

RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2020

Ill.ssmi Consiglieri

Si è giunti a presentare l'attuale bozza di bilancio previsionale per l'anno 2020 a seguito di un delicato confronto sui costi e sui ricavi presunti che ha comportato un lavoro di analisi, valutazioni e ponderazioni nonché scelte di grande impatto ed importanza.

A seguito di tali scelte il prossimo triennio dovrà necessariamente caratterizzarsi da un'attenta ma inevitabile **rivisitazione e dell'organizzazione e gestione dei servizi socio sanitari**.

La necessità ormai impellente, non solo di **valutare i livelli essenziali di assistenza sulla base dei bisogni**, rilevati, e di quelli espressi ed emergenti, ma anche di ripensare le risposte da dare a questi bisogni in termini di interventi ci pone in prima linea anche nella delicata fase di programmazione di questi.

Abbiamo l'occasione di affrontare il tema nel modo corretto e ricondurlo nell'alveo dello strumento più corretto ed adeguato, ossia **il Piano integrato di Salute** che a breve dovremo approvare.

La necessità e le sfide nel prossimo anno sono quelle di trovare un punto di **equilibrio fra la sostenibilità economica e la risposta ai bisogni rilevati** ponendo particolare attenzione al coinvolgimento dei soggetti interessati e alla condivisione di progettualità alternative.

Tale urgenza non è più rinviabile stante il **progressivo cambiamento che sta riguardando la tipologia di finanziamenti generali, da parte dell'Europa, dello Stato e delle Regioni**, che, fino a pochi anni fa, sosteneva interventi che coinvolgevano tutte le fasce deboli, da ora invece i finanziamenti si rivolgono sempre di più a target e problematiche specifiche (cfr. Vita autonoma e indipendente, Gravissime disabilità, Sla, Dopo di Noi, autosufficienti con demenze lieve, donne straniere, poveri che rientrano in categorie specifiche.)

Si configura quindi una nuova impostazione che di fatto limita fortemente la **capacità e l'incisività della programmazione zonale** e delle possibili risposte che sarebbero necessarie per rispondere a bisogni specifici che caratterizzano una particolare area. Ciò in quanto la zona non può permettersi di non accedere a finanziamenti sul settore socio sanitario, anche se questi non rispondono alle reali necessità o priorità che la zona stessa evidenzia.

Collegata a tale problematicità è quella delle tempistiche. In tal senso si cita ad esempio il **Fondo nazionale delle politiche sociali e la difficoltà di programmare servizi e interventi** che da questo vengono sostenuti a fronte di una forte incertezza sui tempi in cui viene operato il riparto della cifra per le singole Zone socio sanitarie.

Altro elemento che incide fortemente sul bilancio di previsione è legato all'efficienza delle 3 RSA gestite dalla FTSA e dall'incidenza reale che si avrà nel prossimo futuro con l'introduzione della **libera scelta**.

In tal senso il 2019 si è caratterizzato per la presenza presso le 3 RSA di 35 utenti "privati", che hanno da una parte compensato le minori entrate dovute alla "fuoriuscita" dalle nostre strutture di utenti "pubblici" (laddove per pubblici intendiamo sintetizzare il concetto che l'utente uscito porta con se un titolo che gli dà diritto ad usufruire di una quota sanitaria in altre strutture), ma, dall'altra, accelera quel procedimento che vede la **FTSA porsi come organizzazione sul mercato**, in competizione con altre strutture anche all'interno della stessa area dell'Alta Valdelsa. Per tal motivo anche per il 2020 abbiamo previsto una presenza di utenti "privati" che usufruiranno dei servizi delle nostre RSA.

Altro elemento che occorre monitorare con attenzione riguarda il **Fondo povertà** e le scelte, ad oggi non preventivabili, sulla sua evoluzione e sull'impatto che avrà sul nostro territorio.

