

**SANITÀ E SOCIALE** » FUTURO DIFFICILE

# Fumo, alcol e sedentarietà la Maremma invecchia male

I dati della Società della Salute nelle parole del direttore, Fabrizio Boldrini: «Troppi comportamenti di vita scorretti, presto i vecchi da assistere saranno molti di più. Decisivo sarà il volontariato»

di **Gabriele Baldanzi**  
GROSSETO

Come dimostra da anni l'organizzazione mondiale della sanità, la salute di una persona, il nostro "ben essere", dipende per oltre il 70% da fattori economici e sociali frutto di politiche pubbliche, dai propri comportamenti (fumo, alimentazione, sedentarietà, uso di sostanze, etc.) e dalle proprie condizioni genetiche (immodificabili), mentre solo per il 25-30% la salute e l'aspettativa di vita si lega ai progressi della scienza e ai servizi sanitari. È quindi la commistione di questi elementi, i cosiddetti "determinanti di salute", a far sì che una persona si possa definire sana, che la qualità della sua vita sia più o meno buona. Ma qual è lo stato di salute dei grossetani? Vivono davvero così bene? Hanno stili di vita corretti?

Dei fattori economici e sociali dell'area grossetana e dei comportamenti che derivano da questi fattori ne parliamo con il direttore della società della salute grossetana, Fabrizio Boldrini. Che disegna un quadro non facile per i prossimi anni, con l'aumento della percentuale di anziani, nel quale sarà decisivo l'intervento del volontariato.

«È dimostrato - attacca Boldrini - che lo stato di salute dei cittadini non dipende solo dalla presenza di servizi e prestazioni - come si è soliti pensare - ma da altri elementi. Per questo l'Asl, la Società della Salute del territorio e la Provincia di Grosseto hanno riunito un pool di esperti per valutare insieme non solo l'offerta di servizi, ma anche il nostro stato di salute. L'insieme di questi dati mette in evidenza come accanto a fattori positivi ci siano elementi negativi, proprio legati agli stili di vita. Rispetto al resto della Toscana, nella nostra provincia sono particolarmente diffuse l'abitudine al fumo e al consumo di alcol e, allo stesso tempo, si registra una tendenza alla sedentarietà e una scarsa attenzione all'alimentazione corretta».

**Siamo messi piuttosto male, quindi.**

«Non esageriamo, ci sono anche aspetti positivi, come il basso livello di inquinamento, anche se purtroppo l'indicatore sugli "anni di vita persi" ci dice che c'è una mortalità che potremmo evitare, dovuta in modo particolare a incidenti stradali e cattive condizioni di lavoro. È chiaro che su questi elementi gioca molto di più l'organizzazione delle infrastrutture e lo sviluppo di una cultura del lavoro consapevole, piuttosto che l'offerta dei servizi socio sanitari, che comunque, nel settore dell'emergenza e dell'urgenza hanno eccellenti performance».

**Vanno promossi comportamenti più corretti e "virtuosi".**

«Bisogna rivedere il com-

**I PRINCIPALI RAPPORTI DI COLLABORAZIONE TRA ASSOCIAZIONI E SDS GROSSETO**

Ambiti di azione	Associazioni	Totale contributi erogati all'anno
Trasporto sociale (etelesoccorso)	Auser Filo d'Argento Ribolla Confraternita di Misericordia di Buriano Auser Filo d'Argento di Scansano Arciconfraternita di Misericordia - Grosseto Auser Filo d'Argento di Grosseto Centro di promozione sociale "I Saggi" Auser Filo d'Argento di Scansano Arciconfraternita di Misericordia Roccastrada	Circa €60mila
Sussidiarietà	"Oasi" per soggetti dimessi dalla comunità terapeutica "La Chimera" "Le Perle" per attività del centro disturbi alimentari "Il Mandorlo" "La Farfalla" per cure palliative e sostegno psicologico a malati e familiari "Associazione grossetana genitori di bambini portatori di handicap" per soggiorni marini Centro sociale "I Giovandati" di Roccastrada per attività anziani e minori Fondazione "Il Sole" per attività della Casa Famiglia per disabili	Circa € 60mila
Progetti speciali	"Non più soli" con il Centro di promozione sociale "I Saggi" di Gorarella e il Centro di promozione sociale di Barbanella	Circa € 20mila



In alto, anziani a pranzo al centro "I saggi" di Gorarella dove funziona il progetto "Non più soli"; a destra Fabrizio Boldrini della Sds; a sinistra una ragazza sottoposta ad alcol test dalla stradale

piesso delle politiche pubbliche alla luce della loro influenza sulla salute: piani regolatori e programmi di sviluppo economico, ad esempio, ma si deve anche promuovere una nuova consapevolezza tra i cittadini».

