

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero del provvedimento	23
Data del provvedimento	22-12-2025
Oggetto	Bilancio preventivo annuale
Contenuto	BILANCIO DI PREVISIONE 2026 E PLURIENNALE 2026-2028. APPROVAZIONE

Presidente	Anna Maria Ida Celesti
Direttore	Silvia Mantero
Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Resp. del procedimento	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Parere e visto di regolarità tecnica	

Conti Economici				
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio	
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio	

L'anno 2025, il giorno 22 del mese di dicembre alle ore 10:00 nella Sala del Consiglio del Comune di Pistoia in Piazza Duomo n. 1 a Pistoia, si è riunita l'Assemblea, su convocazione del Presidente.

La riunione si è svolta anche in videoconferenza.

Risultano presenti:

ente	Rappresentante	quote	presente	assente
Comune Abetone Cutigliano	Gabriele Bacci	Sindaco	0,81%	
Comune Agliana	p. Benesperi Luca ass. Greta Avvanzo	Sindaco	6,75%	x
Comune Marliana	Federico Bruschi	Sindaco	1,24%	x
Comune Montale	p. Ferdinando Betti ass. Sandra Neri	Sindaco	4,13%	x
Comune Pistoia	Anna Maria Ida Celesti	Vice sindaco	34,76%	x
Comune Quarrata	p. Gabriele Romiti ass. Mariavittoria Michelacci	Sindaco	10,08%	x
Comune Sambuca Pistoiese	Marco Breschi	Sindaco	0,62%	x
Comune San Marcello Piteglio	p. Luca Marmo ASS. Roberto Rimediotti	Sindaco	3,12%	x
Comune Serravalle Pistoiese	p. Piero Lunardi ass. Ilaria Gargini	Sindaco	4,49%	x
Azienda USL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Delegato	33,00%	x

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti

Organismi/nominativo presidente	presente	assente
Comitato di partecipazione Daniela Morandi	x	
Consulta Terzo Settore Sandra Fabbri		x

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
B	10	Bilancio di previsione pluriennale 2026-2028
C	13	Bilancio economico annuale 2026 preventivo
D	4	Relazione del Collegio Sindacale
A	10	Piano Programma 2026

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero della delibera	
Data della delibera	
Oggetto	Bilancio preventivo annuale
Contenuto	BILANCIO DI PREVISIONE 2026 E PLURIENNALE 2026-2028. APPROVAZIONE

Presidente	Anna Maria Ida Celesti
Direttore	Silvia Mantero
Ufficio/Struttura	Direttrice
Resp. Ufficio/Struttura	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Resp. del procedimento	Silvia Mantero - MNTSLV76S48G713V
Parere e visto di regolarità tecnica	Silvia Mantero

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	10	Piano programma 2026
B	10	Bilancio di previsione pluriennale 2026-2028
C	13	Bilancio economico annuale 2026 preventivo
D	4	Relazione del Collegio Sindacale

L'ASSEMBLEA DEI SOCI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

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 Serie1;

-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;

Vista la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 25 del 29/11/2017 con la quale è stato approvato il nuovo Statuto della Società della Salute Pistoiese;

Vista inoltre la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 14 del 22/07/2022 con la quale è stato eletto il Presidente della Società della Salute Pistoiese nonché Presidente della Giunta Esecutiva;

Preso atto del provvedimento del Presidente della SdS P.se n. 1 del 22/07/2022 con il quale l'Assessore del Comune di San Marcello Piteglio, Roberto Rimediotti, è stato nominato Vice Presidente della SdS P.se;

Vista, infine, la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 15 del 22/07/2022 con la quale sono stati nominati i componenti della Giunta Esecutiva della Società della Salute Pistoiese;

Dato atto che il Presidente della SdS Pistoiese ha decretato con atto n. 283 del 02/05/2023 la nomina della dott.ssa Silvia Mantero quale Direttore della SdS Pistoiese a far data dal 15 maggio 2023;

Richiamata:

- la L.R.T. n. 40/05 "Disciplina del Servizio Sanitario regionale" così come modificata dalla L.R.T. 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 delle disposizioni contenute nella DGRT n. 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";

Preso atto, inoltre, della DGRT 834 del 18/07/2022 avente oggetto "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle Società della Salute."

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

Valutati i documenti di bilancio elaborati ed istrutti dal Direttore della Società della Salute Pistoiese, allegati al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, come "Piano programma 2026" sotto la voce di **Allegato A**, come "Bilancio di previsione pluriennale 2026-2028" sotto la voce di **Allegato B**, come "Bilancio economico annuale 2026 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 la modalità previste dall'art. 13 dello Statuto della Società della Salute Pistoiese;

L'Assemblea dei Soci, con la seguente votazione:

Presenti e Votanti n. 8

Con votazione unanime

D E L I B E R A

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a fare parte integrante e sostanziale del presente atto:

- 1) **DI APPROVARE** i documenti di Bilancio di Previsione 2026 e Pluriennale 2025-2028, composti da:
Piano programma 2026, Bilancio di previsione pluriennale 2026-2028, Bilancio economico annuale 2026 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 pubblicare il presente atto per quindici giorni consecutivi sull'albo on line;
- 3) di trasmettere il presente atto agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale.

**f.to LA DIRETTRICE
(Silvia Mantero)**

**f.to LA PRESIDENTE
(Anna Maria Ida Celesti)**

SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE



PLANO PROGRAMMA

2026

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 2026 gli obiettivi sotto elencati.

SETTORE SOCIO-SANITARIO

Area degli Interventi a favore della popolazione anziana non autosufficiente

Progettualità

Nel corso del 2026 si prevede che l'attività di presa in carico, valutazione e definizione dei progetti assistenziali per la popolazione anziana non autosufficiente, sarà svolta in regime ordinario.

Interventi di supporto alla domiciliarità: in continuità con gli anni precedenti si prevede interventi di assistenza domiciliare diretta e indiretta, azioni di sostegno alle famiglie che si prendono cura dei loro anziani, servizi semiresidenziali e inserimenti temporanei in RSA finalizzati al sollevo assistenziale mantenendo il livello di attenzione sull'assistenza domiciliare e sulla semiresidenzialità al fine di tenere il più possibile la persona anziana inserita nel proprio ambiente familiare.

Per quanto riguarda il Servizio di Assistenza Domiciliare diretta si prevede l'erogazione in continuità mediante l'appalto a favore della Cooperativa Euro & Promos Social Health Care Cooperativa Sociale.

Riteniamo di mantenere l'attuale livello assistenziale e di cura anche per il 2026 con particolare attenzione alla necessità di rimodulazione degli interventi e dei servizi finalizzato all'appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi secondo l'evoluzione dei bisogni.

Agenzia Continuità Ospedale Territorio (ACOT): è proseguita l'attività ordinaria di definizione di progetti a sostegno di anziani non autosufficienti e delle loro famiglie con

problematiche assistenziali legate al ricovero ospedaliero nelle fasi di acuzie e, in continuità con l'anno passato. Nel corso del 2026 si prevede di attivare il servizio l'appalto per le dimissioni ospedaliere affidato alla cooperativa Intrecci

Per il 2026 si intende mantenere lo stesso livello di utilizzo dei pacchetti di assistenza domiciliare e di pacchetti complessi che prevedono l'intervento di più figure professionali nonché i servizi e gli interventi ordinari a favore di anziani non autosufficienti

Servizi Residenziali. Si prevede l'attività ordinaria e consolidata, per le persone anziane non autosufficienti assolutamente prive di rete familiare e assistenziale, nonché servizi residenziali di tutela articolati su moduli specifici, base e specialistici.

Per il 2026 si mantiene le attività laboratoriali per i pazienti affetti da Alzheimer.

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Anziani non autosufficienti assistiti a domicilio.	≥ 2025
2	Anziani non autosufficienti inseriti in strutture residenziali per ricovero temporaneo.	≥ 2025
3	Anziani non autosufficienti con contributo economico per assistente familiare (badante). Mantenimento del livello di copertura raggiunto.	≥ 2025
4	Anziani non autosufficienti inseriti in moduli comportamentali.	$= 2025$
5	Anziani non autosufficienti inseriti in moduli stati vegetativi.	$= 2025$
6	Anziani non autosufficienti inseriti in strutture residenziali convenzionate.	$= 2025$
7	Anziani non autosufficienti inseriti in strutture semiresidenziali.	$= 2025$

Area degli Interventi a favore delle persone disabili

Progettualità

UVMD - Nel corso del 2026 proseguirà l'attività dell'UVM D adulti e minori.

