



## VERBALE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI N. 5 DEL GIORNO 21 SETTEMBRE 2018

Il giorno 21/09/2018 alle ore 9,30, in Grosseto, presso la sala riunioni della Banca TEMA, in Corso Carducci n. 14 si apre l'Assemblea, convocata con nota del 14/09/2018, che risulta composta come segue:

Ente rappresentato	Carica -Nome Cognome	quote	testa	presente	assente
AZIENDA USL TOSCANA SUDEST	DIRETTORE AMMINISTRATIVO FRANCESCO GHELARDI DELEGATO DAL DIRETTORE GENERALE	34,00%	1	x	
COMUNE DI ARCIDOSO	SINDACO JACOPO MARINI	1,55%	1		x
COMUNE DI CAMPAGNATICO	SINDACO LUCA GRISANTI	1,00%	1		x
COMUNE DI CASTEL DEL PIANO	SINDACO CLAUDIO FRANCI	1,70%	1	x	
COMUNE DI CASTELL'AZZARA	SINDACO FOSCO FORTUNATI	1,00%	1		x
COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA	SINDACO GIANCARLO FARNETANI	2,64%	1		x
COMUNE DI CIVITELLA PAGANICO	SINDACO ALESSANDRA BIONDI	1,14%	1	x	
COMUNE DI CINIGIANO	SINDACO ROMINA SANI	1,00%	1	x	
COMUNE DI FOLLONICA	ASSESSORE BARBARA CATALANI DELEGATO DAL SINDACO ANDREA BENINI	7,82%	1	x	
COMUNE DI GAVORRANO	SINDACO ANDREA BIONDI	3,10%	1	x	

**COeSO Società della salute delle zone**

**Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Area Grossetana**

**ASSEMBLEA - Verbale n. 5 del giorno 21/09/2018**

COMUNE DI GROSSETO	ASSESSORE MIRELLA MILLI DELEGATO DAL SINDACO ANTON FRANCESCO VIVARELLI COLONNA	29,70%	1	x	
COMUNE DI MASSA MARITTIMA	SINDACO MARCELLO GIUNTINI	3,03%	1	x	
COMUNE DI MONTEROTONDO MARITTIMO	SINDACO GIACOMO TERMINE PRESIDENTE SDS	1,00%	1	x	
COMUNE DI MONTIERI	SINDACO NICOLA VERRUZZI	1,00%	1		x
COMUNE DI ROCCALBEGNA	VICESINDACO LAURA ZAMPERINI DELEGA DEL SINDACO MASSIMO GALLI	1,00%	1	x	
COMUNE DI ROCCASTRADA	SINDACO FRANCESCO LIMATOLA	3,33%	1	x	
COMUNE DI SANTA FIORA	SINDACO FEDERICO BALOCCHI	1,00%	1	x	
COMUNE DI SCANSANO	SINDACO FRANCESCO MARCHI	1,60%	1	x	
COMUNE DI SCARLINO	VICESINDACO SERGIO STEFANELLI DELEGA DEL SINDACO MARCELLO STELLA	1,39%	1	x	
COMUNE DI SEGGIANO	SINDACO GIAMPIERO SECCO	1,00%	1		x
COMUNE DI SEMPRONIANO	SINDACO LUCIANO PETRUCCI	1,00%	1	x	

<b>PRESENTI</b>	<b>ASSENTI</b>
91,81%	8,19%
15 componenti	6 componenti

E' presente il dott. Fabrizio Boldrini, Direttore, che verbalizza.

E' presente il Direttore amministrativo dell'Asl Toscana Sud Est. dott. Francesco Ghelardi, per delega del Direttore generale, agli atti della direzione.

E' presente l'Assessore del Comune Grosseto, Mirella Milli, con delega del Sindaco, disposizione n. 232 del 20/09/2018, agli atti della direzione

E' presente l'Assessore del Comune Follonica, Barbara Catalani, con delega del Sindaco, agli atti.

E' presente il vicesindaco del Comune di Roccalbegna, Laura Zamperini, con delega del Sindaco agli atti della direzione.

E' presente il vicesindaco del Comune di Scarlino, Sergio Stefanelli, con delega del Sindaco agli atti della direzione.

Sono presenti i Dirigenti dell'Asl Toscana Sud Est Dott. Daniela Pessina e Angela Verzichelli,

Sono presenti altresì il Resp.le Ufta di COeSO SdS, Marta Battistoni, il Resp.le Ufsrt Renza Capaccioli, il Resp.le Ufsse Massimiliano Marcucci.

Sono presenti i componenti del Collegio sindacale di CoeSO Società della salute dell'area socio sanitaria grossetana, Mario Veninata, Presidente, ed Enrico Bargagli e Vincenzo Vella.

E' presente il Presidente dell'ASP G. Vegni, Giovanni Spinetti, ed il Presidente del Falusi, Sandro Poli.

Il Presidente, Giacomo Termine, constata la presenza del numero legale previsto per la validità della seduta, la dichiara aperta per la discussione del seguente odg:

1. approvazione verbale seduta precedente;
2. approvazione nuovo quadro di offerta socio-sanitaria sul territorio, quale integrazione dei patti territoriali esistenti e quale passaggio indispensabile per la definizione dei nuovi patti territoriali;
3. applicazione dell'art.71-sexies decies della LR 40/2005 e smi in relazione al trattamento giuridico ed economico del personale della Società della salute;
4. presentazione progetto di educazione alimentare dell'associazione "Il Drago delle Colline Metallifere" sull'utilizzo di grani biologici della filiera corta nelle mense scolastiche e comunitarie della zona;
5. atto di indirizzo per uniformare le procedure di liquidazione dei Comuni verso COeSO SdS;
6. varie ed eventuali

#### **5/1 approvazione verbale seduta precedente**

Il Presidente sottopone all'esame dei presenti il verbale della seduta n. 4 del 23 luglio 2018. I presenti approvano, i membri non presenti prendono atto.

