i94h22000430007 Cig B594F330BB;

determina 26 del 10.04.2025 avente per oggetto: "Pnrr next generation EU. missione 5 "inclusione e coesione" componente 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" sotto componente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" investimento 1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità" (vita indipendente) Cup I94H22000430007 Cig B594F330BB – presa d'atto proroga scadenza progetto, approvazione progetto definitivo aggiornato e schema atto di modifica convenzione rep. n. 20 del 20/02/2025

determina nr. 59 del 25.06.2025 avente per oggetto: "co-progettazione per la realizzazione degli interventi finanziati dal Pnrr, m 5 "inclusione e coesione" - c 2 "infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" – sotto componente 1 "servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - investimento 1.2 "percorsi di autonomia per persone con disabilità vita indipendente (Cup I94H22000430007 Cig B594F330BB) finanziato dall'unione europea nextgenerationeu. Liquidazione acconto 10% a intrecci cooperativa sociale.

determina nr. 98 del 27.11.2025 avente per oggetto: misura Pnrr – progetti finanziati dall’unione europea “Nextgeneration EU” – m 5 “inclusione e coesione” – c 2 “infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore” – sotto componente 1 “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale” – investimento 1.2 “percorsi di autonomia per persone con disabilità” (“vita indipendente”) – Cup I94H22000430007 – Cig B594F330BB. approvazione schema di atto di modifica della conv. rep. n. 20/2025, come integrata dall’atto di modifica rep. n. 30/2025

Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

### **25. Servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili**

La SdS Valdinievole intende dare continuità ai progetti di accompagnamento a lavoro per cittadini con disabilità attuati con il progetto VOLARE, finanziato su POR FSE e terminato a dicembre 2022

Laboratori didattici

Inserimenti socio-terapeutici con attività di tutoraggio

Attività di scouting di aziende disponibili ad ospitare tirocini

Attività di matching tra domanda ed offerta

Attività progettuale rifinanziata FSE+ avviata il 19 dicembre 2024 e riproposta anche per il 2025

Riduzione delle disuguaglianze

### **26. Pnrr – Housing Temporaneo**

La progettualità prevede la creazione di un sistema di accoglienza per le persone e i nuclei in condizione di elevata marginalità sociale per le quali si attiva un percorso di autonomia attraverso un progetto personalizzato all’interno delle strutture di accoglienza stesse.

Obiettivi specifici. La SdS intende perseguire percorsi di co-progettazione con i soggetti della rete istituzionale, del Terzo Settore e del Privato Social. È stato individuato sul territorio un immobile di proprietà pubblica per il quale sarà stipulata un’apposita convenzione nel quale saranno garantiti 10 posti di cui almeno 6 spazi individuali. Saranno regolamentate le modalità di coabitazione, in particolare per l’utilizzo degli spazi comuni.

Su segnalazione del servizio sociale territoriale, tramite apposita scheda, l’equipe multidisciplinare integrata valuterà l’appropriatezza dell’inserimento dei soggetti interessati ed elaborerà percorsi personalizzati di sostegno e accompagnamento favorendo meccanismi di empowerment.

Il presente progetto è integrato con le progettualità attive sul territorio nell'ambito del disagio abitativo in sinergia con le linee di programmazione regionali e nazionali.

Tramite apposita selezione pubblica, tra i soggetti accreditati ai sensi della L.R. 13/2015, è prevista l'individuazione di un servizio di agenzia sociale per la casa che opererà attraverso attività di mediazione e di garanzia nel libero mercato.

A tale riguardo è stato approvato con la delibera della G.E. nr. 28 del 22.07.2024 l'Accordo ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/1990 tra Società della Salute Valdinievole e il Comune di Monsummano Terme per la realizzazione di housing temporaneo e stazioni di posta per le persone senza dimora modificato successivamente con determina nr. 96 del 27.11.2025.

## **27. Pnrr – Stazioni di Posta**

Il progetto dovrà creare punti di accesso e fornitura di servizi, diffusi nel territorio, ben riconoscibili a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno. Gli investimenti infrastrutturali devono riguardare immobili nella disponibilità pubblica oppure anche non pubblici purché ne sia garantito l'utilizzo per un numero congruo di anni.

### **Obiettivi**

La SdS intende creare un Centro Servizi/Stazioni di Posta che svolga la funzione di orientamento e supporto concreto per facilitare l'accesso del cittadino a rischio emarginazione al sistema integrato dell'offerta sociale e socio sanitaria oltre ad offrire uno spazio di aggregazione accessibile.

Con l'obiettivo di garantire l'effettivo esercizio dei diritti di cittadinanza anche alle persone senza fissa dimora (SFD), il Centro Servizi/Stazione di Posta sosterrà e svilupperà canali di comunicazione e connessione fra i cittadini e servizi della filiera pubblica e del Terzo Settore, garantendo l'accesso alla residenza anagrafica e a tutte le informazioni e risorse necessarie a tutelare i diritti fondamentali delle persone.

Il progetto mira a valorizzare le esperienze di contrasto alla Marginalità adulta già presenti sul territorio grazie all'impegno del Terzo Settore e all'attivazione della comunità locale, organizzando un sistema a titolarità pubblica che risponda con forme innovative, flessibili, tempestive e personalizzate al bisogno di supporto, orientamento e inclusione delle persone più vulnerabili, senza dimora e a grave rischio di emarginazione.

Mettere a sistema l'offerta pubblica e privata consentirà di implementare le azioni finalizzate a prevenire e contrastare il rischio di isolamento sociale e devianza, anche attraverso la creazione di spazi di aggregazione accessibili a tutta la cittadinanza.

La proposta progettuale mira ad incrementare esperienze di partecipazione attiva attraverso la diffusione di una cultura dell'inclusione sociale tramite il coinvolgimento delle realtà operanti a livello locale.

Il Centro Servizi consentirà inoltre un'attività di monitoraggio dei bisogni sociali e dei servizi attivi in termini di adeguatezza, con attenzione all'emergenza di nuovi bisogni, per orientare in maniera più efficace gli interventi.

Determina 19 del 02.04.2025 "Verifica del progetto di fattibilità tecnico ed economica dell'intervento denominato "stazione di posta" nell'ambito del Pnrr – missione 5 - componente 2 – sotto componente 1 – investimento 1.3. identificato al Cup I94H22000420007 – progetto a. approvazione.

determina nr. 20 del 02.04.2025 verifica del progetto di fattibilità tecnico ed economica dell'intervento denominato "stazione di posta" nell'ambito del Pnrr – missione 5 - componente 2 – sotto componente 1 – investimento 1.3. identificato al Cup I94H22000430007 – progetto c. approvazione.

determina nr. 21 del 02.04.2025 verifica del progetto di fattibilità tecnico ed economica dell'intervento denominato "stazione di posta" nell'ambito del Pnrr – missione 5 - componente 2 – sotto componente 1 – investimento 1.3. identificato al Cup I94H22000820007 – progetto b. approvazione.

2.c. - STRUTTURA ORGANIZZATIVA - Unità Funzionale Integrazione Socio-Sanitaria - Altro tipo di gestione

Responsabile dell'Unità Funzionale: Dott. Stefano Lomi

DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI	Importi	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. DSS6_DIS3 programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili	1. Costituzione gruppo di lavoro	0	X	X	X	X
2. DSS3_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA – Attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021	1. Analisi e fabbisogno SdS/Zd – Pianificazione e riqualificazione moduli	0	X	X	X	X
3. DSSS_DIS2 Riforma della disabilità D. Lgs. 62/2024	1. Riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità, definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico, avvio dei lavori dell'Organismo di coordinamento e programmazione a livello aziendale,	0	X	X	X	X
4. AS13 NSG Non autosufficienza	1. Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi, inserimento del flusso delle cure intermedie. Nr. anziani con età >/ 72 anni non autosufficienza in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	0	X	X	X	X
5. Gestione diretta SdS	1. Attualizzazione degli otto accordi SdS/TC per la gestione diretta, definizione del fabbisogno del personale, attuazione degli accordi di avvalimento (attuazione della DGRT 834/22 e 1314/22)	0	X	X	X	X
6. PNRR – Autonomia degli anziani non autosufficienti	1. Rispetto del cronoprogramma redatto ai fini del PNRR	€ . 980.000,00	X	X	X	X
<b>TOTALE</b>		<b>€ . 980.000,00</b>				

### **1. DSS6\_DIS3 Programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili**

Elaborazione di un documento di programmazione dell'offerta semiresidenziale e residenziale per le persone disabili, che tenga conto dei fabbisogni ripartiti per SDS nell'area disabilità, in condivisione con l'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale (DDG 1184 del 14/10/2022).

