CONFERENZA INTEGRATA DEI SINDACI
ZONA DISTRETTO COLLINE DELL'ALBEGNA

Verbale n. 4 del 17.09.2025

In data 17 settembre 2025 alle ore 10:00 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. POA 2025_ Monitoraggio intermedio dei programmi;
3. aggiornamenti sulla situazione della Neuropsichiatria infantile;
4. aggiornamenti sui lavori all'ospedale di Pitigliano e sui servizi degli ospedali di Orbetello e Pitigliano (in particolare la radiologia, la reumatologia e le specialistiche ambulatoriali con le liste di attesa più lunghe);
5. Varie ed eventuali.

Sono presenti:
- Comune di Pitigliano, Presidente Giovanni Gentili e consigliere Marco Ceppodomo
- Comune di Manciano, giusta della in favore del Sindaco Giovanni Gentili
- Comune di Orbetello, presente Assessore Chiara Piccini e delgato alla votazione Sindaco Giovanni Gentili,
- Comune di Monte Argentario, giusta delega in favore dell'assessore Paola Pucino
- Comune di Isola del Giglio, sindaco
- Comune di Sorano, Sindaco Ugo Lotti e assessore Letizia Gagliardi

Sono assenti:
- Comune di Capalbio
- Comune di Magliano in Toscana

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
- Dr.ssa Patrizia Castellucci, Direttrice dei Servizi Sociali
- Direttore Generale Dr. Marco Torre e Direttrice Sanitaria Dr.ssa Barbara Innocenti tramite collegamento da remoto
- Dr.ssa Giuliana Galli, Direttrice Dipartimento Salute Mentale

- Dr.ssa Paola Manna
- Dr. Massimo Forti
- Dr. Ianni
- Dr. Draoli, coordinatore infermieristico

Verbalizzante: Emanuela Rosi
Constatata la validità del numero legale viene dichiarata aperta la seduta.

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: n. 5 favorevoli, n. 1 astenuto (Sindaco Ugo Lotti)

Punto 2 o.d.g: POA 2025_ Monitoraggio intermedio dei programmi.
Caldesi: questo adempimento regionale è stato introdotto già lo scorso anno, quando abbiamo fatto l'approvazione della valutazione della programmazione annuale ma non più per progetti ma per programmi. I programmi erano stati strutturati anni fa con il primo PIS-PIZ sulla base delle indicazioni di quel piano e sono dei macro contenitori all'interno dei quali ci sono una serie di progetti coerenti rispetto al titolo del programma.
Con il monitoraggio dei programmi facciamo il monitoraggio dei progetti.
Sono tutti progetti finanziati dallo stato, dalla Regione o anche dai Comuni perché gli stessi nella propria programmazione annuale mettono indicazioni rispetto alle attività del sociale che si vanno ad incastonare nei programmi tematici che la ASL poi ha aggregato, per esempio, minori, anziani, non autosufficienti.
La Regione Toscana vuole questo monitoraggio annuale per capire, da parte delle zone, se ci sono programmi che si sono esauriti e quindi devono essere chiusi oppure se nel frattempo se ne sono aperti dei nuovi perché sono arrivati altri finanziamenti, per esempio dai Comuni, ed è questo il momento di inserirli.
E' tutto ciò che si è approvato ad inizio anno con la programmazione, non c'è nulla da segnalare se non il fatto che i progetti stanno andando tutti a buon fine. Per cui qui sono riepilogati tutti i finanziamenti e tutti i progetti. Questo allegato, che rappresenta una sintesi di quanto approvato a febbraio, viene deliberato dopo l'approvazione della Conferenza dei sindaci e poi inviato in Regione.
Quest'anno siccome è uscito il Piano Sanitario e Sociale Regionale dobbiamo andare ad approvare la programmazione triennale. Lì ci sono i nuovi programmi, molti dei quali sono la conferma degli attuali altri invece sono nuovi. Prossimamente con l'ufficio di piano faremo la programmazione degli incontri con tutti i soggetti che dobbiamo coinvolgere per discutere su come organizzare il Piano Sanitario Zonale per il triennio per poi fare questo programmazione ed il POA annuale.

