



RELAZIONE DEL DIRETTORE

OGGETTO:

**RAPPORTO SULLO STATO DEI SERVIZI DELLA SDS GROSSETANA NELL'ULTIMO ANNO DI FUNZIONAMENTO PRIMA DELLA FUSIONE
(IL MUTAMENTO DELLA DOMANDA E LA POSSIBILE RIORGANIZZAZIONE DELL'OFFERTA)**

Il 2017 è stato l'ultimo anno di funzionamento di COeSO SdS dell'area Grossetana. Come tutti sappiamo, dal 2018 è diventata operativa la fusione in COeSO SdS di altre due sds, quella della ex zona Amiata grossetana e quella ex Colline metallifere.

Il 23 luglio 2018 saranno poste alla approvazione della assemblea dei nuovi soci il tre consuntivi delle tre ex sds, ognuna delle quali avrà una sua relazione.

Nella presente relativa a COESO sds area grossetana si presentano alcune valutazioni sugli ultimi anni di esercizio, e poi, in specifico, alcune valutazioni sul bilancio di esercizio in approvazione.

il 16 aprile del 2013, in fase di approvazione del bilancio di esercizio 2012, l'Assemblea di COeSO SdS approvò un piano pluriennale di interventi ritenuti utili ad affrontare il mutato quadro economico e sociale a causa della crisi finanziaria e che allora cominciavamo a valutare nelle sue conseguenze su alcune classi sociali.

In particolare in quell'occasione i sindaci decisero di dare avvio a :

- Azioni di tutela degli anziani fragili in modo di evitare (o limitare) lo sviluppo della non autosufficienza;
- Sostegno alle famiglie "precipitate" nella povertà (estrema o relativa) e nella marginalità, anche in ragione della relazione con le funzioni genitoriali;
- Sostegno alla integrazione dei cittadini stranieri intesa soprattutto come diritto di cittadinanza attraverso equità di accesso ai servizi;
- Sviluppo del mutuo - auto aiuto
- Implementazione costante della RETE di relazioni tra istituzioni, cittadini, associazioni in una logica di sussidiarietà.
- Messa in atto di tutte le azioni possibili per tenere "agganciati" quei giovani che oggi non lavorano, non studiano e non sono coinvolti in nessun percorso formativo.

Questo piano di indirizzo generale di impianto socio assistenziale ha trovato negli anni successivi una importante evoluzione con l'impulso dato alla integrazione sanitaria nell'ambito delle cure primarie e, nello specifico del 2017, con la logica delle reti cliniche integrate e strutturate.

Gli anni dal 2013 al 2016 sono stati anni difficili, di forzata riconversione dei servizi, di ricerca tenace della appropriatezza per fronteggiare sia le poche risorse finanziarie sia il blocco assunzionale dei lavoratori andati in quiescenza. Abbiamo dovuto far fronte ad una marea montante

di nuovi poveri (triplicati proprio in coda alla crisi economico finanziaria) e contemporaneamente ai fenomeni della non autosufficienza collegati al costante invecchiamento della popolazione e alla caduta delle reti sociali di sussidiarietà.

Le fondamentali azioni di appropriatezza sono state come si è detto l'integrazione con il sanitario (sportelli di accesso unitari e gruppi di valutazione multiprofessionale) la prevenzione sociale (attenzione alle fragilità familiari specie dove c'è la presenza di minori) e il governo economico dei servizi. In particolare si è dato vita ad una importante riforma dei regolamenti di compartecipazione alla spesa. **(vedi scheda allegata)**

Nel 2017 abbiamo continuato con la stessa strategia, consapevoli che dall'anno successivo, quello in corso, avremmo dovuto affrontare, accanto ai problemi epidemiologici e sociali, anche quelli derivanti dalla incorporazione delle altre due Società della salute. I problemi che ci aspettavamo e che sono puntualmente arrivati, derivano dalle grandi diversità di approccio, diversità di risorse a disposizione, di sviluppo del servizio sociale professionale etc.. Tutto ciò, a causa di scelte organizzative diverse (deleghe alla ASL parziali o totali che non hanno fatto crescere competenze) di storici minori finanziamenti dei comuni, di condizioni sociali diverse.