Costituzione gruppo di lavoro per la programmazione dell'offerta composto da SDS, Dipartimento Servizi Sociali, Dipartimento Decentramento, Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione, Salute Mentale Adulti e Salute Mentale Infanzia Adolescenza.

Nonostante alcune criticità, l'obiettivo è stato portato avanti e necessita di ulteriore implementazione per il 2026.

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

### **2. DSS3\_NA3 Pianificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale in RSA - attuazione previsioni PNRR e DGRT 843/2021**

Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali sulla DGRT 843 con i seguenti obiettivi: analisi del fabbisogno rispetto alla distribuzione dei ricoveri nei moduli/nuclei in RSA. Valutazione della ricaduta organizzativa sul governo dei moduli/nuclei specialistici, non soggetti a libera scelta. Pianificazione, di concerto con la Direzione dei Servizi Sociali dell'azienda sanitaria, della riqualificazione dell'offerta al fine di rispondere in modo più appropriato ai bisogni dei cittadini.

Analisi e definizione del fabbisogno SdS/Zd; Pianificazione e riqualificazione moduli assistenziali in RSA a livello zonale; Governo dell'accesso differenziato per modulo specialistico delle liste di attesa. Appropriatezza dell'inserimento in RSA.

L'attività di pianificazione e programmazione è stata mantenuta in collaborazione con le SdS. In implementazione le azioni relative alla delibera aziendale 1149 di programmazione.

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

### **3. DSS5\_DIS2 Progetto regionale di presa in carico della persona con disabilità**

Implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti aziendali interessati (Servizi Sociali, Salute Mentale e Dipendenze, Medicina Fisica e Riabilitazione, Rete Sanitaria Territoriale, Assistenza Infermieristica e Ostetrica, Servizi Tecnico Sanitari, Area Medica, staff SdS) di linee operative, organizzative e professionali, coerenti con lo sviluppo dei percorsi e con le previsioni normative nazionali in particolare modo in riferimento alla riforma normativa apportata dal D. Lgs. 62/2024.

Riqualificazione della presa in carico delle persone con disabilità ai sensi della riforma della disabilità contenuta nel D. Lgs. 62/24. In particolar modo nelle zone sperimentanti. Per quanto riguarda il servizio sociale: definizione della governance aziendale del percorso di presa in carico e

avvio dei lavori dell'Organismo di coordinamento e programmazione di livello aziendale; monitoraggio su funzionamento UVMD; sperimentazione e formazione degli operatori. Partecipazione al piano formativo nazionale, regionale e aziendale.

L'attività ha previsto numerosi percorsi formativi e di implementazione dell'armonizzazione tra le zone, attraverso gruppi di lavoro specifici. Sono in corso le attività e funzioni finalizzate a quanto sopra previsto dalla sperimentazione per le zone di Firenze, Fiorentina Nordovest, Fiorentina Sudest e Mugello

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

#### **4. AS13 NSG Non Autosufficienza**

La SdS/ZD e l'azienda sanitaria in qualità di responsabili dell'erogazione di prestazioni e servizi per la non autosufficienza sono tenute a garantire la correttezza, la completezza e la coerenza dei relativi flussi informativi, secondo il Nuovo sistema di Garanzia. A tal fine si intende definire una procedura comune a tutte le SdS/ZD per l'alimentazione dei flussi e il raggiungimento di una condizione di coerenza, correttezza e coerenza dei flussi informativi della non autosufficienza.

Miglioramento della correttezza, completezza e coerenza dei flussi informativi. Definizione procedura per l'alimentazione dei flussi; Inserimento delle cure intermedie nel flusso; Implementazione della qualità relativa alla alimentazione corretta dei flussi informativi (NSG: Numero di anziani con età  $\geq 75$  anni non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti).

Il nuovo NSG e i relativi indicatori, costituiscono un obiettivo importante sia per l'azienda che per le singole SdS/Zd. È stato mantenuto dal Dipartimento Servizi Sociali e dalle Direzioni SdS/ZD il monitoraggio costante per il raggiungimento degli obiettivi, anche in relazione alla programmazione, seppur con numerose liste d'attesa per la residenzialità.

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

#### **5. AS1 Gestione Diretta SdS**

La Direzione Aziendale ha concluso il percorso con i Direttori SdS per l'attuazione delle previsioni regionali sulla gestione diretta delle SDS che prevede il completamento della personalizzazione e l'attuazione dell'accordo fra Azienda UsI TC e SdS per la gestione diretta (schema approvato dalla Conferenza Aziendale dei Sindaci con Deliberazione n.2/2021) e l'attuazione delle DGRT n. 834/2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle SdS" e DGRT n. 1314/2022 "Linee di indirizzo per la predisposizione del regolamento di organizzazione delle SdS e schema-tipo di accordo per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio".

Attualizzazione degli otto accordi SdS / ASL TC per la gestione diretta, definizione del fabbisogno del personale SdS, attuazione degli accordi di avvalimento con criteri di valorizzazione condivisi e comuni, attuazione delle DGRT 834/2022 e 1314/2022.

L'Accordo per la Gestione Diretta SdS è stato approvato e/o discusso in tutte le Assemblee SdS. È stato costituito un gruppo di lavoro per la definizione del fabbisogno del personale amministrativo e assistente sociale delle SdS e per la definizione di criteri comuni ai fini della valorizzazione dell'avvalimento per la gestione del personale con l'Azienda Usl Toscana Centro, attraverso il Dipartimento delle Risorse Umane. La SdS Valdinievole ha approvato il nuovo schema di "Convenzione tra l'Azienda USL Toscana Centro e la Società della Salute della Valdinievole per la gestione diretta ed unitaria ex art. 71 bis L.R. 40/2005 e ss.mm.ii. con delibera di G.E. nr. 30 del 17.10.2022 e, successivamente sottoscritta. La stessa è stata poi approvata nella Conferenza di Direzione del 28.10.2025 ed approvata dall'Assemblea dei Soci nel 2026 (26.02.2026).

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi.

## **6. PNRR – Autonomia degli anziani non autosufficienti.**

Il progetto ha l'obiettivo di prevenire l'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti assicurando, in alternativa al ricovero a lungo termine in strutture residenziali pubblico, un contesto abitativo attrezzato insieme ad un percorso di assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare, che consentano alla persona di conseguire e mantenere la massima autonomia ed indipendenza. La progettualità è stata presentata con la Società della Salute di Pistoia che è ente capofila della progettualità.

Le azioni specifiche che saranno realizzate nel territorio della Valdinievole sono sia di tipo gestionale che d'investimento.

Le attività prevedono:

- dotazione strumentale tecnologica atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale;
- potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità;
- realizzazione di investimenti infrastrutturali per la riqualificazione di ambienti pertinenti ai gruppi appartamenti rivolti a anziani non autosufficienti ubicati a Collodi - Pescia (PT);

Con determina nr. 48 del 27.05.2025 si è proceduto all'aggiornamento equipe multidisciplinare - Pnrr M5C2 linea investimento 1.1.2. "Autonomia degli anziani non autosufficienti" - Cup E94H22000180006

Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026.