Il Servizio di Educativa Domiciliare a favore di minori disabili si è svolgerà in continuità e riteniamo di mantenere l'attuale livello assistenziale e di cura anche per il 2026.

Per i servizi Semiresidenziali per disabili è in corso la procedura di aggiudicazione per l'individuazione del gestore dei centri Panta Rei e Casa di Alice

Nel 2026 si prevede di ripensare la progettazione degli interventi per persone con disabilità alla luce anche delle progettualità sviluppate sui fondi PNRR

Anche per il 2026 si è svolgerà in continuità l'attività relativa alle Gravissime Disabilità.

Per il 2026 si ritiene di mantenere l'attuale livello assistenziale.

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Giovani e adulti disabili frequentanti i servizi semiresidenziali	≥ 2025
2	Interventi a supporto delle persone con disabilità	Nuova progettazione
3	Erogazione servizio di trasporto disabili presso centri diurni convenzionati ex art. 26 Legge 833/78	Proseguimento del servizio

SETTORE SOCIO-ASSISTENZIALE

Area Sostegno alle Responsabilità Familiari e Tutela Minorile

Progettualità

Il Settore si sviluppa su diversi assi:

- Servizi a favore dei minori: servizi di accoglienza residenziale; tutela minori; affido familiare e eterofamiliare; servizi di sostegno educativo; progetti di inclusione e sostegno economico alle famiglie in difficoltà; 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; spazio neutro per gli incontri tra minori e familiari disposti dall'Autorità Giudiziaria; potenziamento delle equipe multidisciplinari per le attività richieste dall'autorità giudiziaria a tutela dei minori e per il supporto alla genitorialità fragile come da linee di indirizzo nazionali e regionali.

- Servizi a tutela delle fasce deboli e di contrasto alla violenza di genere, finalizzati ad accogliere e supportare le donne vittime di violenza, oltre a promuovere campagne di prevenzione e azioni di sensibilizzazione sul territorio ed in particolare con le scuole. Progetti di seconda accoglienza per l'autonomia delle donne, accompagnandole verso la fuoriuscita dai percorsi di violenza nelle relazioni intrafamiliari.

- Servizio di assistenza per l'autonomia e per la comunicazione personale e per l'inclusione scolastica degli alunni disabili: interventi educativo-assistenziali volti a favorire la comunicazione, la relazione e l'autonomia dell'alunno anche in collaborazione con il personale docente; interventi volti a favorire la costruzione di relazioni significative e di effettiva integrazione scolastica, attraverso il coinvolgimento degli alunni della classe, in collaborazione con il personale docente; interventi di assistenza di base in raccordo, se presente, con il personale collaboratore scolastico abilitato alle funzioni di cura alla persona previsti nella scheda di certificazione handicap o nel PEI.

-L'Area relativa al sostegno alle famiglie vulnerabili è stata interessato da importanti riforme che hanno riguardato modifiche ai procedimenti in materia di diritto di famiglia da una parte e dall'introduzione di nuovi LEPS dall'altra.

Per quanto riguarda il sostegno alle famiglie vulnerabili, l'introduzione e la codifica di un modello metodologico di intervento a favore delle famiglie con figli minori, comporta per il servizio sociale professionale dell'intera SdS una verifica dei propri presupposti operativi e un costante aggiornamento possibile anche grazie alla partecipazione alle implementazioni del Programma PIPPI avviate nella seconda parte del 2023 con i fondi del PNRR.

Nel corso del 2025 il trend rispetto alle segnalazioni da parte i diversi soggetti ed in particolare dell'A.G: sono in costante crescita., così come gli accessi al Centro Antiviolenza Aiutodonna.

L'alta conflittualità, la violenza di genere e la violenza intra familiare rappresentano un'elevata percentuale delle situazioni di intervento del servizio sociale in tema di famiglia. Si proseguirà quindi nel percorso di potenziamento delle equipe multidisciplinari a favore delle attività del Centro affidi e della Tutela minorile, in partnership con il centro per le Famiglie di Pistoia, grazie all'utilizzo dei Fondi Famiglia Regionali.

Il centro affidi di area Pistoiese proseguirà nel 2026 a sensibilizzare il territorio non solo sulle tematiche dell'affido ma promuovendo una cittadinanza solidale e capace di creare reti di vicinanza alla genitorialità in crisi, in linea con la rinnovata attenzione per questo tipo di intervento definita anche nel nuovo Regolamento della Società della Salute dedicata a tale tema. Con i fondi famiglia e la collaborazione del Centro per le Famiglie pistoiese si procederà a portare avanti le diverse progettazioni definite nel nuovo regolamento per l'affidamento familiare e le reti di solidarietà approvato dall'assemblea SdS nel mese di ottobre 2022 e dalle nuove Linee guida Regionali in materia di affidamento familiare.

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Educativa Domiciliare a favore di minori a Assistenza domiciliare minori	Mantenimento
2	Inserimenti in Comunità educative e pronta accoglienza di minori e/o mamma- bambino, ai solo fini di tutela.	Mantenimento
3	Progetti di autonomia e sostegno alle donne vittime di violenza domestica e Servizi per il contrasto alla violenza di genere	Potenziamento
4	Servizi integrati di sostegno alle responsabilità genitoriali e per l'affidamento familiare	Potenziamento
5	Attività del Centro Affidi	≥ 2025
6	Assistenza per l'autonomia, per la comunicazione personale e per l'inclusione scolastica degli alunni disabili	≥ 2025

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 di fuoriuscita dal disagio: sostegno e accompagnamento per l'autonomia personale, per l'accesso e l'inserimento al lavoro; servizio di segretariato sociale;

L'asse progettuale dedicato all'inclusione lavorativa e sociale hanno avuto un notevole sviluppo negli ultimi anni grazie all'introduzione del Reddito di Cittadinanza e misure successive.

A tali progetti sviluppati nell'intera zona territoriale della SdS si sono affiancate ulteriori progettualità con fondi europei e nazionali che hanno consentito un'attività strettamente correlata al centro per l'impiego con il quale si sono definite modalità operative d'equipe finalizzate ad elaborare il miglior progetto personalizzato per il cittadino mettendo in rete opportunità e servizivolti all'autonomia e alla formazione professionalizzante. In particolare la progettualità GOL e il progetto di accompagnamento al lavoro finanziato con fondi FSE+ 2021-2027 che resteranno in vigore nel corso del 2026.

Questi progetti prevedono la profilazione delle persone sulla base delle loro caratteristiche specifiche e la definizione di un percorso di inclusione lavorativa e sociale sostenibile per la persona.

- Servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta: e alla condizione di senza dimora a valere su Fondi PON Inclusione. Si tratta di interventi di *housing first* secondo i principi dettati dalle Linee guida ministeriali con la disponibilità di due alloggi per accoglienza di persone in stato di grave marginalità, a seguito di una presa in carico multidisciplinare. All'accoglienza in alloggio si affianca anche un percorso di inclusione sociale e di accompagnamento al lavoro finanziato da altri fondi dell'ente, in continuità con i precedenti.

La SdS, infatti, ha coinvolto gli Istituti Raggruppati di Pistoia per la realizzazione di un alloggio dedicato alla fascia marginale della popolazione secondo la metodologia dell'Housing first la cui realizzazione si è completata nel 2025. Sempre il PNRR ha previsto azioni relative alla realizzazione di un Centro Servizi /Stazione di Posta dedicato alla fascia più fragile della popolazione.

I servizi di Pronto intervento sociale (PIS) sono assicurati 24h/24 per 365 giorni l'anno e attivabili in caso di emergenze ed urgenze sociali e in circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente. Il servizio prevede una Centrale Operativa che si occupa delle seguenti attività: ricevimento delle segnalazioni; l'attivazione di un primo servizio di assistenza per rispondere ai bisogni indifferibili e urgenti; attivazione di attività di aggancio, ascolto e lettura del bisogno attraverso operatori del servizio, intervento delle Unità di strada, prima valutazione del bisogno, documentazione dell'intervento e segnalazione ai servizi;

- Fondo nazionale povertà – Quota servizi: rafforzamento del processo di presa in carico, interventi e servizi sociali di cui alla Legge 328/2000 quali sostegno socio educativo domiciliare, assistenza domiciliare socio-assistenziale, sostegno alla genitorialità, servizi finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia della persona.
- Fondo nazionale povertà – Quota povertà estrema: sono state assegnate le annualità 2024 e 2025 che dovranno essere programmate ad inizio anno 2026.