Siamo oggi a metà del guado di passaggio dalle vecchie tre organizzazioni alla nuova; nuova organizzazione che vogliamo più efficace e razionale in modo da liberare risorse per fronteggiare la povertà, ancora consistente nonostante la ripresa del PIL e, parzialmente, della occupazione.

Guardiamo un poco più in dettaglio l'esercizio 2017 della ex sds grossetana

Lo sviluppo delle reti relazionali, formali ed informali, è rimasta la strada maestra del del servizio sociale professionale che nel tempo ha cambiato il proprio approccio (un vero e proprio cambio di paradigma) con una forte implementazione delle relazioni di sistema e un forte sviluppo degli interventi di comunità. Forti sono rimaste anche le relazioni con altri soggetti della comunità, specie per la lotta alla povertà, quali la Caritas, il CEIS, le parrocchie, l'ANTEAS etc., ma anche per la gestione di altri problemi con EPG, SUNIA, organizzazioni di rappresentanza e di tutela degli utenti etc. Oltre a mantenere l'apporto sussidiario alle amministrazioni comunali in ragione della "Legge 45" (cioè i contributi regionali per le famiglie numerose con bambini disabili) e per la gestione degli amministratori di sostegno per il Comune di Grosseto; infine nel 2017 ha definitivamente preso corpo la gestione del Reddito di inclusione e tutte le progettazioni a valere sul Fondo Sociale Europeo FSE.

Come sappiamo il reddito d'inclusione prevede il trasferimento di risorse mensili da parte dell'INPS alla famiglia selezionata con specifico algoritmo, in cambio della adesione ad un progetto concordato con i servizi sociali che provvedono a comunicare ogni inadempienza che comporta la conclusione del trasferimento. Ad oggi centinaia le persone in carico.

I progetti regionali per il sociale a valere sui fondi europei, si basano su l'utilizzo concordato tra la Regione Toscana e l'Europa del 20% dei fondi FSE (normalmente dedicati alla formazione extrascolastica dei cittadini inoccupati) per l'accompagnamento al lavoro di soggetti fragili. Ad oggi sono in corso tre progettazioni riguardanti più zone, di cui siamo capofila, per oltre un milione di euro.

Nel 2017 complessivamente COeSO SdS Grosseto ha dato vita a 13 progetti speciali (tra nazionali, regionali, fondazioni ed altri enti) per un valore complessivo (diluito negli anni) di oltre 14 milioni di euro.

Gli utenti del 2017

La solidità di una azienda si deduce da una analisi dei suoi conti economici, ed è quello che faremo nelle cartelle successive, ma per la nostra struttura la cui unica *mission* è la razionale produzione di servizi e prestazioni sociali, hanno una grande rilevanza anche gli esiti le *performance* sugli utenti. Chi sono gli utenti e come si calcolano?

Consideriamo come **utenti** di COeSO SdS (e in questi anni il criterio è stato sempre stao lo stesso) la somma dei cittadini che:

- a) Si presentano agli sportelli di primo accesso (PAS di Via verdi a Grosseto, Punto insieme di via Don Minzoni a Grosseto e di quello di tutti i comuni dell'area)
- b) Sono presi in carico automaticamente al verificarsi di eventi come i ricoveri in cui si preveda una dimissione difficile: Agenzia di continuità ospedale territorio (ACOT)
- c) Accedono a servizi e prestazioni previa valutazione professionale del servizio sociale (sono servizi e prestazioni organizzati per tipologia (domiciliare, semiresidenziale, residenziale etc.) e per target (anziani auto, anziano non auto, disabili, etc. etc.)¹
- d) Accedono a prestazioni o servizi senza valutazione professione, cioè non rivolti a condizioni specifiche da valutare, come per esempio i campi estivi e i campi solari per bambini, vacanze anziani, servizi previsti da leggi di settore con accesso amministrativo etc.
- e) Accedono a prestazioni di ordine amministrativo (domande REI, contributi famiglie numerose.
- f) Utilizzano prestazioni in anonimato quali quelli degli operatori di strada sui senza tetto, sulle vittime di tratta nella prostituzione Etc.)