Votazione: favorevole all'unanimità

Punto 3 o.d.g: aggiornamenti sulla situazione della Neuropsichiatria infantile.
Gentili: chiede aggiornamenti in merito alla situazione della neuropsichiatria infantile per capire qual è il contesto e le tempistiche di assunzione. Ricorda che veniamo da anni di assenza del neuropsichiatra infantile, nel 2018 si è trovata una soluzione che ha consentito di essere coperti quanto meno con una persona. Ad oggi invece il servizio è limitato alle situazioni emergenziali e difficili, serve una gestione dell'ordinario in contesti particolarmente delicati. Nello specifico, chiede anche aggiornamenti in merito alla figura del neuropsicomotricista.
Dr.ssa Galli: la situazione della neuropsichiatria infantile è nota e da tempo stiamo cercando di risolverla. Negli anni abbiamo fatto 3 concorsi che sono statti utili solo per le altre aziende della Regione Toscana. Quest'anno siamo riusciti a chiedere ed ottenere un concorso dedicato alla Sud Est che è stato espletato a giugno, per cui poi è stata deliberata la graduatoria che adesso scorreremo a

brevissimo. In questa graduatoria abbiamo 6 specialisti e 41 specializzandi, di cui i ¾ si specializzeranno nel mese di novembre.
L'altra criticità dei giovani medici è andare nelle aree periferiche, tant'è vero che per rendere più interessante questo incarico abbiamo pensato di accorpandolo a Grosseto. Faranno un po' Grosseto e un po' le Colline dell'Albegna. In tempi non lunghi dovremmo dare una risposta alle Colline dell'Albegna.
Dr. Torre: il cambio di passo è stato nell'autorizzare un concorso esclusivo per la sud est. L'altra bella notizia è che abbiamo tante candidature e sono esclusive per la Sud Est, quindi se non accettano escono dalla graduatoria. La previsione è che entro l'anno dovremmo avere nelle varie sedi il neuropsichiatra. I candidati sono tanti, ivi compresi i neo specialisti.
Dr.ssa Galli: E' vero che i medici oggi hanno tante opportunità ed è chiaro che c'è una grossa variabilità nelle decisioni. E' possibile che nel frattempo abbiano trovato altre opportunità. Qui sono previste delle proiezioni da Grosseto. La provincia di Grosseto ne avrà 4. Precisa, inoltre, che nel frattempo prima di ottenere questo concorso esclusivo abbiamo fatto 3 concorsi che non hanno dato alcun risultato nonché tutti i possibili bandi di specialistica ambulatoriale (ogni 3 mesi) e sono andati tutti deserti.
Gentili chiede aggiornamenti in merito al neuropsicomotricista.
Dr.ssa Manna: abbiamo una neuropsicomotricista da circa un anno, ed è la titolare del posto, che lavora su 3 giorni a settimana perché usufruisce del congedo familiare.
Dovrebbe essere fatto anche un concorso a breve per tale figura.