A questo punto il Presente modifica l'ordine degli argomenti e la trattazione segue questo ordine: punto 4, 3, 2.

#### **5/4 presentazione progetto di educazione alimentare dell'associazione "Il Drago delle Colline Metallifere" sull'utilizzo di grani biologici della filiera corta nelle mense scolastiche e comunitarie della zona**

Il Presidente comunica che l'associazione "Il Drago delle Colline Metallifere" ha inviato una nota, già trasmessa dal direttore ai soci, in cui presenta il proprio progetto di educazione alimentare, a supporto del

quale chiede il patrocinio della Società della Salute nella condivisione degli obiettivi di prevenzione ed educazione alimentare.

#### L'ASSEMBLEA DEI SOCI

**Udito l'intervento;**

**Preso visione** della proposta dell'Associazione "Il Drago delle Colline Metallifere", unita in allegato;

**Visto**

- il TUEL;
- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- L.R.T. 11/2017;
- il vigente Statuto;
- la convenzione;

Col voto favorevole di tutti i presenti e relative quote.

#### DELIBERA

1. di concedere il patrocinio della Società della salute all'associazione "Il Drago delle Colline Metallifere" a supporto degli obiettivi di prevenzione ed educazione alimentare.

#### **5/3 applicazione dell'art.71-sexies decies della LR 40/2005 e smi in relazione al trattamento giuridico ed economico del personale della Società della salute**

Il Presidente comunica che le organizzazioni sindacali hanno chiesto l'applicazione dell'art. 71 sexies decies della LRT 40/2005, che per effetto delle modifiche apportate dalla LRT 11/2017 prevede che al personale dipendente delle società della salute si applica il trattamento giuridico economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale.

Nel caso di questa SDS è applicato il CCNL Regioni ed autonomie locali e la gestione degli emolumenti è affidata al Comune di Grosseto, tramite una convenzione. Andando ad adeguare l'ente alla LRT. 40/2005 quale atto dovuto, risulta consequenziale affidare all'Asl Toscana Sud Est nella gestione, in quanto unico ente consorziato idoneo, anche perchè il Comune di Grosseto non dispone di risorse umane e di software idonei per la gestione giuridica ed economica della sanità pubblica.

Interviene il Direttore amministrativo; precisa che l'Azienda sanitaria è in grado entro la fine dell'anno 2018 di definire e concretizzare la procedura.

Il Direttore prende la parola per comunicare che sono mature le condizioni per rinnovare la convenzioni con l'Asl Toscana Sud Est per lo svolgimento di attività di supporto in vari settori, perchè la SDS non dispone di alcune figure altamente tecniche e specializzate e perchè è necessario evitare duplicazioni, in base agli indirizzi della Regione Toscana.

#### L'ASSEMBLEA

**Uditi gli interventi;**

**Visto**

- il TUEL;
- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- L.R.T. 11/2017;
- il vigente Statuto;
- la convenzione;

Col voto favorevole di tutti i presenti e relative quote.

**DELIBERA**

- 1) di dare attuazione al dettato normativo dell'art. 71 sexies decies della LRT 40/2005, come modificata dalla LRT 11/2017, che prevede che al personale dipendente delle Società della salute si applica il trattamento giuridico economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale;
- 2) di affidare all'Asl Toscana Sud Est la relativa gestione;
- 3) di dare mandato al Direttore e strutture competenti per i conseguenti adempimenti.

**5/2 approvazione nuovo quadro di offerta socio-sanitaria sul territorio, quale integrazione dei patti territoriali esistenti e quale passaggio indispensabile per la definizione dei nuovi patti territoriali;**

Il Presidente introduce l'argomento ricordando che lo scopo delle fusioni delle zona distretto- socio sanitarie e Società della salute è migliorare ed incrementare l'offerta dei servizi, ed il bilancio di questa SDS è sufficientemente solido per tali scopi. Il Direttore presenta una sinossi della proposta di patti territoriali e proietta le relative slides, qui allegate, procedendo ad illustrarle ampiamente. Nei patti territoriali sarà necessario declinare l'aumento di servizi nei comuni, fermo restando che ciò potrebbe richiedere incremento delle risorse versate dagli enti.

Prende la parola il Direttore amministrativo dell'Asl. Spiega che l'Azienda è favorevole agli indirizzi presentati, ed aggiunge che la trattazione verte sullo sviluppo di attività territoriali, con risorse a carico dell'Azienda sanitaria; in particolare, poiché Grosseto è indietro su alcuni aspetti, oggi con le cautele ed i tempi necessari, si procederà ad implementare i servizi distrettuali; pure se Asl e Comuni collaborano e mettono risorse insieme, i posti nelle cure intermedie RSA sono a carico del SSN tramite SSRe trova punto di programmazione dei patti territoriali; poiché le risorse sono quelle ad oggi definite si dovrà procedere ad efficientare.

Il Dott. Boldrini comunica che nella seduta odierna proporrà solo i criteri di base, per giungere entro la fine dell'anno ai dettagli che saranno definiti dalla Giunta esecutiva, ed infine ad un cronoprogramma della attività da realizzare, da sottoporre dall'Assemblea. Pertanto illustra il documento allegato al presente verbale, proiettando su schermo le relative immagini.

Alle ore 10,35 il Direttore amministrativo dell'Asl Toscana Sud Est lascia l'aula.

Il Sindaco di Massa Marittima e di Castel del Piano invitano a riesaminare il documento allegato nella sezione posti RSA, poiché rilevano anomalie nei conteggi ivi indicati. Il Direttore ne prende atto.

L'Assessore Milli chiede con quale modalità siano rese disponibili le informazioni sulla medicina di iniziativa. Il Direttore spiega che la competenza è dei MMG.

**ASSEMBLEA - Verbale n. 5 del giorno 21/09/2018**

Il Sindaco di Massa Marittima esprime perplessità sul testo illustrato dal Direttore: a suo avviso emergono passi indietro rispetto ai patti precedenti, e la zona reca ritardi rispetto ad ospedale di comunità e casa della salute. Giuntini insiste sulla necessità di adeguare il territorio alle riduzioni operate su posti letto ospedale.