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili.

**3.a.1 - STRUTTURE ORGANIZZATIVE – Area Funzionale Socio-Assistenziale – Settore Socio Assistenziale**

Responsabile dell'Area Funzionale: : Daniela Peccianti

DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI 2022	Importi	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Mantenimento autonomia anziani autosufficienti e persone vulnerabili	1. Nr. di progetti personalizzati elaborati dall'Unità di valutazione; 2. Nr. di servizi di assistenza domiciliare attivati; 3. Nr. di inserimenti in strutture residenziali per autosufficienti; 4. Monitoraggio dei progetti attivati	€. 262.605,00	X	X	X	X
2. Contrasto alla povertà educativa	1. Nr. di centri socio educativi attivati; 2. Nr. di associazioni coinvolte 3. Nr. di ragazzi coinvolti		X	X	X	X
3. Commissione integrata di Valutazione della Valdinievole	1. Nr. di progetti personalizzati caricati sul portale; 2. Nr. di verbali condivisi SdS/Comuni redatti 3. Nr. di risposte inviate al cittadino	€. 556.000,00	X	X	X	X
4. Progetto Personalizzato di inclusione sociale (ADI)	1. Nr. di percorsi d'inserimento sociale, formazione, lavoro e politiche attive del lavoro offerti	0	X	X	X	X
5. PNRR – Sostegno capacità genitoriali	1. Rispetto del cronoprogramma redatto ai fini del PNRR	€. 97.615,00	X	X	X	X
6. PNRR – Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori del sociale	1. Rispetto del cronoprogramma redatto ai fini del PNRR	€. 94.000,00	X	X	X	X
7. Rafforzamento servizi per le famiglie	1. Nr. di incontri dell'equipe multidisciplinare; 2. Potenziamento del servizio di educativa domiciliare individuale e di gruppo	0	X	X	X	X
8. Punti di accoglienza e informativi diffusi sui comuni della Valdinievole per l'accesso unitario ai servizi socio sanitari	1. Nr. dei punti informativi attivati	€. 300.000,00	X	X	X	X
9. Progetto SAI – Sistema Accoglienza Integrazione migranti	1. Svolgere l'accoglienza integrata oltre a garantire vitto e alloggio ai migranti	€. 594.000,00	X	X	X	X
10. Sistema Antitrattra – Satis VII	1. Nr. di accordi stipulati per l'offerta dei servizi antitrattra	€. 14.000,00	X	X	X	X
11. Rafforzamento servizi marginalità	1. Nr. di accessi ai servizi essenziali per le persone senza dimora o in situazione di grave marginalità presenti nel territorio della Valdinievole	€. 145.000,00	X	X	X	X
12. Progetto autonomia giovani – Diamoci le Ali	1. Nr. di giovani/adulti coinvolti	€. 92.000,00	X	X	X	X

13. Progetti di inclusione sociale e lavorativa – Sisi	1. Nr. di percorsi individualizzati attivati c/o Associazioni; 2. Nr. di laboratori multidisciplinari attivati; 3. Nr. di percorsi di gruppo per l'educazione al consumo responsabile; 4. Nr. di corsi di formazioni realizzati	€. 143.685,00	X	X	X	X
14. Progetti di housing sociale	1. Nr. di sostegni individuali, di gruppo o di coaching familiare rivolte a famiglie o singoli coinvolti nei progetti abitativi.	0	X	X	X	X
15. Realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole	1. Realizzazione di un percorso di co progettazione per l'espletamento dell'attività di trasporto	€. 700.000,00	X	X	X	X
<b>TOTALE</b>		<b>€. 2.998.905,00</b>				

## 1. Mantenimento autonomia anziani autosufficienti e persone vulnerabili

Le attività di sostegno erogate dal Servizio Sociale territoriale si rivolgono alle persone adulte vulnerabili, anziani autosufficienti, che si trovano temporaneamente in difficoltà sul piano della gestione della vita quotidiana e che non possono avvalersi di una rete di supporto familiare o amicale in grado di sostenerli nella situazione di bisogno. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.

L'obiettivo è il mantenimento delle autonomie residue della persona anziana/disabile/vulnerabile attraverso l'implementazione della rete di supporto ed il miglioramento dell'accesso ai servizi socio-sanitari del territorio di riferimento. Obiettivo specifico della rete dei servizi è favorire il mantenimento dell'autonomia individuale, supportare la domiciliarità attivando i necessari sostegni domiciliari e rafforzato la rete di supporto. Prestazioni attivabili:

1- elaborazione da parte dell'Unità di Valutazione di un progetto personalizzato.

2 - attivazione servizi di assistenza domiciliare;

3 - inserimento in strutture residenziali per autosufficienti;

4 - monitoraggio dei progetti attivati;

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Miglioramento delle condizioni di vita delle persone fragili, non autosufficienti e disabili

## 2. Contrasto alla povertà educativa

Potenziamento delle attività pomeridiane extrascolastiche rivolte ai minori della Valdinievole in condizioni di maggiore vulnerabilità personale e familiare o a rischio di devianza.

Si intende valorizzare ed incrementare le attività extrascolastiche presenti sul territorio garantendone l'accesso ai minori con necessità di supporto appartenenti a famiglie fragili, monoparentali o prive di rete familiare di sostegno.

L'attività prevede l'attivazione di almeno tre centri socio-educativi nel territorio della Valdinievole che integreranno le attività di supporto scolastico con il coinvolgimento dei ragazzi in attività sportive, in collaborazione con l'associazionismo territoriale.

L'incremento delle attività extrascolastiche si pone l'obiettivo di contrastare la povertà educativa e di prevenire il precoce abbandono scolastico, supportando le famiglie nell'ambito della loro funzione educativa.

Attività riproposta anche per il 2026

Nuovi modelli di accesso ai servizi per una maggiore equità ed accessibilità ai servizi

### **3. Commissione Integrata di Valutazione della Valdinievole**

La Commissione Integrata di Valutazione della Valdinievole (CIV) è un gruppo di lavoro stabile che si riunisce a cadenza mensile nel comune di residenza del cittadino richiedente. È composta dall'Assistente Sociale e dal Funzionario ai Servizi Sociali del Comune ed è coadiuvata da personale amministrativo del Comune di riferimento.

La Commissione ha il compito di valutare e sostenere con i necessari supporti (integrazioni al reddito, progetti di inclusione, coinvolgimento famiglie di appoggio) i singoli e le famiglie che si rivolgono agli Sportelli di Segretariato Sociale SdS attivi in ogni Comune per affrontare una situazione di disagio temporanea o problematiche legate a situazioni di marginalità o particolare vulnerabilità.

La Commissione prevede:

- 1- Condivisione delle risorse istituzionali e di rete attivabili per costruire il progetto personalizzato con il cittadino;
- 2- Approvazione del progetto personalizzato inserito nel sistema informativo da parte del funzionario comunale e dell'A.S. SdS di riferimento.
- 3- Redazione di un verbale condiviso tra assistente sociale della SdS e funzionario dei servizi sociali del comune.
- 4- Invio al cittadino della risposta al suo bisogno espresso.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

#### **4. Progetto Personalizzato di inclusione sociale (ADI)**

L'ADI è riconosciuto, a richiesta di uno dei componenti del nucleo familiare, a garanzia delle necessità di inclusione dei nuclei familiari con componenti con disabilità, come definita ai sensi del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, nonché dei componenti minorenni o con almeno sessant'anni di età, ovvero dei componenti in condizione di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio-sanitari territoriali certificati dalla pubblica amministrazione.

Offrire percorsi di inserimento sociale, formazione, lavoro e politiche attive del lavoro. L'assegno di inclusione presenta caratteristiche differenziate in base alla condizione di "occupabilità" dei beneficiari.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

#### **5. PNRR - Sostegno capacità genitoriali**

Linea finalizzata ad estendere il Programma d'intervento e prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I).