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Percorsi di inclusione sociale e accompagnamento al lavoro per persone in stato di disagio sociale ed economico.	Mantenimento
2	Attivazione di interventi per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora.	Mantenimento degli alloggi di accoglienza <i>Housing First</i> ,
3	PIS Pronto Intervento sociale: Mantenimento del servizio- Monitoraggio e rendicontazione del servizio a valere sul fondo povertà	Gestione del servizio-
4	Fondo povertà – Quota servizi – Quota Povertà estrema	Revisione della programmazione e organizzazione interventi

SETTORE ASSISTENZIALE

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Soggetti non autosufficienti assistiti dal servizio infermieristico a domicilio in seguito a valutazione. In continuità con il 2024.	≥ 2024
2	Registrazione flussi e monitoraggio qualità flusso AD RSA in integrazione con l'area della programmazione	Monitoraggio semestrale
3	Sviluppo, per l'ambito di competenza, della progettualità prevista dalla DGR 679/2016	Incremento attività Acot
4	Implementazione del progetto "gravi disabilità" con interventi educativi ai caregiver	Mantenimento

5	Programmazione incontri con personale sanitario RSA attraverso attivazione di consulenza e attività informativa/formativa	Mantenimento
---	---	--------------

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, stipulazione contratti e gestione procedure di gara ai sensi del Codice dei contratti e ai sensi del codice del Terzo Settore.

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Recupero quote sociali di compartecipazione	Mantenimento
2	Implementazione piattaforma REGIS per monitoraggio e rendicontazione risorse PNRR	Proseguimento

SETTORE TECNICO AMMINISTRATIVO

Area della programmazione

Progettualità

L'area della programmazione e del controllo di gestione afferisce al settore tecnico-amministrativo e svolge funzioni di monitoraggio e governo della domanda anche attraverso l'istituzione e la conduzione dei tavoli di concertazione settoriali e controllo di gestione.

L'Ufficio di Piano è istituito all'interno dell'area programmazione 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 SdS P.se.

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 SdS P.se, attivazione e coordinamento dei lavori del coordinamento per i debiti informativi.

Indicatori

Nr.	Descrizione	Previsione 2026
1	Reportistica per il monitoraggio delle attività	Mantenimento
2	Implementazione del sistema informativo per rispondere ai debiti informativi regionali	Potenziamento
3	Predisposizione del piano operativo annuale	Mantenimento
4	Predisposizione Piano Integrato di Salute 2026	
5	Programmazione utilizzo risorse provenienti dalla diverse fonti in particolare risorse Ministeriali	Revisione

Pistoia, 18/12/2025

Il Direttore

Silvia Mantero



MANTERO
SILVIA
REGIONE
TOSCANA
19.12.2025
11:20:20
GMT+01:00



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE 2026 - 2028

A) VALORE DELLA PRODUZIONE	2026	2027	2028
1) Contributi in C/esercizio	21.508.369,54	21.013.160,99	20.239.687,23
a) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale			
b) Contributi c/esercizio (extra fondo)	21.508.369,54	21.013.160,99	20.239.687,23
1. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	3.846.191,94	3.350.983,39	2.577.509,63
2. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			
3. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA			
4. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)- Altro			
5. Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	10.909.815,95	10.909.815,95	10.909.815,95
6. Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	6.752.361,65	6.752.361,65	6.752.361,65
c) Contributi c/esercizio per ricerca			
d) Contributi c/esercizio da privati			
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti			
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria			
5) Concorsi, recuperi e rimborsi			
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)			
7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio			
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			
9) Altri ricavi e proventi	11.730,65	11.730,65	11.730,65
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	21.520.100,19	21.024.891,64	20.251.417,88
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	2026	2027	2028
1) Acquisti di beni	5.000,00	5.000,00	5.000,00
a) Acquisti di beni sanitari			
b) Acquisti di beni non sanitari	5.000,00	5.000,00	5.000,00
2) Acquisti di servizi	20.752.576,85	20.495.372,67	20.394.989,48
a) Acquisti di servizi sanitari	12.863.310,29	12.863.310,29	12.762.927,10
1. Acquisti servizi sanitari per medicina di base			
2. Acquisti servizi sanitari per farmaceutica			
3. Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			

4.	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa			
5.	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa			
6.	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica			
7.	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera			
8.	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			
9.	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F			
10.	Acquisto prestazioni termali in convenzione			
11.	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario			
12.	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da privato	9.257.842,29	9.257.842,29	9.257.842,29
13.	Compartecipazione al personale per att. libero-prof			
14.	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.605.468,00	3.605.468,00	3.505.084,81
15.	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie			
16.	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria			
17.	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale			
b)	Acquisti di servizi non sanitari	7.889.266,56	7.632.062,38	7.632.062,38
1.	Servizi non sanitari			
2.	Altri servizi non sanitari da pubblico			
3.	Altri servizi non sanitari da privato	7.767.752,37	7.510.548,19	7.510.548,19
4.	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	121.514,19	121.514,19	121.514,19
5.	Formazione			
3)	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)			
4)	Godimento di beni di terzi			
5)	Costo del personale	626.622,73	626.622,73	626.622,73
a)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	136.961,62	136.961,62	136.961,62
b)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	409.661,11	409.661,11	409.661,11
c)	Costo del personale comparto ruolo professionale	80.000,00	80.000,00	80.000,00
6)	Oneri diversi di gestione	93.767,86	93.767,86	93.767,86
7)	Ammortamenti			
8)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti			
9)	Variazione delle rimanenze			
10)	Accantonamenti	11.730,65	11.730,65	11.730,65
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE		21.489.698,09	21.232.493,91	21.132.110,72
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
1)	Interessi attivi e altri proventi			

2) Interessi passivi e altri oneri			
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)	30.402,09	30.402,09	30.402,09
Y) IMPOSTE E TASSE			
1) IRAP	30.402,09	30.402,09	30.402,09
2) IRES			
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			
TOTALE IMPOSTE E TASSE	30.402,09	30.402,09	30.402,09
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00	0,00	0,00

RELAZIONE DEL DIRETTORE AL BILANCIO DI PREVISIONE PLURIENNALE 2026 – 2028

Il bilancio di previsione pluriennale 2026-2028 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 2018-2020, approvato dal Consiglio Regionale della Toscana il 9 ottobre 2019, e secondo gli indirizzi del Piano Integrato di Salute della SdS Pistoiese, approvato con deliberazione di Assemblea dei Soci n° 4 del 15 maggio 2020.

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.

Si ripercorrono brevemente gli eventi che hanno caratterizzato la gestione di questi ultimi anni, per relazionarli con quelli che si prevede caratterizzino il Consorzio nel prossimo triennio.

Il Comune di Marliana ha assegnato al Consorzio la gestione della funzione socioassistenziale a decorrere dal luglio 2015 e dal gennaio 2016 la SdS gestisce anche direttamente i progetti socioassistenziali di area pistoiese.

La gestione unitaria delle rimanenti attività socioassistenziali per gli altri Enti consorziati era previsto dalle deliberazioni di Assemblea n° 24/2016 e n° 31/2016 si realizzasse a partire dal 2017. E’ stato concordato con le OO.SS. e le RR.SS.UU. dei Comuni dell’area pistoiese il protocollo per l’assegnazione funzionale del personale, al quale hanno fatto seguito le procedure attuative da parte dei Comuni. L’Assemblea ha deliberato: che, al termine del confronto con le OO.SS., i Comuni aderenti al Consorzio con atto della Giunta o determinazione dirigenziale assegnino funzionalmente il personale assistente sociale e amministrativo finalizzato allo svolgimento della funzione socioassistenziale. Nel biennio 2018-2019 il processo è stato pressoché completato, seppure non sia possibile registrare in questo bilancio tutte le partite finanziarie relative a queste specifiche attività socioassistenziali, in ragione del fatto che i Comuni di Agliana e Quarrata hanno mantenuto la gestione diretta dei servizi socioassistenziali. Il passaggio di funzioni alla gestione diretta SdS ha interessato i servizi di assistenza domiciliare, scolastica ed educativa familiare per i Comuni di Pistoia, Marliana, Serravalle Pistoiese, Montale, Abetone Cutigliano, San Marcello Piteglio e Sambuca Pistoiese. In ragione del fatto che i Comuni di Agliana e Quarrata non abbiano ancora completato il processo di assegnazione funzionale di personale che svolga la funzione

sociale né delle relative risorse finanziarie, è previsto un contributo annuale aggiuntivo rispetto alla quota sociale calcolata come d'abitudine a compartecipazione delle spese di funzionamento della struttura consortile. Il contributo aggiuntivo remunerà il lavoro compiuto dal personale assegnato da Comuni e Azienda USL per la gestione di progetti di ambito, finanziati da contributi fondo sociale europeo, ministeriale o regionale. Il contributo è determinato in 0,15€ ad abitante, sulla base dell'ultimo dato ISTAT disponibile.

Il personale di provenienza USL è stato assegnato a partire dal 2015, in concomitanza con la delega all'esercizio della funzione sociosanitaria da parte dell'Azienda. 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, e successive modifiche, 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. La medesima modalità operativa è stata adottata relativamente alle risorse connesse all'esercizio delle competenze socioassistenziali già transitate e per l'attuazione della assegnazione funzionale del personale da parte dei Comuni.

L'Assemblea dei soci ha stabilito su quali aree di intervento concentrare le azioni del presente e del futuro prossimo e questo processo di indirizzo è culminato nella adozione dello strumento di pianificazione previsto dalla legge regionale n° 40/2005, il Piano Integrato di Salute che verrà aggiornato entro febbraio 2026. Su queste linee di indirizzo sono impostati il bilancio pluriennale ed il bilancio economico preventivo dell'annualità 2025.

Nel quadro di grande innovazione e cambiamento che ha caratterizzato gli ultimi anni, con un assetto organizzativo e gestionale che si è evoluto, pur non avendo ancora raggiunto pieno compimento, il presente documento di bilancio di previsione pluriennale 2026 - 2028 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 sociosanitari, 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 sociosanitari e 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'AUSL Toscana centro e delle relative quote sociali da parte dei Comuni soci.

A decorrere dall'annualità 2018 si è realizzata l'ulteriore assegnazione di risorse alla SdS da parte dei Comuni di Pistoia, Marliana, Serravalle Pistoiese e Montale per la gestione diretta di attività connesse alla funzione socioassistenziale, quali i servizi di assistenza domiciliare, scolastica ed educativa familiare. Dal gennaio 2020 anche i Comuni montani hanno assegnato queste funzioni al Consorzio. I comuni dell'area pistoiese gestivano direttamente dal 1993 tutte le funzioni del settore socioassistenziale, comprensivo dell'area minori. Con area minori si intendono tutte le azioni rivolte sia alla tutela minorile, sia al supporto della genitorialità e della famiglia in senso lato. Con il termine diritti di cittadinanza si intendono tutte le azioni rivolte alla popolazione in stato di bisogno (compresi anche anziani autosufficienti e disabili non in gravità).

Mentre relativamente all'area minori il complesso delle attività, per la peculiarità delle stesse, è inscindibile, e quindi nella fase di passaggio delle competenze non è stato oggetto di separazione, relativamente ai diritti di cittadinanza occorre precisare che i Comuni operano su diversi piani:

- 1) contributi economici, comprensivi di ogni misura di sostegno al reddito, assistenza domiciliare, assistenza scolastica, residenze assistite (RR.AA);
- 2) politiche di inclusione che riguardano varie tipologie di cittadini;
- 3) politiche abitative (edilizia residenziale pubblica, emergenza, contributo affitti, morosità incolpevole).

Per questa diversa tipologia ed in ragione anche di alcuni aspetti normativi, le attività cui al punto 3) rimarranno nella gestione diretta dei Comuni. Dall'annualità 2018 alcune delle attività cui ai punti 1) e 2) sono state oggetto di passaggio alla SdS; nel presente bilancio pluriennale sono riportate le assegnazioni relative.

Pertanto nei contributi in conto esercizio da Comuni per le annualità 2026-2028 è previsto il trasferimento di quota delle risorse per la gestione da parte della SdS P.se delle funzioni relative a: inserimenti in struttura di minorenni e donne vittime di violenza, contributi economici, progetti di inclusione sociale, assistenza

educativa domiciliare, assistenza domiciliare anziani, assistenza scolastica alunni disabili e trasporto per centri diurni per disabili.

In assenza del completamento delle procedure di assegnazione di risorse di cui al paragrafo precedente, la previsione triennale è modulata sulle assegnazioni consolidate per il 2024.

Il Comune di Marliana già dal 2015 ha assegnato la gestione della funzione socioassistenziale al Consorzio.

A decorrere dall'annualità 2023 la voce “Acquisto di servizi: prestazioni sociosanitarie da pubblico” è pari a € 0, a differenza di quanto avvenuto fino agli anni precedenti. Allo stato attuale, infatti, il Consorzio SdS gestisce *in toto* direttamente la funzione socioassistenziale per il solo Comune di Marliana, in parte più o meno rilevante per tutti gli altri Comuni e le funzioni socioassistenziali di area per tutto l'ambito consortile. Si tratta quindi di una mole di attività di volume tale e coinvolgente tutti gli enti dell'ambito da rendere diseconomico e laborioso prevedere che le assegnazioni da fondo nazionale politiche sociali e da fondo di solidarietà interistituzionale siano ripartite ai Comuni, i quali poi, in relazione alla modalità di erogazione dei servizi in via diretta o attraverso il Consorzio, procedano a trattenere le risorse o riassegnarle in quota parte alla SdS P.se sulla base degli accordi vigenti. I contributi richiesti agli enti soci per le funzioni assegnate sono stati valorizzati in diminuzione, tenendo conto del ricavo maggiore assegnato a SdS.

L'annualità 2026 vedrà l'Sds Pistoiese impegnata nella realizzazione e completamento degli interventi approvati e in corso di finanziamento da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che riguardano il PNRR Mission 5 Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”. Essendo il finanziamento PNRR stato assegnato negli anni precedenti non sono state previste somme nel Bilancio annuale di previsione 2026.

Inoltre in considerazione degli atti regionali che hanno impegnato le risorse a valere sul FSE+ 2021-2027 Asse 3 Inclusione, nel corso dell'anno 2024 in particolare per la realizzazione di misure volte all'inclusione attiva e miglioramento dell'occupabilità di persone in carico ai servizi socio sanitari territoriali e al sostegno alle persone con limitazione dell'autonomie e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari, sono state valorizzate le assegnazioni per il triennio 2026-2028.

1. FORMA E CONTENUTO DEL BILANCIO DI PREVISIONE

Lo schema del Conto Economico pluriennale 2026 – 2028 e i criteri di classificazione utilizzati sono conformi alla Delibera di Giunta Regione Toscana n° 834 del 18/07/2022.

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 documento di bilancio, la Regione Toscana non ha ancora deliberato l’assegnazione dei fondi finalizzati per l’anno 2026 per quanto riguarda il Fondo per la non autosufficienza.

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 2025, da parte della Regione Toscana, non sono state ancora formalizzate in atti ufficiali le assegnazioni, che sono state comunque previste nel presente documento di 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.

Negli ultimi anni sono state molte le assegnazioni da parte di Regione Toscana per interventi a valere sul Fondo Sociale Europeo. Nella programmazione del Fondo Sociale Europeo Plus per il periodo 2021-2027 la Regione Toscana con il suo Programma Regionale ha finanziato ad oggi due progetti presentati dalla Società della Salute Pistoiese entrambi di durata di 36 mesi. Sono state imputate le assegnazioni effettive per il triennio 2026-2028 per i due “Vita Indipendente a Pistoia” e “Opportunità di Inclusione Lavorativa”

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, 22 dicembre 2025

Il direttore

Silvia Mantero
MANTERO
SILVIA
REGIONE
TOSCANA
23.12.2025
09:58:34
GMT+01:00





SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2026

CONTO ECONOMICO		Importi: Euro
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1) Contributi in C/esercizio		21.508.369,54
a) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale		
b) Contributi c/esercizio (extra fondo)		21.508.369,54
1. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		3.846.191,94
2. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA		
3. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA		
4. Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)- Altro		
5. Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		10.909.815,95
6. Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)		6.752.361,65
c) Contributi c/esercizio per ricerca		
d) Contributi c/esercizio da privati		
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti		
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		
7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio		
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
9) Altri ricavi e proventi		11.730,65
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE		21.520.100,19
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
1) Acquisti di beni		5.000,00
a) Acquisti di beni sanitari		
b) Acquisti di beni non sanitari		5.000,00
2) Acquisti di servizi		20.752.576,85
a) Acquisti di servizi sanitari		12.863.310,29
1. Acquisti servizi sanitari per medicina di base		
2. Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		
3. Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		
4. Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa		
5. Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa		
6. Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica		
7. Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera		
8. Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		
9. Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F		