Il Sindaco di Castel del Piano rileva che è necessario dare concretezza alle linee guida, con coinvolgimento delle istituzioni, ad esempio le botteghe della salute hanno funzionato grazie al coinvolgimento della R.T con servizio civile. Fa presente che comunque ci sono stati ritardi e si rende necessario approccio più realistico e moderno. Aggiunge che i progetti di agricoltura sociale nel territorio dell'Amiata sono stati efficaci.

Il Direttore richiama l'attenzione sul cronoprogramma delle azioni che elaborerà, proprio per dare la concretezza alle azioni programmate. Garantisce l'impegno per elidere le smagliature tra sanità e territorio, e per rafforzare realmente il territorio. In ordine all'agricoltura sociale ritiene necessario ricorrere al supporto di un progettista professionista, che acquisirà nelle forme che riterrà più idonea, sotto la proprio esclusiva responsabilità.

**L'ASSEMBLEA DEI SOCI**

**Visto**

- il TUEL;
- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- L.R.T. 11/2017;
- il vigente Statuto e la convenzione;

Col voto favorevole di tutti i presenti e relative quote.

**DELIBERA**

1. di prendere atto del nuovo quadro di offerta socio-sanitaria sul territorio, quale integrazione dei patti territoriali esistenti e quale passaggio indispensabile per la definizione dei nuovi patti territoriali.

**5/5 atto di indirizzo per uniformare le procedure di liquidazione dei Comuni verso COeSO SdS;**

Argomento non discusso.

La seduta termina alle ore 11.30

IL PRESIDENTE  
Sindaco del Comune di Monterotondo Marittimo  
Giacomo Terzani

IL DIRETTORE - VERBALIZZANTE  
Dott. Fabrizio Boldrini

**ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

Il presente verbale è stato pubblicato all' ALBO on line del COeSO- SdS in copia integrale e sul sito internet dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ come da attestazione agli atti per 15 giorni consecutivi.

Il Segretario Fabrizio Boldrini



**Associazione “IL DRAGO delle Colline Metallifere”**  
c/o Agriturismo Camporuffaldo, 54 Loc.tà Marsiliana 58024 Massa Marittima (GR)  
C.F. 92092160537  
e-mail [drago.collinemetallifere@gmail.com](mailto:drago.collinemetallifere@gmail.com)

Spett.le Presidente Società della salute : Giacomo Termine

**OGGETTO: RICHIESTA DI PATROCINIO PER PROGETTI DI EDUCAZIONE ALIMENTARE**

A seguito degli accordi presi in data 25 agosto 2018, l'Associazione “IL DRAGO DELLE COLLINE METALLIFERE” richiede con la presente il patrocinio della Società della Salute per le attività di Educazione Alimentare che saranno proposte alle scuole dei Comuni delle Colline Metallifere (GR) nel corso del prossimo anno scolastico (2018/19).

Durante il precedente A.S. la Filiera DRAGO (Distretto Rurale Agricolo Gastronomico Organizzato) è stata presente in alcune scuole del territorio realizzando il progetto didattico dal titolo “dal Grano al Pane”. Le attività rivolte a bambini e ragazzi dalla scuola dell'infanzia alle scuole secondarie di primo grado, hanno avuto come obiettivo la diffusione di una conoscenza dei prodotti del territorio finalizzata alla scelta alimentare consapevole. Con il progetto si intendeva sensibilizzare le famiglie verso l'utilizzo di prodotti provenienti dalla filiera corta, nella possibilità di avvalersi di fornitori ed aziende del territorio che aderiscono ad un disciplinare che rifiuta l'utilizzo di pesticidi, diserbanti di origine chimica e fertilizzanti non organici. La scelta di un certo tipo di coltivazione è determinata da tematiche legate alla prevenzione della salute del consumatore, soprattutto i bambini e i ragazzi nelle particolari fasi della crescita.

La Filiera produce alimenti (farine, pane, pasta, biscotti...) provenienti dai grani antichi non trattati nelle varie fasi di lavorazione, che mantengono così inalterate le qualità nutritive di questi grani, già poveri di glutine e pertanto adatti anche a chi manifesta delle intolleranze.

Durante il percorso didattico si è cercato di incrementare l'attenzione per il territorio, la conoscenza delle aziende che fanno parte del progetto (ospitando le scuole in alcune di queste), la consapevolezza alimentare rispetto alla scelta degli alimenti e lo sviluppo di una capacità di discernimento della provenienza e della tipicità del prodotto.

La Filiera ha inoltre aperto un canale di collaborazione con gli Istituti Enogastronomici del Territorio riuniti nel consorzio “Atlas”. Con l'ISIS B. Lotti di Massa Marittima sarà avviato nel corso del prossimo A.S. un progetto per l'elaborazione e la pubblicazione di un ricettario rivolto sia ai trasformatori che ai consumatori.

L'ISIS Einaudi – Ceccherelli di Piombino utilizzerà le farine di grani antichi della filiera DRAGO nel progetto di Bar didattico (produzione e distribuzione delle merende agli studenti) e saranno realizzate delle masterclass (stage ed approfondimenti rivolti in particolare agli studenti meritevoli) all'interno delle aziende della filiera. Si potranno inoltre avviare percorsi di alternanza scuola – lavoro per agevolare lo sviluppo di un rapporto diretto tra le aziende e gli studenti, sia con finalità di impiego, che di acquisizione di competenze dirette e maggiore capacità critica nella scelta degli indirizzi di studio.

A supporto di queste attività si richiede dunque il patrocinio della Società della Salute nella condivisione degli obiettivi di prevenzione ed educazione alimentare.

In attesa di un riscontro da parte vostra cogliamo l'occasione per porgere i nostri più cordiali saluti.