Gli obiettivi potranno essere raggiunti con:

- l'incremento del servizio di educativa domiciliare finalizzato al potenziamento dei legami tra il bambino, i membri della sua famiglia e il suo ambiente di vita, rafforzando i fattori di protezione già esistenti;
- in collaborazione con il centro affidi e le tre associazioni di famiglie si intende sperimentare nuovi modelli di solidarietà tra famiglie per sostenere i nuclei familiari attraverso azioni solidali di altri nuclei/singoli per prevenire l'allontanamento dei minori che si trovano in famiglie "fragili", fornendo concreti sostegni solidali ed emotivi, promuovendo la creazione e il mantenimento di reti sociali presenti nella vita delle famiglie; di gruppi con i genitori, finalizzati a rafforzare le competenze parentali e sviluppare abilità relazionali/ sociali;

Svolgimento nel 2024 delle attività che, con provvedimento SdS n. 479 del 28.10.2023, sono state affidate per effetto dell'aggiudicazione efficace da parte della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Pistoia a CO&SO Consorzio per la Cooperazione e la Solidarietà – Consorzio di Cooperative sociali – Società Cooperativa sociale. Si tratta delle attività ricomprese all'interno delle seguenti attività che si sviluppano su quattro principali linee di azione come di seguito precisato:

- Azione 1- Sostegno alle capacità genitoriali e alla prevenzione della vulnerabilità famiglie e bambini (Progetto Pippi) di cui al PNRR – Missione 5 Componente 2 sottocomponente 1, investimento 1.1 sub-investimento 1.1.
- Azione 2 – Gestione del Centro Affidi della Valdinievole.
- Azione 3 – Attivazione e gestione del centro per le famiglie (CPF) e del servizio di educativa domiciliare e territoriale.

Con provvedimento nr. 175 dell'01.04.2025 si è proceduto alla liquidazione fatture alla ditta co & so . con sede legale in via Valdipesa, 1 – 4 – 50127 Firenze (fi) – p. iva/c.f. 04876970486, relativamente alle attività svolte nel periodo novembre 2023 - settembre 2024, per le attività svolte nell'ambito del "servizio di sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità di famiglie e bambini" - azione 3 e 4.;

Con provvedimento nr. 690 del 09.12.2025 si è proceduto alla liquidazione delle fatture azione 1 (n. 253/2025 – 254/2025 – 255/2025 – 990/2025) da novembre 2023 a dicembre 2024 nell'ambito del Pnrr m5 c2 sotto-componente 1, investimento 1.1, sub investimento 1.1. sostegno alle capacità genitoriali e alla prevenzione della vulnerabilità di famiglie e bambini (progetto Pippi) - Cup I94H22000360007 / Cig 9903925176

Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

## **6. PNRR - Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali**

Il progetto prevede percorsi di supervisione nell'azione professionale svolta dagli operatori sociali con un livello minimo/base di percorsi di supervisione professionale di gruppo ed eventualmente anche individuale e percorsi di supervisione organizzativa di equipe.

Il progetto è stato presentato dalla Società della Salute della Valdinievole (ATS capofila) in forma associata con la Società della Salute Pistoiese.

Il modello metodologico del progetto si rivolge a 135 Assistenti Sociali e a circa 80 figure professionali operanti negli ATS a vario titolo e coinvolte nell'esercizio delle funzioni di presa in carico da parte del S.S. professionale (AA.SS. dipendenti Enti Locali e SdS, dipendenti azienda sanitaria, lavoro somministrato, dipendenti cooperative sociali per RdC, SAI e Centro Affidi, dipendenti Ministero Grazia e Giustizia, operatori del Pronto Intervento sociale etc).

È prevista:

Supervisione mono-professionale per gruppi;

Supervisione organizzativa di equipe multi-professionale: si prevede la costituzione di 9 gruppi di operatori suddivisi per territorialità e ambito di lavoro (equipe disabili, equipe Anziani non autosufficienti, equipe tutela minorile, equipe educativa territoriale, equipe;

Supervisione professionale individuale volta all'ascolto dei bisogni emozionali, etici e procedurali con un monte ore dedicato di circa 3 ore per ciascun assistente sociale.

Di seguito gli atti approvati nel corso del 2024:

- delibera della G.E. nr. 10 del 27.02.2024 – Schema di convenzione tra SdS Valdinievole e SdS Pistoiese redatta ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/90 e smi per l'attuazione delle misure contenute nel Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 5 Componente 2 – Sotto-componente 1 - Investimento 1.1. - Sub-Investimento 1.1.4 "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del Burn Out tra gli operatori sociali;
- provvedimento nr. 449 del 25.09.2024 – "Progetti PNRR Missione 5 Componente 2 – Sotto-componente 1 Investimento 1.1. - Sub-Investimento 1.1.4 "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out servizio di supervisione professionale di gruppo per gli assistenti sociali della Società della Salute della Valdinievole (Ente Capofila)" – Rettifica codice identificativo di gara (CIG);
- provvedimento nr. 465 del 04.10.2024 - "PNRR - M5C2 – Sotto-componente 1 – Linea investimento 1.1. – Sub investimento 1.1.4 "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali". Provvedimento a contrattare e

affidamento diretto, ai sensi dell'art. 50 co. 1 lett. b) del D. Lgs. 36/2023 del servizio di supervisione e formazione degli assistenti sociali (Azione 1 e Azione 2) appartenenti alla SdS Pistoiese e alla SdS Valdinievole.

- Provvedimento nr. 266 del 20.05.2025 Pnrr - m5c2 – sotto componente 1 – linea investimento 1.1. - sub-investimento 1.1.4 “rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali”. provvedimento a contrattare e affidamento diretto, ai sensi dell'art. 50 co. 1 lett. b) del d. lgs 36/2023 del servizio di supervisione e formazione degli assistenti sociali (azione 3) appartenenti alla SdS Pistoiese e alla SdS Valdinievole (capofila) Cup I94H22000410007 - Cig B6DF7A49A5;
- provvedimento nr. 594 del 17.10.2025 Pnrr next generation eu m5 c2 sotto-componente 1, investimento 1.1. - sub investimento 1.1.4 “interventi per il rafforzamento sei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali” della SdS Valdinievole (capofila) e della SdS Pistoiese. azione 3 "Supervisione multiprofessionale organizzativa di équipe" Cup I94H22000410007 – Cig B6DF7A49A5 liquidazione fattura n. 74/2025 a favore di Apogeo srl;
- provvedimento nr. 595 del 17.10.2025 Pnrr Next Generation EU m5 c2 1.1.4. “Interventi per il rafforzamento sei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali” azione 1 “supervisione monoprofessionale di gruppo” e azione 2 “supervisione professionale individuale” della SdS della Valdinievole (capofila) e della SdS Pistoiese Cup I94H22000410007 – Cig B2D007B1F7 liquidazione fattura n. 70/2025 a favore di Apogeo Srl.

Attività progettuale in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

## **7. Rafforzamento servizi per le famiglie**

Questa azione si pone l'obiettivo di rafforzare i servizi territoriali e l'equipe multidisciplinare a supporto delle famiglie vulnerabili al fine di evitare l'allontanamento dei minori dalle proprie famiglie d'origine e di consentire l'attivazione di misure intensive a supporto della domiciliarità anche attraverso il potenziamento della rete territoriale (istituzionale e non) di supporto. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.

Rafforzare la capacità delle famiglie vulnerabili attraverso strumenti partecipativi che supportino le competenze genitoriali attraverso il supporto individuale, di coppia e di gruppo, il rafforzamento della rete informale (vicinato, famiglie di appoggio, affido part time), il potenziamento dell'attività educativa domiciliare e di gruppo.

Azioni previste: 1. incremento equipe multidisciplinare per supporto individuale e di gruppo 2- potenziamento attività centri per la famiglia /centro affidi 3 - potenziamento del servizio di educativa domiciliare individuale e di gruppo.

