

**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE****ASSEMBLEA DEI SOCI****Deliberazione n. 49 del 29 Dicembre 2015****Oggetto: Bilancio di Previsione 2016 e Pluriennale 2016-2018. Approvazione.**

L'anno **DUEMILAQUINDICI** e questo giorno **VENTINOVE** del mese di **DICEMBRE** alle ore **15,00** nella Sala Consiliare del Comune di Pistoia - Piazza Duomo n. 1, a seguito di apposita convocazione, ai sensi dell'art.17 dello Statuto della Società della Salute Pistoiese, si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute.

Presiede la prima parte della seduta il Sindaco del Comune di Montale Ferdinando Betti; prima della effettuazione della votazione entra in aula ed assume la presidenza il Presidente Samuele Bertinelli.

Assiste alla seduta il Direttore della SdS Pistoiese **Daniele Mannelli**.

All'appello risultano presenti i signori:

COMPONENTI		QUOTE	PRESENTI	ASSENTI
GIAMPIERO DANTI	SINDACO DEL COMUNE DI ABETONE	0,27		X
p. GIACOMO MANGONI Assessore Luisa Tonioni	SINDACO DEL COMUNE DI AGLIANA	6,47	X	
TOMMASO BRACCESI	SINDACO DEL COMUNE DI CUTIGLIANO	0,63		X
MARCO TRAVERSARI	SINDACO DEL COMUNE DI MARLIANA	1,25	X	
FERDINANDO BETTI	SINDACO DEL COMUNE DI MONTALE	4,16	X	
SAMUELE BERTINELLI	SINDACO DEL COMUNE DI PISTOIA	34,98	X	
LUCA MARMO	SINDACO DEL COMUNE DI PITEGLIO	0,71		X
p. MARCO MAZZANTI Assessore Stefano Lomi	SINDACO DEL COMUNE DI QUARRATA	9,73	X	
FABIO MICHELETTI	SINDACO DEL COMUNE DI SAMBUCA	0,68		X
p. SILVIA MARIA CORMIO Assessore Sonny Paccagnini	SINDACO DEL COMUNE DI SAN MARCELLO	2,68	X	
p. EUGENIO PATRIZIO MUNGAI Assessore Simona Querci	SINDACO DEL COMUNE DI SERRAVALLE	4,44	X	
p. PAOLO MORELLO MARCHESI Gherardeschi Chiara	COMMISSARIO AZIENDA USL3 DI PISTOIA	33,00	X	
			N° 8	N° 4

Sono altresì, presenti: Monica Milani, SdS P.se, Alessandra Tofani - Coordinatore Sociale SdS P.se, Luciana Chiti - settore socio-sanitario SdS P.se, Monica Marini - settore assistenza sanitaria territoriale

SdS P.se, Sandra Neri – Assessore al Comune di Montale, Tina Nuti - Assessore Comune di Pistoia, Elio Adriano Pacini – Presidente del Comitato di Partecipazione, Eros Ceccherini - Presidente del Collegio Sindacale e Sabrina Montaguti – membro del Collegio Sindacale.

Il Sindaco di Montale che presiede la prima parte della seduta, constatato il numero legale, invita i presenti alla trattazione dell'argomento in oggetto.

Udita la relazione del Direttore della SdS P.se;

## **L'ASSEMBLEA DEI SOCI**

Premesso che:

- la conferenza zonale dei sindaci Zona/Distretto Pistoiese con propria deliberazione n. 2 del 14 maggio 2010 ha approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;

- a seguito di quanto sopra, ciascun Comune della Zona-Distretto Pistoiese e l'Azienda USL n. 3 hanno deliberato ed approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;

- il 6 agosto 2010, i sindaci dei comuni della Zona/Distretto Pistoiese e il Direttore Generale dell'Azienda USL n. 3 di Pistoia hanno sottoscritto la convenzione costitutiva del Consorzio Società della Salute Pistoiese, come da atto repertorio Comune di Pistoia n. 18959 registrato il 10 agosto 2010 al n. 104 Serie 1;

- con propria deliberazione n. 1, n. 2 e n. 3 del 15 settembre 2010 veniva, rispettivamente, accertata, ai sensi dell'art. 11 dello Statuto, la regolare costituzione dell'Assemblea dei Soci, veniva eletto il Presidente della SdS e nominata la Giunta Esecutiva;

Dato atto che l'Assemblea dei Soci con propria deliberazione n. 4 del 10 luglio 2012 ha nominato il Presidente della SdS Pistoiese nella persona di Samuele Bertinelli, Sindaco del Comune di Pistoia;

Visto che con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 24 del 09/09/2015 sono stati nominati i componenti della Giunta Esecutiva della Società della Salute Pistoiese;

Preso atto che:

- il Presidente della SdS Pistoiese ha decretato con atto n°1 del 18/08/2014 la nomina del dott. Daniele Mannelli quale Direttore della SdS Pistoiese;

- in data 26/09/2014 il Dott. Daniele Mannelli ha stipulato il contratto di lavoro subordinato per lo svolgimento della funzione di Direttore della Società della Salute Pistoiese, per la durata di un anno, a decorrere dal 1° Ottobre 2014 e fino al 30 Settembre 2015;

- in data 24/09/2015 il Dott. Daniele Mannelli ha stipulato la proroga del contratto di lavoro subordinato per lo svolgimento della funzione di Direttore della Società della Salute Pistoiese, per la durata di un ulteriore anno, fino al 30 Settembre 2016;

Vista:

- la L.R.T. n. 40/05 "Disciplina del Servizio Sanitario regionale" così come modificata dalla LRT n. 60/08 e, in particolare, l'art. 71 terdecies "Contabilità della Società della Salute";

- la delibera G.R.T. n. 1265 del 28.12.2009 "Approvazione disposizioni varie in materia di contabilità delle Società della Salute";

- la delibera G.R.T. n. 243 dell'11.4.2011 "Approvazione disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute";

Considerato quanto previsto dal Regolamento di contabilità del Consorzio, approvato con deliberazione di Assemblea dei Soci n° 7 dell'11 marzo 2015;  
Preso atto, inoltre, delle disposizioni contenute nella DGRT 1265/2009 "Approvazione disposizioni varie in materia di contabilità della Società della Salute" così come modificata dalla DGRT n. 243 del 2011, con la quale si sono approvate le "Disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute in Toscana";

Richiamato lo Statuto della SdS Pistoiese ed in particolare l'art. 12 che definisce le funzioni dell'Assemblea;

Valutati i documenti di bilancio elaborati ed istruiti dal Direttore della SdS che li propone all'approvazione, allegati al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, come "Piano programma 2016" sotto la voce di **Allegato A**, come "Bilancio di previsione pluriennale 2016-2018" sotto la voce di **Allegato B**, come "Bilancio economico annuale 2016 preventivo" sotto la voce di **Allegato C**;

Visto l'art. 23 dello Statuto che definisce le funzioni del Collegio Sindacale;

Acquisita la relazione del Collegio Sindacale, allegata al presente atto sotto la voce di **Allegato D** per formarne parte integrante e sostanziale

Con le modalità previste dall'art. 31 dello Statuto della SdS P.se;

L'Assemblea dei Soci, con la seguente votazione:

**Presenti e Votanti n. 8**

**Con votazione unanime.**

### **DELIBERA**

Per i motivi espressi in narrativa:

1. di approvare i documenti di Bilancio di Previsione 2016 e Pluriennale 2016-2018, composti da: Piano programma 2016, Bilancio di previsione pluriennale 2016-2018, Bilancio economico annuale 2016 preventivo e relazione del Collegio Sindacale, allegati al presente atto sotto la voce di **Allegato A**, **Allegato B**, **Allegato C** e **Allegato D** per formarne parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere per conoscenza e per i successivi atti di competenza, ai sensi dell'art. 13 comma 13 dello statuto della SdS il presente provvedimento agli Enti che compongono il Consorzio;
3. di precisare che ai sensi dell'art. 13 comma 9 dello Statuto della SdS, il presente provvedimento è immediatamente eseguibile e che lo stesso verrà affisso all'Albo della Società della Salute.

SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE



*PLANO PROGRAMMA*  
*2016*

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

Nell'ambito dei Settori in cui si articola l'organizzazione della Società della Salute P.se vengono individuati in via prioritaria per il 2016 gli obiettivi sotto elencati, i quali rappresentano gli obiettivi per la Struttura e per il Direttore della SdS.

