

ALLEGATO A

Relazione al Consiglio Regionale ai sensi dell'Art. 28, comma 2, della legge Regionale n.11 del 23 marzo 2017 "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla L.r. 40/2005 ed alla L.r. 41/2005".

Indice

Premessa.....	3
1. L'emergenza sanitaria Covid-19 e l'impatto sulla gestione.....	7
2. Il POA 2022.....	7
3. La Gestione diretta della Società della Salute.....	8
3.1 Proroga termine per assunzione della gestione diretta di alcune funzioni da parte delle SdS.....	11
3.2 L'avvio della gestione diretta delle 16 Società della Salute Toscane.....	12
4. La Convenzione per l'integrazione sociosanitaria ex art. 70 bis LR 40/2005 ssmmii.....	13
5. Incentivi di finanziamento per accorpamenti di Zone.....	15
5.1. Utilizzo contributi annualità precedente.....	17

Indice delle tabelle

Tabella 1: Ambiti territoriali vigenti coinvolti dalla nuova zonizzazione prevista dalla LR 11/2017.....	6
Tabella 2: Riepilogo stato di approvazione della Convenzione.....	14
Tabella 3: Schema risorse.....	16
Tabella 4: Utilizzo contributi SdS Alta Val di Cecina Valdera.....	18
Tabella 5: Utilizzo contributi SdS Empolese Valdarno Valdelsa.....	19
Tabella 6: Utilizzo contributi SdS Amiata S. e Val d'Orcia – Valdichiana Senese.....	20
Tabella 7: Utilizzo contributi SdS Valli Etrusche.....	20
Tabella 8: Utilizzo contributi SdS COeSO Grosseto.....	21

Indice delle figure

Figura 1: Ambiti territoriali vigenti del SSR toscano.....	5
--	---

Premessa

Come ogni anno, a partire dal 2018 la Giunta regionale trasmette entro il 30 settembre alla commissione consiliare competente la relazione sullo stato di attuazione della L.R. 11/2017 *“Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla L.R. 40/2005 ed alla L.R. 41/2005”* che, all’art. 28 "Clausola valutativa", prevede che il Consiglio regionale eserciti il controllo sull’attuazione della legge e valuti i risultati ottenuti dalla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto nel rispetto delle esigenze di valorizzazione e di tutela delle identità territoriali. Il Consiglio regionale, sulla base della presente relazione valuta i risultati ottenuti dalla revisione delle zone distretto al fine di considerare:

- a) la possibilità di rivedere la perimetrazione delle zone distretto, anche valutando l’opportunità dell’eventuale revisione degli ambiti territoriali aziendali per consentire, ove necessario, l’istituzione di zone distretto composte da comuni attualmente afferenti ad aziende unità sanitarie locali diverse;
- b) l’implementazione delle misure finalizzate a garantire analoghi livelli di servizi socio-sanitari a tutti i residenti nelle zone distretto di confine mediante una maggiore integrazione delle prestazioni erogate dalle diverse aziende unità sanitarie locali.

Il processo di revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto con decorrenza dal 1° gennaio 2018 ha interessato 14 ambiti zonali che sono andati a comporre 6 nuove zone distretto, coinvolgendo complessivamente 106 comuni e più di 974.000 abitanti, pari al 26% della popolazione toscana e costituiscono oggi 5 Società della Salute e una Zona Distretto (ZD), come rappresentato nella figura e nella tabella successive.

Quattro SdS sono nate da fusione per incorporazione di SdS precedenti e una SdS è nata dall’adesione dei comuni di una ZD alla SdS già esistente. Con riferimento alla

nuova Zona Distretto “Aretina-Casentino-Valtiberina”, costituita da tre Zone Distretto preesistenti accorpate per effetto della legge, la Delibera Consiglio Regionale n. 101 del 23/11/2021 ha previsto una modifica, ripristinando le tre zone-distretto “Aretina” “Casentino” e “Valtiberina” come di seguito indicato:

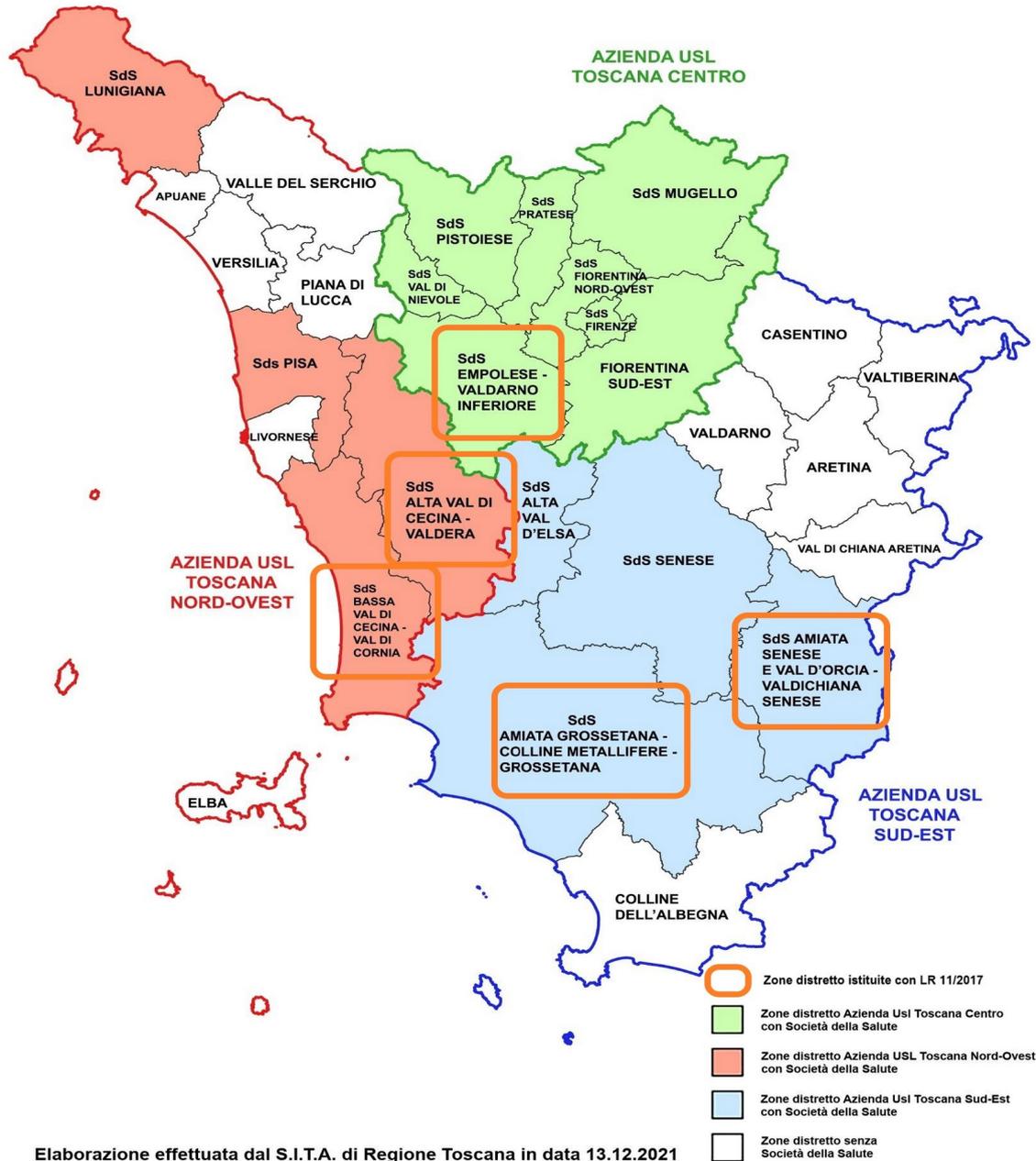
- zona distretto “Aretina”: Arezzo, Capolona, Castiglion Fibocchi, Civitella in Val di Chiana, Monte San Savino, Subbiano;
- zona distretto “Casentino”: Bibbiena, Castel Focognano, Castel San Niccolò, Chitignano, Chiusi della Verna, Montemignaio, Ortigiano Raggiolo, Poppi, Pratovecchio Stia, Talla;
- zona distretto “Valtiberina”: Anghiari, Badia Tedalda, Caprese Michelangelo, Monterchi, Pieve Santo Stefano, Sansepolcro, Sestino.

