

## Note di accompagnamento alla determinazione del Bilancio di Previsione per l'anno 2018

Considerando la complessità e la delicatezza delle scelte operate per arrivare al pareggio di bilancio, si sottolinea che è stato necessario utilizzare tutto il tempo necessario per analizzare e approfondire le principali poste di bilancio, i servizi e i progetti a queste connesse. Ciò ha comportato uno slittamento del termine al giorno 29/11/2017, rispetto a quello inizialmente fissato, ossia il 10/11/2017, per l'elaborazione e approvazione della bozza di bilancio di previsione 2018 ad opera del Consiglio di Gestione .

Nello specifico la struttura tecnica e il Consiglio si sono concentrati nell'individuazione di tutte le leve da attuare e tutti gli interventi da realizzare per definire aumenti di ricavi e riduzione dei costi.

A titolo esemplificativo citiamo 3 elementi di rilievo che ci hanno impegnato nel confronto del previsionale: la previsione dell'aumento contrattuale previsto nel rinnovo del CCNL e la chiusura degli sgravi contributivi nonché l'impatto in termini sociali ed economici del principio della libera scelta ed il consolidamento del budget necessario a sostenere i costi dei ricoveri dei minori fuori zona. Elementi questi che incidono per circa 600.000 euro sul bilancio.

A tale confronto occorre aggiungere una riflessione di carattere socio assistenziale, tradotta poi anche nel Piano Operativo Annuale della Società della Salute, sulle principali problematiche e i possibili percorsi attivati e da attivare che prendano in considerazione 3 aree: gli adulti e anziani fragili autosufficienti o adulti disabili o in condizioni di emarginazione; l'area materno infantile e l'adolescenza e la disabilità.

Per ciò che attiene ***l'Area adulti e anziani fragili autosufficienti o adulti disabili o in condizioni di emarginazione***, occorre sottolineare che le principali problematiche legate a questo target sono da ricercare in un impoverimento e deprivazione non solo economica ma anche sociale e relazionale, ad una mancanza di reti familiari solide, all'aumento di casi di sfratti (a cui si collega la problematica delle morosità e della precarietà abitativa) nonché ad una difficoltà di intraprendere un percorso di autonomia e indipendenza. Da ciò deriva la necessità di garantire servizi e azioni di supporto assistenziale ma anche educativo, di realizzare interventi e servizi legati all'abitare, di favorire attività di integrazione sociale e di promuovere forme di coabitazione. In tal senso sottolineiamo l'importanza di avviare progetti o consolidare esperienze di cui si citano a livello esemplificativo: la filiera della fragilità nell'autosufficienza, la badante di condominio, il cohousing, i condomini solidali e i lavori socialmente utili.

### ***A sostegno di quanto affermato citiamo alcuni indicatori da cui siamo partiti per analizzare il target:***

1. Reddito disponibile medio (€ 19.265,81) si attesta sotto la media Toscana (€ 20.355,17) e leggermente sotto la media della Ausl (€ 19.330,62).
2. Famiglie con integrazione canoni locazione (22,67) si attesta sopra la media Toscana (12,99) e sopra la media della Ausl (12,80).
3. Tasso grezzo di disoccupazione (22,41) si attesta sopra la media Toscana (21,13) e sopra la media della Ausl (20,54).
4. % residenti in aree ad alta deprivazione (30,61) si attesta sopra la media Toscana (20,35) e sopra la media della Ausl (20,70).
5. Tasso grezzo di disoccupazione stranieri (49,55) si attesta sopra la media Toscana (38,03) e sopra la media della Ausl (40,78).
6. Sfratti: In Toscana il rapporto sfratto-famiglia è pari a 1 sfratto ogni 356; il rapporto più alto rispetto alla media della regione, lo detiene la Provincia di Siena con uno sfratto ogni 407 famiglie.