Il **numero** di cittadini che si sono rivolti ai nostri servizi sono la somma di:

- a) quelli registrati nei software gestionali che determinano una spesa per un progetto assistenziale personalizzato (PAP) di cui una parte (interventi socio sanitari) formano il flusso verso la Regione e da qui verso il Ministero (flusso immediato ad evento)
- b) quelli registrati nei software gestionali che non determinano flussi immediati, ma rendicontazioni annuali o semestrali
- c) quelli registrati per ogni prestazione ad hoc (campo scuola, asilo nido, intervento educativo di comunità etc.)
- d) Quelli registrati come accessi al segretariato sociale nelle sue varie forme
- e) Quelli presi in carico con associazioni di volontariato (microcredito etc.)
- f) Quelli desunti dal costo della prestazione (numero di cestini pasto alla Caritas quando la mensa è chiusa, prestazioni di strada etc.)

Il 2012 si concluse con la registrazione di **9.643** accessi di altrettanti cittadini della zona/distretto agli sportelli di COeSO SdS. Nel 2017, questi accessi sono saliti a **15.732**, confermando una tendenza oramai in atto da anni.

¹ In allegato un quadro sinottico di servizi incrociati per tipologia e per target con la relativa spesa di produzione

La seguente tabella mette in evidenza le principali tipologie di accesso²

tipologie di accessi	utenti
Progettualità individuali severe (con integrazioni sanitarie)	973
Punti insieme ACOT Disabilità (non autosufficienza)	1.763
PAS (triage sociale)	4.243
ricostruzioni reti e sussarietà	1.323
sportello di orientamento e mediazione popolazione regolare di origine straniera	1.989
Allargate (senza valutazione professionale)	3.941
Interventi di comunità e prestazioni non nominative (Stima)	1.500
Totale	15.732

Bilancio di esercizio

Per valutare lo stato di “salute” della SdS è opportuno guardare il consuntivo oltre l’evidenza rappresentata dal pareggio di bilancio (che resta ovviamente elemento indispensabile anche se non sufficiente). Per valutare meglio lo stato di salute economico finanziaria di COeSO SdS è opportuno considerare altri elementi quali lo stato di **equilibrio economico - patrimoniale, quello reddituale e quello monetario**.

Equilibrio economico - patrimoniale

Pareggio di bilancio Non avendo COeSO SdS una contabilità finanziaria, e quindi un bilancio previsionale autorizzatorio, il pareggio di bilancio si ottiene governando costi e ricavi con attenzione, prudenza e correttezza (tutti elementi che saranno analizzati nella relazione del collegio sindacale), ma soprattutto utilizzando alcuni strumenti classici quali la *budgettizzazione* e il **controllo di gestione** per il quale ci siamo dotati di una sofisticata **contabilità analitica**. La contabilità analitica, infatti, via via che si forma l’esercizio, ci permette di comprendere l’andamento del consumo dei fattori produttivi e di come questi vengono utilizzati nei vari centri di costo. Tali centri sono ricondotti a responsabili con cui, all’inizio dell’anno si concordano **Budget specifici** (con obiettivi, risorse monetarie, strumentali e di personale). Il consumo dei budget finanziari è ricondotto ad un software che ne dà quotidianamente una rappresentazione grafica e, assieme ad altri strumenti quali l’indicatore del margine di tesoreria, il monitoraggio dei ricavi con la

² I nostri cittadini sono “entrati” nel sistema dei servizi e delle prestazioni attraverso più punti di accesso definiti e strutturati:

- il Segretariato sociale (a Grosseto ha una palazzina dedicata – Via Verdi, dove c’è anche e l’emergenza abitativa, lo sportello immigrati invece è di Via Arno) mentre negli altri comuni coincide con il Servizio sociale professionale.
- Il Punto unico di accesso per tutta la non autosufficienza: a Grosseto in Via don Minzoni, negli altri comuni nelle strutture dei presidi sanitari.
- Altri ingressi sanitari (siamo cioè chiamati dai colleghi della ASL a partecipare alle valutazioni della UFSMA, UFSMIA SERT e CONSULTORIO)
- Il Punto famiglia (solo a Grosseto per minori e genitorialità difficile) negli altri comuni coincide con il S.S.P.
- Gli sportelli socio educativi nei comuni
- Gli accessi alla bassa soglia (povertà estreme etc.) con il volontariato.