Ambiti territoriali vigenti del SSR

Figura

REGIONE TOSCANA

Società della Salute



1: Ambiti territoriali vigenti del SSR

Ambiti territoriali vigenti coinvolti dalla nuova zonizzazione prevista dalla LR 11/2017

ASL	Denominazione	Situazione precedente al 2018	Procedura di accorpamento
ASL TNO	SdS Alta Val di Cecina Valdera	SdS Alta Val di Cecina + SdS Valdera	Fusione per incorporazione delle due SDS
ASL TNO	SdS Valli Etrusche	SdS Bassa Val di Cecina + SdS Val di Cornia	Fusione per incorporazione delle due SDS
ASL TC	SdS Empolese Valdarno Valdelsa	SdS di Empoli + SdS Valdarno Inferiore	Fusione per incorporazione delle due SDS
ASL TSE	CoeSO SdS Grosseto	SdS Amiata Grossetana + SdS Colline Metallifere + SdS Grossetana	Fusione per incorporazione delle tre SDS
ASL TSE	SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese	SdS Valdichiana Senese + ZD Amiata Senese e Val d'Orcia	Adesione dei comuni della ZD alla SdS

Tabella 1: Ambiti territoriali vigenti coinvolti dalla nuova zonizzazione prevista dalla LR 11/2017

1. L'emergenza sanitaria Covid-19 e l'impatto sulla gestione

L'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 e le conseguenti necessarie attività di messa in sicurezza hanno condizionato in modo importante l'organizzazione dei servizi, in alcuni casi attraverso la riorganizzazione delle attività territoriali, sociosanitarie e socio-assistenziali, sia in ambito domiciliare, semiresidenziale e residenziale, sia attraverso la partecipazione in modo diretto alla campagna vaccinale e alla organizzazione degli hub vaccinali sui territori.

2. Il POA 2022

Con la DGRT n. 1166 dell'8 novembre 2021 "Indirizzi per la programmazione operativa annuale zonale (POA) per l'anno 2022 e tempistiche di approvazione" è stata prevista la scadenza per l'approvazione da parte delle SdS/Zone della programmazione operativa annuale 2022 (POA 2022) entro il 28 febbraio 2022. Come nello scorso anno, le linee di indirizzo hanno previsto la necessità:

- di recepire nei POA delle SdS/Zone le misure straordinarie vigenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 che impattano nella gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali;
- di integrare nei POA delle SdS/Zone le misure previste dagli indirizzi e dai piani settoriali regionali delle aree Povertà, Non Autosufficienza, Disabilità, Demenza, Gioco d'azzardo patologico, Accoglienza e integrazione delle persone straniere, Violenza di genere e Vulnerabilità familiare;
- di integrare nei POA i dovuti richiami alla programmazione operativa nazionale e regionale derivante dai fondi strutturali nazionali ed europei sia di tipo ordinario

che di tipo straordinario finalizzata alle aree di competenza della programmazione territoriale.

I POA 2022 sono stati elaborati dalle SdS/ZD attraverso la modulistica informatizzata predisposta a cura del settore competente della direzione Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale.

3. La Gestione diretta della Società della Salute

La gestione diretta e unitaria delle SdS viene prevista dalla legge regionale 23 marzo 2017, n. 11 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla L.R. 40/2005 ed alla L.R. 41/2005) e dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020 approvato con delibera del Consiglio regionale n.73 del 09/10/2019.

In particolare, il PSSIR, nel capitolo “Il ruolo della Zona Distretto e il suo assetto”, al paragrafo “La SdS e la convenzione sociosanitaria”, rispetto alle attività sociosanitarie e socioassistenziali previste dalla L.R. n.40/2005, art. 71 bis, comma 3 lettera c) (organizzazione e gestione delle attività sociosanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all’articolo 3 *septies*, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale) e lettera d) (organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale) individua le materie verso le quali la SdS svolge compiti di regolazione e all’interno di queste specifica le materie, i contenuti minimi, tempi e le modalità con cui la SdS assicura la gestione diretta, prevedendo in particolare:

- l’ambito di applicazione della regolazione delle funzioni previste dalle lettere c) e d), indicando tutte le attività rientranti in queste categorie;

- le materie a gestione diretta e i contenuti minimi delle attività di cui alla lettera c): attività sociosanitarie e le attività sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale, domiciliare rivolte a anziani e disabili; nonché le attività amministrative e professionali dei relativi percorsi di accesso, la valutazione multidimensionale e la progettazione personalizzata;
- le materie a gestione diretta e i contenuti minimi delle attività di cui alla lettera d), cioè l'intero complesso delle attività di assistenza sociale individuate dal nomenclatore regionale.

Il PSSIR inoltre stabilisce i tempi e le modalità con cui la SdS assicura la gestione diretta delle funzioni suddette come di seguito riportato:

Tempistiche:

- entro il 30 giugno 2020 le SdS trasmettono alla Giunta regionale la documentazione attestante il passaggio alla gestione diretta e unitaria;
- entro il 1° gennaio 2021 deve essere realizzata la gestione diretta da parte della SdS;

Modalità:

- la SdS provvede tramite le proprie strutture organizzative all'intero ciclo di organizzazione, produzione ed erogazione del complesso dei servizi, delle prestazioni e delle attività inerenti le materie oggetto della gestione diretta individuate dal presente PSSIR. La gestione diretta delle Società della salute richiede personale adeguato alla nuova modalità di gestione. La DGRT n.269/2019 definisce i criteri di base per l'individuazione del personale nelle SdS;
- la SdS provvede tramite le proprie strutture organizzative, avvalendosi delle opportune figure professionali e delle necessarie risorse finanziarie, nonché

tramite specifici accordi di avvalimento stipulati con uno o più degli enti aderenti, all'intero ciclo di organizzazione, produzione ed erogazione del complesso dei servizi, delle prestazioni e delle attività inerenti le materie oggetto della gestione diretta individuate dal presente PSSIR. Gli accordi di avvalimento sono esplicitamente funzionali in modo esclusivo agli assetti organizzativi della società della Salute; devono trovare opportune e specifiche declinazioni operative in relazione al ciclo complessivo di produzione ed erogazione oggetto della gestione diretta da parte della SdS e possono riferirsi unicamente a: avvalimento per servizi inerenti i processi di tipo amministrativo, per servizi inerenti i processi di tipo contabile e di controllo gestionale, per processi di tipo tecnico;

- la modalità di attuazione della gestione diretta può prevedere, nella fase di avvio, per i percorsi di tipo residenziale e semiresidenziale di Anziani e Disabili, nonché relativamente alle attività amministrative e professionali, l'utilizzo dello strumento dell'assegnazione di budget, anziché il trasferimento diretto di risorse e personale. Il budget, in coerenza con le attività oggetto di programmazione operativa annuale del territorio, ed al fine di garantirne un corretto e puntuale utilizzo, dovrà essere condiviso con la SdS entro un tempo congruo e per importi certi e appropriati rispetto ai bisogni territoriali, ove non sia prevista da atti regionali una ripartizione economica sui diversi percorsi. Resta inteso che il governo del percorso nonché la responsabilità dei relativi risultati raggiunti, sulla base del budget, della programmazione operativa zonale e degli indicatori di risultato e di processo stabiliti, resta in carico alla SdS;
- le modalità con cui la SdS assicura la gestione diretta tengono conto di quanto previsto al comma 6 dell'art. 71 *bis* ovvero della possibilità per la SdS di avvalersi di Enti già costituiti prima del 1° gennaio 2008, sulla base di un contratto di servizio per l'erogazione delle attività di cura e assistenza di

competenza, comprese le prestazioni sociosanitarie già attivate alla stessa data in servizi residenziali e semiresidenziali.

3.1 Proroga termine per assunzione della gestione diretta di alcune funzioni da parte delle SdS

Successivamente, in considerazione dell'emergenza sanitaria Covid-19, l'articolo 16 della L.R. del 29 dicembre 2020, n. 97 ha stabilito che la Giunta regionale, con propria deliberazione, su specifica e motivata richiesta della società della salute interessata, aveva facoltà di prorogare fino al 31 dicembre 2021, il termine per l'assunzione delle funzioni di cui all'articolo 71 *bis*, comma 3 *ter* della L.R. n.40/2005.

Conseguentemente, con DGRT n.243 del 15/03/2021 "*Art. 16 LR n. 97/2020: Proroga termine per assunzione della gestione diretta di alcune funzioni da parte delle società della salute*" la Giunta della Regione Toscana ha accordato la proroga del termine per l'assunzione delle funzioni di cui all'articolo 71 *bis*, comma 3 *ter*, della L.R. n.40/2005 per ciascuna delle società della salute sotto elencate, che hanno presentato apposita richiesta motivata:

- Alta Val d'Elsa al 31 marzo 2021;
- Mugello al 30 giugno 2021;
- Fiorentina al 1° luglio 2021 con possibilità di deroga fino al 31 dicembre 2021;
- Alta Val di Cecina Valdera al 31 dicembre 2021;
- Amiata Senese Val d'Orcia Valdichiana Senese al 31 dicembre 2021;
- Pisana al 31 dicembre 2021;
- Senese al 31 dicembre 2021;

- Valli Etrusche al 31 dicembre 2021.

3.2 L'avvio della gestione diretta delle 16 Società della Salute Toscane

Dopo la proroga determinata dall'emergenza sanitaria, da gennaio 2022 ha preso avvio la gestione diretta delle SdS toscane, con declinazioni e velocità diverse in dipendenza della specificità del contesto territoriale e della storia che ha caratterizzato la nascita del singolo consorzio.