Il presidente dell'Associazione **IL DRAGO DELLE COLLINE METALLIFERE**  
Alessio Guazzini

Vice presidente e referente per i progetti didattici

*Dott.ssa Irene Marconi*





**SOCIETÀ DELLA SALUTE**  
delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana

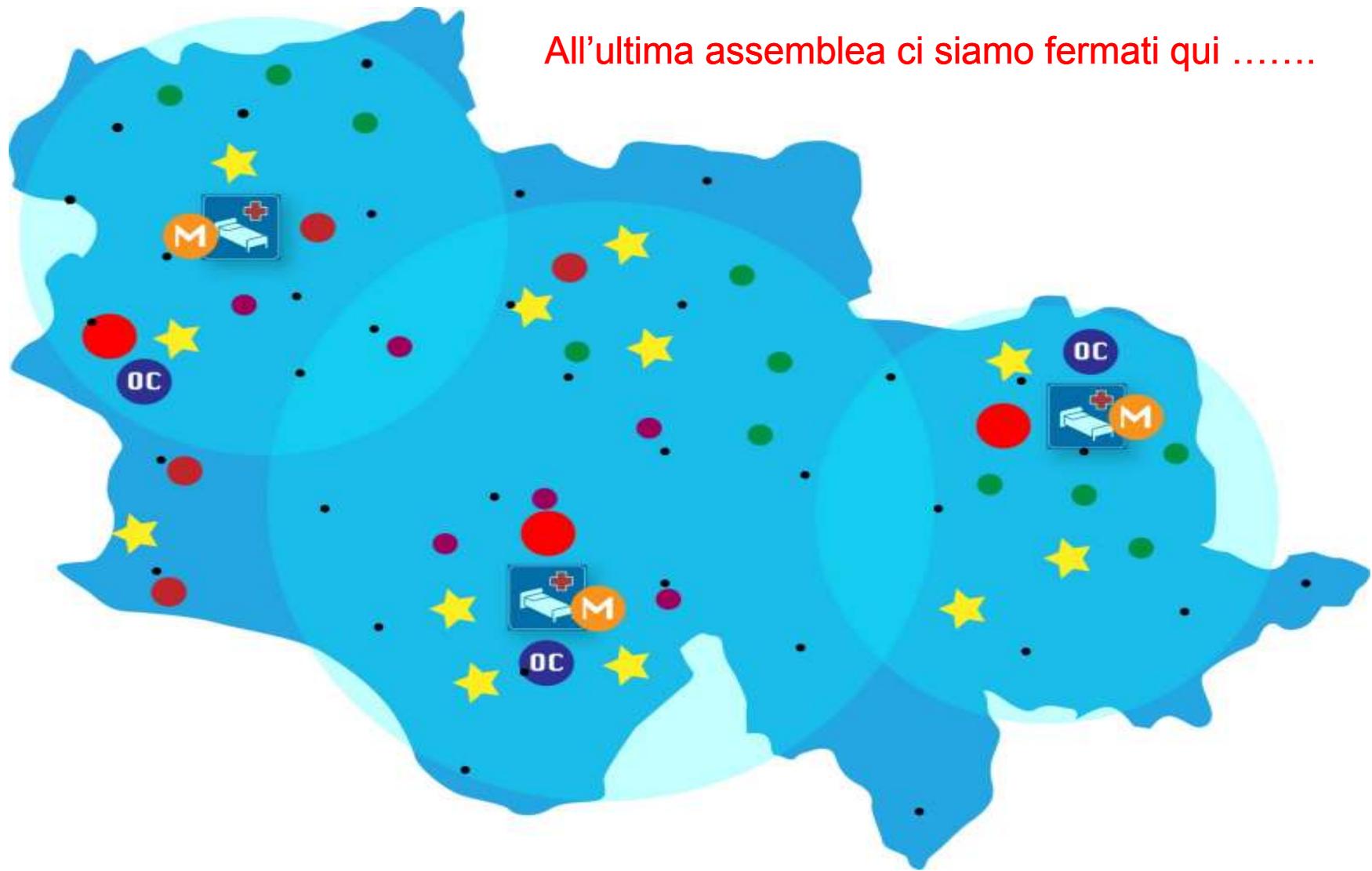


## **PATTI TERRITORIALI 2018**

**Fabrizio Boldrini**

**21 Settembre 2018**

All'ultima assemblea ci siamo fermati qui .....



## **COSA RAPPRESENTANO TUTTI QUESTI SIMBOLI?**

- 1) Gli ospedali**
- 2) I punti di accesso ai servizi per non autosufficienza**
  - a) ACOT**
  - b) UVM**
  - c) UVH**
- 3) La rete delle cure intermedie**
  - a) Ospedali di comunità (modica) o in RSA**
  - b) Cure palliative**
  - c) Ex art. 26 (riabilitazione)**
- 4) La rete dei posti letto in RSA**
  - a) Moduli base**
  - b) BIA**
  - c) Cognitivi comportamentali**
  - d) Coma**
- 5) Le strutture riabilitative residenziali e diurne**
- 6) Le strutture socio-assistenziali diurne**
- 7) Il complesso delle cure primarie**
  - a) Case della salute**
  - b) Sanità d'iniziativa**
  - c) Reti cliniche**