A questi punti di accesso si sono aggiunti sei sportelli per il microcredito e per la legge 45.

percentuale di rischio sugli stessi ricavi, ed altri indicatori previsionali sull'esito dell'esercizio, vanno a formare il **cuscroto di governo della SdS**.

Certamente la nostra struttura di produzione di servizi deve primariamente perseguire il pareggio di bilancio, cioè di non deve mai accumulare disavanzi che richiedano interventi straordinari dei soci, ma neanche creare avanzi; non avendo nella propria *mission* la creazione di dividendi è indispensabile utilizzare al meglio i ricavi dell'anno con il massimo potenziamento dei servizi.

Negli ultimi tre anni il pareggio di bilancio è sempre stato garantito. In realtà questa condizione è sempre stata garantita fin dall'inizio della SDS (dal 2010) e anche in quella precedente come COeSO semplice. Si tratta quindi di un buon viatico per continuare a garantire questa condizione di base anche nella nuova forma di COeSO SdS delle tre ex zone socio sanitarie

Equilibrio reddituale. Tale equilibrio lo abbiamo sempre mantenuto negli anni (sia in termini di ROI - return on investment Risultato operativo/capitale investito- sia di ROE -return on equity- utile di esercizio/capitale proprio). Ovviamente, data la particolare natura dei soci e del ritorno al loro investimento che non si misura in dividendi, ma in servizi, e siccome il valore di questi lo si desume dal costo della loro produzione combinato con il numero di utenti raggiunti, il dato fondamentale è che a fronte di **5 milioni e 630.000** euro investiti dai comuni, COeSO SdS ha prodotto servizi per un valore di oltre **13 milioni di euro**.

Proseguendo in questa disanima si noti come **Il nostro indice di solidità** è pari a 1.09 e quindi molto buono³, mentre **il margine operativo netto** che serve a capire se l'equilibrio economico deriva dalla gestione caratteristica e non da eventi una tantum, è di 0.20 e quindi positivo.⁴

Nella tabella successiva abbiamo riepilogato per macro aree le voci che sono andate a formare i nostri ricavi.

Risorse trasferite dai comuni per i servizi di base e attività socio educative (come da singoli contratti di servizio)	€ 5.628.701,00
Regione Toscana attività istituzionali (FRAS+FNPS)	€ 413.989,00
Totale trasferimenti istituzionali	€ 6.042.690,00
progetti per non auto sufficienti	€ 1.762.213,55
Quote sanitarie per gestione RSA proprie	€ 1.708.928,00
progetti vari regionali	€ 694.974,65
Progetti vari nazionali	€ 782.866,37
Totale progettazioni in corso 2017	€ 4.948.982,57
Compartecipazioni degli utenti al costo dei servizi	€ 1.938.437,00
Altre entrate	€ 66.864,00
Contributi c/capitale	€ 70.269,00
Proventi straordinari	€ 40.619,00
Totale dei ricavi	€ 13.107.861,57

³ esprime la capacità dell'Azienda di finanziare l'attivo immobilizzato con fonti di finanziamento a lungo termine. L'indice deve essere maggiore oppure uguale a 1 per esprimere una buona solidità patrimoniale per noi l' Attivo immobilizzato pari a 1.560.585 / patrimonio netto + passivo consolidato pari a 1.429.561 è di 1,09

⁴. Se è positivo indica un buon equilibrio, Margine operativo netto pari a 25.954,00 / valore della produzione pari a 13.060.831x 100= 0,20

Nella tabella seguente invece riportiamo il valore monetario dei servizi erogati in ogni singolo comune

