

CONFERENZA INTEGRATA DEI SINDACI ZONA DISTRETTO COLLINE DELL'ALBEGNA



Verbale n. 2 del 16.04.2025

In data 16 aprile 2025 alle ore 15:00 è convocata presso la sala riunioni dell'ospedale di Orbetello la Conferenza Integrata dei Sindaci con i seguenti punti all'ordine del giorno:

1. Approvazione verbale precedente seduta;
2. Incontro con il dr Marco Torre direttore generale ASL Toscana Sud Est;
3. Regolamento di accesso ai servizi socio assistenziali e sociosanitari integrati delle Colline dell'Albegna modifica disposizioni attuative 2025;
4. Varie ed eventuali.

Sono presenti:

- Comune di Pitigliano, Presidente Giovanni Gentili e consigliere Marco Ceppodomo
- Comune di Manciano, assessore Bulgarini
- Comune di Orbetello, Sindaco Casamenti e assessore Silvia Magi
- Comune di Monte Argentario, Assessore Paola Pucino
- Comune di Isola del Giglio, delega Assessore Paola Pucino
- Comune di Magliano in Toscana, Assessore Anna Lampredi
- Comune di Capalbio, Sindaco Gianfranco Chelini
- Comune di Sorano, assessore Letizia Gagliardi

Azienda USL Toscana Sud Est:

- Dr.ssa Roberta Caldesi Direttrice di Zona Distretto Colline dell'Albegna
- Dott Paolo Lazzi Dirigente Amministrativo U.O.C. Gestione amministrativa Zona Distretto e Presidio Ospedaliero delle Colline dell'Albegna
- Direttore Generale Dott. Marco Torre
- Direttrice Sanitaria Dott.ssa Barbara Innocenti

Verbalizzante: Emanuela Rosi

Constatata la validità del numero legale viene dichiarata aperta la seduta.

Gentili ringrazia il direttore generale e la direttrice sanitaria per la presenza alla Conferenza dei Sindaci, oltre che per la precedente visita fatta presso l'ospedale di Orbetello e Pitigliano e presso il centro di riabilitazione di Manciano. Rappresenta che l'incontro odierno è l'occasione opportuna per poterci confrontare su quelle che sono le criticità e le potenzialità di una zona bella ma fragile come la nostra.

Punto 1 o.d.g: Approvazione verbali seduta precedente.

Il Presidente Gentili chiede di procedere all'approvazione del verbale della seduta precedente già trasmesso e condiviso a tutta la Conferenza.

Votazione: favorevole all'unanimità

Il Presidente propone agli amministratori presenti un giro di interventi volti a segnalare al Direttore sanitario le potenzialità e le criticità dei vari territori e dei relativi cittadini, affinché sia il nuovo direttore che la nuova direttrice sanitaria possano prendere contezza di ciò che viene anche dalla parte del territorio e dei cittadini, che non è sempre quello che viene dalla parte degli operatori sanitari, magari in molti casi coincide ma in altri no, anche perché molte volte la percezione esterna del servizio socio sanitario non è la stessa di quella che pensiamo di riuscire ad offrire nei confronti dell'utenza.

Preliminarmente Gentili rappresenta di non essere stupito delle nuove nomine, nonostante non ci sia nessuno del grossetano, semplicemente perché ha sempre creduto poco al tema delle quote territoriali. Ritiene che chi conosce determinate zone e determinati problemi è in grado di portare al tavolo determinate questioni, quindi, per quanto nessuno di noi sia affezionato al ruolo in quanto tale, è necessario che a fronte di una carenza di rappresentatività del grossetano ci sia un maggiore impegno da parte della direzione nel conoscere e comprendere quelle che sono le nostre dinamiche.