## **SETTORE SOCIO-SANITARIO**

### **Area degli Interventi a favore della popolazione anziana non autosufficiente**

#### **Progettualità**

Servizi per la popolazione anziana non autosufficiente: supporto alla domiciliarità, attraverso interventi di assistenza domiciliare diretta, azioni di sostegno alle famiglie che si prendono cura dei loro anziani e servizi semiresidenziali. Nel corso del presente anno 2015 è proseguito il forte investimento da parte della SdS sull'assistenza domiciliare e sulla semiresidenzialità al fine di mantenere il più possibile la persona anziana inserita nel proprio ambiente familiare. Ciò si pone come obiettivo anche per il 2016.

Per le persone anziane non autosufficienti assolutamente prive di rete familiare e assistenziale sono messi in atto servizi residenziali di tutela.

#### **Indicatori**

<b>Nr.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Previsione 2016</b>
1	Anziani non autosufficienti assistiti a domicilio. In continuità con il 2015.	≥ 2015
2	Anziani non autosufficienti inseriti in strutture residenziali per ricovero temporaneo. Nel corso del 2015 la SdS ha fortemente incrementato i ricoveri temporanei. Non sarà possibile mantenere il trend di incremento per il 2016, ma è obiettivo il mantenimento del livello raggiunto.	= 2015

3	Anziani non autosufficienti con contributo economico per assistente familiare (badante).	= 2015
4	Anziani non autosufficienti inseriti in moduli comportamentali.	Maggiore appropriatezza
5	Anziani non autosufficienti inseriti in moduli stati vegetativi.	= 2015
6	Anziani non autosufficienti inseriti in strutture residenziali convenzionate.	= 2015
7	Anziani non autosufficienti inseriti in strutture semiresidenziali. Nel corso del 2015 la SdS, potendo utilizzare finanziamenti residui del FNA, ha fortemente incrementato gli inserimenti in strutture semiresidenziali. Non sarà possibile mantenere il trend di incremento per il 2016, ma è obiettivo il mantenimento del livello raggiunto.	= 2015
8	Attuazione di un percorso condiviso per riqualificazione dei servizi semiresidenziali e residenziali per persone affette da Alzheimer.	Maggiore appropriatezza
9	Mantenimento Modulo BIA (Bassa Intensità Assistenziale) per anziani non autosufficienti e monitoraggio e sperimentazione	≥ 2015

## Area degli Interventi a favore delle persone disabili

### Progettualità

Servizi per la disabilità: servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali, recupero funzionale e sociale, azioni ed interventi a sostegno della autonomia personale, prevenzione di situazioni di esclusione e di emarginazione, informazione e supporto alle famiglie.

### Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2016
1	Giovani e adulti disabili frequentanti i servizi semiresidenziali	≥ 2015
2	Progetto Agricoltura Sociale.	Attivazione progetto
3	Giovani e adulti disabili inseriti nel progetto dei fine settimana "dopo di noi". Sperimentazione ai sensi DGRT 594/15.	> 2015
4	Giovani e adulti disabili inseriti nei due progetti residenziali di cui alla sperimentazione ai sensi DGRT 594/15.	> 2015

5	Richiesta finanziamento alla R.T. su FSE per l'orientamento al lavoro.	Attivazione progetto
6	Realizzazione di gara per la concessione dei servizi semiresidenziali per disabili attualmente gestiti dalle SdS.	Attivazione procedure gara

## **SETTORE SOCIO-ASSISTENZIALE (per gli Enti che abbiano affidato la gestione diretta)**

### **Area Sostegno alle Responsabilità Familiari e Tutela Minorile**

#### **Progettualità**

- Servizi a favore dei minori: servizi di accoglienza residenziale, tutela, affido familiare e eterofamiliare, servizi di sostegno educativo, sostegno economico, servizi di sostegno e di accompagnamento alle attività formative ed educative, interventi per l'integrazione scolastica degli alunni con handicap.
- Servizi a sostegno delle responsabilità familiari: percorsi informativi, formativi e di accompagnamento alle famiglie per il sostegno alle capacità genitoriali.

#### **Indicatori**

<b>Nr.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Previsione 2016</b>
1	Educativa Domiciliare a favore di minori a Assistenza domiciliare minori	≥ 2015
2	Inserimenti in Comunità educative e pronta accoglienza di minori ai solo fini di tutela.	Mantenimento
3	Progetto autonomia e sostegno alle mamme e bambini	Potenziamento

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

#### **Progettualità**

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

## Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2016
1	Percorsi di inclusione sociale e lavorativa: accoglienza, orientamento e tutoraggio	Mantenimento
2	Percorsi di accoglienza di persone senza fissa dimora e in situazione di grave marginalità sociale. In continuità con anno 2015	Mantenimento

## SETTORE ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

Il settore assistenza sanitaria territoriale è responsabile dei percorsi sanitari di tipo assistenziale domiciliari, ambulatoriali e di continuità assistenziale, erogati dal servizio infermieristico e di supporto, destinati al singolo, alla comunità o alla collettività residente nella Zona Distretto Pistoiese.

## Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2016
1	Soggetti non autosufficienti assistiti dal servizio infermieristico a domicilio in seguito a valutazione. In continuità con il 2015.	≥ 2015
2	Registrazione flussi e monitoraggio qualità flusso AD RSA	≥ 2015
3	% prese in carico entro 48 h	≥ 2015
4	Predisposizione di strumenti di organizzazione: disciplinare servizio infermieristico domiciliare, istruzioni operative per definire l'integrazione con le associazioni convenzionate	Nuova attivazione
5	Verifiche su fornitori esterni accreditati	≥ 2015

## SETTORE DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

### Progettualità

Il settore della programmazione e della promozione della salute svolge funzione di monitoraggio e governo della domanda e controllo di gestione.

L'Ufficio di Piano è istituito all'interno del settore programmazione e promozione della salute, con il compito di predisporre la redazione dell'articolazione zonale del Piano



Integrato di Salute (PIS), del Piano di inclusione zonale (PIZ) e di tutti gli eventuali atti di programmazione e di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SdSP.

Inoltre l'Ufficio di Piano svolge funzioni di valutazione, monitoraggio e controllo mediante analisi dati e reporting, predisposizione rendiconti annuali delle attività, predisposizione del materiale da pubblicare sul sito, supporto e coordinamento all'utilizzo dei sistemi informativi per le aree di competenza della SdSP, attivazione e coordinamento dei lavori del coordinamento per i debiti informativi.

### Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2015
1	Predisposizione strumenti di programmazione	Nuova attivazione
2	Reportistica per il monitoraggio delle attività	Potenziamento
3	Gestione ed aggiornamento del sito web	Potenziamento

## SETTORE TECNICO AMMINISTRATIVO

### Progettualità

Alla segreteria di direzione, funzione del settore tecnico-amministrativo, sono attribuiti i compiti di supporto amministrativo agli organi di governo (convocazione delle sedute dell'Assemblea e della Giunta della Sds Pistoiese, predisposizione delle relative deliberazioni, pubblicazione degli atti e trasmissione degli stessi agli enti consorziati ed ai soggetti esterni).

Il settore tecnico amministrativo ha inoltre funzione di gestione economico finanziaria, affari generali e risorse umane.

### Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2015
1	Procedura per informatizzare la gestione delle rette sanitarie e sociali	Potenziamento
2	Procedura per informatizzare la gestione amministrativa della assistenza domiciliare socio-assistenziale	Potenziamento

3	Recupero quote sociali di compartecipazione	Nuova attivazione
---	---	-------------------

Pistoia, 14 dicembre 2015

Il direttore  
Daniele Mannelli

Firmato da  
MANNELLI DANIELE



**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE**



*BILANCIO  
DI PREVISIONE  
PLURIENNALE 2016 - 2018*

BILANCIO PLURIENNALE DI PREVISIONE 2016 - 2018

			Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
<b>A</b>	<b>Valore della produzione</b>				
1	Contributo c/esercizio		€ 12.717.865,53	€ 12.717.865,53	€ 12.717.865,53
		da Regione Toscana	€ 4.005.493,15	€ 4.005.493,15	€ 4.005.493,15
		da Comuni	€ 1.952.282,36	€ 1.952.282,36	€ 1.952.282,36
		da Ausl3 di Pistoia	€ 6.760.090,02	€ 6.760.090,02	€ 6.760.090,02
2	Proventi e ricavi diversi		€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
3	Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
4	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
5	Costi capitalizzati		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		<b>totale valore della produzione</b>	<b>€ 12.722.865,53</b>	<b>€ 12.722.865,53</b>	<b>€ 12.722.865,53</b>
<b>B</b>	<b>Costi della produzione</b>				
1	Acquisti di beni		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		Acquisti di beni sanitari			
		Acquisti di beni non sanitari			

2	Acquisti di servizi		€ 12.236.003,50	€ 12.236.003,50	€ 12.236.003,50
		Prestazioni socio-sanitari e da pubblico	€ 999.867,85	€ 999.867,85	€ 999.867,85
		Prestazioni socio-sanitari e da privato	€ 11.236.135,65	€ 11.236.135,65	€ 11.236.135,65
		Prestazioni non socio-sanitari e da pubblico			
		Prestazioni non socio-sanitari e da privato			
3	Manutenzioni e riparazioni		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
4	Godimento di beni di terzi		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
5	Personale del ruolo sanitario		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
6	Personale del ruolo professionale		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
7	Personale del ruolo tecnico		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
8	Personale del ruolo amministrativo		€ 349.050,00	€ 349.050,00	€ 349.050,00
		Totale costo del personale	€ 349.050,00	€ 349.050,00	€ 349.050,00
9	Oneri diversi di gestione		€ 105.295,00	€ 105.295,00	€ 105.295,00
10	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

11	Ammortamento dei fabbricati		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		Ammortamento fabbricati non strumentali (disponibili)			
		Ammortamento fabbricati strumentali (non disponibili)			
12	Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
13	Svalutazione dei crediti		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
14	Variazione delle rimanenze		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		Variazione delle rimanenze sanitarie			
		Variazione delle rimanenze non sanitarie			
15	Accantonamenti tipici dell'esercizio		€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
		<b>Totale Costi della produzione</b>	<b>€ 12.695.348,50</b>	<b>€ 12.695.348,50</b>	<b>€ 12.695.348,50</b>

		Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	€ 27.517,03	€ 27.517,03	€ 27.517,03
<b>C</b>	<b>Proventi e oneri finanziari</b>				
1	Interessi attivi		€ 1.667,03	€ 1.667,03	€ 1.667,03
2	Altri proventi finanziari		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
3	Interessi passivi		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
4	Altri oneri finanziari		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>€ 1.667,03</b>	<b>€ 1.667,03</b>	<b>€ 1.667,03</b>
<b>D</b>	<b>Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>				
1	Rivalutazioni		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
2	Svalutazioni		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>
<b>E</b>	<b>Proventi e oneri straordinari</b>				
1	Proventi straordinari		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		Plusvalenze			

		Altri proventi straordinari			
		Proventi da donazioni e liberalità diverse			
		Sopravvenienze attive			
		Insussistenze attive			
		Altri proventi straordinari			
2	Oneri straordinari		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		Minusvalenze			
		Altri oneri straordinari			
		Oneri tributari da esercizi precedenti			
		Oneri da cause civili			
		Sopravvenienze passive			
		Insussistenze passive			
		Altri oneri straordinari			
		<b>Totale proventi e oneri straordinari</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>



	<b>Risultato prima delle imposte (A - B ± C ± D ± E)</b>		<b>€ 25.850,00</b>	<b>€ 25.850,00</b>	<b>€ 25.850,00</b>
	<b>Imposte e tasse</b>				
1	Irap		€ 25.850,00	€ 25.850,00	€ 25.850,00
2	Ires		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
3	Accantonamento a fondo imposte		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>€ 25.850,00</b>	<b>€ 25.850,00</b>	<b>€ 25.850,00</b>
		<b>Risultato di esercizio</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>

## RELAZIONE DEL DIRETTORE AL BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE 2016 – 2018

Il bilancio di previsione pluriennale 2016-2018 esprime in termini economici le scelte che sono state compiute con gli atti di indirizzo dell'Assemblea dei soci, nel solco della programmazione tracciato dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 e secondo gli indirizzi che va assumendo il Profilo di Salute della SdS Pistoiese, documento in elaborazione propedeutico al Piano Integrato di Salute della SdS Pistoiese. Gli Enti Consorziati, l'Azienda AUSL 3 di Pistoia ed i Comuni di Pistoia, Montale, Agliana, Quarrata, Serravalle Pistoiese, Marliana, Piteglio, Cutigliano, Abetone, San Marcello Pistoiese e Sambuca Pistoiese hanno dato vita al Consorzio Pubblico denominato "Società della Salute Pistoiese" nel mese di agosto 2010.

Il Consorzio si è costituito secondo le indicazioni regionali dettate dall'articolo 71 *bis* della legge regionale 24 febbraio 2005 n° 40. La forma giuridica è quella del consorzio pubblico senza scopo di lucro, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n° 267 del 18 agosto 2000.

Lo scopo principale per il quale la Società della Salute Pistoiese è nata, al pari degli altri omologhi consorzi regionali, è stato quello di costruire un “luogo unitario” per il governo istituzionale, professionale ed associato per la gestione dei servizi territoriali per la salute. Il legislatore toscano scelse di costituire un soggetto pubblico che riunisse le competenze detenute separatamente dagli enti locali e dalle Aziende USL, realizzando una sinergia concreta tra l'ente locale e l'azienda sanitaria.

Attraverso l'operatività delle Società della Salute si sarebbero dovuti perseguire i seguenti obiettivi:

- favorire le politiche di salute in tutti gli atti di programmazione degli enti locali;
- assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
- rendere la programmazione delle attività territoriali coerenti con i bisogni di salute della popolazione, per promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto;
- sviluppare l'attività e il controllo, sia sui determinanti di salute che sul contrasto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie;

Si sarebbero inoltre conseguiti vantaggi economici correlati all'accorpamento dei servizi.

Il consorzio della SdS Pistoiese non è stato costituito durante il periodo della cosiddetta sperimentazione delle SdS, avviata in Toscana a seguito di quanto previsto dalla Delibera del Consiglio Regionale della Toscana n° 155 del 24/09/2003, bensì nella successiva fase durante la quale la maggior parte delle SdS che avevano vissuto la fase di sperimentazione aveva optato per andare a regime, dando avvio a processi di consolidamento e strutturazione.

Con delibera n° 1 del 15 settembre 2010, l'Assemblea dei Soci dà atto del proprio insediamento, a seguito dell'avvenuta sottoscrizione, previo assenso dei rispettivi organi

(Consigli Comunali per i Comuni e Direttore Generale per l'Azienda USL 3), del nuovo Statuto e della nuova Convenzione, nonché dell'avvenuto rogito dei medesimi.

La legge regionale di disciplina del sistema sanitario regionale (L.R. n° 40/2005, come modificata dalla L.R. n° 60/2008) istituì le Società della Salute in forma di consorzi, *“ai sensi della vigente normativa in materia di enti locali”*, tra l'Azienda sanitaria competente per territorio ed i comuni compresi nell'ambito territoriale di una medesima zona-distretto.

Il cammino iniziale del Consorzio pistoiese, nato in una fase successiva rispetto a quella di sperimentazione, è stato da subito rallentato dalla controversia in merito alla legittimità dell'esistenza dei consorzi di funzione tra enti locali. La questione era in discussione già da alcuni anni. L'art. 2 comma 28 della Legge 24 dicembre 2007, n° 244, recitava infatti: *“Ai fini della semplificazione della varietà e della diversità delle forme associative comunali e del processo di riorganizzazione sovracomunale dei servizi, delle funzioni e delle strutture, ad ogni amministrazione comunale è consentita l'adesione ad una unica forma associativa per ciascuna di quelle previste dagli articoli 31, 32 e 33 del citato testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, fatte salve le disposizioni di legge in materia di organizzazione e gestione del servizio idrico integrato e del servizio di gestione dei rifiuti. Dopo il 1° aprile 2008, se permane l'adesione multipla ogni atto adottato dall'associazione tra comuni è nullo ed è, altresì, nullo ogni atto attinente all'adesione o allo svolgimento di essa da parte dell'amministrazione comunale interessata. Il presente comma non si applica per l'adesione delle amministrazioni comunali ai consorzi istituiti o resi obbligatori da leggi nazionali e regionali”*.