Le azioni potranno essere intensificate in base alle indicazioni del PNRR.

Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

## **8. Punti di accoglienza e informativi diffusi sui comuni della Valdinievole per l'accesso unitario ai servizi socio-sanitari**

Il progetto volto a sviluppare attività di front office per l'accesso unitario alla rete dei Servizi sociali, sanitari e delle altre risorse presenti nelle comunità locali. La co-progettazione ha come finalità principale l'attivazione di punti informativi, dislocati su tutto il territorio degli 11 Comuni della Valdinievole, che rappresenteranno anche le articolazioni territoriali del PUA.

Orientare cittadini e famiglie, agevolare il loro accesso alle informazioni relative ai servizi e alle prestazioni offerte dal sistema integrato. La realizzazione dei punti informativi diffusi si muoverà secondo una logica di cura dell'infrastruttura relazionale e sociale dei territori, valorizzando l'attivazione di reti informali e di comunità, al fine di promuovere tutte le risorse presenti.

Di seguito gli atti approvati nel 2024:

- Determina nr. 62 del 03.07.2025 – “avviso pubblico finalizzato alla individuazione di enti del terzo settore interessati alla co-progettazione per la realizzazione di punti di accoglienza e informativi diffusi sui comuni della Valdinievole per l'accesso unitario ai servizi socio-sanitari. presa d'atto conclusione co-progettazione, approvazione verbale, progetto definitivo e schema di convenzione. Cig B786BB9912 - Cup I91H20000150001 – Cup I91H22000140001

Attività di co-progettazione ancora in corso e riproposta anche per il 2026

## **9. Progetto SAI - Sistema Accoglienza Integrazione migranti**

La zona Valdinievole gestisce una progettazione per l'accoglienza di migranti (SAI ordinario) che prevede l'accoglienza di 30 persone collocate in 7 appartamenti distribuiti su tutto il territorio della Valdinievole. Il progetto SAI, in continuità con le precedenti progettualità SPEAR/SIPROIMI, accoglie beneficiari inviati dal sistema centrale ed in possesso dei seguenti titoli di soggiorno: -asilo politico -protezione sussidiaria -casi speciali (salute, tratta, calamità naturali)

Uno degli appartamenti è riservato all'accoglienza donne e coinvolge in prevalenza vittime di tratta.

Il progetto è gestito in sinergia con Enti del Terzo settore e garantisce una accoglienza integrata che, oltre a garantire vitto e alloggio, si propone di accompagnare i migranti accolti nello SPRAR in percorsi di integrazione sociale attraverso misure di informazione, consulenza legale, formazione e sostegno all'inserimento lavorativo. Prevede un periodo di accoglienza di 6 mesi, rinnovabile di 3 mesi con richiesta motivata da parte dell'Ente attuatore alla SdS.

La nuova progettazione è proseguita in continuità, con le progettualità precedenti.

Con determinazione n. 594 del 12.12.2024 avente ad oggetto “Procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del D. Lgs. N. 36/2023 per l'affidamento del servizio di gestione dei servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema SAI (EX SIPROIMI). Determina contrarre e delega svolgimento procedura di gara alla stazione unica appaltante presso la Provincia di Pistoia – CPV: 85311000-2 – CUP I91J24000250001” si è dato avvio all'affidamento per l'anno 2025 che, per effetto di proroghe si è protratta fino al 30.06.2025. Con provvedimento nr. 334 del 17.06.2025 procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del d. lgs. n. 36/2023 per l'affidamento del servizio di gestione dei servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema sai (ex Siproimi). – Cup I91J24000250001. Presa d'atto”.

con provvedimento 568 del 03.10.2025 affidamento diretto l'incarico di revisore indipendente per la verifica e la certificazione delle rendicontazioni relative al periodo di riferimento inerenti il progetto sai. procedura start ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. b) e art. 59 del d. lgs. n. 36/2023 - Cig: B828502752.

Attività rifinanziata e riproposta anche per il 2026

#### **10. Sistema antitratta SATIS 4**

Il fenomeno della tratta di esseri umani e del grave sfruttamento continua ad aumentare considerevolmente sia in termini numerici che in termini di complessità. È necessario "ripensare" gli interventi a contrasto basandosi sui servizi attivi sul territorio toscano con l'osservazione costante del fenomeno e delle sue evoluzioni così da ripensare all'offerta dei servizi in modo da renderla organica e funzionale alle nuove difficoltà.

Proseguimento e rafforzamento sviluppo sinergie e radicamento dei servizi antitratta nel sistema dei servizi sociosanitari attraverso: 1- tutela e promozione diritti delle vittime 2- contrasto alla tratta 3- tutela della qualità della vita sociale e della salute collettiva 4-potenziamento della rete del coordinamento antitratta provinciale. Adozione della delibera di G.E. 37 del 17.11.2025 avente per oggetto: Progetto SATIS – Sistema antitratta Toscana Integrato Sociale – Presa d’atto del Bando Satis 7”;

Attività in corso di svolgimento e riproposta anche per il 2026

Riduzione delle disuguaglianze

#### **11. Rafforzamento servizi marginalità**

Rafforzamento della rete dei servizi sociali rivolte alle persone in situazione di grave deprivazione materiale o senza dimora o in condizioni di marginalità anche estrema, tramite il rafforzamento delle attività dei Centri di ascolto per il contrasto alla povertà e di servizi di Housing First in parte già presenti sul territorio, garantendo un approccio integrato di presa in carico e assistenza agli utenti.

Le azioni riguarderanno interventi di consolidamento del pronto intervento sociale (PIS) e interventi rivolti alle persone in povertà estrema, o senza dimora.

I progetti hanno l'obiettivo di favorire l'accessibilità ai servizi essenziali per le persone senza dimora o in situazioni di grave marginalità presenti sul territorio dei Comuni, garantendo l'accesso all'iscrizione anagrafica (da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi) e ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socioassistenziali e sanitari. I progetti prevedono la co-progettazione con Enti del Terzo settore/associazionismo.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Riduzione delle disuguaglianze

#### **12. Progetto autonomia giovani "Diamoci Le Ali"**

Mantenimento e implementazione appartamenti per l'accoglienza di giovani adulti in condizioni di fragilità con rete familiare carente o disfunzionale. Dal 2014 è attivo un co-housing a Buggiano in un appartamento che accoglie giovani adulti (18-25 anni) messo a disposizione in comodato gratuito dal Comune e supportato da attività di sostegno psico-educativo finalizzate al raggiungimento dell'autonomia dei ragazzi inseriti. Si prevede un ampliamento/rafforzamento delle attività tramite le progettualità del PNRR.

Finalità del co-housing "supportato":

- \* offrire ai giovani ospiti un luogo sicuro e protetto in grado di favorire percorsi di inclusione socio-educativo-lavorativo finalizzata al raggiungimento di una progressiva autonomia;
- \* creare una rete di supporto integrata (pubblica e privata), per i giovani coinvolti capace di fornire risposte ai bisogni di socializzazione, di partecipazione attiva ed inclusione;
- \* offrire una possibilità concreta di intraprendere dei percorsi di emancipazione, dalle situazioni di difficoltà e di debolezza, attraverso una progettazione individualizzata e partecipata, che definisca le finalità, i tempi e le azioni del percorso di autonomia lavorativa ed abitativa,
- \* coinvolgimento sperimentazione RT "care leavers"

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

Riduzione delle disuguaglianze

### **13. Progetti di Inclusione sociale e lavorativa - SISL**

La SdS, in collaborazione con ETS, ha sviluppato progetti di Inclusione Sociale e di Accompagnamento al lavoro per cittadini svantaggiati attraverso strumenti e prassi operative tesi ad ottenere migliori risultati in termini di qualità della vita, affrancamento da forme di assistenzialismo e innalzamento dei livelli di occupazione. In questo contesto si colloca attualmente anche il Progetto SISL (Sistema Integrazione Sociale e Lavorativa) attivo da agosto 2017 che ha coinvolto nel primo quadriennio 426 cittadini in carico ai Servizi Sociali della Società e si articola in percorsi personalizzati che prevedono la partecipazione ad una o più azioni:

- \* percorsi individualizzati, con attività di utilità sociale presso Associazioni, rivolti a cittadini carenti di relazioni ed esperienze ed a seguire attività formative e di accompagnamento al lavoro;
- \* laboratori multidisciplinari per l'acquisizione di competenze trasversali e per l'educazione al lavoro;
- \* percorsi di gruppo per l'educazione alla cittadinanza consapevole e al consumo responsabile
- \* Coinvolgimento in tirocini curriculari in azienda

\* Corsi formativi

L'obiettivo è quello di potenziare le competenze individuali coinvolgendo i beneficiari in azioni trasversali finalizzate all'acquisizione di competenze da spendere in ambito lavorativo sviluppando sempre maggiore autonomia.