Il nostro territorio è particolare, soprattutto sulla parte ospedaliera c'è stato e ci sarà da faticare molto. L'ospedale di Orbetello, che è molto vicino a quello di Grosseto, risente delle dinamiche di quello più grande; al contempo l'ospedale di Pitigliano, inserito nel contesto delle Colline dell'Albegna, soffre alcune dinamiche delle zone marginali di periferia, della difficoltà di reperire medici.

Soffriamo il problema della sotto rappresentatività, sia di carattere amministrativo, sia di carattere politico che di carattere che socio sanitario.

Le stesse associazioni che gestiscono il servizio di 118 si trovano penalizzate dall'ultima scelta che è stata fatta di aumentare la quota fissa del viaggio ed abbassare la quota chilometrica. Per cui le associazioni che stanno in città e che fanno molti viaggi con pochi km vengono agevolate a scapito delle nostre associazioni che fanno pochi viaggi con molti km che vengono penalizzate economicamente col problema che spesso le amministrazioni devono intervenire per foraggiare per traverso queste associazioni onde evitare che lascino il 118. Questa è solo una delle problematiche che ci troviamo ad affrontare ma che evidenzia bene le criticità di un territorio vasto e poco densamente popolato come il nostro. Su questo chiediamo un'attenzione particolare sull'attuale riforma della sanità territoriale perché il nostro territorio è quello che ha avuto di più dal punto di vista delle infrastrutture, dopodiché a questo dovrà seguire l'investimento sul personale.

Chelini: credo che la situazione della sanità grossetana risenta del combinato disposto di due fattori legati entrambi alle risorse: da una parte noi risentiamo dei costi storici molto più degli altri territori per cui le restrizioni ce le portiamo dietro, il secondo tema che scontiamo è quello dell'allocazione delle risorse in un territorio che rappresenta il 20% della regione ed il 5% della popolazione. Siamo fortemente penalizzati perché l'area è rarefatta e scarsamente popolato ottiene meno risorse. Guardando il sistema di allocazione della Regione Toscana balza agli occhi come l'unica forma di compensazione sia quella per l'area metropolitana che invece ne avrebbe meno bisogno, non c'è per le aree rarefatte. Per noi questo è un tema generale che riguarda tutti i servizi pubblici locali, come l'acqua, la nettezza urbana. Credo che sulla sanità la regione si debba far carico di un sistema perequativo. D'altra parte la debolezza di Grosseto si incardina in una più ampia debolezza più grande

che è quella di Grosseto-Arezzo-Siena, una delle tre aree vaste che ha il 50% del territorio ed il 20% della popolazione.

Sarebbe opportuno fare un'analisi seria per vedere quanti cittadini grossetani emigrano per prestazioni a medio-basso contenuto specialistico.

La debolezza dei sistemi ospedalieri parte da Grosseto e dall'assenza di posti letto, frutto di scelte precedenti che sembrano ormai un'assurdità. Lo stesso per la radiologia presso l'ospedale di Orbetello dove manca un PS che funzioni.

Il rapporto tra Grosseto e gli ospedali periferici è un rapporto complicato che però deve tener conto del nosocomio che per noi è quello di Grosseto.

Il complesso delle questioni è rilevante ma bisogna partire dal sistema di allocazione delle risorse altrimenti non raggiungiamo alcun obiettivo. Un sistema di perequazione va garantito come lo si fa per le aree universitarie. Tra le università stesse il Direttore Sanitario si trova a gestire una debolezza che è rappresentata da Siena rispetto a Firenze e Pisa.

Nelle linee di indirizzo di Giani c'è la "Toscana diffusa" ed il Presidente ha davvero posto attenzione su tutti i territori. C'è stata un'attenzione sulle risorse, la stessa cosa deve essere fatta sul tema della sanità.

Assessore Magi: rappresentando Orbetello pone l'attenzione sul tema della radiologia. Essendo un paese ad alta vocazione turistica, di qui a breve avrà un aumento significativo della popolazione che comporterà un aumento di accessi al pronto soccorso ma purtroppo riusciremo a rispondere sempre meno per mancanza di personale. Il problema della radiologia è veramente ingiustificabile, facciamo tanta difficoltà a dare giustificazioni ogni qualvolta c'è qualcosa che funziona poco. C'è la telemedicina ma non è la stessa cosa. Non si può aspettare di andare a Grosseto per la minima cosa senza fornire nemmeno la prima assistenza.

E' stato fatto un lavoro importantissimo sul territorio per organizzare dei servizi, lavorare sul territorio ma adesso siamo veramente arrivati all'osso.

Sindaco Casamenti: Il nostro è un territorio molto difficile. Tutti i direttori che si sono succeduti hanno dovuto combattere col problema del personale, dell'appetibilità dell'ospedale. Il grosso delle fatiche è continuare a sostituire chi vuole andare via o chi non vuole proprio venire e questo comporta una problematica continua. La sede non è particolarmente appetibile ed anche le attuali forme concorsuali complicano le cose. In molti casi ci siamo trovati con reparti all'osso, problematiche importanti e polemiche di varia natura. L'invito è di fare un'analisi della situazione del personale nell'ospedale di Orbetello così come negli altri, per capire quali possono essere le forme in aiuto con l'azienda per mantenere il personale che viene qui ad Orbetello. A livello di investimenti di strutture non siamo messi male, si stanno concludendo i lavori dell'ex INAM, c'è in corso la realizzazione della seconda palazzina. Da questo punto di vista siamo soddisfatti, c'è movimento di capitali. E' più la parte interna ospedaliera che ha determinate problematiche che a volte sfociano in vere e proprie crisi.

Orbetello chiede quindi di avere una visione chiara della situazione e rendersi perfettamente conto di quelle che sono le problematiche e cercare, nei limiti del possibile, di dare una spunta di questo punto di vista.

Assessore Bulgarini: concorda con quanto detto già da Assessori e Sindaci tranne che sul fatto della mancanza rappresentatività che, a suo avviso, è un fallimento della politica.

Chiede al Direttore di aiutare gli amministratori a dare risposte ai cittadini nel modo migliore.

I cittadini chiedono del pronto soccorso più attrezzati, delle strutture più forti ma spesso sono costretti a percorrere centinaia di km. E' un territorio abbandonato da anni per scelte politiche sbagliate e che oggi necessita di nuova attenzione. Siamo un territorio ricco su molti aspetti come sul turismo ma purtroppo sulla sanità siamo fortemente deficitari e questo non rende il territorio attraente.

Assessore Lampredi: dà il benvenuto al Dr. Torre sul cui aiuto conta il territorio per risolvere le criticità rappresentate, come l'assunzione del personale.

Ad Orbetello per esempio l'ospedale di comunità ha solo 4 posti letto per cui i casi sociali e cronici gravano di nuovo sul Pronto Soccorso che ha già tante criticità. Una tra queste è rappresentata dalle aggressioni nei confronti del personale sanitario per cui sarebbe opportuno ripristinare una guardia speciale.

Assessore Gagliardi: solleva il problema di Sorano che è ancora più ai margini dove molti cittadini sono costretti a migrare sul Lazio ed è una perdita importante dal punto di vista delle risorse.

Assessore Pucini: concorda con tutte le problematiche già rappresentate che sono le medesime anche per il Comune di Monte Argentario.

Gentili: in merito all'ospedale di Pitigliano rappresenta che ha apprezzato il metodo Giani di vedere tutti i territori di persona per capire quali sono realmente le problematiche, presidiare i territori è un modo per comprenderli. La criticità grande, che riscontra sull'ospedale di Pitigliano, ma che probabilmente riguarda anche quello di Orbetello, è che ogni volta che accade un problema non si sa a chi rivolgersi. Siamo venuti a conoscenza da poco tempo che ci sono delle unità operative semplici dell'ospedale Colline dell'Albegna che quindi dovrebbero fare Orbetello-Pitigliano e che fanno solo Orbetello, come radiologia, nefrologia, cardiologia, pediatria. Se si fa il conto del bacino di utenza dovremmo presumibilmente suddividerli in percentuale ma ciò non avviene (a Pitigliano non vengono) e se nessuno glielo dice è opportuno fare qualcosa. Ha l'idea che manchi il governo del presidio ospedaliero, i problemi si scoprono per caso dai cittadini che riportano la criticità.