10.	Acquisto prestazioni termali in convenzione	
11.	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	
12.	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da privato	9.257.842,29
13.	Compartecipazione al personale per att. libero-prof	
14.	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.605.468,00
15.	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	
16.	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	
17.	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	
b)	Acquisti di servizi non sanitari	7.889.266,56
1.	Servizi non sanitari	
2.	Altri servizi non sanitari da pubblico	
3.	Altri servizi non sanitari da privato	7.767.752,37
4.	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	121.514,19
5.	Formazione	
3)	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	
4)	Godimento di beni di terzi	
5)	Costo del personale	626.622,73
a)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	136.961,62
b)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	409.661,11
c)	Costo del personale comparto ruolo professionale	80.000,00
6)	Oneri diversi di gestione	93.767,86
7)	Ammortamenti	
8)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	
9)	Variazione delle rimanenze	
10)	Accantonamenti	11.730,65
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE		21.489.698,09
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI	
1)	Interessi attivi e altri proventi	
2)	Interessi passivi e altri oneri	
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)		30.402,09
Y)	IMPOSTE E TASSE	
1)	IRAP	30.402,09

2) IRES	
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	
TOTALE IMPOSTE E TASSE	30.402,09
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00

Il bilancio preventivo economico per l'anno 2026 è stato predisposto secondo la normativa in materia di contabilità e bilancio di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e ss.mm.ii., al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”), al decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019 (“Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico, Stato Patrimoniale, degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale; principi contabili OIC (Organismo Italiano di Contabilità), alla deliberazione della Giunta Regionale 20 dicembre 2004, n. 1343, e alla delibera della Giunta Regionale Toscana 834 del 18/07/2022 circa gli indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle Società della Salute.

La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e competenza nella prospettiva della continuazione dell'attività e comunque in considerazione dei dati storici, oltre che degli elementi programmatici relativi alle azioni da intraprendere.

I proventi e gli oneri sono stati considerati secondo il principio della competenza economica.

I costi e i ricavi sono stati determinati applicando la contabilità economica pertanto secondo principi di prudenza e competenza.

DETTAGLIO DELLE SINGOLI VOCI DI BILANCIO

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Valore della Produzione è pari ad € 21.520.100,19 secondo il dettaglio che segue.

A.1.B.1 - Contributi da Regione

I contributi previsti da Regione Toscana ammontano complessivamente ad € 3.846.191,94 di cui

tipologia	dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
c/esercizio	Fondo Nazionale Politiche Sociali	1.037.886,91		1.037.886,91
c/esercizio	Fondo di Solidarietà interistituzionale	110.998,30		110.998,30
c/esercizio	FNA - Fondo per le gravissime disabilità		1.188.624,42	1.188.624,42
c/esercizio	Fondo Caregiver familiare		97.971,46	97.971,46
c/esercizio	FNA - Indipendenza e Autonomia – In-Aut		80.000,00	80.000,00
c/esercizio	FNA – Capacitazione ambiti		80.000,00	80.000,00
c/esercizio	FSE+ 2021-2027 - Vita Indipendente a Pistoia		848.872,12	848.872,12

c/esercizio	FSE+ 2021-2027 - Opportunità di Inclusione Lavorativa	347.204,18		347.204,18
c/esercizio	FSE+ 2021-2027 - Capacitazione ambito	54.634,55		54.634,55
Totale contributi da RT		1.550.723,94	2.295.468,00	3.846.191,94

A decorrere dall'anno 2016 Regione Toscana, con deliberazione GRT 342 del 18 aprile, ha avviato il finanziamento sperimentale di un progetto assistenziale da FNA denominato “Gravissime disabilità”. Il progetto è ormai consolidato e, dall'annualità 2021, Regione Toscana ha definito l'utilizzo del FNA destinato alle disabilità gravissime assegnando le specifiche risorse alle zone. L'ultima assegnazione è quella relativa alle risorse FNA 2024 che per la Società della Salute Pistoiese è stata pari a € 1.382.396,54 che chiude il ciclo di assegnazione delle risorse del triennio 22-24 del Piano regionale triennale per la Non Autosufficienza di cui alla DGR 759/2023. Non avendo ricevuto ancora l'assegnazione del Fondo 2025, prudenzialmente si ritiene ragionevole prevedere per l'anno 2026 la stessa assegnazione prevista per l'anno 2025.

Regione Toscana con DGR 899 del 30/06/205 ha deliberato le assegnazioni del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) e del Fondo di Solidarietà Interistituzionale annualità 2025 da iscrivere a bilancio 2026 rispettivamente per € 1.037.886,91 e per € 110.998,30. Per quanto riguarda i trasferimenti dal Fondo Regionale Assistenza Sociale (FRAS), nelle ultime due annualità non state assegnate le risorse in quanto Regione Toscana ha stabilito di corrisponderle solo ad alcune situazioni territoriali specifiche in ambito sociale e sociosanitario;

A decorrere dall'anno 2021 Regione Toscana con deliberazione GRT 212 del'8 marzo 2021 ha istituito il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare definendone le linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse assegnate alle zone. L'assegnazione ricevuta nel 2025 del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità per finanziare interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare è stata di € 97.971,46 in incremento rispetto a quanto era stato previsto; è quindi ragionevole prevedere un'assegnazione per l'anno 2026 di pari importo rispetto al precedente

Per quanto riguarda specifici interventi e servizi per la non autosufficienza finanziabili a valere sul Fondo per le non autosufficienze, non abbiamo ad oggi assegnazioni per il prossimo triennio. Nella precedente programmazione è stato però garantito il consolidamento e la messa a sistema dell'intervento Indipendenza e Autonomia- InAut assegnando a ciascun ambito euro 80.000,00 annui nel triennio, perciò si prevede la medesima assegnazione per l'anno 2026.

È stato previsto inoltre il consolidamento e la capacitazione degli ambiti territoriali attraverso la messa a disposizione di una quota del fondo nazionale per la non autosufficienza destinato al reclutamento di operatori delle professionalità sociali, dedicati alla tenuta del sistema dei servizi per la non autosufficienza e la disabilità; sono state assegnate risorse per l'assunzione a tempo indeterminato per due unità di assistente sociali per € 40.000,00 cadauno all'anno pertanto si imputa anche per l'annualità 2026 la cifra di 80.000,00 euro

Nella programmazione del Fondo Sociale Europeo Plus per il periodo 2021-2027 la Regione Toscana con il suo Programma Regionale ha finanziato vari progetti presentati dalla Società della Salute Pistoiese. Con DGRT 753/2024 ha finanziato il progetto “Vita Indipendente a Pistoia” della durata di 36 mesi che prevedeva un

finanziamento complessivo di € 2.164.603,97 che è stato incrementato con DGRT 79/2025 per ulteriori € 1.558.333,33 per il periodo 2025-2027. In base alle assegnazioni ricevute l'importo da imputare all'anno 2026 è pari ad € 848.872,12.

Il secondo progetto denominato Opportunità di Inclusione Lavorativa ha ottenuto un finanziamento complessivo di € 1.761.527,24 di cui da imputare all'annualità 2026 l'importo è di € 711.468,86.

Nel corso del 2025 la Società della Salute Pistoiese ha ottenuto un ulteriore finanziamento da destinare alla gestione e rendicontazione dei progetti di rafforzamento della capacità istituzionale e di animazione del sistema coinvolto nella gestione degli interventi di inclusione sociale attivati dal Settore Welfare e innovazione sociale nell'ambito del PR FSE+ 2021-2027. Il finanziamento è stato di € 123.200,00 per il triennio 2025-2027 e l'importo da imputare all'annualità 2026 è pari ad € 54.634,55

A.1.B.5 - Contributi da Aziende sanitarie pubbliche

I contributi previsti dall'Azienda USL Toscana Centro ammontano complessivamente ad € 10.909.815,95 di cui:

tipologia	dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
c/esercizio	FNA 2026 persone non autosufficienti		2.767.946,10	2.767.946,10
Spese di funzionamento	Quota AUSL TC		261.973,66	261.973,66
Budget disabilità	Semiresidenziale handicap		670.800,00	670.800,00
Budget disabilità	Residenziale disabili (rette)		745.000,00	745.000,00
Budget residenzialità	Residenziale anziani		5.964.096,19	5.964.096,19
Budget residenzialità	Semiresidenziale anziani (rette)		500.000,00	500.000,00
Totale contributi da Azienda sanitaria			10.909.815,95	10.909.815,95

Considerato che con la deliberazione della Giunta Regionale n. 1369/2017 il Fondo della Non autosufficienza viene destinato alle Aziende Sanitarie territorialmente competenti con obbligo da parte delle Zone Distretto di comunicare l'ente beneficiario delle risorse alla propria Azienda Sanitaria, che dovrà provvedere a trasferire le risorse entro le date stabilite dalla deliberazione regionale, questo fondo regionale sarà considerato tra le assegnazioni ad SdS Pistoiese da parte dell'Azienda sanitaria. Non sono state ad oggi assegnate le risorse del Fondo Non Autosufficienza per persone con età >65 anni. L'assegnazione del FNA per l'annualità 2025 è stata pari a € 2.767.946,10, con minimo incremento rispetto all'importo 2024; si può ragionevolmente prevedere che per l'annualità 2026 l'assegnazione non subisca variazioni.