La Legge 11 Agosto 2014, n.114 all'art. 23 (Interventi urgenti in materia di riforma delle province e delle città metropolitane nonché norme speciali sul procedimento di istituzione della città metropolitana di Venezia e disposizioni in materia di funzioni fondamentali dei comuni) ha stabilito alcune modificazioni della Legge 7 aprile 2014, n. 56, tra le quali, all'articolo 1 punto f-quater si legge: *“dopo il comma 130 è inserito il seguente: "130-bis. Non si applica ai consorzi socio-assistenziali quanto previsto dal comma 28 dell'articolo 2 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, e successive*

modificazioni". Oggi, quindi, la questione relativa alla illegittimità della sussistenza del consorzio SdS è da ritenersi superata.

Nel 2014, oltre ad essere sciolta dal livello nazionale la questione della legittimità dell'esistenza dei consorzi di funzioni, il Consiglio Regionale ha adottato la normativa che delinea il nuovo assetto sociosanitario. Si tratta delle Leggi Regionali n° 44 del 29 Luglio 2014 e n° 45 del 30 Luglio 2014, che hanno modificato rispettivamente le L.R. 40/2005 e 41/2005.

L'Assemblea dei Soci della Società della Salute Pistoiese, prima ancora di avere notizia della pubblicazione della legge regionale, aveva già deciso per il rilancio del Consorzio nel mese di aprile del 2014. Dopo più di un anno di assenza del direttore, i Sindaci della zona pistoiese ed il direttore generale dell'Azienda USL, pur in presenza di elementi di incertezza a livello nazionale circa la sopravvivenza dei consorzi di funzioni ed in una fase in cui la stessa Regione Toscana non aveva definito in modo chiaro ed incontrovertibile il destino delle SdS, decisero che comunque fosse il caso di imboccare una direzione; e la direzione scelta fu quella di rilanciare l'esperienza. La Società della Salute Pistoiese ha pertanto avviato le procedure per la selezione della figura del direttore e per dotare il consorzio del collegio dei sindaci revisori, che non erano stati prima nominati. Con la nomina dei sindaci revisori e del direttore, che si completano a partire dal 1 ottobre 2014, il consorzio è dotato dell'intero assetto degli organi previsti dallo statuto ed entra da subito nel pieno della operatività. In particolar modo, partendo dai dati consuntivi dei bilanci 2011, 2012 e 2013, predisposti in contabilità finanziaria dall'organo di staff della SdS Pistoiese costituito con deliberazione dell'assemblea dei soci n° 5/2013, approvati con deliberazione dell'assemblea dei soci n° 4 del 17 aprile 2014, il consorzio, avvalendosi della U.O. Gestione risorse economiche finanziarie e strumentali dell'Azienda USL 3, ha ricostruito la contabilità in modalità economico patrimoniale e ha redatto il bilancio preventivo 2014 e pluriennale 2014 – 2016, il quale è stato approvato con deliberazione dell'assemblea dei soci n° 15 del 30 dicembre 2014. Nella stessa seduta, l'assemblea ha approvato la deliberazione n° 20, "Manifestazione di volontà in merito alla prosecuzione dell'attività del Consorzio SdS Pistoiese ai sensi dell'articolo 71 *novies decies*, comma 2 della legge regionale n° 40/2005", per mezzo della

quale è stato assunto l'impegno a garantire in forma diretta la gestione unitaria dei servizi di cui alla legge regionale toscana n° 40/2005, articolo 71 *bis*, comma 3, lettera c) ed in forma indiretta la gestione unitaria dei servizi di cui alla legge regionale toscana n° 40/2005, articolo 71 *bis*, comma 3, lettera d).

La decisione presa a livello locale è stata rafforzata dal nuovo assetto normativo regionale, il quale non ammette più la possibilità che le Società della Salute abbiano solo funzioni di programmazione; condizione indispensabile per la permanenza dei consorzi SdS è la assunzione di funzioni gestionali. In alternativa, la norma regionale ha previsto la stipula di convenzioni tra Aziende USL e Comuni per la gestione associata della funzione sociosanitaria.

Questo elemento contraddistingue l'azione convulsa dei mesi successivi alla ripresa effettiva delle attività consortili, avviando il 1 ottobre 2014 con la nomina del direttore, poi il 1 dicembre 2014 con l'assegnazione dei primi tre dipendenti, fino a giungere, attraverso la predisposizione di molti atti nel corso dei mesi successivi, all'assegnazione a decorrere dal 1 luglio 2015 di circa altre 120 persone, che fa compiere un ulteriore decisivo passo avanti nella gestione unitaria della funzione sociosanitaria a livello locale.

Per meglio comprendere l'articolazione del presente documento di bilancio preventivo pluriennale, è utile ripercorrere le azioni che sono state messe in atto dalla SdS in questo contesto e che hanno condotto alla sostanziale evoluzione del Consorzio.

Nei primi mesi del 2015 l'attenzione è stata rivolta alla strutturazione del consorzio e al consolidamento della sua struttura. Fino a quel momento infatti non erano stati predisposti formali atti di bilancio; la gestione ordinaria, la gestione dei fondi della non autosufficienza e del progetto "Vita indipendente", era stata affidata al Comune di Pistoia, che svolgeva il servizio per conto della collettività della intera area; mancavano inoltre gli strumenti di regolazione di accesso alle prestazioni e di funzionamento del consorzio.

Il termine per il completamento di questa prima fase è stato individuato nel 31 marzo 2014, data prevista dalla normativa, entro la quale, una volta operata la scelta da parte della Società della Salute di assunzione della gestione delle funzioni sociosanitaria e

socioassistenziale, era necessario dimostrare alla Regione Toscana di avere assunto la gestione di queste funzioni in forma diretta o indiretta.

Il lavoro dei primi mesi si è rivolto quindi in gran parte verso l'interno del consorzio ed è stato intenso, dal momento che era necessario costruire praticamente da zero un assetto societario, adempiendo tra l'altro agli obblighi previsti dalle normative regionali e nazionali circa la predisposizione dei piani anticorruzione e di tutela della trasparenza e della privacy. Nei primi tre mesi del 2015 sono stati discussi e approvati tutti gli atti necessari a garantire il buon funzionamento del consorzio: il regolamento dell'attività contrattuale, quello della contabilità, il regolamento di accesso ai servizi, gli schemi di convenzione con gli enti consorziati e la nomina dell'ufficio di piano con le figure dei coordinatori sociale e sanitario della SdS.

Dal mese di aprile 2015 la SdS Pistoiese ha iniziato ad aprirsi maggiormente verso l'esterno, innanzitutto con una serie di azioni progettuali finalizzate al raggiungimento della gestione diretta delle attività sociosanitarie a partire dal primo di luglio; il perseguimento di questo obiettivo ha reso necessario il confronto con le organizzazioni sindacali e con gli operatori. La discussione si è incentrata su quali fossero le funzioni di Zona Distretto, con le relative risorse economiche e dotazione di personale, che dovessero essere esercitate nell'ambito della Società della Salute. Questo confronto ha condotto all'assegnazione funzionale al consorzio di circa 120 unità di personale da parte dell'AUSL 3 a decorrere dal 1 Luglio 2015. E' stato inoltre approvato il primo bilancio consuntivo del consorzio, nel giugno 2015.

È di estrema importanza rilevare in questa relazione che il personale assegnato funzionalmente alla SdS P.se con deliberazione del Direttore Generale dell'AUSL3 n° 343 del 26 giugno 2015 è personale infermieristico, di supporto, amministrativo e sociale impegnato nell'assistenza territoriale e sociale relativamente al settore sanitario a rilevanza sociale e che l'assegnazione funzionale, cui è correlata l'assegnazione delle risorse economiche necessarie per l'erogazione delle prestazioni, discende esclusivamente dal conferimento dell'esercizio della omologa funzione al Consorzio da parte dell'Azienda sanitaria. Al netto del trasferimento dei rapporti convenzionali con le Strutture sociosanitarie e delle relative quote sanitarie per l'erogazione di prestazioni

residenziali e semiresidenziali, le altre risorse strumentali e di personale non transitano dal bilancio consortile.

In attesa di redigere i documenti di programmazione attraverso un processo ampio e partecipato che ha avuto avvio a partire da questo autunno, l'Assemblea dei soci ha stabilito su quali aree di intervento concentrare le azioni del presente e del futuro prossimo. Su queste linee di indirizzo è impostato il presente documento di bilancio pluriennale, oltre al bilancio economico preventivo dell'annualità 2016. La programmazione riguarda in particolar modo i servizi rivolti alla popolazione anziana non autosufficiente, dal momento che la quota più rilevante delle risorse a disposizione è stata assegnata attraverso il fondo non autosufficienza con vincolo di utilizzo per persone ultra sessantacinquenni. Si tratta di:

- L'incremento della offerta delle prestazioni in centri diurni: in particolar modo è da segnalare che dall'inizio di luglio 2015 è stato attivato un servizio aggiuntivo, il centro diurno per anziani del Villone Puccini a Pistoia;
- La sperimentazione dei moduli residenziali a bassa intensità assistenziale (BIA) per anziani in tre RSA situate sul territorio della Montagna Pistoiese: dal primo di aprile 2015 sono stati complessivamente circa 45 utenti i nuovi utenti, tra soggiorni a tempo indeterminato e a tempo determinato.

Nel quadro di grande innovazione e cambiamento che ha caratterizzato l'anno 2015, il presente bilancio di previsione pluriennale 2016 - 2018 è stato redatto tenendo conto dei compiti di programmazione e di gestione di fondi finalizzati regionali, oggi svolti dalla nostra Società della Salute, compiti che si concretizzano in atti di indirizzo e programmazione strategica dei servizi sociali e socioassistenziali, assegnazione di una parte dei fondi agli Enti che, sulla base dell'attività di indirizzo e programmazione svolta dalla Società della Salute, gestiscono ancora i servizi socioassistenziali, erogazione diretta dei servizi socioassistenziali, nonché monitoraggio della spesa dei medesimi.

Le modifiche dell'assetto organizzativo che sono state previste a seguito del recepimento delle disposizioni regionali, in particolar modo quella relativa alla assunzione della gestione diretta dell'intero complesso delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, fanno sì che nel presente documento si preveda l'assegnazione al Consorzio delle quote

sanitarie per residenzialità e semiresidenzialità delle attività socio-sanitarie per popolazione anziana e disabile da parte dell'AUSL3 e delle relative quote sociali da parte dei Comuni soci.

Considerato che con deliberazione di Assemblea dei Soci n° 12 del 27 marzo 2015 è stata rimandata al corso del 2016 la modalità di conferimento al Consorzio da parte dei Comuni delle attività di assistenza sociale individuate dal PSSIR e non ci sono ad oggi elementi che consentano di prevedere tempi, risorse e modalità organizzative connesse a questa articolata operazione, in questo documento pluriennale non si attuano previsioni al proposito.

Con deliberazione n° 39 del 18 novembre 2015 l'Assemblea dei Soci ha preso atto del recesso dal Consorzio SdS da parte del Comune di Cutigliano e con successiva deliberazione n° 40 sono state definite le quote consortili vigenti a decorrere dal 1 gennaio 2016.

Con Legge n° 28 del 16 marzo 2015 Regione Toscana ha disposto che, a far data dal 1 gennaio 2016, sia istituita l'Azienda USL Toscana Centro, mediante la fusione delle AUSL 10 di Firenze, 4 di Prato, 3 di Pistoia e 11 di Empoli. Gli importi previsti in questo bilancio previsionale potranno pertanto trovare corrispondenza nel documento previsionale che sarà redatto dal nuovo soggetto giuridico.

## **1. FORMA E CONTENUTO DEL BILANCIO DI PREVISIONE**

Lo schema del Conto Economico pluriennale 2016 – 2018 e i criteri di classificazione utilizzati sono conformi alla Delibera di Giunta Regione Toscana n° 1265 del 28/12/2009, così come modificata dalla Delibera di Giunta Regione Toscana n° 243 del 11/04/2011.

In particolare:

- la valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- i proventi e gli oneri sono stati considerati secondo il principio della competenza economica.



## 2. CRITERI DI VALUTAZIONE

### *Gestione Fondi Regionali*

La Regione Toscana assegna, con proprie deliberazioni, alla Società della Salute, Fondi sociali che possono avere destinazione finalizzata oppure no. Tali fondi sono destinati alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali in coerenza con quanto previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (in base a criteri predefiniti dette risorse vengono destinate ad ambiti di attività che prevedono contributi e servizi. Questi ultimi sono erogati, direttamente o indirettamente, da parte della Società della Salute Pistoiese, dell'Azienda USL e dei Comuni).

Al momento della redazione del presente bilancio, la Regione Toscana non ha ancora deliberato l'assegnazione dei fondi finalizzati per l'anno 2016 per quanto riguarda il progetto Vita indipendente, per la non autosufficienza, né è stato altresì ad oggi assegnato il trasferimento dal Fondo Sociale Regionale.

La Regione Toscana, fin dall'anno 2007, ha dato avvio al progetto "Assistenza continuativa alla persona non autosufficiente", destinando al medesimo fondi specifici. Per l'anno 2016, da parte della Regione Toscana, non sono state ancora formalizzate in atti ufficiali le assegnazioni, che sono state comunque previste nel presente bilancio al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei servizi ed in assenza di indicazioni che questi finanziamenti siano indisponibili. Ovviamente la questione dovrà essere formalizzata, da parte della Regione, prima che possa assumere qualsivoglia rilievo nel bilancio del Consorzio.

Contabilmente la gestione dei Fondi regionali avviene con le seguenti modalità:

- a) i Fondi regionali finalizzati transitano nello Stato Patrimoniale, sia in entrata (Fondi regionali finalizzati ricevuti dalla Società della Salute) sia in uscita (Fondi regionali finalizzati riassegnati agli Enti consorziati o gestiti direttamente); parimenti gli importi transitano dallo Stato Patrimoniale al Conto Economico, come ricavi e come costi al momento del loro effettivo impiego, sia diretto sia indiretto.
- b) anche i Fondi regionali non finalizzati transitano dal Conto Economico, tra i ricavi e i costi, nel rispetto del principio di competenza e correlazione;

c) dal Conto Economico di previsione transitano anche i costi e i ricavi relativi a eventuali progetti specifici attuati direttamente dalla Società della Salute, nonché i costi di gestione della medesima e i contributi in conto esercizio.

### *Ricavi e Costi*

I costi e i ricavi sono stati determinati applicando la contabilità economica, pertanto, nel rispetto dei principi di prudenza e competenza.

Pistoia, 14 dicembre 2015

Il direttore

Daniele Mannelli

Firmato da  
MANNELLI DANIELE



**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE**



*BILANCIO  
ECONOMICO ANNUALE  
2016 PREVENTIVO*

## DETTAGLIO DELLE SINGOLE VOCI DI BILANCIO

### CONTO ECONOMICO 2016

#### A) Valore della Produzione

Il Valore della Produzione, pari ad € 12.722.865,53 è così costituito:

A	Valore della produzione		
1	Contributo c/esercizio		€ 12.717.865,53
		da Regione Toscana	€ 4.005.493,15
		da Comuni	€ 1.952.282,36
		da ausl3 di Pistoia	€ 6.760.090,02
2	Proventi e ricavi diversi		€ 5.000,00
3	Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche		€ 0,00
4	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie		€ 0,00
5	Costi capitalizzati		€ 0,00
		<b>totale valore della produzione</b>	<b>€ 12.722.865,53</b>

La previsione tiene conto di stime desunte dal contenuto specifico della normativa sulle società della salute, dalle assegnazioni desunte sulla base di quanto avvenuto negli anni passati.

Non sono state ad oggi assegnate le risorse del fondo non autosufficienza per persone con età >65 anni e con età <65 anni. Considerato che l'assegnazione del FNA >65 anni per l'annualità 2015 è stata inferiore di quasi l'8% rispetto all'assegnazione dell'anno 2014, si ritiene che l'eventuale ulteriore diminuzione possa essere di entità minore relativamente alla quota 2016, che è pertanto qui prudenzialmente stimata in diminuzione del 5%, pari a € 2.230.226,46. Considerato altresì che

l'assegnazione del FNA <65 anni per l'annualità 2015 è stata inferiore di quasi il 17% rispetto all'assegnazione dell'anno 2014, si ritiene che l'eventuale ulteriore diminuzione possa essere di entità minore relativamente alla quota 2016, che è pertanto qui prudenzialmente stimata in diminuzione del 5%, pari a € 146.909,30.

Nel 2014 Regione Toscana ha operato a vantaggio del Consorzio SdS P.se l'assegnazione aggiuntiva di € 98.638,85, poi confermata anche per l'annualità 2015, per il progetto Vita indipendente: si considera che sia ragionevole attendersi l'assegnazione della quota storica. La quota aggiuntiva potrebbe non essere confermata per l'annualità 2016. Si prevede pertanto l'assegnazione regionale di € 548.489,54. Abbiamo peraltro notizia che, a questa quota, possa aggiungersi quella di € 80.000,00, a seguito della candidatura di questa SdS alla sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità, promossa dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto del Direttore Generale n° 41/77 del 4 agosto 2015. Al fine del finanziamento di Vita Indipendente si prevede pertanto di disporre di risorse per l'annualità 2016 pari a € 628.489,54. Le risorse ministeriali aggiuntive saranno comunque assegnate a questo Consorzio da parte di regione Toscana.

Non è stato ad oggi assegnato nemmeno il trasferimento dal Fondo Sociale Regionale. Anche in questo caso l'assegnazione al territorio della Zona sociosanitaria (assegnato al assegnato al Comune di Pistoia fino al 2014 e alla SdS Pistoiese dal 2015) ha subito un decremento pari a circa il 5% nel 2015 rispetto all'annualità precedente. Si considera quindi prudente stimare che il trasferimento avvenga in ulteriore diminuzione del 5% rispetto a quanto avvenuto nel 2015 e che ammonti quindi per il 2016 a € 999.867,85.

I contributi previsti da Regione Toscana ammontano complessivamente ad € 4.005.493,15 di cui:

- € 2.230.226,46 per fondo non autosufficienza per persone con età >65 anni;
- € 146.909,30 per fondo non autosufficienza per persone con età <65 anni;
- € 628.489,54 per progetto Vita indipendente;
- € 999.867,85 per fondo sociale regionale.

I contributi degli Enti Consorziati, calcolati con riferimento alle percentuali di cui all'art. 9 della convenzione, ammontano ad € 481.862,03 di cui:

- € 201.680,67 da parte della AUSL 3 di Pistoia;
- € 1.061,30 da parte del Comune di Abetone;
- € 28.867,16 da parte del Comune di Agliana;
- € 5.264,02 da parte del Comune di Marliana;
- € 17.702,37 da parte del Comune di Montale;
- € 148.920,63 da parte del Comune di Pistoia;

- € 2.801,81 da parte del Comune di Piteglio;
- € 42.961,14 da parte del Comune di Quarrata;
- € 2.759,37 da parte del Comune di Sambuca Pistoiese;
- € 10.697,83 da parte del Comune di San Marcello Pistoiese;
- € 19.145,73 da parte del Comune di Serravalle Pistoiese.

L'importo sopra indicato per la AUSL 3 si riferisce alla quota dovuta in quanto parte del Consorzio ed alla quota dovuta per l'attività di responsabile di zona svolta dal Direttore della Società della Salute.

L'AUSL3 di Pistoia, oltre al contributo come sopra definito, erogherà il contributo pari ad € 6.558.409,35 per la gestione diretta della funzione di residenzialità e semiresidenzialità per anziani e disabili (quote sanitarie), compresa la gestione dei centri semiresidenziali per disabili Casa di Alice e Panta rei ed esclusa la gestione della RSA Le Lame (sia modulo residenziale, sia modulo semiresidenziale).

Con Legge n° 28 del 16 marzo 2015 Regione Toscana ha disposto che, a far data dal 1 gennaio 2016, sia istituita l'Azienda USL Toscana Centro, mediante la fusione delle AUSL 10 di Firenze, 4 di Prato, 3 di Pistoia e 11 di Empoli. Gli importi previsti in questo bilancio previsionale potranno pertanto trovare corrispondenza nel documento previsionale che sarà redatto dal nuovo soggetto giuridico.

In ottemperanza a quanto previsto dalla deliberazione di Assemblea della SdS P.sc n° 12/2015 in merito alla assunzione della gestione diretta delle quote sociali per la residenzialità e semiresidenzialità delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale per popolazione anziana e disabile a decorrere dal 1 gennaio 2016, i Comuni conferiranno inoltre i seguenti contributi relativi a quote sociali in centri diurni e residenze per cittadini disabili e anziani (comprese le quote relative ai moduli della RSA Le Lame) e a rimborso quota parte spese per gestione centri per disabili Panta rei, Casa di Alice, Villaggio a Punta e Piccolo Principe, con l'impegno che il Consorzio utilizzi le risorse a questo scopo conferite dai singoli Comuni a vantaggio dei cittadini residenti nel territorio di competenza. I contributi conferiti dal Comune di Marliana includono anche le risorse finalizzate alla gestione delle altre attività socioassistenziali delegate ai sensi della convenzione vigente. I contributi conferiti Comuni a questo fine ammontano complessivamente ad € 1.672.101,00 di cui:

- € 10.343,00 da parte del Comune di Abetone (prestazioni residenziali);
- € 86.359,00 da parte del Comune di Agliana (€ 2.563,00 per centri diurni; € 20.850,00 per prestazioni residenziali; € 62.946,00 per rimborso spese centri diurni disabili gestiti direttamente dal Consorzio SdS);
- € 130.000,00 da parte del Comune di Marliana;

- € 68.964,00 da parte del Comune di Montale (€ 16.803,00 per centri diurni; € 30.043,00 per prestazioni residenziali; € 22.118,00 per rimborso spese centri diurni disabili gestiti direttamente dal Consorzio SdS);
- € 959.296,00 da parte del Comune di Pistoia (€ 88.635,00 per centri diurni; € 645.596,00 per prestazioni residenziali; € 225.065,00 per rimborso spese centri diurni disabili gestiti direttamente dal Consorzio SdS);
- € 21.969,00 da parte del Comune di Piteglio (prestazioni residenziali);
- € 255.246,00 da parte del Comune di Quarrata (€ 51.377,00 per centri diurni; € 113.781,00 per prestazioni residenziali; € 90.088,00 per rimborso spese centri diurni disabili gestiti direttamente dal Consorzio SdS);
- € 24.305,00 da parte del Comune di Sambuca Pistoiese (prestazioni residenziali);
- € 58.478,00 da parte del Comune di San Marcello Pistoiese (prestazioni residenziali);
- € 57.141,00 da parte del Comune di Serravalle Pistoiese (€ 6.162,00 per centri diurni; € 25.041,00 per prestazioni residenziali; € 25.938,00 per rimborso spese centri diurni disabili gestiti direttamente dal Consorzio SdS).

Il Comune di Marliana riconosce al Consorzio a titolo di rimborso delle spese di gestione della funzione socio-sanitaria per l'annualità 2016 la cifra di € 5.000,00, contabilizzata tra i proventi e ricavi diversi.

#### B) Costi della produzione

Il Costo della Produzione, pari ad € 12.695.348,50 è così costituito:

<b>B</b>	<b>Costi della produzione</b>		
1	Acquisti di beni		€ 0,00
		Acquisti di beni sanitari	
		Acquisti di beni non sanitari	
2	Acquisti di servizi		€ 12.236.003,50
		Prestazioni socio-sanitarie da pubblico	€ 999.867,85
		Prestazioni socio-sanitarie da privato	€ 11.236.135,65

		Prestazioni non socio-sanitarie da pubblico	
		Prestazioni non socio-sanitarie da privato	
3	Manutenzioni e riparazioni		€ 0,00
4	Godimento di beni di terzi		€ 0,00
5	Personale del ruolo sanitario		€ 0,00
6	Personale del ruolo professionale		€ 0,00
7	Personale del ruolo tecnico		€ 0,00
8	Personale del ruolo amministrativo		€ 349.050,00
		Totale costo del personale	€ 349.050,00
9	Oneri diversi di gestione		€ 105.295,00
10	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		€ 0,00
11	Ammortamento dei fabbricati		€ 0,00
		Ammortamento fabbricati non strumentali (disponibili)	
		Ammortamento fabbricati strumentali (non disponibili)	



12	Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali		€ 0,00
13	Svalutazione dei crediti		€ 0,00
14	Variazione delle rimanenze		€ 0,00
		Variazione delle rimanenze sanitarie	
		Variazione delle rimanenze non sanitarie	
15	Accantonamenti tipici dell'esercizio		€ 5.000,00
		<b>Totale Costi della produzione</b>	<b>€ 12.695.348,50</b>

La voce "Acquisto di servizi: prestazioni sociosanitarie da pubblico" ammonta complessivamente ad € 999.867,85 per fondo sociale regionale. Allo stato attuale dei fatti il Consorzio SdS gestisce direttamente la funzione socioassistenziale per il solo Comune di Marliana, mentre la gestione unitaria delle attività socioassistenziali per gli altri Enti consorziati è previsto dalla deliberazione di Assemblea n° 12/2015 si realizzi a partire dal mese di marzo 2016 con modalità ancora da definire. Si prevede pertanto che l'assegnazione da fondo sociale regionale 2016 sia ripartita ai Comuni, i quali poi, in relazione alla modalità di erogazione dei servizi in via diretta o attraverso il Consorzio, procederanno a trattenere le risorse o riassegnarle in quota parte alla SdS P.se sulla base dei futuri accordi.

La voce "Acquisto di servizi: prestazioni sociosanitarie da privato" ammonta complessivamente ad € 11.236.135,65 di cui:

- € 2.230.226,46 per fondo non autosufficienza per persone con età >65 anni;
- € 146.909,30 per fondo non autosufficienza per persone con età <65 anni;
- € 628.489,54 per progetto Vita indipendente;
- € 6.558.409,35 per la gestione diretta della funzione di residenzialità e semiresidenzialità per anziani e disabili (quote sanitarie);

- € 1.672.101,00 per la gestione diretta della funzione di residenzialità e semiresidenzialità per anziani e disabili (quote sociali e rimborso prestazioni semiresidenziali disabilità).

La voce "Personale del ruolo amministrativo" ammonta ad € 349.050,00 di cui:

- € 150.280,00 relativi al costo complessivo lordo del Direttore della Società della Salute;
- € 198.770,00 relativi al rimborso del costo del personale di ruolo assegnato dal Comune di Pistoia, dall'AUSL3 e dalla Provincia di Pistoia, di ulteriori due unità di personale e relativi al costo derivante dalla istituzione di posizioni organizzative per la responsabilità delle strutture organizzative di staff *Settore della programmazione e della promozione della salute, Settore tecnico amministrativo e della Funzione Segreteria di Direzione*, come disposto dall'Assemblea dei Soci con deliberazione n° 41 del 18 novembre 2015. Il costo lordo, al netto dell'Irap, relativo all'istituzione di ciascuna posizione organizzativa è pari a € 8.900,00. In questa ipotesi si considera la possibilità che nel corso del 2016 si provveda al rinnovo della parte economica dei contratti collettivi nazionali dei dipendenti pubblici, stimando un prudenziale incremento del 3% rispetto al salario dell'annualità 2015. Nel costo del personale amministrativo è compresa la quota di produttività, calcolata sulla base dei parametri in vigore presso l'Azienda USL3.

Il costo complessivo del Direttore della SdS, al netto dell'Irap e al lordo dei contributi a carico dell'Ente, è pari ad € 150.280,00, di cui € 25.150,00 per incentivo. Il costo del direttore è calcolato tenendo di conto dell'importo definito all'articolo 3 del contratto vigente fino al 30 settembre 2016; per le mensilità successive si prende prudenzialmente a riferimento la cifra massima prevista dall'articolo 71 *novies* della L.R. 40/2005, cioè quello previsto dalla normativa vigente per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie. Il costo del direttore e degli oneri correlati è sostenuto al 50% interamente dall'AUSL 3 di Pistoia per l'attività di responsabile di zona svolta dal medesimo, al 25% dai soli comuni per le funzioni sociali e al rimanente 25% da tutti i soci della SdS, secondo le rispettive quote di partecipazione al Consorzio.

La voce "Oneri diversi di gestione" ammonta a complessivi € 105.295,00, di cui:

- € 2.500,00 quali spese di cancelleria e varie;
- € 1.000,00 quali spese per acquisto hardware;
- € 10.000,00 quali spese legali, consulenze e collaborazioni;
- € 63.695,00 quali spese per acquisto software, licenze e relative formazione e manutenzione;
- € 2.600,00 quali spese per oneri mensa dipendenti comandati;
- € 25.500,00 quale compenso del Collegio Sindacale e rimborso spese viaggio.

Tra gli accantonamenti tipici dell'esercizio si considera la cifra di € 5.000,00, contabilizzata tra i proventi e ricavi diversi, quale contributo da parte del Comune di Marliana a titolo di rimborso delle spese di gestione della funzione sociosanitaria per l'annualità 2016.

### C) Proventi e oneri finanziari

I Proventi e oneri finanziari, pari ad € 1.667,03 sono così costituiti:

C	Proventi e oneri finanziari		
1	Interessi attivi		€ 1.667,03
2	Altri proventi finanziari		€ 0,00
3	Interessi passivi		€ 0,00
4	Altri oneri finanziari		€ 0,00
		<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>€ 1.667,03</b>

La voce "interessi attivi" ammonta a € 1.667,03 e si riferisce alla stima degli interessi attivi su conto corrente bancario.

### Imposte e Tasse

	Imposte e tasse		
1	Irap		€ 25.850,00
2	Ires		€ 0,00
3	Accantonamento a fondo imposte		€ 0,00
		<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>€ 25.850,00</b>

La voce contiene la previsione del costo per IRAP sul compenso al Direttore della Società della Salute e sui salari del personale assegnato funzionalmente alla SdS Pistoiese.

Il bilancio di previsione 2016 chiude in pareggio.

Pistoia, 14 dicembre 2015



Firmato da  
**MANNELLI DANIELE**  
Il direttore

Daniele Mannelli

**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE  
II COLLEGIO SINDACALE**



**COLLEGIO SINDACALE**

**RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2016**

**RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE TRIENNIO 2016 - 2018**

In data 18 (diciotto) del mese di dicembre dell'anno 2015, alle ore 11,30, in Pistoia, via Sandro Pertini, 708, presso la sede della AUSL 3 di Pistoia, si è riunito il Collegio Sindacale nelle persone del Dott. Eros Ceccherini (Presidente), della Dott.ssa Sabrina Montaguti e del Dott. Fausto Antonio Gonfiantini (membri)<sup>1</sup>, per redigere la prescritta relazione al bilancio economico di previsione per l'anno 2016 e al bilancio economico preventivo triennale per le annualità 2016-2018;

**Premesso:**

Che gli Enti Consorziati, l'Azienda USL 3 di Pistoia ed i Comuni di Pistoia, Montale, Agliana, Quarrata, Serravalle Pistoiese, Marliana, Piteglio, Cutigliano, Abetone, San Marcello Pistoiese e Sambuca Pistoiese hanno dato vita al Consorzio Pubblico denominato "Società della Salute Pistoiese" nel mese di agosto 2010. Con deliberazione n. 39 del 18 novembre 2015 l'Assemblea dei soci di questa S.d.S. ha preso atto del recesso del Comune di Cutigliano e con successiva deliberazione n. 40 di pari data sono state determinate le quote consortili a decorrere del 1 gennaio 2016.

Che il Consorzio si è costituito secondo le indicazioni regionali dettate dall'articolo 71 bis della legge regionale 24 febbraio 2005 n° 40.

Che con delibera n. 20 del 30 dicembre 2014, avente ad oggetto: "Manifestazione di volontà in merito alla prosecuzione dell'attività del Consorzio S.d.S. pistoiese ai sensi dell'art. 71 novies decies, comme 2 della Legge Regionale n. 40/2005", l'assemblea ha deliberato la prosecuzione dell'attività del Consorzio attraverso la gestione unitaria in forma diretta della funzione socio sanitaria ad alta integrazione e la gestione unitaria indiretta della funzione socio assistenziale.

Dal mese luglio 2015 è iniziata la gestione in forma diretta della parte "socio sanitaria", la quale si è estrinsecata: a) assegnazione funzionale del personale

<sup>1</sup> Deliberazione SdS Pistoiese - n. 11 del 10 luglio 2014 avente ad oggetto: Nomina del Collegio sindacale ex art. 23 Statuto - provvedimenti.