Direttore Generale: il nostro e il vostro lavoro trova un terreno comune perché entrambi dobbiamo dare risposte ai cittadini.

In merito al tema della direzione non è un caso che il Presidente abbia scelto un direttore che non fa parte dell'Asl, viene dall'oltre confine della Regione. Applicando il "metodo Giani", muoversi nel territorio è stato faticoso ma comunque utilissimo, adesso so in che contesto sono. La scelta di Giani è stata fatta anche nel dare carta bianca, ho visto un grosso limite nella divisione provinciale.

La forza di questa azienda, che è anche la debolezza, deriva proprio dalla sua dimensione. O noi superiamo questa logica provinciale, stando vicini alle esigenze e alle specificità del territorio, oppure continuiamo a tirare un po' qua e un po' là le risorse a seconda del momento politico dove c'è una prevalenza da una parte o dall'altra e vince un territorio piuttosto che l'altro ma non riusciamo a mettere al centro il bisogno del paziente e le vere priorità.

Il tema della sottoremunerazione e della modalità di reclutamento del personale sono quelli che penalizzano di più la nostra Asl.

Serve capacità di interloquire con la Regione per far capire che, da una parte, ci troviamo di fronte ad una grave situazione di squilibrio economico rispetto alle altre Asl e questo dipende in parte da come è stata gestita ed in parte da questa sottoremunerazione. Soprattutto dobbiamo porre attenzione al tema del personale.

Stiamo investendo tantissimo in tema di infrastrutture su questo territorio con il PNRR però se poi mancano le persone diventa un problema. Su questa tema ovviamente non abbiamo la bacchetta magica ma questa azienda ha bisogno di metodo nell'organizzazione e nella gestione. C'è uno scollamento totale tra la direzione generale ed i territori, a partire dagli "ufficiali di collegamento" che sono, prima di tutto, i Direttori di Zona e di Presidio Ospedaliero.

Abbiamo focalizzato i problemi, cercheremo di trovare delle soluzioni, si può fare molto meglio di quanto sia stato fatto fino ad oggi. Dobbiamo intanto avere più risorse e poi focalizzarle dove veramente servono.

Negli interventi degli amministratori si è parlato molto di ospedali ma, a nostro avviso, quello che quasi sta sentendo di più è la presa in carico dei bisogni prima che diventino acuti e questo va fatto sul territorio.

Sul tema della radiologia oggi i radiologi un po' per mentalità e categoria, per varie dinamiche che ci sono a livello nazionale, non si trovano. L'azienda ha un regime parziale nell'innovazione della radiologia. Però se abbiamo il Pronto Soccorso qui all'Ospedale di Orbetello, dobbiamo garantire tutte le prestazioni, che ci sia un radiologo o che non ci sia, quindi utilizzando la teleradiologia insieme alla telemedicina, cosa che oggi noi in realtà non stiamo facendo. Lavoreremo per trovare una soluzione sfruttando le potenzialità della tecnologia; non sono convinto che la soluzione sia dire che troviamo i radiologi.

Dobbiamo procedere con metodo, perché le tecnologie ci sono, gli investimenti ci sono, serve farle funzionare veramente avendo una visione d'insieme sia della rete ospedaliera che della rete territoriale. L'ospedale di Grosseto è centrale sia logisticamente che per mantenere in vita, anche dal punto di vista delle competenze professionali, le strutture più piccole come Orbetello e come Pitigliano.