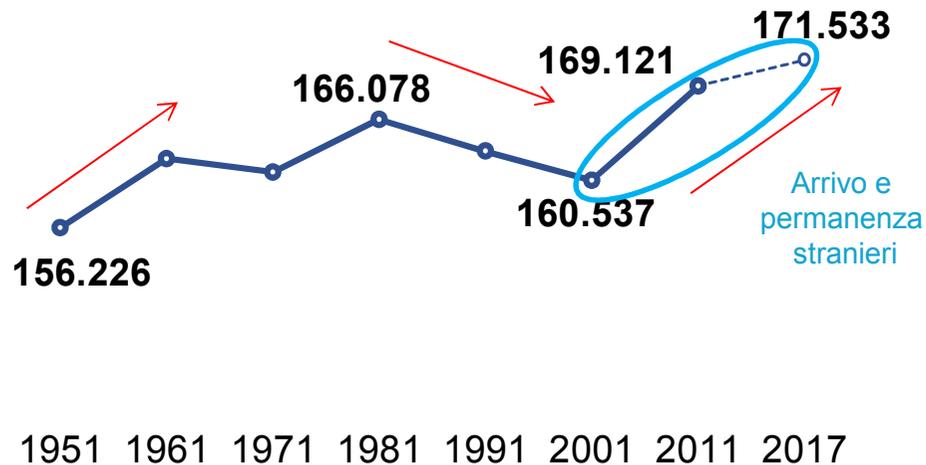
# 1

## Il contesto demografico ed epidemiologico

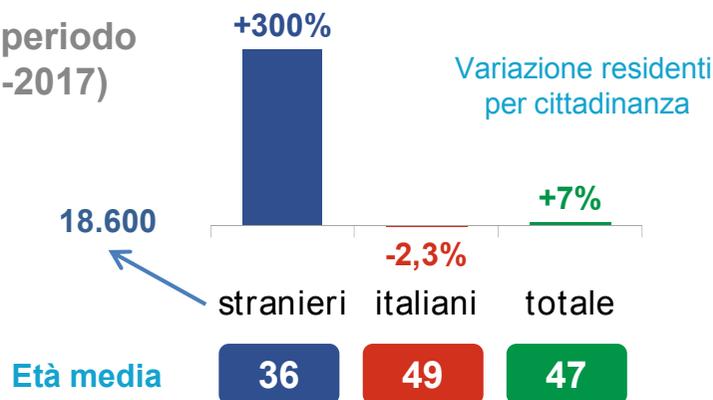


# Dinamica e struttura della popolazione

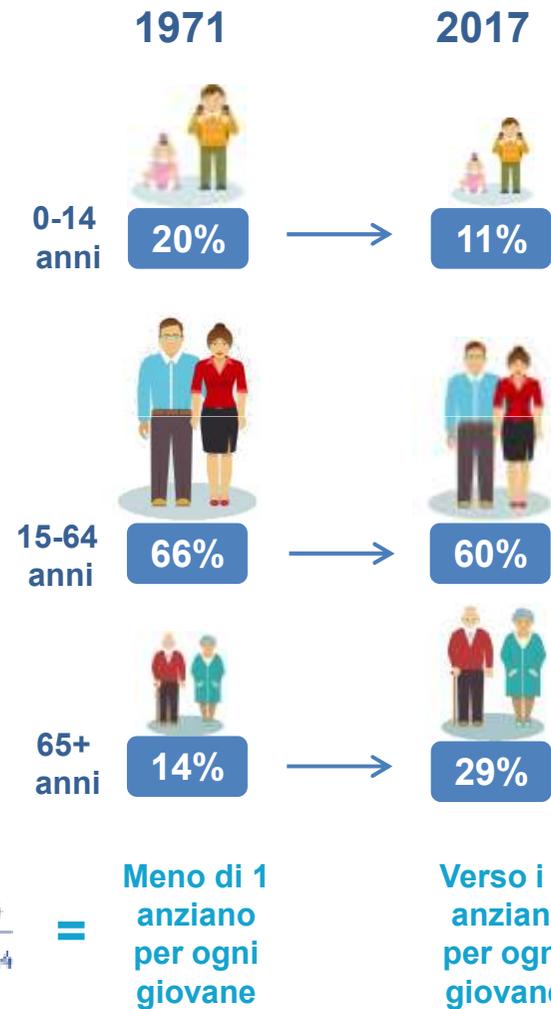
Lungo periodo (1951-2017)



Breve periodo (2001-2017)



Come cambia (e cambierà) la struttura per età



# La presenza anziana

Quanti sono?



**46.000**

di cui 7.500 (16%) hanno più di 85 anni

Indice di vecchiaia  
(Anziani per 100 giovani)