Nel primo quadriennio sono stati 34 i contratti a tempo determinato ed indeterminato sottoscritti dai beneficiari.

Attività continuativa riproposta anche per il 2026.

#### **14. Progetti di housing sociale**

Implementazione delle esperienze di co-housing/abitare supportato per soggetti vulnerabili o con necessità di accompagnamento temporaneo in un percorso di autonomia. Il progetto parte si pone l'obiettivo di mettere a sistema una serie di interventi e progetti sperimentati negli anni nell'ambito dell'accoglienza di soggetti fragili. Sono attive nel nostro territorio esperienze di appartamenti in co-housing per anziani e anziane autosufficienti oltre che un servizio di accoglienza notturna per adulti vulnerabili prive di rete familiare. È stato rafforzato il servizio di accoglienza abitativa, prevista l'implementazione dell'accoglienza in co-housing con l'attivazione di un nuovo appartamento per donne. Sperimentare forme di accoglienza abitativa dinamiche e che rispondano ai bisogni di "quelle persone", di "quel" particolare territorio è una priorità così come rendere più flessibili le risposte dei servizi per rispettare le storie individuali. Grazie al coinvolgimento della rete territoriale di comunità, è possibile incrementare la capacità di relazione e l'"attitudine sociale" dei soggetti coinvolti spesso ai margini della vita sociale per storie di vita complesse e assenza di supporti familiari. Appare indispensabile affiancare al supporto abitativo anche percorsi di inclusione lavorativa e coinvolgimento in attività di utilità sociale. È opportuno affiancare al soddisfacimento del bisogno abitativo forme di accompagnamento e sostegno al vivere comune oltre che integrare le attività di accoglienza con percorsi di inclusione sociale attiva.

In un'ottica di progettazione partecipata e di presa in carico integrata multiprofessionale, potranno pertanto essere previste forme di coaching familiare o sostegni individuali o di gruppo rivolte a famiglie o singoli coinvolte nei progetti abitativi. L'accoglienza dovrà prevedere azioni orientate alla coesione sociale e all'autonomia della persona a partire dal potenziamento della collaborazione e sinergia tra enti pubblici, soggetti del Terzo settore e altre risorse territoriali al fine di promuovere nuovi modelli di welfare.

La progettualità potrà essere rafforzata in linea con le indicazioni del PNRR (Missione 5 componente2)

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

#### **15. Realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole**

Tale progettualità sul trasporto sociale è intesa quale servizio di accompagnamento diretto a persone fragili (anziani, minori e persone con disabilità) ed è finalizzato a consentire l'accesso alla rete di servizi sanitari, sociali, educativi e ricreativi da parte di persone prive di idonea rete

familiare di supporto e/o non in grado di muoversi in autonomia. La progettualità verrà prodotta a seguito di un avviso pubblico finalizzato all'individuazione di enti del terzo settore interessati alla co-progettazione

- il servizio è finalizzato all'esercizio di alcuni diritti fondamentali e si qualifica come fattore funzionale alla tutela dei bisogni di fasce di popolazione fragile;
- prevedere che le modalità di esecuzione e l'organizzazione del servizio siano operate tramite un coordinamento unico degli enti del terzo settore;
- esprimere modalità che assicurino e garantiscano ridondanza delle risorse impiegate, competenze appropriate, strumenti organizzativi atti a garantire la continuità e qualità dei servizi erogati.

La SdS Valdinievole ha previsto un progetto di co-progettazione per lo sviluppo di un modello integrato di trasporto sociale per i cittadini della Valdinievole. Con riferimento a questa attività sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

- determinazione del direttore n. 1 del 11/01/2024 con cui la Sds Valdinievole ha approvato l'Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Enti del Terzo Settore interessati alla co-progettazione e alla successiva realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole;
- determinazione del direttore n. 14 del 19/02/2024 di nomina della Commissione tecnica valutatrice così come prevista dall'art. 12 dell'Avviso composta da 3 membri come di seguito espressa:
- determinazione del direttore nr. 16 del 22.02.2024 avente per oggetto: "Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Enti del Terzo Settore interessati alla co-progettazione e alla successiva realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole. Approvazione verbali e avvio fase di co-progettazione";
- determinazione del direttore nr. 66 del 30.07.2025 avente per oggetto: "Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di enti del terzo settore interessati alla co-progettazione e alla successiva realizzazione di un modello integrato di trasporto sociale nel territorio della Valdinievole presa d'atto conclusione co-progettazione, approvazione verbale, progetto definitivo e schema di convenzione. Cig B7D222AF52";

Adesione alla sperimentazione (anche per l'anno 2025) attuata dalla Regione Toscana relativamente al trasporto fragili approvata e gestita attraverso i seguenti atti:

- delibera di Giunta Regionale n. 1545 del 27/12/2022 con la quale si modificavano le disposizioni regionali concernenti le disposizioni regionali concernenti l'attività di sperimentazione progettuale relativa al trasporto di persone fragili;
- delibera di Giunta Regionale n. 746 del 03/07/2023 con la quale si indicavano le disposizioni regionali concernenti l'attività progettuale relativa al trasporto di persone fragili: seconda fase sperimentale;
- delibera di Giunta Regionale n. 1074 del 11/09/2023 con la quale si modificavano le disposizioni regionali concernenti l'attività progettuale relativa al trasporto di persone fragili: seconda fase sperimentale modifiche DGR 746-2023;
- decreto della RT nr. 20265 del 19.09.2023 avente per oggetto: "Impegno di spesa e liquidazione a favore delle Società della Salute e Zona Distretto: DGR 746/2023 e DGR 1074/2023 con cui si riconosce alla SdS Valdinievole la somma di €. 48.541,21 per il 2023 e, la somma di €. 97.082,43 per il 2024;
- con DGR 1497 del 09.12.2024 avente per oggetto: "Disposizioni regionali concernenti l'attività di trasporto per persone con fragilità socio-economica che necessitano di effettuare un ciclo ripetuto di prestazioni terapeutiche: prenotazioni risorse per le Società della Salute e, ove non costituite, le Zone Distretto" e DD. 1454 del 22.01.2025 per €. 77.317.01 è stata individuata la quota per l'anno 2025;

Attività di co-progettazione in corso, riproposta anche per il 2026

3.a.2 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA – Area Funzionale Socio-Assistenziali – Violenza di genere						
Responsabile dell'Area Funzionale: Peccianti Daniela						
DESCRIZIONE DELLE AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORI	Importi	SVILUPPO TEMPORALE			
			I° trim	II° trim	III° trim	IV° trim
1. Vg1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24.11.2017	1. Nr. di casi rilevati; 2. Nr. di ore di formazione svolta c/o gli operatori; 3. Nr. di progetti di prevenzione elaborati per i giovani; 4. Nr. di programmi predisposti per il recupero degli uomini maltrattanti	0	X	X	X	X
2. Contrasto forma di violenza	1. Implementazione del rapporto con il CAM; 2. Stipula protocollo d'intesa con la rete Dafne; 3. Sottoscrizione di un protocollo d'intesa con il Centro Antiviolenza	€ 82.000,00	X	X	X	X
3. Rete Codice Rosa: Team territoriale multidisciplinare Valdinievole	1. Nr. di prese in carico; 2. Tempo di presa in carico 3. Nr. di eventi per la formazione congiunta con gli enti del terzo settore	0	X	X	X	X
<b>TOTALE</b>		<b>€ 82.000,00</b>				