Al fine di supportare questo processo la Regione Toscana, per mezzo del Settore competente della Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale, ha costituito due gruppi di lavoro, uno dedicato all'elaborazione di un aggiornamento delle linee di indirizzo contabili, l'altro impegnato nella definizione di linee di indirizzo per la predisposizione dei regolamenti di organizzazione delle SdS e di uno schema regionale per gli accordi di avalimento. Le linee contabili sono state approvate con Delibera GR n. 384 del 18 luglio 2022, mentre le linee di indirizzo in materie di organizzazione delle SdS saranno approvate entro la fine del 2022 al termine di un percorso di Consensus Conference con tutte le SdS toscane.

Da segnalare la Risoluzione del Consiglio Regionale n. 184 del 15/06/2022 che prevede, tra le altre cose, la costituzione di una SdS per ogni ZD "al fine di standardizzare e rendere maggiormente omogenea l'organizzazione degli organismi deputati all'erogazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali integrati territoriali, nonché per una maggiore valorizzazione dei Comuni di medesimi aspetti". Ne consegue un forte rafforzamento del modello SdS che rende il lavoro regionale di supporto alla gestione diretta ancora più importante.

4. La Convenzione per l'integrazione socio-sanitaria ex art. 70 bis LR 40/2005 ssmmii

La L.R. 40/2005 prevede che le funzioni di integrazione siano esercitate all'interno dei consorzi SdS oppure per mezzo di apposita convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria (art. 70 *bis* L.R. 40/2005). La Conferenza Regionale dei Sindaci nella seduta del 3 febbraio 2021 ha condiviso la proposta della Regione di formare un gruppo tecnico RT-Anci/Federsanità, con la partecipazione di professionisti del territorio, a cui dare mandato di elaborare una proposta di nuovo schema di Convenzione che contenesse gli aggiornamenti per la necessaria coerenza con la produzione normativa avvenuta successivamente all'approvazione del precedente schema (DGRT n.229/2015) ed elementi di flessibilità, tenuto conto della eterogeneità dei contesti. Con la seduta successiva della Conferenza regionale dei Sindaci del 19 luglio 2021 si promuove il processo di attivazione in tutti gli ambiti zonalì, dove non presente la SdS, della Convenzione socio-sanitaria, coinvolgendo le Conferenze zonali dei sindaci, le Direzioni aziendali e le rispettive strutture tecnico-professionali. Regione Toscana in collaborazione con Anci/Federsanità ha promosso una serie di incontri con le zone finalizzati allo condivisione dello stato avanzamento lavori per la sottoscrizione della convenzione, unitamente a laboratori di assistenza tecnica per la realizzazione degli allegati tecnici.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa relativa allo status di approvazione della Convenzione socio-sanitaria.

Tabella 2: Riepilogo stato di approvazione della Convenzione

AUSL	ZONA	N. COMUNI ZONA-DISTRETTO	TIPOLOGIA NUOVO SCHEMA CONVENZIONE PREVISTO	APPROVATA
NORD OVEST	APUANE	3	Socio-sanitario	Entro dicembre 2022
	VERSILIA	7	Socio-sanitario	X
	ELBA	8	Socio-sanitario/ Socio-assistenziale	X
	LIVORNESE	3	Socio-sanitario	X
	PIANA DI LUCCA	7	Socio-sanitario	X
	VALLE DEL SERCHIO	19	Socio-sanitario	X
SUD EST	ARETINA	6	Socio-sanitario	Entro dicembre 2022
	CASENTINO	10	Socio-sanitario	Entro dicembre 2022
	VALTIBERINA	7	Socio-sanitario	Entro dicembre 2022
	COLLINE DELL'ALBEGNA	8	Socio-sanitario/ Socio-assistenziale	X
	VALDARNO	8	Socio-sanitario	X
	VAL DI CHIANA ARETINA	5	Socio-sanitario	X

5. Incentivi di finanziamento per accorpamenti di Zone

L'art. 27 della L.R. 11/2017 stabilisce l'erogazione di incentivi di finanziamento per accorpamenti di zone distretto per cinque anni:

- il contributo di primo avvio è pari a 50.000 euro annui per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento;
- il contributo è elevato a 150.000 euro per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento se il modello organizzativo individuato è la SdS, ulteriormente maggiorato del 30% se tutti i Comuni della zona distretto aderiscono al modello organizzativo della SdS.