Sul tema dei posti letto di Grosseto non sono convinto che il problema sia il numero. Non stiamo ancora applicando al massimo sia le potenzialità che le innovazioni tecnologiche, sia l'evoluzione della conoscenza medica per la gestione degli ospedali.

Quando sono arrivato qua in visita, la dottoressa Caldesi mi ha rappresentato in modo molto chiaro la situazione della Zona, rappresentando il suo cruscotto mentale, ma noi, come Azienda, non abbiamo ancora un cruscotto aziendale, o di questo ospedale come non lo abbiamo dell'ospedale di Pitigliano. E questo è un primo ragionamento che dovremmo fare per arrivare a prendere determinate decisioni.

Quello di cui mi sono reso conto in questi primi mesi è che la provincia di Grosseto merita un'attenzione particolare perché sicuramente è dove abbiamo i problemi maggiori. Il pronto soccorso di Grosseto nei primi mesi sta avendo accessi incredibili, nonostante non siamo ancora nel periodo turistico. Vuol dire che sicuramente chi viene qui ad Orbetello non riceve una risposta ed è costretto ad andare là e soprattutto che il territorio non svolge la funzione di presa in carico facendo da filtro al PS. Anche il ruolo della guardia turistica è molto importante da questo punto di vista e noi, quest'anno, proveremo a riattivarle.

Rispetto ai singoli problemi l'azienda, a partire dalla Direzione è presente, ma aldilà di questo l'azienda non deve continuare a rincorrere i problemi, ma deve avere metodo e iniziare ad avere dei piani operativi e saper dare delle priorità.

Sul personale c'è da fare un ragionamento importante che parte dalle università. Per cui gli specializzandi si dovranno formare in presenza in ospedale e fare a Siena solo la parte strettamente necessaria: questo aiuterà a far conoscere agli studenti le nostre strutture e a fidelizzarli. L'altro tema è iniziare a percorrere soluzioni innovative e diverse che possono preoccupare perché rompono gli schemi attuali e perché assorbono risorse economiche. La Regione ha fatto dei concorsi "start smart" che sono una modalità innovativa, che ha superato le logiche classiche, dando risultati importanti. Sulla stessa falsa riga, a mio avviso dobbiamo mettere a disposizione delle strutture a questi neo assunti che, almeno per i primi anni, consentano di non occuparsi per esempio dell'aspetto residenziale. Questo è un tema che dovremo approfondire anche in collaborazione con le amministrazioni comunali.

Come Asl dobbiamo puntare sui nostri due grandi Ospedali di Arezzo e Grosseto; c'è un tema forte di attrattività del personale per questo dobbiamo concentrare le innovazioni tecnologiche scongiurando la fuga dei giovani verso i centri più attrattivi come quelli di Firenze, Pisa, Roma. - Al tempo stesso se qui c'è un ospedale ci deve essere una presa in carico, non può il paziente far tappa qui e poi andare a Grosseto. Sappiamo che non possiamo far tutto ovunque ma stiamo già lavorando a delle idee per caratterizzare alcune specialità sulle strutture minori per far sì che ci sia attrattività.

Assessore Magi: qui il vero problema non è la casa ma l'esperienza che non si fa. Il medico giovane non è interessato a venire.

Direttore: sulla parte medica da qui ai prossimi 2/3 anni vivremo il momento peggiore. Le condizioni impongono di non farci illusioni.

Dal punto di vista della carriera professionale sta entrando la nuova cartella clinica, ci sarà la piattaforma di teleconsulto, il medico che è qui non solo potrà e dovrà accedere alla casistica più complessa dell'ospedale di Grosseto ma questi strumenti consentiranno anche a chi lavora qui di partecipare a progetti di che attraggono molto i giovani e rendono più appetibile il posto di lavoro.