## **1. VG1 Percorso della Toscana Centro per le donne che subiscono violenza ex DPCM 24/11/2017**

Monitoraggio del livello di attuazione delle Linee guida nazionali previste dal DPCM 24/11/2017 e delle Indicazioni Regionali Rete Codice Rosa Percorso Donna. Azioni di manutenzione della rete: rafforzamento dell'integrazione tra i numerosi e diversi soggetti delle reti anti violenza in raccordo con il Coordinamento territoriale Codice Rosa; definizione raccordo delle risposte alle emergenze attraverso una sempre maggiore sinergia tra il Codice Rosa, il SEUS, i CAV e i servizi territoriali. Sviluppo strategie per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere. Sviluppo della risposta di accoglienza nelle prime 72 ore per la protezione delle vittime anche per vittime con bisogni speciali. Sistema di collaborazione con i CUAV per la prevenzione della recidiva con progetti di recupero per gli autori.

a) Monitoraggio del piano di attuazione delle linee guida nazionali e delle Indicazioni regionali e delle procedure aziendali b) consolidamento porte d'accesso alla rete territoriale in particolare MMG e PLS, Ser.D e Salute Mentale c) monitoraggio sistema di protezione i nelle prime 72 ore con sperimentazione strutture per bisogni speciali (vittime con doppia diagnosi, grave marginalità ecc.) d) formazione multidisciplinare e congiunta degli operatori oltre a formazione obbligatoria per dipendenti Asl TC (FAD Formas) e) Adozione strumenti di screening a supporto per l'emersione f) Adozione strumenti per la Valutazione del rischio g) Progetti di prevenzione rivolti ai giovani in collaborazione con educazione alla salute da realizzare anche nelle scuole g) Programmi per il recupero degli uomini maltrattanti.

## **2. Contrasto forme di violenza**

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.

Il rafforzamento della sinergia fra i componenti del tavolo, permetta una presa in carico più tempestiva delle situazioni, la condivisione di una procedura comune, agevolando la comunicazione fra i soggetti istituzionali e non, afferenti al tavolo fasce deboli.

Obiettivo: Sensibilizzare e informare sul tema della violenza attraverso iniziative rivolte agli operatori dei servizi pubblici, alle scuole, alla cittadinanza

Azioni:

- implementare il rapporto con il CAM (Centro aiuto uomini maltrattanti) consolidando la presenza sul territorio (aperto sportello a Pieve a Nievole) per lavorare sugli autori
- protocollo di intesa con la rete Dafne che garantisca l'assistenza alle vittime di reato

- consolidamento della collaborazione con il Centro Antiviolenza attraverso la sottoscrizione di un protocollo di intesa per azioni di sensibilizzazione e formazione congiunte

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

### **3. Rete Codice Rosa: Team Territoriale multidisciplinare Valdinievole.**

La rete regionale Codice Rosa è una rete tempo-clinico 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. Per rendere più efficaci gli interventi a supporto delle fasce deboli, la nostra SdS partecipa da anni ad un Tavolo di coordinamento "Fasce deboli" con rappresentanti del "Tribunale di Pistoia", le Forze dell'Ordine, l'Ufficio Scolastico Provinciale, l'Ordine dei Medici, i Servizi Sociali della Provincia di Pistoia, le attività consultoriali, la rete regionale Codice Rosa, i CAV, la Procura minorile, il Tribunale dei Minorenni di Firenze. Per implementare la rete di ascolto e di rilevazione del rischio, con la rete aziendale Codice Rosa sono stati costituiti Team territoriali multidisciplinari per agevolare e garantire una presa in carico tempestiva.

Il Team è costituito in forma base dal referente territoriale (assistente sociale) e dalla psicologa (nel nostro ambito dell'area consultoriale). È implementato dai professionisti dei Dipartimenti aziendali (UFSMA/UFSMIA/Ginecologa e ostetrica consultoriale, Ser.D./servizi sociali di tutti i settori/Acot) e dagli Enti del Terzo settore coinvolti nel contrasto alle forme di violenza contro le fasce deboli: CAV-CAM\_Rete Dafne

Obiettivo è quello di facilitare l'emersione del fenomeno della violenza garantendo ascolto qualificato e presa in carico tempestiva attraverso il Team. Sono previste formazioni congiunte con gli enti del Terzo Settore coinvolti ed eventi promossi dal tavolo fasce Deboli presenti sul territorio con la collaborazione dei Procuratori ordinari e minorili

Attività continuativa riproposta anche per il 2026

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. Allineamento contabilità SdS/Enti consorziati e redazione/adozione atti che riguardano l'ambito finanziario e/o contabile relativamente a operazioni contabili complesse soprattutto per i progetti PNRR	Predisposizione degli atti relativi alle operazioni contabili in merito al PNRR e trasposizione in Cepas		X	X	X	X	
2. Controllo dei budget di struttura assegnati e reportistica trimestrale agli Enti del Consorzio.	Formulazione dei reports con indicazione di eventuali sforamenti		X	X	X	X	
3. Recupero quote di compartecipazione.	Entro il 31.12.2025					X	
4. Recupero ed inserimento dati sul nuovo portale WHR per la gestione del personale	Entro il 31.12.2025		X	X	X	X	
5. Attivazione nuove gare per l'espletamento dei servizi	Entro il 31.12.2025		X	X	X	X	
6. Piano della prevenzione della corruzione e trasparenza	Predisposizione e approvazione. Svolgimento dell'attività di monitoraggio e controllo		X	X	X	X	
7. Alienazione beni di proprietà della SdS Valdinievole	Svolgimento		X	X	X	X	
8. Attivazione corsi di formazione sulla sicurezza per il personale	Affidamento e svolgimento corsi di formazione		X	X	X	X	

1. Sono state delineate modalità operative per la gestione e l'impiego delle risorse trasferite con il Pnrr. Per le otto domande di finanziamento approvate l'iscrizione viene effettuata sulla base del cronoprogramma dell'investimento. Per quanto riguarda la spesa (solo spese correnti e non d'investimento) sono state create tante autorizzazioni di spesa quante sono le linee d'intervento. In entrata, nel corrispondente conto economico sono state effettuate tante rilevazione in corrispondenza delle linee di finanziamento pervenute: per il PNRR le somme possono essere rilevate sulla base del decreto di assegnazione. Essendo le somme trasferite sulla base della rendicontazione (ad eccezione degli anticipi) le entrate sono imputate agli esercizi previsti nel cronoprogramma delle spese oggetto del finanziamento. Per un progetto è previsto il cofinanziamento: in tal caso è stata assicurata la copertura economica sin da subito con riferimento all'intero importo. Nel corso

del 2025 sono stati corrisposti nr. 3 anticipi di finanziamento per un totale di €. 873.286,40. Gli anticipi del 2025 non utilizzati sono stati accantonati in uno specifico fondo per essere rinviato agli esercizi successivi. Negli ordinativi di pagamento è stato previsto di riportare i codici CUP e l'indicazione delle missioni e degli interventi per i progetti del PNRR.

Si è definito un modello di atto con premesse e dispositivi standard da integrare in base allo specifico progetto, definire regole per sintassi oggetti degli atti affinché riportino riferimenti a PNRR e alle codifiche delle missioni/componenti/misure, adempiere agli obblighi in materia di trasparenza amministrativa: inserimento all'interno della documentazione progettuale nonché la valorizzazione dell'emblema dell'Unione Europea, creazione di una sezione dell'Amministrazione trasparente dedicata al PNRR e di una sezione specifica nel sito della SdS Valdinievole.