La DGRT n.711/2018 stabilisce che l'utilizzo di tali fondi è finalizzato al rafforzamento dei servizi sociosanitari, sanitari e sociali territoriali dell'ambito di nuova costituzione, escludendo il possibile utilizzo per investimenti infrastrutturali. Inoltre la richiesta di erogazione dei fondi dovrà essere accompagnata da un progetto sintetico, contenente le modalità di utilizzo del contributo, che dovranno essere coerenti a quelle previste dalla delibera, e pertanto essere finalizzate al rafforzamento dei servizi nelle aree di maggiore criticità, anche in considerazione degli Indicatori di salute individuati nel proprio Profilo di salute, con riferimento alle seguenti dimensioni: famiglie e minori, stranieri, stato di salute generale, cronicità, non autosufficienza, salute mentale, materno infantile, prevenzione, farmaceutica. È previsto inoltre che l'erogazione del finanziamento per le annualità successive alla prima avverrà previa presentazione, entro il 30 giugno di ciascun anno, al competente settore della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di una relazione relativa all'utilizzo delle risorse assegnate nell'annualità precedente, che ne attesti un utilizzo coerente con il progetto presentato.

Le zone-distretto di nuova istituzione, per vedersi attribuito questo contributo, dovevano effettuare formale richiesta alla Regione Toscana entro il 30 settembre 2018 presentando a corredo la documentazione prevista dalla delibera suddetta.

I beneficiari e i contributi assegnati sono gli stessi erogati a quelli delle precedenti annualità, come riportato nella tabella seguente:

Tab 3 - Schema risorse

ASL	Denominazione	Situazione precedente al 2018	Contributo previsto
ASL TNO	SdS Alta Val di Cecina Valdera	SdS Alta Val di Cecina + SdS Valdera	390.000,00 €
ASL TNO	SdS Valli Etrusche	SdS Bassa Val di Cecina + SdS Val di Cornia	390.000,00 €
ASL TC	SdS Empolese Valdarno Valdelsa	SdS di Empoli + SdS Valdarno Inferiore	390.000,00 €
ASL TSE	CoeSO SdS Grosseto	SdS Amiata Grossetana + SdS Colline Metallifere + SdS Grossetana	585.000,00 €
ASL TSE	SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese	SdS Valdichiana Senese + ZD Amiata Senese e Val d'Orcia	390.000,00 €

Tabella 3: Schema risorse

Con il Decreto Dirigenziale n. 18564 del 18 ottobre 2021 “Impegno e liquidazione risorse relative agli incentivi per accorpamento zone distretto (art. 27 L.R. 11/2017)” sono state impegnate le risorse suddette ed è stato liquidato il 50% dell'importo complessivo per la quarta annualità. La liquidazione del restante 50% veniva

condizionato alla presentazione, entro il 30/06/2022, al competente settore della Direzione Sanità Welfare e Coesione Sociale, di una relazione relativa all'utilizzo delle risorse assegnate nell'annualità precedente, che ne attestasse l'utilizzo coerente con il progetto presentato. A seguito della presentazione delle suddette relazioni, ad oggi è stato liquidato il restante 50% del contributo relativo alla quarta annualità delle cinque previste dalla legge.

5.1. Utilizzo contributi annualità precedente

Le cinque SdS che hanno richiesto l'attribuzione dei contributi, prevedendo specifici progetti in merito, ed hanno presentato una relazione sull'utilizzo degli incentivi necessaria per la liquidazione del saldo del contributo relativo alla quarta e penultima annualità.

Nelle tabelle di seguito si riporta in forma sintetica quanto descritto dalle singole SdS nelle relazioni sopracitate.

