

ACCORDO TRA I COMUNI DELLA VALDERA E LA SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA VALDERA (ex art. 15 L. 241/90) PER L'IMPIEGO DEL 5 PER MILLE DEL GETTITO IRPEF DESTINATO AD ATTIVITÀ SOCIALI SVOLTE DAI COMUNI

PREMESSO CHE

La SdS Valdera esercita funzioni di:

- a) indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal piano sanitario e sociale integrato, nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;
- b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla precedente lett. a), inclusi la regolazione e il governo della domanda, mediante accordi con l'azienda sanitaria in riferimento ai presidi ospedalieri e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;
- c) 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;
- d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale e di ogni altra prestazione sociale che gli enti vorranno assegnare al consorzio con il contratto di servizio;
- e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

Le leggi finanziarie e i decreti collegati negli anni passati hanno introdotto la possibilità di destinare il 5 per mille del gettito IRPEF, sulla base delle scelte effettuate dai contribuenti, alle seguenti finalità:

- sostegno alle associazioni di volontariato, di promozione sociale e alle ONLUS;
- finanziamento della ricerca scientifica e dell'università;
- finanziamento della ricerca sanitaria;
- attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente.

Con delibera n.7 del 16 marzo 2006 e successivamente con delibera n. 07 del 09 febbraio 2009 la Giunta SdS Valdera ha approvato un accordo per la destinazione condivisa del 5 per mille del gettito IRPEF del rispettivo anno le cui entrate sono state finalizzate alla realizzazione di interventi nell'ambito della assistenza domiciliare per le persone non autosufficienti, incentrato sulla qualificazione e regolarizzazione delle cosiddette "badanti" e sul sostegno economico ed operativo alle famiglie interessate.



Successivamente, con deliberazione dell'assemblea dei soci della Società della Salute n. 20 del 04.04.2011, è stato approvato l'accordo per l'utilizzo condiviso del "5 per mille" tra i comuni della Valdera. Tale accordo prevede che, in tutti i casi i cui le leggi finanziarie lo consentano, le risorse che fossero affluite ai comuni firmatari, dalle scelte effettuate dai contribuenti a valere sul 5 per mille del gettito IRPEF, sarebbero state utilizzate per realizzare interventi a favore della "non autosufficienza" a partire dall'anno 2010 fino al 31.12.2014.

Ritenuta positiva l'esperienza realizzata sulla base dei citati accordi;

ATTESO CHE

Le citate disposizioni (finanziarie e decreti collegati) stabiliscono di anno in anno l'entità del gettito IRPEF e l'individuazione dei soggetti destinatari e ogni anno la Società della Salute, nel caso in cui la legge finanziaria lo preveda, si propone di realizzare, attraverso le risorse che affluiranno ai comuni firmatari dalle scelte effettuate dai contribuenti a valere sul 5 per mille del gettito IRPEF interventi relativi alla non autosufficienza.

La SdS Valdera ha inteso fin dall'inizio del proprio percorso proporsi come luogo in cui si realizzano la partecipazione e condivisione delle politiche socio-sanitarie per una risposta coordinata ed integrata del sistema ai bisogni della popolazione;

La partecipazione ad un'azione unitaria di promozione, verso i contribuenti, per destinare il 5 per mille delle imposte versate ad alcuni progetti di rilievo di livello zonale, unitamente alle organizzazioni del Terzo Settore che vi aderiranno, permette di

- superare la naturale frammentazione che deriverebbe dalla raccolta in ordine sparso delle risorse, al termine della quale è facile prevedere che ciascuno avrebbe per sé fondi assai limitati che non consentirebbero di realizzare alcun intervento innovativo od aggiuntivo rispetto alla situazione attuale;
- rafforzare il percorso intrapreso di costruire attorno alla Società della Salute un nuovo modello di Welfare locale, che superi un'impostazione competitiva in favore di una nuova logica cooperativa, evitando possibili contrapposizioni all'interno del mondo associativo per la raccolta dei fondi;
- realizzare un'azione unitaria di promozione rispetto alle persone potenzialmente donatrici, con grande risparmio di risorse e indubbia maggiore efficacia della campagna di comunicazione;



[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- favorire un orientamento positivo delle persone chiamate a effettuare la scelta, che potranno vedere con chiarezza in quali interventi saranno devolute le risorse da loro destinate;
- valorizzare il nostro territorio, quale realtà in grado di pensare ed agire come entità organica in direzione di finalità condivise.