Avendo carta bianca, ho cercato delle persone all'interno dell'azienda che avessero più affinità con la mia impostazione, una sintonia con la mia visione, ci saranno delle nomine che riguardano dipartimenti, staff della direzione che ovviamente coinvolgeranno anche Grosseto ma non saranno fatte per controbilanciare la logica provinciale, saranno basate sul merito. Ci sono delle eccellenze che a mio avviso devono essere valorizzate.

L'unico vero grande problema che rimane è il tema del personale e della remunerazione.

Sindaco Chelini: è rimasto impressionato dalla concretezza del ragionamento del Direttore.

Segnalo due cose: da un alto l'ambito ottimale su cui costruire i servizi alla persona non serve coincide con quello dei confini fisici (es. della provincia). Il rischio che corriamo nel fare un servizio complessivo è che se chiamo il CUP mi danno una visita ad Arezzo e siccome questo succede è una cosa da tenere sotto controllo. La Provincia di Grosseto da sola è come una delle altre due aree vaste, però non infrastrutturata. Qui è la peculiarità della situazione che va tenuta presente, è che chiaro che in una situazione puntiforme come questa le risorse sono importanti.

Il secondo aspetto riguarda il numero dei posti letto di Grosseto. Ci sono 10 ospedali toscani che fanno capo ai capoluoghi di provincia e solo Grosseto ha avuto la più grande riduzione dei posti letti a parità di popolazione o comunque ne ha avuta il percentuale maggiore. Il calo è preoccupante.

Torre: il discorso dei posti letto era una provocazione, non avendo ad oggi un cruscotto non possiamo sapere se sono pochi o se sono tanti. Faremo un'analisi necessaria e poi rappresenteremo la visione della situazione e pian piano anche le soluzioni. Dobbiamo cambiare qualcosa sia come metodo che come modalità di trovare le soluzioni perché le risposte che abbiamo dato fino ad adesso non sono sufficienti.

Gentili, ricollegandosi al discorso del Cup, rappresenta la scelta sbagliata di esternalizzare il CUP. Ogni giorno abbiamo problematiche con i cittadini, non c'è un'agenda con la quale viene richiamato il paziente se si liberano dei posti. Apprezza l'idea di fare una sorta di piano e di programma di zona in modo tale che anche gli amministratori possano vedere il progetto, monitorarlo e chiedere eventuali spiegazioni.

Direttore: partiremo dalla provincia di Grosseto dove c'è più bisogno.

Punto 3 o.d.g: Regolamento di accesso ai servizi socio assistenziali e sociosanitari integrati delle Colline dell'Albegna modifica disposizioni attuative 2025.

Caldesi: dobbiamo approvare le disposizioni attuative al Regolamento di accessi ai servizi. Le novità sono rappresentate dalla diversa fascia ISEE ed il costo orario delle prestazioni di servizio collegate all'appalto.

Approvazione: favorevoli all'unanimità

Punto 3 – Varie ed eventuali.

Caldesi rappresenta che sono arrivati 15.000,00 dalla Regione Toscana sul Fondo sociale. La Conferenza dei Sindaci deve partecipare 2.600,00 euro. Chiede agli amministratori se sono favorevoli. La Conferenza dà il proprio consenso.

Presidente Gentili: comunica che martedì 22 è stato convocato da Anci e dall'assessore Spinelli per una riunione riguardante le quote delle RSA che vivono in parte le criticità vissute dai Comuni con gli aumenti contrattuali. La Regione ha portato la quota sanitaria da 52 a 59 ma, a fronte dell'aumento dei CCNL delle cooperative sociali e dell'aumento dei costi, le RSA hanno comunque difficoltà a chiudere i bilanci in positivo. Capiremo qual è la dinamica e quali sono le richieste.

La seduta si chiude alle ore 16:00

Il verbalizzante
Emanuela Rosi



Il presidente la Conferenza dei Sindaci
Dr. Giovanni Gentili