Per ciò che attiene all'area ***Materno infantile e adolescenza***, sottolineiamo la presenza di problematiche legate alle fragilità educative genitoriali, alla presenza di famiglie disgregate, alla scarsità di risorse dedicate, agli esiti negativi legati alla scuola secondaria superiore e all'abbandono e dispersione scolastica, nonché alla

presenza di atti di violenza e di bullismo. Tali elementi ci portano a sottolineare la necessità di implementare servizi di consulenza e presa in carico con interventi a supporto della genitorialità ed educativi. Oltre a ciò occorre prevedere e strutturare azioni di prevenzione del disagio giovanile e di promozione della socialità, in stretto collegamento con le scuole, con i servizi culturali ed educativi e con il terzo settore.

Occorre inoltre sottolineare che i dati maggiormente rassicuranti legati all'affidamento familiare e alla presenza di minori in struttura residenziale, in relazione alla media Toscana e della Ausl, ci confermano che le azioni intraprese, pur non sufficienti, vanno nella direzione giusta e, quindi, gli interventi futuri dovranno implementare tali azioni ed interventi che agiscono su un sistema multifattoriale che va dall'abitare, al rafforzamento delle famiglie, dalla promozione dell'affido ad interventi di educativa e di rafforzamento della presa in carico.

Gli indicatori presi in considerazione sono:

1. Esiti negativi scuola secondaria II grado (13,18), dato che si attesta sopra la media Toscana (10,65) e sopra la media della Ausl (10,53).
2. Ragazzi 11-17 che commettono violenza /bullismo (7,60) dato che si attesta sopra la media Toscana (5,20) e sopra la media della Ausl (6,00).
3. Tasso minori in affidamento familiare (2,06) dato che si attesta sopra la media Toscana (1,89) e sopra la media della Ausl (1,27).
4. Tasso minori in struttura residenziale (0,59) dato che si attesta sopra la media Toscana (0,89) e sopra la media della Ausl (0,75).

***Per ciò che riguarda infine l'Area della disabilità*** sottolineiamo che le problematiche legate alle persone con disabilità fanno riferimento alle difficoltà di rispondere alla domanda di supporto agli utenti ed alle famiglie con interventi di tipo socio educativo presso il proprio domicilio e anche di carattere semi residenziale. La difficoltà di mettere a regime tutte le risorse (sociali, economiche, relazionali, educative) comprese quelle familiari, e la frammentazione degli interventi e servizi di natura socio sanitaria in tanti progetti invece che in un programma unico (Cfr. vita indipendente, gravissime disabilità, ADA adattamento casa). Tale situazione rende complessa la definizione di percorsi "omogenei nella diversità" che lavorino alla definizione di progetti di vita nell'autonomia.

In tal senso occorrerà rafforzare il ruolo di cabina di regia e di coordinamento delle attività della Società della Salute e della Fondazione Territori sociali Altavaldelsa in tutti quegli interventi che affrontano le problematiche sopra accennate. In tal senso i laboratori di capacitazione delle famiglie, le palestre dell'autonomia, la coabitazione e il cohousing, (progetti di sviluppo e "Dopo di noi") possono effettivamente favorire la realizzazione di un progetto di vita che dalla scuola, all'educazione passando attraverso al lavoro crei autonomia e sostenibilità.

Rileviamo infine due aspetti di grande rilevanza: da una parte la difficoltà a far fronte all'aumento della fragilità e dell'impoverimento sociale, economico, relazionale ed educativo della popolazione con gli strumenti e i servizi tradizionalmente messi a disposizione, dall'altra la necessità di ripensare le modalità di organizzazione e gestione del Welfare attraverso servizi e progetti specifici che coinvolgano sempre di più la cittadinanza, il terzo settore ed anche le aziende (inserimento lavorativo di giovani e disabili).

Le manovre economiche sotto descritte non ci esimono (struttura tecnica e organi politici) a monitorare costantemente la situazione socio economica e le principali poste di bilancio per poter utilmente intervenire in caso di modifiche del quadro preventivato con adeguate azioni correttive .