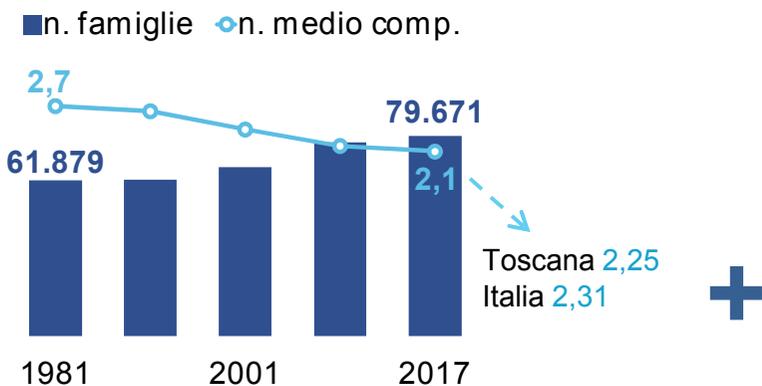


Allungamento della vita e progressivo invecchiamento

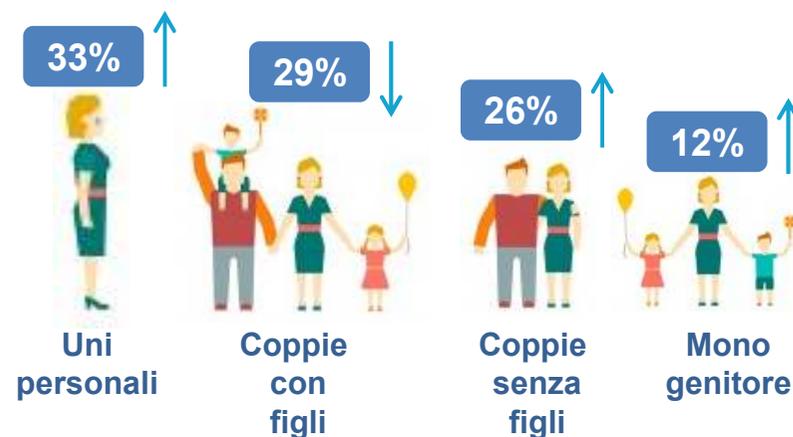


# La famiglia che cambia

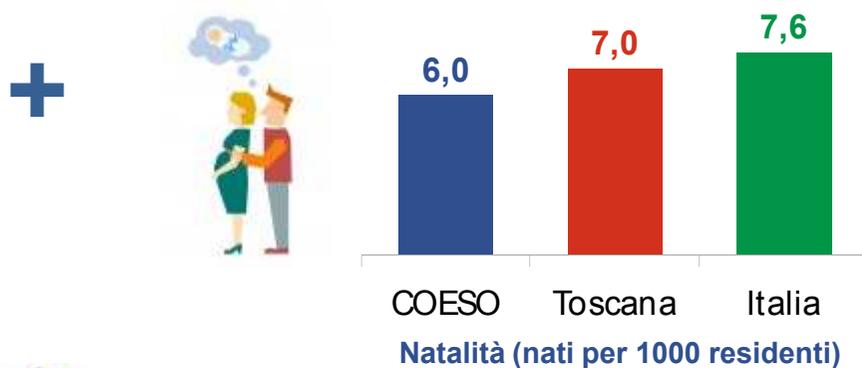
La struttura si semplifica...



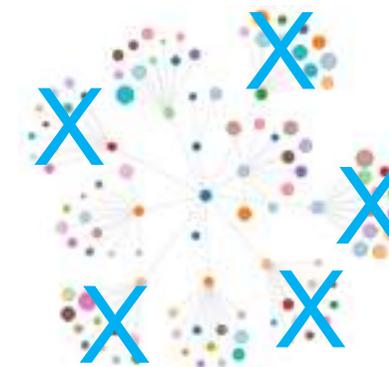
...ma aumenta la complessità nelle tipologie...



...ci si sposa sempre meno e sempre più tardi... si fanno meno figli...



Assottigliamento delle reti familiari



# Morbilità (cronicità e malattie invalidanti)

## Parkinson 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	84	5,5
Colline metallifere	205	5,6
Grossetana	472	5,3
<b>COESO</b>	<b>761</b>	<b>5,4</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>4.305</b>	<b>6,3</b>
<b>Toscana</b>	<b>17.164</b>	<b>5,6</b>

## Demenza 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	459	29,8
Colline metallifere	788	21,6
Grossetana	1571	17,6
<b>COESO</b>	<b>2.818</b>	<b>19,9</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>13.053</b>	<b>19</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>52.781</b>	<b>17,4</b>

## Sclerosi multipla 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	37	2,4
Colline metallifere	77	2,1
Grossetana	239	2,7
<b>COESO</b>	<b>353</b>	<b>2,5</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>1.898</b>	<b>2,8</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>7.796</b>	<b>2,6</b>

## Epilessia 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	108	7
Colline metallifere	246	6,8
Grossetana	596	6,7
<b>COESO</b>	<b>950</b>	<b>6,7</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>5.516</b>	<b>8</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>23.865</b>	<b>7,9</b>

# Morbilità (cronicità e malattie invalidanti)

## BPCO 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	1.455	94,6
Colline metallifere	4.016	110,2
Grossetana	7.350	82,2
<b>COESO</b>	<b>12.821</b>	<b>90,8</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>49.274</b>	<b>71,7</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>217.447</b>	<b>71,6</b>

## Ipertensione 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	5.443	353,9
Colline metallifere	12616	346,2
Grossetana	28379	317,3
<b>COESO</b>	<b>46.438</b>	<b>328,8</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>227.190</b>	<b>330,5</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>974.043</b>	<b>320,5</b>

## Cardiopatìa ischemica 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	990	64,4
Colline metallifere	2652	72,8
Grossetana	4678	52,3
<b>COESO</b>	<b>8.320</b>	<b>58,9</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>38.561</b>	<b>56,1</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>164.082</b>	<b>54</b>

## Insufficienza cardiaca 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	513	33,4
Colline metallifere	1620	44,5
Grossetana	2321	26
<b>COESO</b>	<b>4.454</b>	<b>31,5</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>19.135</b>	<b>27,8</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>78.558</b>	<b>25,9</b>

# Morbilità (cronicità e malattie invalidanti)

## Ictus 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	296	19,2
Colline metallifere	584	16
Grossetana	1473	16,5
<b>COESO</b>	<b>2.353</b>	<b>16,7</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>11.852</b>	<b>17,2</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>48.232</b>	<b>15,9</b>

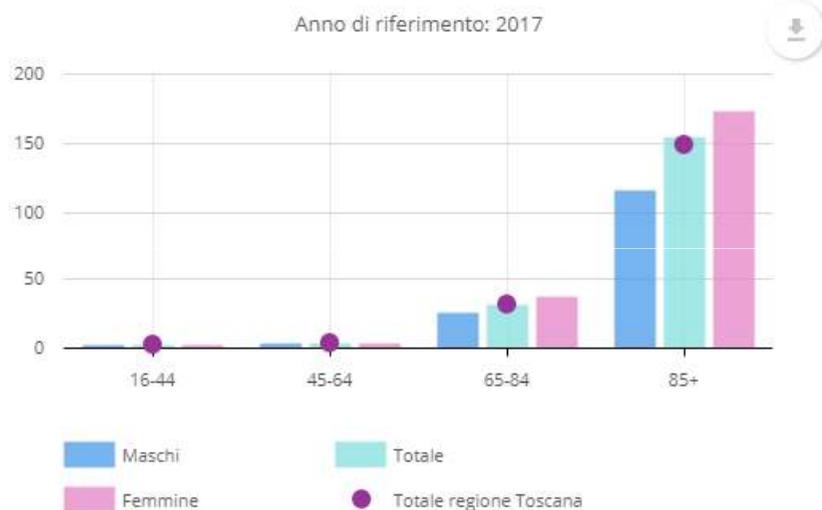
## Diabete 2017

ZONA	Casi prevalenti	x 1000 res. 16+ anni
Amiata grossetana	1.370	89,1
Colline metallifere	3293	90,4
Grossetana	7829	87,5
<b>COESO</b>	<b>12.492</b>	<b>88,4</b>
<b>ASL SUD-EST</b>	<b>56.574</b>	<b>82,3</b>
<b>Regione Toscana</b>	<b>248.679</b>	<b>81,8</b>