Punti 4 o.d.g: aggiornamenti sui lavori all'ospedale di Pitigliano e sui servizi degli ospedali di Orbetello e Pitigliano (in particolare la radiologia, la reumatologia e le specialistiche ambulatoriali con le liste di attesa più lunghe).
Gentili rappresenta che c'è una forte criticità nella gestione delle agende da parte CUP.
Massimo Forti: in merito ai lavori l'ing. Antonelli, in qualità di direttore del Dipartimento, ha comunicato che al 30 settembre devono concludere i lavori sulla parte di interferenza con l'area della medicina interna. Per cui la riapertura dei letti, setting di cure intermedie e medicina interna è prevista a inizio ottobre.
Per gli altri lavori, che porteranno alla realizzazione della Casa di Comunità da un lato e dell'Ospedale di Comunità dall'altro, il PNRR ha stabilito come termine massimo il 30/06/2026 e dal punto di vista dei crono programmi il direttore del dipartimento garantisce che sono rispettati. Possiamo fare uno stato dell'arte ad oggi, essendo passato un mese dalla sospensione dell'attività di degenza, con alcuni numeri di proiezioni su Acquapendente piuttosto che su Orbetello.
Orientativamente ci risultano effettuati 42 trasferimenti. Per quanto riguarda i ricoveri in medicina interna abbiamo effettuato 6 ricoveri a Orbello e 2 a Acquapendente, probabilmente 3 ricoveri in ospedale Misericordia. L'ambulatorio di setting ER ha fatto circa 30 ingressi per cui con quel supporto probabilmente una parte di ricoveri sono stati evitati per una serie di patologie che anziché essere osservate e poi ricoverate in medicina possono essere state prevenute. Dal punto di vista delle previsioni sanitarie in questo mese, al netto di qualche situazione di criticità, la situazione è stata sostenibile ed accettabile. Ci auguriamo che nei prossimi 15 giorni lo sia altrettanto.
Dr. Torre: il dr Forti ha rappresentato tutti gli aspetti. Dal punto di vista sanitario le misure che avevamo previsto di mettere in campo per ridurre anche il disagio dei trasferimenti hanno funzionato. I trasferimenti che dovevamo evitare sono stati evitati con questo ambulatorio specialistico che hanno in qualche modo scongiurato alcune attività di ricovero.
Antonelli conferma che i lavori sono in tempo e dal 1/10 torneremo alla normalità con completa funzionalità in sicurezza. In più abbiamo inserito nel piano degli investimenti del prossimo anno la sostituzione della TAC per Pitigliano
Rimane il tema della radiologia. Il punto di partenza è avere la tecnologia, l'altro aspetto è il flusso di lavoro e, come sappiamo, c'è la problematica del il personale medico e tecnico che deve svolgere questo tipo di attività. Su questo stiamo lavorando, anche con la società scientifica ed i sindacati, per uscire entro l'anno con un protocollo che ci consenta di utilizzare le radiologie di prossimità che hanno

una funzione fondamentale per evitare trasferimenti inappropriati. I sindaci spesso ne sottolineano l'importanza per i loro cittadini ma questo è un valore aggiunto che ci accomuna, è l'obiettivo centrale nell'azione dell'azione di cambiamento che vogliamo portare in azienda, perché da una parte riduce i costi per tutti, dall'altra ci consente di concentrare le risorse che liberiamo in investimenti o sul personale. Prevediamo entro l'anno anche la sostituzione della TAC di Orbetello.
Tornando a Pitigliano direi che le previsioni dell'azienda ed il coordinamento del dr. Forti hanno rispettato le nostre aspettative.

Gentili: chiede al dr. Torre di precisare se quando parlava del protocollo della radiologia si parlava della tele radiologia anche per le programmate?
Dr. Torre: si l'obiettivo è quello. La Asl, grazie al PNRR, a parte le case e gli ospedali di comunità, sta introducendo queste tecnologie digitali che ci consentono di connettere le strutture ospedaliere territoriali, in particolare sta andando avanti il progetto di tele medicina. L'idea è di proiettare, seppur tramite il canale digitale, il radiologo che sarà virtualmente presente. Chiaro che il tecnico di radiologia deve essere presente per condurre l'apparecchiatura. C'è una problematica sul mezzo di contrasto sul quale dobbiamo lavorare ma già con l'introduzione delle tele radiologia ci sarebbe un grosso salto.