**Processi lunghi.**

«Sì, diciamo di sì. Ma è importante iniziare. Partendo dalle criticità che ho elencato, è stato avviato un processo di partecipazione complesso che porterà tra aprile e giugno all'approvazione dei quattro Piani integrati di salute (Pis) delle zone socio sanitarie della provincia, gli strumenti che per i prossimi anni dovranno "guidare" le azioni degli enti pubblici. Qui si può incidere, insistere per far passare messaggi corretti sui "determinanti sociali della salute": il contesto economico e culturale, il livello di istruzione della popolazione, la gestione del territorio, le forme di socialità, gli stili di vita salubri, la cui responsabilità, come si intuisce, è in capo a diversi attori, gli enti pubblici, ma soprattutto noi stessi».

**Faccia un esempio pratico.**

«Il primo che mi viene in mente: fare una costante attività fisica, anche semplicemente passeggiare tutti i giorni, diminuirebbe l'insorgenza di malattie metaboliche e con esse il consumo di farmaci. Questo porterebbe per il servizio sanitario un notevole risparmio di risorse economiche che potrebbero essere impiegate e investite per la cura di altre malattie, per compiere interventi su casi di diversa gravità».

**Quali sono gli altri ambiti in cui possiamo e dobbiamo migliorare?**

«Grosseto presenta diverse problematiche. Per citarne alcune, abbiamo alti livelli di broncopatie ed è evidente la relazione con i dati sul consumo di tabacco. Inoltre la diffusa sedentarietà e la cattiva alimentazione hanno un rapporto diretto, ad esempio, con l'insorgenza di diabete di tipo II. Inoltre Grosseto presenta un reddito pro-capite inferiore a quello delle altre province toscane e, di conseguenza, una povertà più elevata rispetto al-

la media regionale. Altro dato da considerare è un livello di istruzione piuttosto basso, particolarmente diffuso nella popolazione anziana».

**Il fatto che gli obiettivi di salute definiti a livello regionale debbano essere perseguiti in un contesto socio-economico e culturale meno favorevole cosa comporta per voi che siete in prima linea?**

«Teoricamente, a fronte di un gap, si dovrebbe compensare con maggiori investimenti, in base a un criterio di equità che abbia come fine ultimo quello di colmare le disuguaglianze e dare pari opportunità a tutti i cittadini toscani. In realtà, quando mancano le risorse, bisogna avere anche un po' di fantasia. La nostra situazione futura dipenderà anche da quanto sarà stabilito nel Piano integrato di salute, che definiremo insieme e a cui saranno chiamati a partecipare i cittadini, che daranno così il proprio prezioso contributo. Il Pis, infatti, unisce il lavoro e le competenze dei "tecnici" e le esperienze, i bisogni e le potenzialità di cittadini e associa-

**COS'È**

**Servizi e assistenza gestiti dai Comuni**

La Società della Salute è l'organismo nato per gestire, programmare e integrare i servizi sanitari territoriali, socio sanitari e socio assistenziali come previsto dalla Legge regionale 40 del 2005, modificata nel 2008. Coeso-Sds Grosseto è costituita dall'unione dell'azienda sanitaria locale Asl 9 con i sei Comuni dell'Area grossetana (Grosseto, Roccastrada, Castiglione della Pescaia, Scansano, Civitella Paganico e Campagnatico) per programmare l'offerta di servizi secondo obiettivi di salute e migliorare quindi la condizione di vita dei cittadini e non solo implementare le prestazioni sanitarie e sociali.



zioni».

**Immaginiamo la Maremma tra 3 anni. Come cambieranno i servizi socio assistenziali e socio sanitari?**

«Porto dei dati. Si stima che il 1 gennaio del 2015 - la fonte è l'Istat - la popolazione provinciale ammonta a circa 230.000 abitanti rispetto ai 227.063 del 1 gennaio 2010, con un aumento di circa l'1,1%. Calerà la popolazione in età lavorativa di circa 1500 unità (circa 1,1%), mentre aumenterà quella al di sotto dei 15 anni di circa 1300 unità (+5,2%). La popolazione ultratragianna passerà dai 55.857 a circa 59.400 con un incremento del 6,4% mentre quella ultratragianna passerà da 8.046 a oltre 9.700 con un incremento del 21%. La popolazione tra i 50 e i 74 anni passerà da 74.380 a oltre 76.000 con un incremento di circa il 2,2%. Da questi numeri possiamo capire dove andremo ad operare. Ogni 100 persone avremo un numero importante di anziani e grandi anziani, quasi esclusivamente italiani, affetti da malattie croniche con necessità

di assistenza, a fronte di risorse scarse».