Comuni	valore monetario dei servizi	percentuale sul totale
Scansano	466.065,69	3,56
Roccastrada	1.235.896,57	9,43
Grosseto	9.496.819,14	72,45
Civitella	644.831,33	4,92
Castiglione	1.059.032,45	8,08
Campagnatico	205.216,37	1,57
Totale	13.107.861,55	100,00

Equilibrio monetario, cioè l'equilibrio tra entrate ed uscite monetarie presso la nostra tesoreria è sempre stato tale da permettere la solvibilità. Al 31 dicembre 2017 abbiamo registrato **debiti nei confronti dei fornitori per 3.692.268**. E' questa una condizione normale trattandosi di fatture regolarmente registrate in bilancio, ma non ancora liquidate, perché pervenute negli ultimi mesi dell'anno, per le quali, al 15 dicembre (come si sa la tesoreria chiude gli ultimi 15 giorni del mese di dicembre) non si erano ancora concluse le verifiche di conformità e poi le successive operazioni di liquidazione. A fronte di tali debiti abbiamo registrato **crediti per 4.561.722** di euro. I crediti sono quasi tutti derivanti da ritardati pagamenti dei soci compresa la ASL, e dunque tutti coperti da contratti e/o delibere regionali. Sempre al 31 dicembre avevamo una **liquidità di cassa pari a 1.278.712**. Quest'ultimo obiettivo è stato raggiunto con qualche difficoltà in ragione dei ritardi dei pagamenti dei soci (i comuni infatti rispettano poco gli impegni presi con la convenzione istitutiva e il contratto di servizio), ma comunque raggiunto, anche grazie al costante flusso di entrate derivanti dalle compartecipazioni degli utenti e delle progettualità (Europee, nazionali e regionali), quest'ultime concepite in modo che più o meno ogni anno si concludano tante progettualità quante se ne aprono di nuove. In particolare il nostro **indice di disponibilità** al 31 12 2017 era di 0.97⁵, mentre l'indice di indebitamento è di 0.99⁶

Possiamo definire quindi la situazione di COeSO della zona grossetana, nel suo ultimo anno di attività prima della fusione, come solida? La risposta è **si**, in quanto: c'è equilibrio economico patrimoniale, c'è un solidissimo equilibrio reddituale e l'equilibrio finanziario (nonostante le sofferenze per il ritardo nei pagamenti dei soci) risulta abbastanza buono.

Ulteriori elementi di conoscenza e valutazione sono nella nota integrativa e nella relazione dei revisori dei conti

⁵ L'indice è uguale a $\frac{\text{Attivo circolante } 8.500.277}{\text{il passivo corrente } 8.620.117} = 0,97$

⁶ il valore esprime le fonti di finanziamento di terzi sul totale del passivo. Maggiore è l'indebitamento e maggiore sarà il rischio di insolvenza. In coeso SdS il Passivo corrente e consolidato è uguale 10.014.107 su totale passività di 10.046.678 e quindi uguale = 0,99

SCHEDA RICLASSIFICAZIONE

Alcuni elementi derivanti dalla riclassificazione del conto economico del 2017

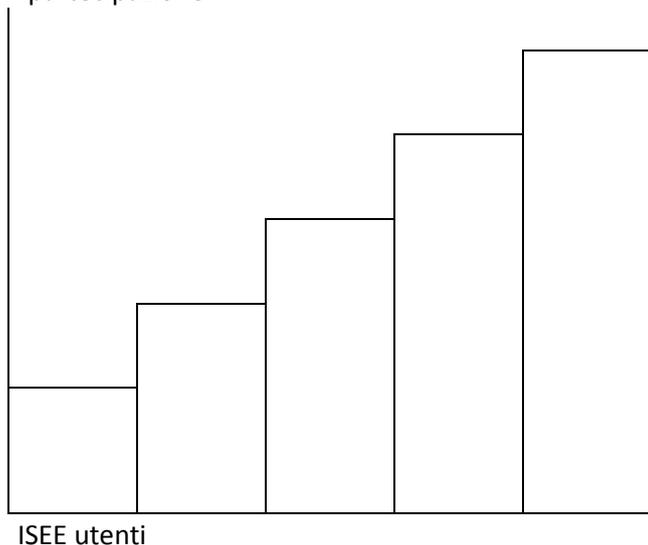
1. VALORE AGGIUNTO € 2.016.567,00 rappresenta il valore oltre i fattori eterni di produzione escludendo il costo del personale . Indicatore dell'utilizzo efficiente delle risorse con riferimento alle politiche di acquisto di beni e servizi esterni
2. MARGINE OPERATIVO LORDO € 158.893,00 si ottiene sottraendo al Valore Aggiunto il costo del personale . Questo indicatore serve a valutare l'indicazione del costo del personale nella gestione socio-assistenziale
3. MARGINE OPERATIVO NETTO € 25.954,00 si ottiene sottraendo al Margine Operativo Lordo i costi non monetari degli ammortamenti e delle svalutazioni dei crediti. Questo valore rappresenta quindi il risultato economico, in questo caso, positivo che dipende dai risultati conseguiti con l'attività tipica cioè l'erogazione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari.
4. RISULTATO DELLA GESTIONE FINANZIARIA € -46,00 è calcolato come differenza tra proventi e oneri finanziari
5. RISULTATO DELLA GESTIONE STRAORDINARIA € 6.121,00 esprime il saldo tra gli effetti economici (positivi e negativi) degli eventi straordinari avvenuti nel corso dell'esercizio
6. RISULTATO LORDO € 32.029,00 comprende i risultati della gestione operativa, finanziaria e straordinaria al lordo delle imposte
7. RISULTATO DI ESERCIZIO € 889,00 esprime il risultato complessivo della gestione

SCHEDA ISEE

Il cambio di paradigma nell'applicazione dell'ISEE alle compartecipazioni degli utenti ai servizi

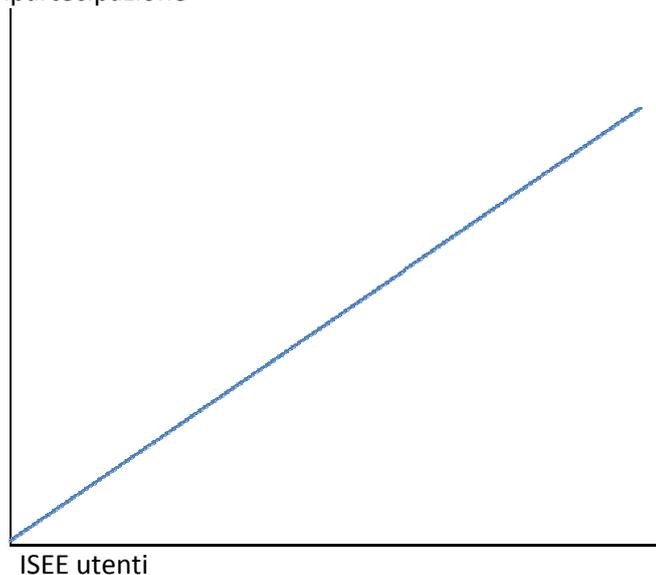
Normalmente, per costruire il quadro delle compartecipazioni degli utenti si costruiscono insiemi di utenti che pagano la stessa compartecipazione in un medesimo intervallo di ISEE; cioè si fanno delle colonne come nel grafico seguente