2. Con riferimento al punto 2) si evidenzia come tutti i monitoraggi trimestrali sono stati svolti anche se con ritardo rispetto al termine previsto (nel 2025 sono stati approvati due bilancio d'esercizio il primo con atto assembleare nr. 2 del 07.03.2025 e riferito al 2023, il secondo con atto assembleare nr. 9 del 09.12.2025 riferito al 2024 oltre che al bilancio preventivo 2025 con atto nr. 6 del 07.08.2025). Infatti, al fine del monitoraggio degli andamenti economici delle SdS previsti dal Delibera di Giunta Regionale n. 834 del 18.07.2022 "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle Società della Salute", è stata predisposta una relazione trimestrale sottoscritta dall'Organo di Revisione relativa all'andamento contabile nonché afferente la gestione amministrativa del Consorzio. Le stesse vengono trasmesse al Settore Bilanci e Monitoraggi Economici del SSR e al Settore Integrazione Socio Sanitaria della Regione Toscana. A partire dal 2025 tale relazione viene inviata anche ai Comuni facenti parte del Consorzio (ultimo trimestre).
3. L'attività di recupero delle quote relative alla compartecipazione dei servizi (punto 3) è stata svolta ma il caricamento ex novo delle prestazioni sulla nuova procedura di contabilità e l'emissione di tutte le fatture 2025 ha evidenziato nuove posizioni creditorie all'interno di tale anno. Sono state inviate a tal fine nr. 13 lettere di sollecito.
4. A seguito della stipula dell'avvalimento ai sensi dell'art. 15 della Legge 241/90 con l'Azienda Usl Toscana Centro per la gestione giuridica ed economica del personale, la SdS Valdinievole si avvale del sistema informatizzato regionale WHR Time per la rilevazione e gestione delle presenze-assenze. Nel 2025 si è completato il passaggio di tutti i dati dalla vecchia procedura alla nuova procedura effettuando, ove necessario, il caricamento di altri dati (parte giuridica). Attualmente tutti gli istituti contrattuali (ferie, malattie, permessi, etc.) sono caricati dal dipendente, convalidati dal responsabile e gestiti in modo automatico. Tale opportunità è stata estesa anche agli operatori interinali e, al personale comandato. Le trattenute stipendiali sono acquisite direttamente da Estar (Ente deputato all'elaborazione dei cedolini) accedendo alla procedura. A tale scopo, preliminarmente, con delibera della G.E. nr. 12 del 31.03.2025 è stato adottato il **regolamento orario** rivolto a tutto il personale: nella predisposizione del regolamento la SdS ha adottato lo schema in uso all'Azienda USL Toscana Centro apportandovi le rettifiche necessarie al fine di accogliere le particolarità e le specificità della propria struttura organizzativa. E' stata predisposta una bozza di regolamento per la disciplina delle trasferte e missioni che verrà portata in approvazione nel mese di Aprile 2026.
5. Per quanto attiene il punto 5) si riporta di seguito le gare inserite nella delibera della G.E. nr. 14 del 29.04.2024 da realizzare nel 2025 con indicazione degli atti adottati e le nomine a Rup e/o a Dec in essere nel 2025:

Provvedimento nr. 334 del 17.06.2025	Procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del d. lgs. n. 36/2023 per l'affidamento del servizio di gestione dei servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema sai (ex Siproimi). – Cup
--------------------------------------	---

	I91J24000250001. Presa d'atto. (con nomina a Rup)
Provvedimento nr. 536 del 23.09.2025	Procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del d. lgs. n. 36/2023 per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare rivolta a persone non autosufficienti. cpv 85312400-3. presa d'atto dell'aggiudicazione da parte della stazione unica appaltante (sua) della Provincia di Pistoia

Con provvedimento nr. 334/2025 si è proceduto alla nomina a Rup della Gara l'affidamento del servizio di gestione dei servizi di accoglienza e integrazione nell'ambito del sistema sai (ex Siproimi). – Cup I91J24000250001;

Con provvedimento nr. 367/2023 si è proceduto alla nomina a Rup della Gara per l'affidamento del servizio multidisciplinare per la gestione integrata dei progetti personalizzati e di utilità collettiva;

Con provvedimento nr. 221/2025 si è proceduto alla nomina a DEC nella procedura aperta ai sensi dell'art. 71 del d. lgs. n. 36/2023 per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare rivolta a persone non autosufficienti. provvedimento a contrarre e delega svolgimento procedura di gara alla stazione unica appaltante presso la provincia di Pistoia- CPV 85312400-3

Con provvedimento nr. 270/2025 si è confermata la nomina a RUP per la gara afferente il servizio di assistenza infermieristico sul territorio della Valdinievole;

Con provvedimento nr. 19/2024 si è proceduto alla nomina a RUP servizio sportello informativo per migranti per i comuni della Valdinievole ex art. 50 co. 1 lett. b) del d. lgs 36/2023. cpv 85312300-2. Cig A0478E3B28

6. Nel corso del 2025 si è confermato con la delibera della G.E. nr. 9 del 31.03.2025, alla luce della normativa vigente non essendosi verificati eventi corruttivi nel 2024, i contenuti della sezione anticorruzione e trasparenza approvati con Deliberazione della G.E. n. 30 del 04.08.2023 e, ricompresi all'interno del PIAO 2023-2025 approvato. Tale sezione è stata poi ricompresa all'interno del PIAO 2025 – 2027, approvato in modalità semplificata, con delibera di G.E. nr. 10/2025. Durante l'anno 2025 sono state svolte le verifiche ed i controlli previsti e predisposta la relazione annuale pubblicata sul sito entro il termine stabilito dalla normativa vigente.
7. Considerato che, il piano delle alienazioni della SdS Valdinievole conteneva al suo interno un fabbricato ed i terreni posti nel Comune di Massa e Cozzile ricevuti per successione testamentaria, rilevato che con provvedimenti nr. 77 del 21.02.2022 e nr. 387 del 14.07.2022 sono state indette nr. 2 aste pubbliche entrambe andate deserte si è ritenuto, sulla base provvedimento nr. 263 del 19.05.2025 conferire un nuovo incarico professionale per l'aggiornamento della precedente perizia di stima, che ha rivisto, ribassandoli, i valori (passati da €. 71.000,00 ad €. 36.000,00). Pertanto, con il nuovo Piano delle Alienazioni 2025-2027 approvato con delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 4 del 07.08.2025 si sono aggiornati tali valori e, con riferimento è stato predisposto e pubblicato (nel 2026) un nuovo avviso per la trattativa privata così come previsto dal Regolamento sulle Alienazioni per la vendita in loro favore. Con delibera di Giunta Esecutiva nr. 40 del 17.11.2025 si è approvato un atto d'indirizzo per l'alienazione di un'area di mq. 2125 distinta al N.C.T. nel foglio 13 particella 539 del Comune di Massa e Cozzile in favore del Comune stesso (alienazione che è avvenuta nel febbraio 2026). Per effetto di ciò si è modificato il

Piano delle Alienazioni 2025 – 2027 con delibera dell'Assemblea dei Soci nr. 10 del 09.12.2025. L'alienazione è stata effettuata nel 2026 (febbraio).

8. Con provvedimento nr. 137/2024 è stato affidato l'incarico per il servizio di prevenzione e protezione (RSPP). Nel corso del 2025 sono stati attivati corsi sulla sicurezza per la formazione generale a tutti i dipendenti ed i corsi di basso rischio sia per i dipendenti che per gli interinali (articolati in gruppi). Tutta la documentazione è consultabile mediante accesso ad uno specifico link contenente gli attestati, le designazioni, il documento di valutazione dei rischi etc. per tutto il personale.