**E allora come si fa?**

«Un modo è quello di sviluppare di più la sussidiarietà orizzontale. Ti faccio un altro esempio: grazie a un'azione promossa da alcuni centri anziani del territorio è nato il progetto "Non più soli". Con un minimo aiuto dell'amministrazione pubblica, che individua e segnala i soggetti fragili e investe un po' di risorse, alcune persone anziane si prendono cura di altre che sono più fragili. Questi ultimi vengono accompagnati ai centri di promozione sociale, pranzano con il gruppo, partecipano ad attività, si relazionano con gli altri. In questo modo si evita che situazioni di particolare fragilità, dovute molto spesso alla solitudine, si acuiscono e trasformino l'anziano in un non autosufficiente. Il ruolo del volontariato, che diventa qui sussidiario alle azioni dell'ente pubblico, è fondamentale e determinante per la buona riuscita di questo progetto».

ORIPRODUZIONE RISERVATA





► GROSSETO

Sono molteplici i rapporti che la Società della Salute intrattiene con il mondo del volontariato e, più in generale, con il Terzo Settore, attraverso vari strumenti.

In primo luogo con il Comitato di partecipazione e la Consulta del Terzo settore, gli organismi previsti dalla Legge regionale 40 del 2005 per "monitorare" le attività della SdS e collaborare alla programmazione sociale e sanitaria integrata.

Esistono poi altri tipi di rapporti diretti - regolati da convenzioni, protocolli di intesa e talvolta progetti - con associazioni di volontariato per la realizzazione di attività specifiche sia all'interno delle strutture gestite dalla SdS (ne sono un esempio le relazioni con i numerosi volontari che operano in case di riposo, Rsa, centri diurni) che con la cittadinanza più in generale.

Spesso le azioni portate avanti da queste associazioni si affiancano - a volte sostituiscono - a quelle degli enti pubblici per offrire un servizio più completo.

Il vantaggio di ricorrere al privato sociale per realizzare alcuni tipi di prestazioni è anche legato a un valore "etico" e non solo economico: spesso dal rapporto con i volontari si generano relazioni sociali e amicali, particolarmente importanti per alcuni gruppi di utenza (ad esempio per gli anziani soli o le persone che stan-

# Nel terzo settore decine di associazioni e di cooperative

Dall'animazione nelle case di riposo all'ippoterapia migliaia di persone sono al servizio degli altri



Anziani in una casa di riposo

no uscendo da un periodo di dipendenza).

Un ultimo elemento da sottolineare è la collaborazione con le Cooperative sociali di tipo B per l'adempimento di servizi e prestazioni (ad esempio la Cooperativa sociale "Lisa", "Solidarietà è crescita" e altre). Il sostegno a questi soggetti privati rappresenta un ritorno soprattutto sociale: con questi incarichi, infatti, si sostengo-

no attività di cooperative che contano tra i dipendenti persone appartenenti a fasce deboli e svantaggiate.

Grazie a questi incarichi individuali che altrimenti sarebbero emarginati e faticerebbero a trovare un impiego possono così acquisire autonomia economica e personale e imparare a relazionarsi con l'esterno.

Tanti i volontari e le associazioni che operano all'interno delle strutture di Coeso SdS. Tra queste l'Avo, il Centro di promozione sociale "San Rocco" di Marina di Grosseto, il Gruppo Abele che promuovono attività di animazione nella Casa di riposo "Ferrucci" di Grosseto e alla rsa "Le Sughere" di Casal di Pari. Il Centro diurno per disabili "Il Girasole" ha rapporti di collaborazione con molti soggetti del territorio, per la realizzazione di specifiche attività a beneficio degli utenti della struttura.

Si va dall'associazione Abconlus, con cui collabora princi-

palmente per la manifestazione "ArteAmbiente", all'associazione sportiva "I Samurai Kgr", per la pratica di attività fisica, e con la Croce Rossa per l'ippoterapia.

Infine, sono circa 25 i volontari che partecipano al progetto "Per un tempo più libero insieme", rivolto ai ragazzi disabili.

L'età dei volontari varia molto (si va dai 30 ai 60 anni di età, ma talvolta sono coinvolti anche adolescenti), così come le attività a cui ogni volontario partecipa (dalle feste, promosse per favorire la socializzazione, alle "uscite" in locali pubblici, programmate per favorire l'integrazione dei diversamente abili nella vita della comunità cittadina).

Insomma un modo variegato e importante, destinato a crescere, di cui si parla troppo poco. Ma che nei prossimi anni è destinato a diventare decisivo. (g.b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA