

Relazione del Direttore della Società della Salute al bilancio consuntivo dell'esercizio 2013

Premesso che con **L.R. 60/2008**, la Regione Toscana ha promosso la costituzione di organismi consortili denominati **Società della Salute**, stabilendo che quelli già esistenti, come nel nostro caso, erano tenuti ad adeguarsi *alle disposizioni contenute nel capo III bis del titolo V della legge*, entro un anno dall'entrata in vigore della medesima.

In ottemperanza a tale previsione normativa, dopo una sperimentazione quinquennale, in data 25.11.2009, con deliberazione di Giunta SDS n. 33, furono approvati gli schemi del nuovo statuto consortile e della nuova convenzione, con la volontà di procedere, in continuità con il periodo sperimentale, al pieno adeguamento.

In data 19.03.2010, con atto ai rogiti del Segretario Generale del Comune di Prato, gli enti aderenti sottoscrissero i nuovi atti costitutivi, elaborati in conformità a quanto previsto dalla LRT n. 40/2005 e s.m.i., a ciò autorizzati dai rispettivi Consigli Comunali nonché dal Direttore Generale dell'Azienda USL 4, confermando, quale forma giuridica, quella del consorzio pubblico senza scopo di lucro, ai sensi degli artt. 31 e 113 bis del D.Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, tra l'Azienda USL 4 di Prato e i 7 Comuni dell'Area pratese.

In data 6.4.2010 si è insediata l'Assemblea dei Soci, che ha confermato quale Presidente della SDS il Dr. Dante Mondanelli, già Presidente della medesima nella fase sperimentale, e nominato i tre componenti non di diritto della Giunta esecutiva (*sono componenti di diritto della Giunta esecutiva: il Presidente della SDS e il direttore generale dell'Azienda USL 4 o suo delegato*).

Nel corso dell'anno 2013, in seguito ad elezioni amministrative avvenute nel Comune di Poggio a Caiano, c'è stato un passaggio di "testimone" in seno all'Assemblea dei Soci SDS fra il rappresentante Antonio Castellano e il nuovo rappresentante delegato Francesco Puggelli; nell'occasione, il Comune di Carmignano con il proprio delegato Fabrizio Buricchi, subentra al Comune di Poggio a Caiano come membro effettivo della Giunta di questo Consorzio (deliberazione Assemblea dei Soci SDS n. 13 del 8/07/2013).

Le SdS hanno rappresentato il tentativo di realizzare una grande infrastruttura pubblica per unire le strutture organizzative di Comuni e Asl, avere una strategia comune nel settore socio-sanitario e dare un sistema di governance all'azione sanitaria e socio-sanitaria, oltre quello di allargare la base della partecipazione, avvicinando il livello delle decisioni alla cittadinanza attiva, organizzata in associazioni di volontariato, e ai singoli cittadini.

Le SDS, nella lunga fase di sperimentazione prima e di implementazione dopo, hanno avuto un percorso contrassegnato da tantissime criticità. Le linee guida regionali che lasciavano spazio per l'organizzazione interna dei vari Consorzi hanno comportato disomogeneità e diversificazione del processo di avviamento nei vari ambiti territoriali

della Regione, con conseguente frammentazione del modello. Si registrano contesti dove sono stati raggiunti livelli avanzati, con spinte sino a livelli gestionali dei servizi, altri si sono fermati alla programmazione.

Alle criticità locali si sono sommate anche difficoltà di carattere nazionale legate alla legislazione in materia consortile.

In questo contesto, la Regione Toscana, ha ritenuto opportuno dare avvio ad un processo evolutivo del modello consortile e, contemporaneamente, ad una seria riflessione in merito alla possibilità di una semplificazione del sistema (vedi Documento di Programmazione Economico e Finanziaria del 2013, punto 3.1). Tale processo ha portato il Consiglio Regionale ad elaborare due proposte di legge di modifica della legge regionale n. 40 e 41 del 24 febbraio 2005 ad oggi in discussione negli organi regionali preposti.

Ad inizio anno 2014, per opportunità lavorativa diversa, il Direttore SDS Riccardo Poli ha rassegnato le proprie dimissioni. Le stesse sono state accolte con deliberazione di Assemblea SDS n. 7 del 14/02/2014 e, conseguentemente, c'è stata la proposta della Giunta esecutiva, nella seduta del 21 febbraio 2014, di conferire l'incarico di Direttore del Consorzio al sottoscritto, incarico poi confermato dal Presidente della SDS con decreto n. 2 del 10.3.2014, dopo aver ricevuto il parere positivo del Presidente della Giunta Regionale.

Le SDS non hanno mai rappresentato, né rappresentano, uno spreco per le amministrazioni locali e regionali, dove hanno ben funzionato, al contrario, hanno dimostrato di poter rappresentare un risparmio di spesa e una migliore organizzazione dei servizi, tanto più necessaria in un periodo che ha registrato un taglio ai fondi nazionali, come mai prima d'ora, nel nostro Paese. Mettere, quindi, in relazione un eventuale superamento dei consorzi con il contenimento delle risorse darebbe una prospettiva falsata dell'oggetto del dibattito che si sta sviluppando in questi ultimi mesi.

E' auspicabile che, nella modifica degli atti legislativi al momento vigenti, vengano create le condizioni per il superamento delle criticità di cui sopra si è detto e, nel contempo, salvaguardati e potenziati i punti di forza che la forma consortile ha costruito:

- la governance istituzionale (comuni e azienda sanitaria), che ha visto i Comuni riappropriarsi del loro ruolo,
- l'integrazione (istituzionale, organizzativa e gestionale) che consente l'ottimizzazione delle risorse, nonché maggiore efficienza ed efficacia,
- la territorialità (i servizi si sono avvicinati alle comunità locali e ai cittadini), che ha permesso di superare la suddivisione delle competenze tra comuni e azienda, di non lavorare su meri protocolli operativi, ma di porre l'accento sulla centralità del cittadino e sulla continuità assistenziale in tutto l'ambito integrato dei servizi non escludendo il "sociale puro",
- la partecipazione (coinvolgimento del Terzo Settore e concertazione con le parti sociali), nell'ottica di garantire la corretta erogazione dei servizi e delle prestazioni per il raggiungimento dello stato di benessere all'interno della comunità.

Si sintetizzano qui di seguito i principali atti che hanno caratterizzato l'attività della SDS area pratese nel corso dell'anno 2013:

- ripartizione, fra gli Enti gestori dei servizi, delle risorse del FRAS e del FNPS ;

- ripartizione dei fondi regionali per la non autosufficienza fra i due Enti gestori dei servizi: Comune di Prato e ASL 4 nonché rendicontazione del loro utilizzo alla Regione Toscana, nei termini richiesti dalla medesima;
- approvazione, nei termini, del bilancio economico preventivo dell'anno 2013 e del rendiconto della gestione dell'anno 2012;
- aggiornamento del Profilo di Salute;
- adesione al protocollo di intesa tra SDS, Conferenza dei Sindaci, Asl 4, CGIL/CISL/UIL in materia di programmazione integrata delle politiche sanitarie, socio-sanitarie e sociali a livello di zona distretto;
- accordo di collaborazione tra Regione Toscana e SDS Area Pratese per attività di sperimentazione sull'area pratese relativa alle Reti di Welfare e di Comunità;
- ripartizione dei fondi regionali del progetto "VITA INDIPENDENTE" e rendicontazione del loro utilizzo alla Regione Toscana, nei termini richiesti dalla medesima;
- gestione dei fondi derivanti da una serie di progetti, per alcuni dei quali la SDS risulta titolare (SOS famiglia & lavoro, riqualificazione "cinque nuovi centri semiresidenziali per disabili a Prato", "Museo per tutti", "Spazio Incontro", e "Le reti di comunità"), per altri ha solo dato il proprio assenso per la presentazione in Regione Toscana;
- partecipazione come co-applicant al Progetto europeo denominato "EMPHaSIs" presentato dalla Regione Toscana alla Comunità Europea tendente alla sperimentazione di un nuovo modello per il superamento di difficoltà economiche e lavorative nei distretto pratese;
- sperimentazione di un programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori (P.I.P.P.I. 2014/2015), attraverso la partecipazione ad un bando ministeriale che per la Regione Toscana consentiva l'approvazione di soli 3 progetti. Oltre alla SDS Area Pratese, sono stati approvati i progetti del Comune di Firenze e della SDS Amiata Grossetana;
- partecipazione e ammissione al progetto "Home care premium" promosso dall'Inps/Inpdap relativo all'erogazione di contributi per l'assistenza domiciliare di familiari e dipendenti o ex dipendenti di Enti pubblici in condizioni di non autosufficienza;
- ricognizione delle strutture sociali, sociosanitarie, sanitarie integrate e quelle a bassa soglia, presenti sul territorio pratese.

La situazione economica e finanziaria al 31.12.2013 non presenta problemi di sorta, l'esercizio ha chiuso con un utile di € 47.687,50= utilizzabile nel corso dell'anno 2014, per il rifinanziamento di alcune spese e/o per l'abbattimento delle quote di compartecipazione.

Nello stato patrimoniale sono presenti ricavi sospesi da Enti, riscontati, nella misura di 50.000,00=, ricavi dovuti a risorse versate dagli Enti per affrontare i costi della fase di avvio della gestione diretta dei servizi e che potranno essere destinati, in parte, all'abbattimento delle quote dovute dagli Enti consorziati per l'anno 2014 e/o anni successivi, nonché per la copertura dei costi ordinari.

Sotto l'aspetto organizzativo, per l'anno 2013, la SDS, ha fatto affidamento su 3 unità di personale (2 comandate dal Comune di Prato, a tempo pieno e 1 dall'AUSL 4 all'80% del suo orario), mentre non è stata più prevista la figura amministrativa con rapporto interinale.

Per la gestione delle proprie risorse, la SDS ha tenuto regolari scritture contabili.

Si rinvia alla nota integrativa l'illustrazione tecnica dei dati economici e ai documenti contabili il dettaglio dei movimenti, sia negli aspetti finanziari che in quelli economici.

Il bilancio economico d'esercizio è stato corredato da alcune schede con le quali si è voluto dare ulteriori dettagli del contesto in cui la SDS si è mossa, rilevando sotto l'aspetto finanziario accertamenti e riscossioni nonché impegni e pagamenti relativi alla competenza 2013 e ai residui degli anni precedenti, dando dimostrazione di quello che, in finanziaria, si chiama Avanzo di Amministrazione.

Dette schede consentono di rappresentare i fatti contabili secondo la diversa lettura che la contabilità finanziaria e quella economica danno dei medesimi fatti di gestione, per impegni la prima, per competenza la seconda, a questa diversità è imputabile la mancanza di corrispondenza nei saldi.

Si riporta, in sintesi, il risultato finanziario dell'esercizio 2013, in quanto utile alla programmazione 2014, per quello economico, come sopra detto, si rinvia alla nota integrativa del bilancio 2013:

FONDO DI CASSA all'inizio dell'esercizio 2013	€ 602.481,52
Entrate rimosse nell'anno 2013	€ 4.736.360,48
Uscite pagate nell'anno 2013	€ <u>2.703.389,72</u>
Saldo di cassa al 31/12/2013	€ 2.635.452,28
Residui passivi al 31/12/2013 (per impegni assunti non ancora liquidati)	€ 6.530.038,33
Residui attivi al 31/12/2013 (accertamenti assunti non ancora incassati)	€ 4.011.411,05
Avanzo di amministrazione al 31/12/2013	€ 116.825,00

IL DIRETTORE DELLA
SOCIETA' DELLA SALUTE