Gentili: a proposito di radiologia su Orbetello Pitigliano manca il primario. Ci sono novità?
Torre: ad Orbetello è fondamentale riattivare la TAC, è più un problema di strumentazione che di personale che tramite Grosseto viene coperto.
Gentili: chiede se ci sono interventi. Nessuno.

Forti: fa una panoramica in merito alle specialistiche. Abbiamo degli ambulatori specialistici chiamati divisionali e altri territoriali.
- Cardiologia: abbiamo un medico in malattia ed in questi mesi abbiamo supplito con proiezioni di specialisti esterni. La notizia buona è che dal 25/09 rientra in servizio questo professionista e da ottobre abbiamo assegnate n. 8 ore di specialistica a un altro cardiologo sempre per lo stabilimento di Pitigliano. Per la parte di cardiologia dovremmo tornare alla normalità.
- Dermatologia: la dr.ssa Caldesi rappresenta che mancano i dermatologi, ma è un problema aziendale trovare un medico che possa coprire tutta la turnistica sia su Orbetello che su Pitigliano.
Dr.ssa Innocenti: la dermatologia è una specialità sulla quale facciamo fatica a reperire disponibilità per tutta l'azienda, sia per i centri principali che per quelli più piccoli. La graduatoria concorsuale per la sud est ci ha dato come risultato 10 nominati tutti di specializzandi dell'università di Siena. Di questi solo 2 hanno dato la disponibilità a poter continuare la loro collaborazione con noi in quanto avevano precedentemente un contratto libero professionale, 1 sulla Provincia di Grosseto e 1 sulla provincia di Arezzo. Non si tratta di un più uno ma solo di un cambio di contratto. Gli altri, essendo specializzandi, hanno preferito continuare il percorso di specializzazione in università, dando semmai la disponibilità di poche ore per contratti libero professionali ma al momento non hanno confermato. Stiamo andando avanti ogni 3 mesi a bandire le ore di specialistica ambulatoriale, a settembre lo abbiamo fatto specificamente per le colline dell'Albegna ma non abbiamo disponibilità. Dobbiamo continuare a gestirla con il personale assegnato alla provincia. Oggettivamente la dermatologia è una specialistica per la quale il sistema pubblico è poco attrattivo, per cui dovremo trovare dei correttivi.
- Ginecologia: Caldesi fa presente che questo discorso vale anche per la ginecologia.
Dr.ssa Innocenti comunica che per la ginecologia c'è stata una disponibilità a settembre nel bando emesse per le colline dell'Albegna.
Dr. Torre: sui dermatologi abbiamo la specializzazione con più iscritti a Siena ma una volta specializzati scelgono di andare sul privato. Questa crisi riguarda tutte le aree, non solo la sud est. Dovremo fare dei ragionamenti col privato che ha delle disponibilità di personale per sopperire.

- Oncologia: Forti rappresenta che è un'attività che apre a inizio anno e chiude a fine anno perché rientra in un'attività di day hospital. A differenza dei day hospital classici che si apre la mattina e si chiude il pomeriggio il dh oncologico per definizione è a fine anno.