**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE  
II COLLEGIO SINDACALE**

SdS

dedicato alla funzione socio sanitaria dell'Azienda USL; b) assegnazione delle quote di bilancio necessarie al pagamento delle quote sanitarie e strutture residenziali e semi-residenziali per cittadini disabili ed anziani non autosufficienti.

Che l'art. 31 dello Statuto della SdS Pistoiese prevede: *"In ottemperanza all'art. 71 terdecies della Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, la SdS Pistoiese adotta una contabilità economica; in particolare, adotta bilanci economici di previsione pluriennali e annuali e il bilancio di esercizio, sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta regionale. La SdS Pistoiese adotta inoltre il sistema del budget come strumento di controllo della domanda e dell'allocazione delle risorse"*.

Che l'art. 120 della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 40 disciplina le modalità di formazione e compilazione del bilancio pluriennale di previsione;

Che l'art. 121 della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 40 disciplina le modalità di adozione e compilazione del bilancio preventivo economico annuale;

**Considerato:**

Che La delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1265 del 28 dicembre 2009 (successivamente integrata con deliberazione GRT n. 243 del 11 aprile 2011) prevede che il bilancio preventivo annuale deve essere redatto entro il 31 dicembre di ogni anno e deve essere approvato dall'assemblea dei soci come previsto dalla L.R. 40/2005 art. 71 *sexies novies* comma 4 lettera b) n. 3;

**Visti:**

- Gli schemi di bilancio della aziende sanitarie ed ospedaliere;
- I principi contabili elaborati dall'O.I.C.;
- La delibera della G.R. n. 1343 del 20 dicembre 2004;
- La delibera della G.R. n. 962 del 17 dicembre 2007;
- La L.R. 24 febbraio 2005, n. 40;

**Questo Collegio:**

Ha esaminato il bilancio di previsione annuale 2016 e pluriennale 2016-2018 costituito dal Conto Economico e dalla relazione del direttore della SdS<sup>2</sup>, riferendo al riguardo che lo schema adottato appare conforme ai principi stabiliti con la Delibera di Giunta Regione Toscana n° 1265 del 28/12/2009 e che le previsioni in esso contenute appaiono contestualmente idonee e realizzabili. Anche i ricavi

<sup>2</sup> Documenti consegnati al Collegio in data 15 dicembre 2015;

**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE  
II COLLEGIO SINDACALE**



indicati nel conto economico relativi agli stanziamenti regionali appaiono attendibili anche a seguito delle informazioni acquisite dalla direzione della SdS dai competenti Uffici Regionali e della Nuova Azienda USL Toscana Centro. A tal proposito il Collegio precisa che dal 1 gennaio 2016 la AUSL 3 Pistoia confluirà in nuovo soggetto, insieme ad altre Aziende, denominato Azienda USL Toscana Centro.

La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività ed i proventi e gli oneri sono stati considerati secondo il principio della competenza economica. I ricavi relativi ai trasferimenti dai Comuni sono stati concordati dalla direzione della SdS con i rispettivi Enti sia per la parte relativa ai contributi degli Enti consorziati che per la parte relativi ai contributi per quote sociali in centri diurni e residenze per cittadini disabili ed anziani oltre al rimborso quota parte spese per la gestione di alcuni centri per disabili.

Il presente bilancio di previsione tiene a riferimento i fondi finalizzati, seppur ancora non definiti dalla regione Toscana relativi al Progetto "Vita Indipendente", comprensiva di una quota per la sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione delle persone con disabilità (promossa dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali).

Al momento il Collegio prende atto delle somme iscritte in bilancio relative ai "Fondi per la non autosufficienza" e al "Fondo Sociale Regionale" seppur, ad oggi, non assegnati dalla Regione Toscana, prevedendo prudenzialmente una diminuzione del cinque per cento rispetto ai trasferimenti avvenuti nell'anno 2015.



**SINTESI DEL CONTO ECONOMICO ANNUALE PREVISIONALE 2016  
PREVISIONALE PLURIENNALE 2016 - 2018:**

CONTI	2016	2017	2018
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO REGIONE TOSCANA	4.005.493,15	4.005.493,15	4.005.493,15
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO COMUNI	1.952.282,36	1.952.282,36	1.952.282,36
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA ASL	6.760.090,02	6.760.090,02	6.760.090,02
PROVENTI E RICAVI DIVERSI	5.000,00	5.000,00	5.000,00
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>12.722.865,53</b>	<b>12.722.865,53</b>	<b>12.722.865,53</b>
COSTI PER ACQUISTO SERVIZI - SOCIOSANITARI E DA PUBBLICO	999.867,85	999.867,85	999.867,85
PRESTAZIONI SOCIOSANITARI E DA PRIVATO	11.236.135,65	11.236.135,65	11.236.135,65
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO	349.050,00	349.050,00	349.050,00
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	105.295,00	105.295,00	105.295,00
ACCONTAMENTI TIPI DELL'ESERCIZIO	5.000,00	5.000,00	5.000,00
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>12.695.348,50</b>	<b>12.695.348,50</b>	<b>12.695.348,50</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>27.517,03</b>	<b>27.517,03</b>	<b>27.517,03</b>
PROVENTI FINANZIARI - INTERESSI ATTIVI	1.667,03	1.667,03	1.667,03
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>25.850,00</b>	<b>25.850,00</b>	<b>25.850,00</b>
IMPOSTE E TASSE - IRAP	25.850,00	25.850,00	25.850,00
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Il Collegio prende atto che la previsione 2017 e 2018 resta invariata rispetto alla previsione 2016. Tale circostanza induce il Collegio a rilevare che la programmazione per tali anni risulta incerta in quanto, come anche affermato nella relazione del Direttore, non sono stati redatti i documenti di programmazione.

**IL COLLEGIO**

Considerato i valori sopra enunciati ed i documenti che accompagnano il bilancio di previsione 2016 e il bilancio di previsione triennale 2016 - 2018 e le informazioni assunte dal Direttore, ritiene che le poste relative all'anno 2016 appaiono attendibili e coerenti con gli obiettivi, i piani ed i programmi che la Società si è data relativamente a tale anno, mentre per gli anni 2017 e 2018 i dati previsionali sono incerti per le motivazioni sopra espresse e come riferisce anche lo stesso Direttore per il fatto che "è stata rimandata al corso 2016 la modalità di conferimento al Consorzio da parte dei Comuni delle attività di assistenza sociale individuate dal PSSIR".

Considerato che i predetti bilanci sono uniformati al principio del sostanziale pareggio

P.q.m.

**Il Collegio esprime parere favorevole all'approvazione del "Bilancio Preventivo economico annuale relativo all'esercizio 2016" così come esprime parere favorevole all'approvazione del "Bilancio Preventivo economico triennale relativo al periodo 2016 - 2018".**

Letto, confermato e sottoscritto.

Dott. CECCHERINI Eros (Presidente)



Dott.ssa MONTAGUTI Sabrina (Membro)



Dott. GONFIANTINI Fausto Antonio (Membro)





**SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE**

**ASSEMBLEA DEI SOCI**

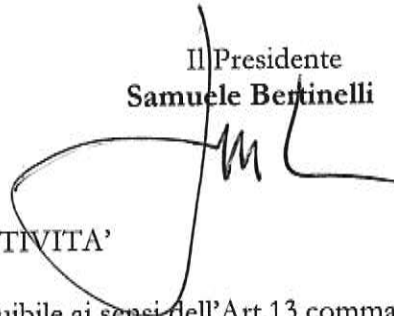
**Deliberazione n. 49 del 29 Dicembre 2015**

**Oggetto: Bilancio di Previsione 2016 e Pluriennale 2016-2018. Approvazione.**

Letto e sottoscritto

Pistoia, **11 GEN. 2016**

Il Presidente  
**Samuele Bertinelli**



**CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'**

La presente deliberazione è divenuta immediatamente eseguibile ai sensi dell'Art.13, comma 9 dello Statuto della Società della Salute Pistoiese, dal momento della sua adozione.

Il Direttore

**Daniele Mannelli**



**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio della sede della Società della Salute.

L'Addetto alla pubblicazione

**Monica Milani**



**TRASMISSIONE UFFICI**

Trasmessa copia della presente deliberazione ai seguenti uffici:

**Tutti gli Enti aderenti**

Pistoia **11 GEN. 2016**