Di grande impatto sia sociale che economico risulta **la diminuzione del costo e, quindi delle relative ore legate ad interventi di assistenza familiare rispetto al previsionale 2019, nonché la riduzione del costo dei sussidi.**

In tal senso risulterà di primaria importanza **individuare fonti di finanziamento** (come ad es. il Fondo sociale Europeo) che possano compensare tali diminuzioni e, insieme a ciò, riorientare le persone che presentano fragilità, laddove possibile, attivando e **rafforzando sinergie con gli enti preposti alle politiche attive del lavoro e con le agenzie legate al mondo imprenditoriale.**

Visto il bilancio previsionale e gli interventi che si sono resi necessari per arrivare a stimare un pareggio, si ritiene fondamentale e urgente definire una **programmazione di medio e lungo termine** che tenga conto dei bisogni rilevati ed emergenti della popolazione e poter ricondurre tali bisogni ad azioni sostenibili e che innestino buone pratiche.

In tal senso occorre condividere una pianificazione socio sanitaria zonale che affronti **il tema dei servizi e dei progetti che forniscono delle risposte ai bisogni rilevati e attivino buone pratiche in termini di economie di scala, progettualità integrate, coordinamento fra gli interventi, comunicazione efficace , ricerca fondi**, ecc... Per favorire l'effettività e l'efficacia di tale modello occorre, a nostro avviso, porre particolare attenzione al coinvolgimento non solo della cittadinanza (anche attraverso i luoghi e i tempi deputati a ciò e i soggetti naturalmente deputati all'erogazione di interventi socio sanitari, come i membri della consulta o del comitato di partecipazione), ma anche i soggetti privati o del privato sociale , che, a diverso titolo intendono contribuire concretamente sia a livello economico che di idee. Tali soggetti, come già accennato possono diventare importanti alleati nell'individuazione di strumenti che vadano a compensare la riduzione delle risorse sul socio sanitario, ma, se non coordinati e coinvolti, possono, come già fanno, correre parallelamente alla programmazione istituzionale, rischiando di attivare e sostenere progetti ed interventi che non rispondono pienamente ai bisogni di zona. Tali risorse, se mal impiegate rischiano di creare anche aspettative nella popolazione in merito a offerte di servizi che solo temporaneamente possono fornire delle risposte.

Oltre a ciò si sottolinea la necessità di rafforzare la capacità di fare rete e sistema con altri enti pubblici, soggetti privati e soggetti del terzo settore. Tale caratteristica diviene un elemento fondamentale per poter rispondere a bandi di finanziamento che richiedono **partenariati ed accordi sempre più consistenti ed extra locali**. In merito a ciò la FTSA, già da alcuni anni è riuscita ad intercettare fondi e finanziamenti grazie alla capacità di mettersi in gioco e coinvolgere altri soggetti che svolgono attività socio sanitaria (consorzi di cooperative, associazioni, soggetti privati, agenzie formative, ecc..).

Tale riorganizzazione ci impone di fare i conti con i **livelli essenziali di assistenza** definendo insieme quali bisogni possano e debbano essere garantiti indipendentemente dall'acquisizione di risorse provenienti da progetti e finanziamenti e quali invece ricondurre più ad una logica progettuale avendo sempre chiara però la prospettiva che , allorquando **un progetto si consolida occorre avere la forza e gli strumenti di valutarlo** nel suo complesso per poter definirne la sua eventuale continuazione, la sua trasformazione in servizio o la sua chiusura.

Tale impostazione presuppone un forte cambio culturale a partire da chi i servizi e i progetti li gestisce per poter poi coinvolgere in questo cambio di paradigma anche gli utenti e i familiari di questi, consapevoli che tali modifiche non saranno né semplici né brevi.

Parallelamente occorre fare una differenza fra target tradizionalmente oggetto di finanziamenti (es. Disabilità, anziani) sia da fondi dedicati che da bandi di finanziamento, da target tradizionalmente dimenticati o sottostimati dalla programmazione delle risorse (minori, giovani, fragilità dovuta a deprivazione socio economica).

Il Direttore Generale

Andrea Dilillo