Gentili: sull'oncologia abbiamo da un lato le lamentele dei cittadini sul fatto che non vengono più espletate alcune somministrazioni, dall'altro lato anche da Grosseto, in occasione di un convegno, le dottoresse hanno spiegato che alcuni tipi di interventi fatti in sicurezza con personale specializzato non possono essere fatte ovunque. Rileva comunque la difficoltà di un paziente oncologico di partire da Pitigliano per fare una terapia oncologica. Si potrebbe pensare ad una proiezione dei medici invece che uno spostamento dei pazienti.
Dr.ssa Innocenti: è favorevole alla terapia diffusa, non è un obiettivo centralizzarla purché sia fatta in sicurezza. L'obiettivo non è la centralizzazione tout court, bensì il decentramento massimo di tutta l'attività di chemioterapia che può essere fatta in sicurezza vicino alle sedi di domicilio, di vita dei cittadini per limitare al massimo gli spostamenti. Si centralizza quello che è necessario per motivi di sicurezza, tecnologici o perché i farmaci non possono essere spostati a distanze superiori per determinati tempi.
Gentili chiede di presidiare questo aspetto perché la percezione è che avvenga l'esatto contrario.
Dr. Torre: l'obiettivo è di realizzare la prossimità per evitare che vadano tutti a Grosseto a fare determinate attività che la tecnica e la scienza ci consentono in sicurezza di poter fare vicino al domicilio. Questo è un concetto di appropriatezza che va dai prelievi, alla radiologia, all'attività oncologica. La linea dell'azienda è di farle sempre più vicino al cittadino. Nel 2026 dovremmo iniziare a portare a termine tutte queste progettualità. Anche il personale deve essere orientato verso quell'obiettivo, diverso è il caso se manca proprio il personale. Le problematiche sono diverse ma l'orientamento è quello.
- Pediatria: Gentili rileva che l'altra criticità riguarda l'ambulatorio di pediatria che è su Orbetello ma risulta che qualcuno vada in proiezione su Grosseto. Dal momento che sulle Colline dell'Albegna abbiamo una pediatria non titolare che viene da Manciano cercando di coprire il più possibile. Dal momento in cui ad Orbetello c'è anche un servizio ambulatoriale ospedaliero perché questa non lavora anche su Pitigliano? Essendo carente la zona per la pediatria di libera scelta potrebbero dare una mano le 3 pediatre di Orbetello?
Dr. Forti: le pediatre di Orbetello hanno il fast track pediatrico per il pronto soccorso, reperibilità notturna, mattina e pomeriggio in presenza attiva, nella turnistica coprono anche la domenica dalle 10 alle 20, per cui è difficile se non impossibile pensare ad una proiezione anche su Pitigliano. Comunque prendono in carico la richiesta avanzata da Gentili.
Assessore Ceppodomo: aggiunge che i prelievi da 0 a 6 anni non si fanno più se non c'è la presenza fisica di un pediatra, quindi i bambini di Pitigliano, Sorano e Manciano vengono mandati ad Orbetello. Se venisse anche una volta a settimana si potrebbero consentire i prelievi.
Dr. Torre: a parte rivedere questa cosa del prelievo pediatrico, prende in carico la richiesta relativa ai pediatri di Orbetello.
- Reumatologia: in merito la dottoressa Caldesi rappresentano che mancano i reumatologi, ci sono le specialistiche centralizzate. Qui quando si fanno i bandi reiterati non si trovano professionisti.
Dr.ssa Innocenti: abbiamo fatto il bando a settembre e c'è una disponibilità da verificare se è specifica per l'attività legata alla medicina integrata fibromialgia. Verifica se è estendibile anche alle prime visite reumatologiche di carattere generalista.
- Psichiatria: la dottoressa Caldesi fa presente che la zona è carente di psichiatri da diverso tempo, erano rimasti in due, adesso sono in tre ma non sono sufficienti a tenere in piedi il centro di salute mentale zonale perché essendo molto vasto il territorio fanno anche ambulatori decentrati oltre a tenere il centro di salute mentale aperto nelle 12 ore. In pianta organica dovrebbero essere 5, adesso sono 3 ma uno è vicino al pensionamento.
Dr.ssa Innocenti: sul punto rappresenta che stiamo scorrendo la graduatoria. Condivide che ci sia una "gestione unica" della disponibilità degli psichiatri a livello provinciale sia per garantire una corretta gestione territoriale di quei pazienti che poi sono gli stessi pazienti che devono essere ricoverati in SPDC e quindi ovviamente la possibilità di poterli gestire conoscendoli nei diversi territori si può garantire soltanto quando il lavoro degli psichiatri è un lavoro in rete, piuttosto che un lavoro assegnato ad un'area o a una zona. E' ovvio che questo ragionamento a maggior ragione lo dobbiamo