Tabella 4: Utilizzo contributi SdS Alta Val di Cecina Valdera

SdS Alta Val di Cecina Valdera	
Ambito di intervento	Descrizione
ARTICOLAZIONE TERRITORIALE ALTA VAL DI CECINA	
Progetti territoriali in ambito sociale e socio-sanitario con finalità riabilitative e di inclusione sociale - DISABILITA'	Potenziamento dei servizi e delle attività semiresidenziali per persone disabili. Ampliamento dell'offerta delle attività laboratorio handicap Il Sole a Castelnuovo val di Cecina e del CD Koch di Volterra. Progetto "L'oro nel verde".
Trasporto di persone residenti in Alta Val di Cecina presso la Radioterapia della AUO Pisana	Servizio di trasporto, convenzione con l'associazione "Non più sola".
Potenziamento delle Casa della Salute a supporto della gestione della cronicità	Potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale a supporto della gestione della cronicità nel presidio distrettuale di Pomarance/Castelnuovo VC; potenziamento infermieristico a supporto della cronicità e della sanità di iniziativa presso la CdS di Pomarance e Volterra e sanità di iniziativa; acquisto dotazione strumentale a supporto della specialistica ambulatoriale presso il presidio di Pomarance; potenziamento dotazione autoparco per le attività territoriali.
Progetti territoriali in ambito sociale e socio-sanitario con finalità riabilitative e di inclusione sociale - DISABILITA', SALUTE MENTALE, FAMIGLIE	Progetto "Noi come gli altri" proposto dall'Associazione Nuovo Mondo per il sostegno educativo individuale a favore di persone con disabilità medio-grave finalizzato ad attività di sollievo per le famiglie; Progetto "Estate insieme" proposto dall'Associazione Officine Papage per la realizzazione di laboratori ludico-creativi per minori realizzati nel periodo estivo; Progetto "Orto del Lolli" proposto dall'Associazione Nuovo Mondo per attività di ortoterapia di gruppo a favore di persone con disagio psichico e/o disabilità; Progetto "Musicalmente" proposto da Accademia della Musica Città di Volterra; Progetto "360° di attività" proposto da UISP Pisa.
Acquisizione dotazione strumentale da destinare ad assistenti sociali per attività territoriali	Acquisizione dotazione strumentale da destinare ad assistenti sociali per attività territoriali a seguito di assunzione di personale assistente sociale.
ARTICOLAZIONE TERRITORIALE VALDERA	
Abitare in autonomia: Cohousing sociale per persone con disabilità (Buti)	Progetto in continuità dal 2017 per la gestione di un appartamento destinato a n. 5 persone disabili adulte, con disabilità media e con una rete familiare difficile o incapace di supporto. L'appartamento è attualmente occupato da 3 persone.
Gruppo appartamento per adulti autosufficienti (Bientina)	Progetto in continuità con gli anni precedenti, gestione appartamento destinato a persone adulte, sole o in coppia, autosufficienti in condizioni di disagio e/o marginalità sociale e realizzazione interventi per il mantenimento dell'autonomia, organizzazione e gestione delle attività estive a carattere diurno degli ospiti. L'appartamento attualmente ospita 5 persone.
Acquisizione dotazione strumentale da destinare ad assistenti sociali per attività territoriali	Acquisizione dotazione strumentale da destinare ad assistenti sociali per attività territoriali a seguito di assunzione di personale assistente sociale.
Supporto al progetto "continuità terapeutica e progetto di vita: applicazione del modello di intervento per minori e giovani adulti con disturbo dello spettro autistico"	Nell'ambito del Progetto dell'Azienda UsI Toscana NO relativo all'implementazione di interventi mirati alla diagnosi precoce e presa in carico multiprofessionale delle persone autistiche, la SdS finanzia i costi di trasporto per centri semiresidenziali e attività laboratoriali.

Tabella 5: Utilizzo contributi SdS Empolese Valdarno Valdelsa

SdS Empolese Valdarno Valdelsa	
Ambito di intervento	Descrizione
Potenziamento servizi di accesso al cittadino, anche con modalità a distanza innovative, sia per quanto riguarda gli sportelli sociali che i punti informativi per immigrati	La Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa ha attivato un servizio di accesso da parte del pubblico omogeneo su tutto il territorio sia per quanto riguarda la generalità dei servizi sociali sia un servizio più specifico relativo all'accoglienza di cittadini stranieri volto a risolvere specifiche problematiche relative a questa fascia di popolazione.
Servizi di trasporto verso i centri diurni per cittadini disabili	Il servizio di trasporto ai centri diurni per disabili è attivo sul territorio da molti anni. Nelle annualità 2020 e 2021, a causa della pandemia Covid-19, il servizio è stato potenziato al fine di favorire la frequenza e, al contempo, garantire il distanziamento delle persone. Sono state utilizzate e rendicontate le risorse aggiuntive erogate dalla Regione. Esaurite queste risorse, è stata destinata una parte di finanziamento destinato alla fusione.
Centri diurni per disabili e anziani	Risorse per implementazione post Covid-19. Si precisa che le risorse di seguito rendicontate non sono incluse nelle risorse rendicontate sugli specifici finanziamenti regionali e nazionali destinati ai centri diurni per disabili.
Implementazione assistenza educativa per adulti e disabili	Al fine di omogeneizzare i servizi, nel corso dell'anno 2021 il servizio di assistenza educativa per adulti e disabili è stato attivato anche nel territorio dell'Empolese Valdelsa, dove tale servizio era prima pressoché assente.

Tabella 6: Utilizzo contributi SdS Amiata S. e Val d’Orcia – Valdichiana Senese

SdS Amiata S. e Val d'Orcia - Valdichiana Senese	
Ambito di intervento	Descrizione
Aumentare e migliorare i servizi	Costi per stipendi Assistenti Sociali 2021/2022
	Formazione persone
	Tutela minori - inserimento minori in strutture residenziali
	trasporti sociali - supporto alla mobilità sociale
	Rafforzamento modello transitional care: Progetto POST, buoni servizio
Assicurare le condizioni per aumentare, migliorare e mantenere i servizi offerti	Software SdS
	ISWEB Amministrazione trasparente
	Formazione trasparenza/anticorruzione incarico tutoring per SdS
	Servizi sociali a convenzione per disabili (centri socializzazione)

Tabella 7: Utilizzo contributi SdS Valli Etrusche

SdS Valli Etrusche	
Ambito di intervento	Descrizione
SEUS	Servizio di Pronto Intervento Sociale
Materno Infantile (Progetto sociale)	Casa delle Donne - Struttura comunitaria per funzione socio-educativa - SAM3G
Trasporto sociale	Trasporto sociale per trattamenti di radioterapia a Livorno
Minori (Progetto sociale)	Inserimento minori strutture socio-educativo: struttura comunitaria per funzione socio educativa SAM3G; Potenziamento del supporto educativo nei contesti di vita

Tabella 8: Utilizzo contributi SdS COeSO Grosseto

SdS CoeSO Grosseto	
Ambito di intervento	Descrizione
A) ANZIANI - potenziamento servizi a supporto delle cronicità e delle fragilità	Rafforzamento interventi socio assistenziali nei PDTAS, consolidamenti di interventi domiciliari su tutto il territorio, particolarmente importanti nella fase Covid 19.
	Interventi a supporto degli anziani fragili
	Servizio AUSER accompagnamento anziani: servizio di accompagnamento per commissioni/spesa/ritiro pensioni/visite mediche svolto dall'Associazione di Volontariato AUSER di Follonica, Gavorrano, Grosseto, Ribolla, Scansano, Scarlino attraverso stipula di apposita convenzione con AUSER Grosseto.
	Servizio pasti a domicilio: Consegna di pasti caldi (pranzo e/o cena) ad utenti in carico ai servizi sociali, tramite affidamenti diretti a Cooperative del territorio quali: Solidarietà è Crescita per Grosseto, Il Quadrifoglio per Castell'Azzara e Semproniano '95 per Semproniano.
	Trasporto sociale: Servizio di trasporto sociale, assegnato tramite gara d'appalto a diverse cooperative dell'area.
	Spesa progetto "Non più soli": Progetto di socializzazione rivolto a persone sole in carico ai servizi sociali, in collaborazione con i Centri di Promozione Sociale di Grosseto (Centro sociale "Ciabatti", I Saggi di Gorarella e Centro sociale Barbanella).
	Contributi economici: Contributi economici ad integrazione del reddito per anziani fragili, erogati su segnalazione degli assistenti sociali.
	Progetti di assistenza domiciliare indiretta: Assistenza domiciliare (badante) svolta da personale privato scelto autonomamente dall'anziano.
B) INFANZIA E ADOLESCENZA	Integrazione della retta RSA e RA: sono state finanziate 10 quote per anziani non autosufficienti nella RSA di Castel del Piano. E' stato inoltre rafforzato il sistema della non autosufficienza, riorganizzando e razionalizzando l'offerta delle quote programmando posti BIA (bassa intensità) e aumentando i posti per Alzheimer.
	Azioni per l'integrazione dei migranti - potenziamento delle attività per l'integrazione dei migranti che da anni COeSO SdS svolge in questo ambito.
C) PROGRAMMAZIONE, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	Centri estivi per minori - Attraverso il finanziamento regionale, COeSO ha garantito nel 2021 l'accesso ai Centri Estivi ad un maggior numero di bambini e ragazzi, attraverso una riduzione delle rette di partecipazione. Il servizio viene gestito attraverso una serie di affidamenti esterni a cooperative del territorio.
	Osservatorio epidemiologico
	Comunicazione e Ufficio Stampa
	Project management

	Audit e controllo di gestione
D) PROGETTO "PAROLA D'ONORE"	Favorire l'accesso a forme di credito non formalizzato, non oneroso e senza vincoli a coloro che si trovano in una condizione di vulnerabilità o di indigenza sociale a seguito del lockdown imposto dall'emergenza sanitaria.