livello di compartecipazione



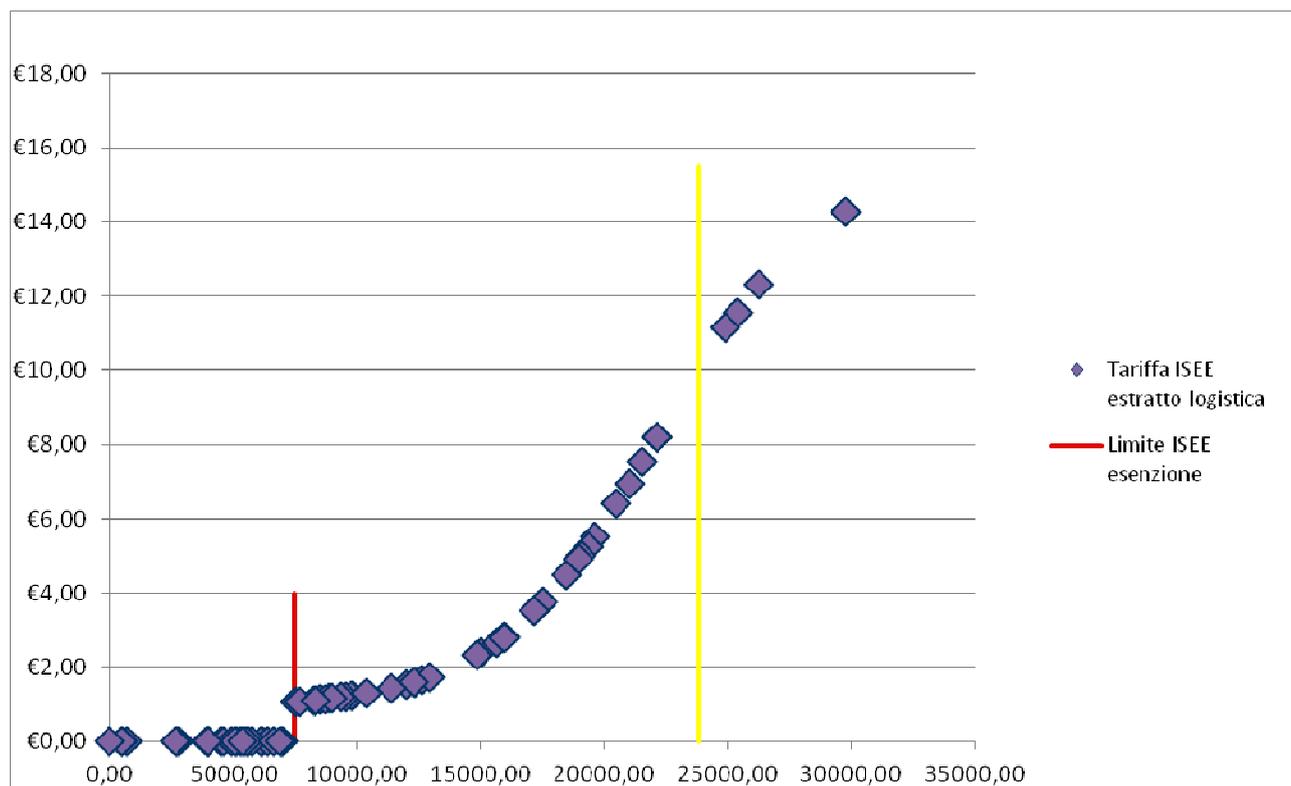
Il limite di questa modalità è che utenti con ISEE differenti pagano la medesima compartecipazione e per gli utenti che si trovano al limite della colonna, magari per un solo euro, passano nella fascia superiore. Per motivi di equità abbiamo costruito un software che calcola la compartecipazione personalizzata per ogni singolo utente. In pratica all'aumentare dell'ISEE (euro per euro) corrisponde un aumento corrispondente della compartecipazione in modo lineare, come nel grafico seguente

livello di compartecipazione



Questa modalità ha rappresentato un passo avanti sull'equità, ma dopo un anno abbiamo capito che il sistema non offriva nessuna possibilità di gestire la domanda e fare politiche di accesso.

Per questo abbiamo applicato al software un algoritmo che modifica la progressività della crescita della compartecipazione non in modo lineare. Nel nostro caso abbiamo fatto crescere la compartecipazione ad un ritmo più basso nelle fasce più basse di ISEE e poi lo abbiamo fatto crescere progressivamente di più accentuato l'incremento della crescita, come nel grafico successivo.



Questa è la modalità attualmente in uso.

Per motivi di rappresentazione abbiamo sostituito i singoli con gruppi di alcune decine di utenti con ISEE simile. Ogni rombo rappresenta un gruppo e come si vede il meccanismo spinge i contribuenti con reddito maggiore a farsi carico maggiormente dei costi.

La direzione politica ha la possibilità di agire sui dati dell'algoritmo e distribuire come ritiene più opportuno il peso della compartecipazione.

In pratica abbiamo trasformato un meccanismo asettico in una leva di politica sociale