fare quando facciamo più fatica ad individuare dei professionisti che accettino la destinazione unica ed esclusiva in una determinata area.
Dr. Ianni: condivide tutto quanto affermato dalla dr.ssa Innocenti, è lo spirito con il quale ha lavorato per 30 anni ma è fattibile solo quando c'è una condizione di organico minima che consente questo lavoro di rete. Quando si è sotto una situazione minimale quello che si mette in primo piano è più la sopravvivenza quotidiana e la necessità di garantire la condizione minima nel territorio. E' altrettanto vero che il personale che poi arriva qua non sempre si trova nella condizione di rimanere perché non c'è sempre una condizione opportuna. Chiaro è che lo specializzando che appena esce ha già una serie di proposte di mercato importanti ma se deve trovarsi a rischiare più di quanto valga la pena se ne va via subito.
Dr.ssa Galli: stiamo scorrendo la graduatoria da tempo, a differenza di quella della neuropsichiatria fatta a gennaio è un concorso valido per tutte le aziende comprese le cliniche universitarie. Stiamo finendo la nostra dove avevamo solo 3 specialisti che hanno rinunciato. Abbiamo altre due graduatorie. Stiamo chiamando gli specializzandi ma solo 1 persona ha accettato la provincia di Grosseto. Finita la nostra dovremmo poter accedere alla graduatoria della centro che è un po' più corposa col vantaggio che i colleghi in quella graduatoria non perdono il posto se li chiamiamo e poi disdicono.

Draoli: approfitta per sottolineare come le problematiche finora esposte sugli specialisti medici sono identiche per il personale infermieristico e sanitario in generale. Prima dell'estate abbiamo avuto da parte della direzione generale una delibera con n. 11 assunzioni a vario titolo fra interinali e a tempo determinato poiché la graduatoria a tempo indeterminato era finita e di questi sono entrati solo 2 in tutta la zona Colline dell'Albegna. In questo momento c'è una graduatoria nuova in cui il numero che ha fatto domanda per le colline è 17, di cui 7 sono già dentro e solo 10 saranno nuovi. Significa che la graduatoria sarà finita ad inizio anno nuovo e fino al nuovo concorso non abbiamo più personale da assumere.
Sulla questione dei prelievi sui pazienti da 0 a 6 anni rileva che c'è una valutazione a monte, non sono di per sé vietati.

Caldesi: rispetto ai giovani che si approcciamo alle scuole per scegliere professioni sanitarie, anche quest'anno rifaremo quello che abbiamo fatto con le quarte e le quinte delle scuole.

Punti 5 o.d.g: Varie ed eventuali.
Viene esposto dalla responsabile del Servizio Sociale dell'UCM Colline del Fiora il nuovo sussidio introdotto da Acquedotto del Fiora volto a coprire situazione di disagio economico, fisico o lavorativo anche di carattere contingente che si va ad aggiungere al bonus nazionale e al bonus idrico integrativo. Rappresenta che ADF ha adottato un Regolamento ed uno schema di domanda ma c'è una grande incertezza sia in merito ai requisiti di accesso che alle competenze ad effettuare l'istruttoria. Da un colloquio informale effettuato con AdF è emerso che sarebbe opportuno che l'istanza fosse inoltrata dal servizio sociale che ha già in carico il soggetto richiedente.
La documentazione è stata sottoposta all'attenzione della Responsabile Fanny Spanu la quale si è impegnata ad effettuare un approfondimento.
Caldesi rappresenta che questo servizio, se effettuato, dovrà essere contemplato nel regolamento di accesso ai servizi che comunque deve essere modificato su altri punti, per cui verrà fatto un gruppo di lavoro ed affrontata anche questa nuova tematica.
La seduta si chiude alle ore 11:50.

Il verbalizzante
Emanuela Rosi

Il presidente la Conferenza dei Sindaci
Dr. Giovanni Gentili