RICHIAMATE

- La Legge Costituzionale 3/2001 di modifica del Titolo V della Costituzione con cui si attribuiscono ai Comuni le funzioni amministrative salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, Città metropolitane, Regioni e Stato, sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza;
- Il DLGS 267/00 che attribuisce ai Comuni la titolarità delle funzioni nel settore dei servizi sociali;
- La Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, n. 328 del 8 novembre 2000;
- La L.R.T. n° 40/2005 e smi ad oggetto "Disciplina del servizio sanitario nazionale";
- La L.R.T. n° 41/2005 e smi "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale";
- Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 - 2015

la Società della Salute della Valdera e i Comuni della Zona Valdera

CONCORDANO QUANTO SEGUE

Art. 1 Enti interessati all'accordo

Alla stipula dell'accordo di programma tramite i loro rappresentanti legali prendono parte i seguenti soggetti

- Società della Salute della Valdera
- Comune di Bientina
- Comune di Buti
- Comune di Calcinaia
- Comune di Capannoli
- Comune di Casciana Terme - Lari
- Comune di Chianni
- Comune di Lajatico



Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including the name 'Valdera' written vertically.

Large handwritten signature and initials at the bottom right of the page.

Small handwritten mark on the left side of the page.

- Comune di Palaia
- Comune di Peccioli
- Comune di Ponsacco
- Comune di Pontedera
- Comune di Santa Maria a Monte
- Comune di Terricciola

Art. 2 Finalità dell'accordo

Il presente accordo, sulla base delle considerazioni svolte in premessa, è finalizzato:

- a realizzare, attraverso le risorse che affluiranno ai comuni firmatari dalle scelte effettuate dai contribuenti a valere sul 5 per mille del gettito, ogni anno nel caso in cui la legge finanziaria dell'anno di riferimento lo preveda, interventi relativi alla non autosufficienza.
- a promuovere l'integrazione fra gli Enti che si occupano della salute dei cittadini;
- valorizzare il territorio della Valdera quale realtà in grado di pensare ed agire come entità organica in direzione di finalità condivise.

Art. 3 Oggetto dell'accordo

Gli Enti firmatari concordano di dare attuazione alle finalità di cui all'art. 2 attraverso:

- la devoluzione alla Società della Salute della Valdera delle risorse che deriveranno a ciascun comune dalle scelte effettuate dai contribuenti residenti nel proprio territorio a valere sul 5 per mille del gettito IRPEF;
- la predisposizione di una campagna di informazione capillare nei confronti dei cittadini della Valdera anche attraverso il coinvolgimento delle organizzazioni presenti sul territorio
- la rendicontazione dei contributi ricevuti e del loro utilizzo.

Art. 4 Modalità attuative dell'accordo

1. Ciascun comune si impegna a sottoporre il presente accordo alla valutazione ed approvazione da parte degli organi comunali competenti.
2. Le organizzazioni del Terzo Settore che intendono partecipare all'azione comune formalizzano la loro adesione mediante sottoscrizione di un patto di adesione al presente accordo.
3. La Direzione e lo Staff di supporto alla Direzione della SdS predisporranno, con il supporto della Azienda USL e dell'Unione Valdera, la campagna informativa rivolta ai cittadini ed agli enti rilevanti per la buona riuscita dell'iniziativa, imputando le spese da sostenersi ai fondi della gestione associata per le attività sociali e socio-sanitarie.
4. I comuni aderenti alla SdS Valdera si impegnano a supportare la campagna informativa predisposta dalla Direzione nei rispettivi territori, coinvolgendo tutte le rappresentanze

della società civile in grado di favorire il processo di comunicazione e informazione dei contribuenti.

Art.5 Vigilanza sull'accordo

- La realizzazione del presente accordo è monitorata dal Direttore della SdS e dallo Staff di supporto alla Direzione, che riferiscono alla Assemblea dei soci eventuali problemi o inadempienze riscontrate.

Art. 6 Durata dell'accordo

Il presente accordo è valevole fino alla data del 31.12.2019

Pontedera,

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Rappresentante del Comune di:

Bientina

Bonaiuto

Buti

Stefi

Calcinaia

Lucia Ricci

Capannoli

Alpecci

Casciana T. - Lari

[Signature]

Chianni

Beniamino Ciocchini

Lajatico

Alessio Barbieri

Palaia

Mano Gennaro

Peccioli

[Signature]

Ponsacco

Enrico [Signature]

Pontedera

[Signature]

S. Maria a Monte

[Signature]

Terricciola

[Signature]

Il Presidente della Società
della Salute della Valdera

[Signature]



COMUNI AMMESSI AL BENEFICIO DEL 5 PER MILLE ANNO 2016 (REDDITI 2015)**Fonte: AGENZIA DELLE ENTRATE**

Comune	Numero scelte	Importo 5 per mille 2016 (redditi 2015)
BIENTINA	53	1.302,80
BUTI	25	542,28
CALCINAIA	78	1.898,43
CAPANNOLI	28	871,09
CASCIANA TERME LARI	61	1.684,06
CHIANNI	13	312,99
LAJATICO	27	776,55
PALAIA	35	512,49
PECCIOLI	13	299,68
PONSACCO	58	1.345,94
PONTEDERA	128	3.602,06
S.MARIA A M.	63	940,21
TERRICCIOLA	34	501,54
Totale	616	14.590,12