In termini economici si sottolinea che il bilancio di previsione del 2018 si basa sostanzialmente sulla proiezione dei costi e dei ricavi attesi per il 2017. A questi vengono aggiunti l'aumento Istat, la stima del

rinnovo contrattuale sul costo del personale, le richieste che emergono dalle quattro direzioni di area e dalla commissione di vigilanza.

Rispetto alla bozza di bilancio presentata al Consiglio di gestione del 10/11 u.s. che riportava un disavanzo di **748.898,58€** sono state effettuate manovre correttive condivise con il Consiglio di Gestione e la struttura tecnica per addivenire al pareggio di bilancio.

Di seguito gli interventi correttivi che riguardano le maggiori entrate.

- Aumento delle rette e delle compartecipazioni degli utenti: + **75.465,06€**, (per il dettaglio si rinvia all'allegato delle tariffe);
- Aumento della quota capitaria a carico dei comuni: + **189.810€**, (per il dettaglio si rinvia all'allegato quota capitaria);
- Trasferimenti aggiuntivi da parte di alcuni comuni per contributi e progetti specifici: +**20.000€** (10.000 contributi per emergenza abitativa, 10.000€ per lavori di ristrutturazione);
- Trasferimenti aggiuntivi da parte della Regione Toscana per:
  - o FNPS: + **151.707,71€**
  - o Progetto valdelsa 2020: + **5.000€**
  - o Progetto FSE all inclusive: + **16.098,73€**
  - o Progetto investire sul sociale: + **30.000€**
- Trasferimenti aggiuntivi per maggiore compartecipazione ai servizi semiresidenziali: + **52.173,58€**;
- Trasferimenti aggiuntivi per maggiore compartecipazione ai servizi semiresidenziali per diversamente abili: + **24.000€**;
- Trasferimenti aggiuntivi da parte del progetto HCP 2017: + **14.988,15€** (copertura delle spese generali per la rendicontazione del progetto);
- Trasferimenti aggiuntivi da parte della Asl per le quote sanitarie della Rsa di San Gimignano, dove è stato adeguato il tasso di ospedalizzazione alla media degli anni precedenti,: + **3.210,90€**
- Aumento dell'introito del 5x1000 dell'anno 2016: + **5.000€**
- Aumento del rimborso relativo al parco auto da parte dell'appaltatore del servizio domiciliare, (vedi contratto): + **6.000€**

**Aumento totale dei trasferimenti: + 593.454,13€**

Di seguito gli interventi correttivi che riguardano la riduzione dei costi.

- Riduzione dei costi per le strutture residenziali: - **5.194,58€**;
- Riduzione dei costi per le strutture residenziali: - **567,81€**;
- Riduzione dei costi per gli uffici territoriali: - **10.389,41€**,
- Riduzione dei costi per l'assistenza domiciliare: - **47.027,37€** (riduzione delle ore domiciliare e dei pasti);
- Riduzione dei costi per i sussidi: -**10.000€** (riduzione dei sussidi distrettuali per la povertà);
- Riduzione dei costi per sostegno all'abitare: - **35.900,50€** (trasferimento in appartamenti comunali a canoni agevolati, riduzione dei contributi alle famiglie affidatarie e revisione del progetto casa ginestra);
- Riduzione dei costi per altra attività : - **11.291,47€** (cancellazione del progetto educativa di strada per 10.580€);
- Ridefinizione FNA 2018: + **19.601,28€** (ricollocazione delle ore domiciliare iso 0-2 con accompagnamento dai servizi territoriali al fondo);
- Riduzione del budget delle sostituzioni, progetto sostegno in rsa: - **30.000.€**
- Riduzione del progetto gruppo di socializzazione handicap: - **5.200€**

- Riduzione dei costi generali della sede: - **19.480,00** (riduzione dei costi per commissioni bancari, riduzione delle consulenze e delle spese di funzionamento).

**Riduzione totale dei costi: - 155.449,86€**

**Totale della "manovra correttiva" 748.903,99€** pertanto il bilancio di previsione si chiude con un avanzo di 5,41€