# Morbilità (cronicità e malattie invalidanti)

## Demenza – incidenza per età e trend 2010-2017

Prevalenza per sesso e fascia d'età



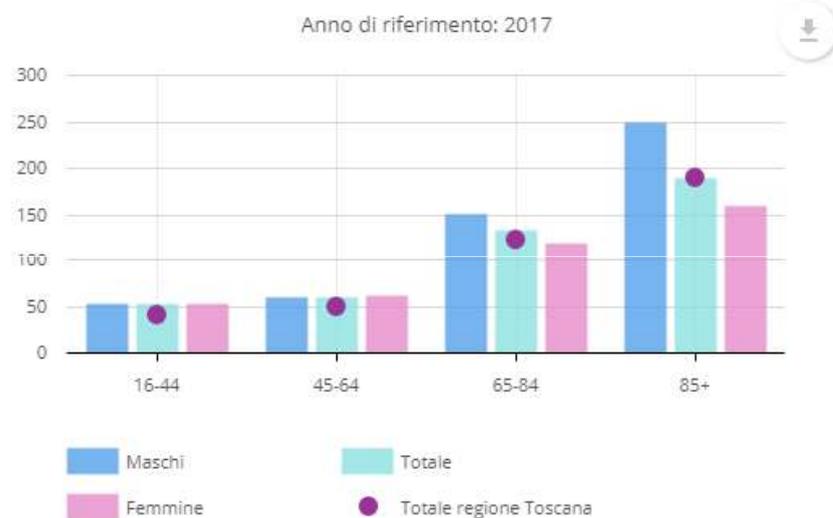
Andamento temporale



# Morbilità (cronicità e malattie invalidanti)

BPCO – incidenza per età e trend 2010-2017

Prevalenza per sesso e fascia d'età



Andamento temporale



# 2

## VERSO I NUOVI PATTI TERRITORIALI



Sappiamo che ad oggi le forme della presa in carico di cittadini non auto sufficienti sono:

ACOT

UVM

E per noi in via sperimentale

UVH

Questi centri avranno una organizzazione distrettuale unitaria e saranno operativamente organizzati per operare nei territori ambito di influenza dei nostri 3 ospedali

# LE CURE INTERMEDIE

---

La nuova zona  
(Metallifere - Amiata - Grossetana)

Ad oggi ha a disposizione **45 posti letto**

- 20 Pl. OC al misericordia di Grosseto
- 03 Pl. OC al S.Andrea di Massa Marittima
- 10 Pl. OC Ospedale di Castel del Piano
- 06 Pl. OC ex art. 26 Ospedale di Castel del Piano
- 06 Pl. Cure palliative al Misericordi di Grosseto

pari a meno dello 0,3 pl ogni mille residenti

# LE CURE INTERMEDIE

---

In ragione di standard regionali  
È atteso un numero di posti letto dello 0,6 per mille abitanti

**Questo significa che in un ragionevole lasso di tempo  
dobbiamo creare nuovi 50 posti letto circa**

# LE CURE INTERMEDIE

---

## COME ?

- A) Aumentare i posti letto negli attuali OC applicandovi il regolamento **MO.DI.CA**
  - 1. Specie nell'ospedale di Massa M. (oggi ha tre posti!)
  - 2. Poi Grosseto, nel vecchio Misericordia dopo l'apertura del nuovo ospedale
  
- B) Destinare 20 quote sanitarie (seguite da quelle sociali) per destinare altrettanti posti letto per le due ASP presenti nella zona **a posti di pronta disponibilità** (10 a Follonica e 10 a Castel del Piano) NB. (da calcolare tra gli aumenti dei PL in C.I.)
  
- C) Aumentare i posti letto per **cure palliative**
- D) Aumentare posti letto **per riabilitazione**

# L'OFFERTA ATTUALE IN RSA RSD E RA

---

## RSA (RA) a gestione pubblica

Ferrucci	sds	87 posti letto		di cui 20 per auto
Le sughere	sds	24	“	“
Scansano	asl	36	“	“
Pizzetti	asl	39	“	“ di cui 06 cogn. / comportamentale
Falusi Follonica	asp	37	“	“
Falusi M.M.	asp	62	“	“ di cui 16 cogn. / comportamentale
Falusi Gavorrano	asp	20	“	“
Vegni C.D. Piano	asp	60	“	“ in via di trasformazione modulo base
Casa alb. C.d.P.	SdS	10	“	“ per autosufficienti
<b>TOTALE</b>		<b>375</b>		

# L'OFFERTA ATTUALE IN RSA RSD E RA

---

## RSA private (accreditate)

Villa gloria Grosseto	30 posti letto			(in corso di accreditamento)
G.B. Piloni	11	“	“	
Roccastrada	76	“	“	2 vegetativo / 8 cognitivo
Scarlino (caravaggio)	60	“	“	
Scarlino (Agape)	18	“	“	11 per auto
Semproniamo	50	“	“	
<b>Il Sole RSD</b>	<b>14</b>	<b>“</b>	<b>“</b>	
<b>TOTALE Privato</b>	<b>259</b>			

# L'OFFERTA ATTUALE IN RSA RSD E RA

---

**TOTALE GENERALE 634**

# LE QUOTE SANITARIE PER RSA

---

Ricordiamo come questa offerta sia ancora troppo bassa per raggiungere i livelli essenziali di prestazione definiti dalla Regione

(ancor oggi siamo sotto il minimo di prestazioni)

L'offerta però va ampliandosi rapidamente

OFFERTA MISTA PUBBLICA E PRIVATA

# LE QUOTE SANITARIE PER RSA

---

Ovviamente questi posti letto hanno dei costi

costi che si pagano con:

1. Fondi sanitari (quote)
2. Contributo dei cittadini e
3. Risorse comunali (in ragione del reddito dei cittadini)

# LE QUOTE SANITARIE PER RSA

---

la nostra azienda sanitaria, l'anno passato, con un ottimo lavoro di riequilibrio tra le zone, ha portato a **10.931.988** euro il fondo per quote sanitarie in RSA

La spesa sociale dei comuni si aggira sui **4 milioni di euro**

La spesa dei cittadini sui **6 milioni euro**  
(solo sulle strutture di cui sopra, poi c'è la privata privata)

# LE QUOTE SANITARIE PER RSA

---

Considerato quanto già esistente nelle strutture gestite dalle ASP e in quelle pubbliche gestite sia dalla ASL sia direttamente dalla SdS

Considerata legittima la scelta di destinare la maggior parte delle quote sanitarie per moduli speciali (Fuori quindi dalla libera scelta) alle strutture pubbliche variamente gestite

Questa nuova disponibilità, considerato la norma regionale sulla libera scelta, ci da la possibilità di modellare meglio la redistribuzione delle quote tra posti base (destinati appunto alla libera scelta) e moduli

**Disturbi del comportamento, Comi, Bassa intensità assistenziale**

Creazione di 20 posti a bassa intensità

Aumento dei posti per disturbi della personalità

Aumento dei posti per comi

Costruzione di moduli per Disabilità gravi

# LE QUOTE SANITARIE PER RSA

---

Creazione di 20 posti a bassa intensità

Creazione di 20 posti in pronta disponibilità

Aumento dei posti per disturbi della personalità

Aumento dei posti per comi

Costruzione di moduli per Disabilità gravi

# LE QUOTE SANITARIE PER RSA

---

Ovviamente l'aumento dell'offerta di posti letto porta con se l'aumento delle spese sociali connesse !

Siamo in grado di farvi fronte!  
già da questo anno, senza il progressivo aumento delle quote comunali con meno contribuzione procapite, in ragione di:

1. **Razionalizzazione** dell'uso del fondo per la non autosufficienza (paradossalmente in una ex zona, a fronte di una grave difficoltà di bilancio, il fondo regionale non veniva speso!!)
2. Sviluppo della **appropriatezza** nella costruzione dei PAP (oggi esiste un regolamento da applicare)
3. Miglioramento del regime di **compartecipazione alla spesa** da parte degli utenti e recuperi di arretrati in una ex zona
4. Miglioramento dell'uso di fondi europei e per progetti

# Case della salute e sanità di iniziativa

---

La sanità di iniziativa deve coinvolgere il 100% dei cittadini residenti eleggibili entro il 2020!

Perché metterlo nel patto?

Perché al raggiungimento dell'obiettivo, che riguarda molto la Medicina generale devono partecipare, con funzioni diverse, la Azienda sanitaria, la SdS, ma anche i singoli Sindaci!

Le case della salute definite devono essere a regime entro il 2021!

secondo un cronoprogramma da concordare, ma con le seguenti direttrici

# Case della salute e sanità di iniziativa

---

## Amiata Grossetana:

la situazione più avanzata. Entro l'anno possiamo firmare il contratto con i medici di base e dedicarci alla messa a punto (e miglioramento) di quanto già esiste.

## Colline metallifere:

A Follonica, con un non facile rapporto con i MMG, la situazione è in lenta ma costante evoluzione. Coordinate a questa CdS, sono previste, nella logica descritta nel Accordo Integrativo aziendale tra MMG e USL, altre CdS a Massa e Gavorrano e centri di medicina associata (operano in questa area due AFT)

# Case della salute e sanità di iniziativa

---

## Area grossetana:

Ad oggi Grosseto non ha case CdS. La scelta fu quella di aspettare gli spazi che si sarebbero liberati al Misericordia con la costruzione del nuovo ospedale .

La prima CdS sorgerà in via Don Minzoni e in città sono previsti centri di medicina associata dei mmg integrati con con servizi sociali e centri di prenotazione.

Come nelle colline metallifere sono previste cds integrate a questa nei comuni di Roccastrada e Castiglione d.p.

# Case della salute e sanità di iniziativa

---

In tutti i comuni più piccoli del distretto sono previste forme associate di medicina generale dove è possibile, e dove opera un singolo medico, forme di servizi correlati (sociali, di prenotazione, amministrativi) con le Botteghe della salute

---

In tutti i comuni più piccoli del distretto sono previste forme associate di medicina generale dove è possibile, e dove opera un singolo medico, forme di servizi correlati (sociali, di prenotazione, amministrativi) con le Botteghe della salute

# 3

## I PATTI TERRITORIALI I PASSI DA FARE



# I PASSI FUTURI

---

Queste linee di indirizzo come si è detto sono relative alla costruzione di una rete territoriale diffusa di cure primarie organizzate cure intermedie e offerta socio sanitaria per la non autosufficienza

sarà cura della Giunta esecutiva dare forma compiuta ad un nuovo accordo territoriale su tutto il territorio distrettuale da portare alla approvazione di questo organo.

Prima di questa formulazione però dovremo decidere assieme su altri aspetti altrettanto importanti di questi

# I PASSI FUTURI

---

1. Strutture terapeutiche o di riabilitazione e /o di socializzazione diurne o residenziali di tipo sanitario, socio sanitario e sociale relative a:
  1. Disturbi del comportamento alimentare
  2. Disturbi dello spettro autistico
  3. Disabilità leggera e media
  4. Dopo di noi
  
2. Centri e forme di aggregazione socio sanitaria e sociale relative a:
  1. Esordi precoci di sofferenza psichica
  2. Devianza giovanile e rischi dipendenza
  3. ludopatie



SOCIETÀ DELLA SALUTE  
delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana



## **PATTI TERRITORIALI 2018 ALLA PROSSIMA ASSEMBLEA**