L'AUSL Toscana centro erogherà il contributo per la gestione diretta della funzione di residenzialità e semiresidenzialità per anziani (Budget residenzialità), esclusa la gestione della RSA Le Lame (sia modulo residenziale, sia modulo semiresidenziale, e della funzione di residenzialità, semiresidenzialità e domiciliarità disabili (Budget Disabilità).

I contributi degli Enti Consorziati, calcolati con riferimento alle percentuali di cui all'art. 9 della convenzione, ammontano ad € 676.647,33 di cui € 261.973,66 da parte della AUSL Toscana centro. L'importo si riferisce alla quota dovuta in quanto parte per le spese di funzionamento del Consorzio ed alla quota dovuta per l'attività di responsabile di zona svolta dal Direttore della Società della Salute.

A.1.B.6 - Contributi da altri soggetti pubblici

I contributi conferiti dai Comuni ammontano complessivamente ad € 5.610.910,58 di cui:

tipologia	dettaglio	Costi per prestazioni	Spese funzionamento	Totale
c/esercizio	Comune di Abetone Cutigliano		5.089,18	5.089,18
c/esercizio	Comune di Agliana	145.001,52	42.409,81	187.411,33
c/esercizio	Comune di Marlana	152.209,16	7.790,84	160.000,00
c/esercizio	Comune di Montale	244.051,48	25.948,52	270.000,00
c/esercizio	Comune di Pistoia	3.681.605,20	218.394,80	3.900.000,00
c/esercizio	Comune di Quarriata	301.579,92	63.331,97	364.911,89
c/esercizio	Comune di Sambuca Pistoiese		3.895,42	3.895,42
c/esercizio	Comune di San Marcello Piteglio		19.602,76	19.602,76
c/esercizio	Comune di Serravalle Pistoiese	371.789,63	28.210,37	400.000,00
c/esercizio	Unione dei Comuni Montani App. Pistoiese	300.000,00		300.000,00
Totale contributi da Comuni		5.196.236,91	414.673,67	5.610.910,58

I Comuni contribuiscono alle spese di funzionamento del consorzio, pari ad € 676.647,33, secondo le percentuali di cui all'art. 9 della convenzione, per un importo a loro carico pari ad € 414.673,67.

In ottemperanza a quanto previsto dalla deliberazione di Assemblea della SdS P.se 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 anche per il 2026 i contributi sopra riportati 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 e Centro diurno Turati, 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 Marlana includono anche le risorse finalizzate alla gestione delle altre attività socioassistenziali delegate ai sensi della convenzione vigente. I Comuni montani conferiranno le risorse come Unione Comuni Montani Appennino Pistoiese e non come singoli Enti.

Le quote in trasferimento da parte dei Comuni di Pistoia, Marlana, Serravalle Pistoiese, Montale e dell'Unione Comuni Montani Appennino Pistoiese includono il finanziamento dei servizi di assistenza domiciliare, assistenza scolastica disabili ed educativa familiare, delle rette sociali di residenze assistite, delle rette di minorenni e donne in struttura e servizio di trasporto e accompagnamento di soggetti disabili presso strutture convenzionate ex art. 26 legge 833/78.

Il Comune di Agliana prevede il trasferimento delle risorse anche per i servizi di assistenza domiciliare, assistenza scolastica disabili ed educativa familiare a partire dalla seconda metà del 2026.

L'Unione dei Comuni Montani Appennino Pistoiese prevede il trasferimento delle risorse anche per un'unità di personale interinale con profilo amministrativo.

I contributi da altri soggetti pubblici ammontano complessivamente ad € 1.141.451,07 di cui:

tipologia	dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
c/esercizio	INPS – Home Care premium		90.000,00	90.000,00
c/esercizio	Ministero Lavoro Pol. Sociali – Quota servizi F.do Povertà	1.007.024,84		1.007.024,84
c/esercizio	Ministero Lavoro Pol. Sociali – Quota povertà estrema F.do Povertà	44.426,23		44.426,23
Totale contributi da altri soggetti pubblici		1.051.451,07	90.000,00	1.141.451,07

Il bando “Home Care Premium” prevede l’erogazione di prestazioni finalizzate a garantire la cura a domicilio delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e dei loro familiari. La Società della Salute Pistoiese è stato soggetto erogatore delle prestazioni integrative previste dal bando INPS ormai dal 2017. Con la nuova edizione del Bando Home Care Premium 2025 che ha preso avvio dal 1° luglio 2025 e terminerà a giugno 2028, gli ambiti territoriali che hanno aderito all’avviso non dovranno erogare le prestazioni integrative ma sono soggetti incaricati di fare da raccordo tra i beneficiari e l’Istituto e i soggetti economici che erogheranno le prestazioni e per questa funzione sono riconosciute delle risorse come rimborso delle spese gestionali. Sulla base dell’assegnazione delle risorse per il primo trimestre del HCP 2025 cioè per il periodo luglio-settembre 2025 che è stata pari ad € 22.560,00 si ritiene di dover imputare per l’annualità 2026 un importo di € 90.000,00.

Il Fondo povertà viene assegnato dal 2018 agli Ambiti territoriali e prevede una quota cosiddetta Quota Servizi per il finanziamento degli interventi previsti dal Piano nazionale per il contrasto alla povertà e, in particolare, per il rafforzamento dei servizi di accompagnamento dei nuclei familiari beneficiari dell’Assegno di Inclusione nel percorso verso l’autonomia, definiti attraverso la sottoscrizione di Patti per l’inclusione sociale, che acquisiscono la natura di livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili.

La Quota Servizi del Fondo Povertà al momento registra un anno di ritardo nella destinazione e quindi viene qui stimato che per l’anno 2026 si avrà l’assegnazione del Fondo di annualità 2025 di pari importo a quella del Fondo annualità 2024 che è stata di € 1.007.024,84.

Il Fondo Povertà destina una Quota Povertà estrema al finanziamento di interventi e servizi in favore delle persone in condizione di povertà estrema e senza dimora per gli Ambiti dove è presente un comune capoluogo. La Società della Salute Pistoiese risulta destinataria dal 2018 di queste risorse per un importo pari ad € 50.000; l’assegnazione del Fondo Povertà estrema annualità 2024 è stata invece di importo ridotto e cioè di € 44.426,23 che si prevede anche per il 2026.

Per quanto riguarda gli interventi finanziati con risorse del PNRR Missione 5 dei 7 progetti in corso di attuazione non si ritiene di dover imputare risorse al bilancio 2026 in quanto le risorse sono state assegnate negli anni precedenti e l’anno 2026 vedrà la conclusione delle attività

A.9. – Altri ricavi e proventi

In attesa di ulteriori comunicazioni, si considera in questo documento che per il Comune di Agliana ed il Comune di Quarrata le previsioni di bilancio preventivo 2026 siano impostate sulla base di quanto previsto per l'annualità 2025. Proprio in ragione del fatto che i Comuni di Agliana e Quarrata non abbiano ancora completato il processo di assegnazione funzionale di personale che svolga la funzione sociale né delle relative risorse finanziarie, è previsto un contributo annuale aggiuntivo rispetto alla quota sociale calcolata come d'abitudine a compartecipazione delle spese di funzionamento della struttura consortile. Il contributo aggiuntivo remunerà il lavoro compiuto dal personale assegnato da Comuni e Azienda USL per la gestione di progetti di ambito, finanziati da contributi fondo sociale europeo, ministeriale o regionale. Il contributo sarà determinato in 0,15 € ad abitante, sulla base dell'ultimo dato ISTAT disponibile (al 1 gennaio 2025 la popolazione del Comune di Agliana è pari a 17.937 abitanti, quella del Comune di Quarrata a 26.934 abitanti). Pertanto il Comune di Agliana e quello di Quarrata riconoscono al Consorzio a titolo di rimborso delle spese di gestione di progetti di ambito per l'annualità 2026 rispettivamente la cifra di € 2.690,55 e di € 4.040,10, contabilizzate tra i proventi e ricavi diversi.

Il Comune di Marlana riconosce al Consorzio a titolo di rimborso delle spese di gestione della funzione socioassistenziale per l'annualità 2026 la cifra di € 5.000,00, contabilizzata tra i proventi e ricavi diversi.

tipologia	dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
	Comune di Marlana - remunerazione gestione	5.000,00		5.000,00
	Comune di Agliana - remunerazione gestione	2.690,55		2.690,55
	Comune di Quarrata - remunerazione gestione	4.040,10		4.040,10
Totale altri ricavi e proventi		11.730,65		11.730,65

La contabilizzazione dei contributi, a qualsiasi titolo previsti da parte degli Enti soci, prevede comunque la possibilità di compensazioni tra voci di spesa, nel limite complessivo delle risorse assegnate. Per maggiore chiarezza, a titolo di esempio, la Società della Salute si riserva di utilizzare quota parte dei contributi conferiti per spese di funzionamento, eventualmente non utilizzati, per finanziare servizi aggiuntivi resi alla popolazione in misura superiore a quanto preventivato, nel rispetto del principio di competenza territoriale.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Il Costo della Produzione è pari ad € 21.489.698,09 e segue il dettaglio delle voci di costo.

B.1.b – Acquisiti di beni non sanitari

In tale voce sono compresi i costi sostenuti per l'acquisto di hardware per un importo complessivo di € 5.000,00

B.2.a – Acquisiti di servizi sanitari

La voce ammonta complessivamente ad € 12.863.310,29 secondo il seguente dettaglio

dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
Assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani e disabili		7.879.896,19	7.879.896,19
Contributi per Vita Indipendente e gravissime		2.215.468,00	2.215.468,00
Contributi e Rimborsi a utenti per prestazioni domiciliari		1.390.000,00	1.390.000,00
Prestazioni domiciliari per anziani e disabili		1.377.946,10	1.377.946,10
Totale acquisti di servizi non sanitari		12.863.310,29	12.863.310,29

B.2.b – Acquisiti di servizi non sanitari

La voce ammonta complessivamente ad € 7.889.266,56 secondo il seguente dettaglio:

dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
Prestazioni socio-assistenziali	7.743.777,37		7.743.777,37
Servizio tesoreria	3.685,00	1.815,00	5.500,00
Spese per software gestionali	12.316,67	6.158,33	18.475,00
Spese legali, consulenze e collaborazioni	21.556,00	10.778,00	32.334,00
Personale in somministrazione	77.664,98	11.515,21	89.180,19
Totale acquisti di servizi non sanitari	7.859.000,02	30.266,54	7.889.266,56

B.5 – Personale

La voce “Personale del ruolo amministrativo” ammonta ad € 626.622,73 di cui:

dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
Costo complessivo lordo Direttore Sds	57.067,34	79.894,28	136.961,62
Rimborso personale assegnato	213.107,41	106.553,70	319.661,11
Personale amministrativo a tempo determinato		90.000,00	90.000,00
Personale assistente sociale a tempo indeterminato		80.000,00	80.000,00
Totale costo del personale	270.174,75	356.447,98	626.622,73

La spesa del rimborso del costo del personale si riferisce a al personale di ruolo assegnato dall’AUSL Toscana centro (tre unità), relativi al costo derivante dalla valorizzazione di posizione di responsabilità, mediante conferimento di incarico di funzione, per la struttura organizzativa di staff *Area della programmazione e del controllo di gestione*, relativi al rafforzamento del personale amministrativo a disposizione del Consorzio per far seguito all’incremento di attività registrato (una unità), relativi alla istituzione di due posizioni dirigenziali a tempo determinato per la direzione del Settore tecnico amministrativo e per la direzione del Settore dei Servizi Sociali (per quest’ultimo ruolo è stato assegnato incarico ad unità di personale in comando a decorrere dal 1 ottobre 2020). Nel costo del personale amministrativo è compresa la quota di produttività, calcolata sulla base dei parametri in vigore presso l’Azienda USL Toscana centro.

Il costo complessivo del Direttore della SdS, al netto dell’Irap e al lordo dei contributi a carico dell’Ente, è pari ad € 136.961,62. Il costo del direttore è calcolato tenendo di conto dell’importo definito all’articolo 3 del contratto

vigente, stabilito come disposto dall'articolo 71 *novies*, comma 4, della L.R. 40/2005. Il costo del direttore e degli oneri correlati è sostenuto al 50% interamente dall'AUSL Toscana centro 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.

A partire da giugno 2024 il Consorzio si è dotato di proprio personale dipendente attingendo da graduatorie di Estar sia per quanto riguarda l'unità di personale amministrativo a tempo determinato sia per le due unità di assistente sociale a tempo indeterminato.

B.6 – Oneri diversi di gestione

La voce “Oneri diversi di gestione” ammonta a complessivi € 93.767,86, di cui:

dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
Spese di cancelleria e spese postali	1.866,67	933,33	2.800,00
Costi avvalimento con AUSL TC per funzione ragioneria e bilancio	38.912,00	19.456,00	58.368,00
Costi per avvalimento con AUSL TC per gestione personale	2.333,33	1.166,67	3.500,00
Oneri mensa dipendenti comandati	1.666,67	833,33	2.500,00
Oneri Collegio Sindacale e rimborso spese viaggio	17.399,91	8.699,95	26.099,86
Rimborsi spese	333,33	166,67	500,00
Totale oneri diversi di gestione	62.511,91	31.255,95	93.767,86

Oltre alle spese sostenute dal Consorzio per cancelleria, spese postali e mensa per i dipendenti, sono comprese alla voce oneri diversi di gestione anche i costi relativi ai due avvalimenti sottoscritti con la Azienda USL Toscana Centro. Uno è quello relativo alla funzione di ragioneria e bilancio, l'altro è stato sottoscritto per la gestione del personale a seguito delle assunzioni dei dipendenti del consorzio che prevede un costo fisso di 2.000 € l'anno più un costo variabile che dipende dal numero di dipendenti da gestire. Per il 2026 per questo secondo avvalimento è stato previsto importo analogo all'anno precedente pari a € 3.500 euro.

B.10 – Accantonamenti

La voce ammonta complessivamente ad € 11.730,65 in cui sono stati considerati:

dettaglio	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
Comune di Marliana - remunerazione gestione	5.000,00		5.000,00
Comune di Agliana - remunerazione gestione	2.690,55		2.690,55
Comune di Quarriata - remunerazione gestione	4.040,10		4.040,10
Totale accantonamenti	11.730,65	-	11.730,65

Si tratta di € 5.000,00 quale contributo da parte del Comune di Marliana a titolo di rimborso delle spese di gestione della funzione sociosanitaria per l'annualità 2026, e le cifre di € 2.690,55 quale contributo da parte del Comune di

Agliana e di € 4.040,10 quale contributo da parte del Comune di Quarrata a titolo di rimborso delle spese di gestione di progetti di ambito per l'annualità 2026.

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

I Proventi e oneri finanziari, pari ad € 0,00 sono così costituiti:

descrizione	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	0,00	0,00
Interessi attivi su c/c bancari	0,00	0,00	0,00
Interessi passivi	0,00	0,00	0,00
Altri oneri finanziari	0,00	0,00	0,00
Totale proventi e oneri finanziari	0,00	0,00	0,00

Y) IMPOSTE E TASSE

La voce contiene la previsione del costo per IRAP sul compenso al Direttore della Società della Salute, sui salari del personale comandato alla SdS Pistoiese e sul contratto di somministrazione lavoro.

descrizione	Gestione sociale	Gestione socio-sanitaria	Totale
IRAP	18.083,91	12.318,18	30.402,09
IRES	0,00	0,00	0,00
Accantonamento a F.do Imposte	0,00	0,00	0,00
Totale imposte e tasse	18.083,91	12.318,18	30.402,09

Il bilancio di previsione 2026 chiude in pareggio.

In base alla deliberazione della Giunta Regionale del 18 luglio 2022, n. 834, si propone lo schema riepilogativo richiesto dall'istituzione dei nuovi "Indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle Società della Salute" con evidenziate le contabilità separate secondo il modello ministeriale CE:

NATURA CONTO	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO COMPLESSIVO	DI CUI SOCIALE	DI CUI FNA	DI CUI SOCIO-SANITARIO
ricavi	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	3.846.191,94	1.550.723,94	1.446.595,88	848.872,12
	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	10.909.815,95		2.767.946,10	8.141.869,85
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	5.610.910,58	5.610.910,58		
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	1.141.451,07	1.051.451,07		90.000,00
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	11.730,65	11.730,65		
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	21.520.100,19	8.224.816,24	4.214.541,98	9.080.741,97
costi	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	5.000,00	3.333,33		1.666,67
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	9.257.842,29		1.377.946,10	7.879.896,19
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	3.605.468,00		2.658.624,42	946.843,58
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.767.752,37	7.759.779,04		7.973,33
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	32.334,00	21.556,00		10.778,00
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	89.180,19	77.664,98		11.515,21
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	80.000,00		80.000,00	
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	136.961,62	57.067,34		79.894,28
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	319.661,11	213.107,41		106.553,70
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	90.000,00			90.000,00
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	26.099,86	17.399,91		8.699,95
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	67.668,00	45.112,00		22.556,00
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	11.730,65	11.730,65		
costi totale	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	21.489.698,09	8.206.750,66	4.116.570,52	9.166.376,91

Pistoia, 22 dicembre 2025

Il direttore

Silvia Mantero



MANTERO
SILVIA
REGIONE
TOSCANA
23.12.2025
09:59:01
GMT+01:00

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



COLLEGIO SINDACALE

RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2026

RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE TRIENNIO 2026 – 2028

In data 9 (nove) del mese di dicembre dell'anno 2025 in remoto a mezzo piattaforma zoom si è riunito il Collegio Sindacale della SdS Pistoiese nelle persone del Dott. Eros Ceccherini (Presidente), della Dott.ssa Stefania Scalabrino e del Dott. Simone Gentili (membri), per redigere la prescritta relazione al bilancio economico di previsione per l'anno 2026 e al bilancio economico preventivo triennale per le annualità 2026-2028;

In data 19 novembre 2025 sono stati trasmessi al Collegio i seguenti documenti:

Bilancio annuale di previsione 2026;
Bilancio di previsione pluriennale 2026/2028;

Premesso:

Che i seguenti Enti: AUSL Toscana Centro ed i Comuni di Pistoia, Montale, Agliana, Quarrata, Serravalle Pistoiese, Marliana, Abetone Cutigliano, San Marcello Piteglio e Sambuca Pistoiese fanno parte del Consorzio Pubblico denominato "Società della Salute Pistoiese";

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

Che dal 2015 è iniziata la gestione in forma diretta della parte "socio sanitaria", la quale si è estrinsecata: a) assegnazione funzionale del personale 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 e che dal 2017 è iniziata la gestione unitaria delle rimanenti attività socioassistenziali così come indicato nelle deliberazioni di Assemblea n° 24/2016 e n° 31/2016.

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 disciplina le modalità di formazione e compilazione del bilancio pluriennale di previsione. Il bilancio pluriennale espone i dati economici previsionali distinti per esercizio derivanti dall'attuazione del piano ed a giustificazione del medesimo; al bilancio pluriennale non è stato allegato il previsto piano degli investimenti in quanto non essendone programmati.

Che il bilancio preventivo economico per l'anno 2026 è stato predisposto secondo la normativa in materia di contabilità e bilancio di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”), al decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019 (“Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico, Stato Patrimoniale, degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale; principi contabili OIC (Organismo Italiano di Contabilità), alla deliberazione della Giunta Regionale 20 dicembre 2004, n. 1343, e alla delibera della Giunta Regionale Toscana 834 del 18/07/2022 circa gli indirizzi per l'armonizzazione ed uniforme redazione dei bilanci preventivi e d'esercizio delle Società della Salute.

Che la SdS Pistoiese, anche per quanto disposto dal citato art. 121 L.R. Toscana 40/2005, non ha posto in essere un piano dei flussi di cassa prospettici mensilizzati redatto secondo lo schema di rendiconto finanziario previsto dalla normativa statale vigente in materia.

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, tutto ciò risulterebbe in palese contrasto con quanto previsto nello statuto della SdS;

Il Collegio

Rileva che il Bilancio Preventivo 2026 è stato predisposto secondo criteri di prudenza, competenza economica e continuità operativa, valorizzando sia gli elementi certi, sia quelli ragionevolmente prevedibili sulla base delle assegnazioni storiche e della costanza dei rapporti istituzionali con la Regione Toscana, l'Azienda USL Toscana Centro e i Comuni consorziati.

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



Evidenzia che la SDS Pistoiese continua a rappresentare per l'intero territorio un articolato soggetto di gestione unitaria dei servizi socioassistenziali e sociosanitari territoriali, configurandosi come snodo istituzionale tra enti locali e azienda sanitaria. Tale ruolo determina una rilevante complessità operativa, con gestione diretta – in misura crescente – di funzioni storicamente attribuite ai singoli Comuni, progressivamente trasferite al Consorzio mediante la procedura di assegnazione funzionale del personale e delle risorse.

Esame delle previsioni di ricavo

Il Valore della Produzione per il 2026 è pari a € 21.520.100,19, risultato che riflette la stratificazione delle fonti di finanziamento: contributi regionali, risorse da progetti finanziati, trasferimenti dall'AUSL e contributi dei Comuni.

I contributi regionali, quantificati in € 3.846.191,94, includono le assegnazioni dei principali fondi strutturali: Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo di Solidarietà Interistituzionale, programmi FNA (gravissime disabilità), Fondo Caregiver, programmi per l'Autonomia e la Capacitazione degli ambiti, nonché significativi finanziamenti FSE+ relativi ai progetti pluriennali "Vita Indipendente", "Inclusione Lavorativa" e agli interventi di rafforzamento istituzionale.

Per quanto riguarda i trasferimenti dall'AUSL Toscana Centro, quantificati in € 10.909.815,95, il Collegio rileva come le previsioni risultino allineate agli importi più recenti disponibili e tengano conto sia del Fondo Non Autosufficienza per la popolazione >65 anni, sia dei budget per la residenzialità e semiresidenzialità dell'area anziani e disabili.

I contributi dei Comuni consorziati, complessivamente pari a € 5.610.910,58, riflettono la progressiva estensione della gestione diretta da parte della SDS delle funzioni sociali, comprese l'assistenza domiciliare, scolastica ed educativa, la partecipazione alle rette di strutture semiresidenziali e residenziali e la gestione di inserimenti in centri protetti per minori e donne vittime di violenza.

I contributi da altri soggetti pubblici (INPS – Home Care Premium, Fondo Povertà – Quota Servizi e Quota Povertà Estrema) ammontano complessivamente a € 1.141.451,07, e risultano coerenti con le procedure di assegnazione previste dalle amministrazioni centrali.

Esame dei costi della produzione

Il Costo della Produzione per il 2026 è pari a € 21.489.698,09, con una struttura profondamente caratteristica delle SDS, nella quale prevale l'acquisto di servizi sociosanitari e assistenziali rispetto alla componente interna.

Gli acquisti di servizi sanitari e sociosanitari, pari a € 12.863.310,29, rappresentano l'insieme delle prestazioni residenziali, semiresidenziali, domiciliari

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



e delle misure di supporto alle autonomie individuali erogate alla popolazione fragile.

Gli acquisti di servizi non sanitari, pari a € 7.889.266,56, risultano in linea con l'andamento storico e includono servizi di supporto, attività professionali esterne, servizi informatici ed esternalizzazioni amministrative.

Il costo del personale, pari a € 626.622,73, riflette la dotazione organica assegnata funzionalmente dagli Enti soci.

Equilibrio economico e risultato di esercizio

Il Bilancio di Previsione 2026 chiude con un risultato prima delle imposte pari a € 30.402,09, interamente assorbito dall'IRAP, con un risultato finale pari a € 0,00.

Esame del bilancio pluriennale 2026-2028

Il Bilancio Pluriennale conferma una progressiva riduzione del Valore della Produzione e dei costi, riflettendo la conclusione di alcuni finanziamenti e il consolidamento delle funzioni sociali gestite. Il Collegio ritiene tali previsioni coerenti, prudenziali e sostenibili.

IL COLLEGIO

Considerato i valori sopra enunciati ed i documenti che accompagnano il bilancio di previsione 2026 e il bilancio di previsione triennale 2026 - 2028 e le informazioni assunte dal Direttore, ritiene, rinviando anche alle considerazioni riportate in premessa, che le poste relative al triennio siano attendibili e coerenti con gli obiettivi, i piani ed i programmi che la Società si è data relativamente a tali annualità.

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 2026" così come esprime parere favorevole all'approvazione del "Bilancio Preventivo economico triennale relativo al periodo 2026 - 2028".

Letto, confermato e sottoscritto.

Dott. CECCHERINI Eros (Presidente)

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



Dott.ssa SCALABRINO Stefania (Membro)

Dott. GENTILI Simone (Membro)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Atto n. 23 del 22-12-2025

In pubblicazione all`Albo della Società della Salute dal 23-12-2025 al 07-01-2026

**Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n.40 del 24 febbraio 2005
in data**