



VERBALE N° 4 DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI DEL GIORNO 26 OTTOBRE 2011

Il giorno 26 del mese di ottobre dell'anno 2011, alle ore 12.05, presso gli uffici del Coeso-Sds in Grosseto, Via Damiano Chiesa 7/a si è riunita l'Assemblea dei soci convocata con con nota n. 11814 del 20/10/2011, che all'inizio della seduta risulta composta come segue:

<i>Nome e cognome</i>	<i>Carica</i>	presente	assente	quote
Bonifazi Emilio	Presidente	X		22.31%
Mariotti Fausto	Direttore Generale Az. USL 9	X		33.33%
Innocenti Giancarlo	Sindaco del Comune di Roccastrada	X		9.31%
Farnetani Giancarlo	Sindaco Comune di Castiglione della Pescaia		X	9.31%
Cavezzini Sabrina	Sindaco del Comune di Scansano		X	9.31%
Tistarelli Fabrizio	Sindaco del Comune di Campagnatico	X		7.12%
Fratini Paolo	Sindaco del Comune di Civitella Paganico	X		9.31%

E' presente il Direttore, Fabrizio Boldrini, che verbalizza ai sensi dell'art. 6 del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva.

Sono invitati e partecipano: Francesco Ghelardi, Direttore amministrativo Asl 9, Sandra Mucciarini, consigliere Comune di Castiglione della Pescaia delega politiche sociali, volontariato, pari opportunità, Marta Battistoni, Responsabile U.F. Servizi tecnico amministrativi Coeso Sds, Bruno Medda, collaboratore Coeso Sds, Roberto Mantiloni Direttore amministrativo Distretto area grossetana, Maurizio Cavina, Presidente Comitato di partecipazione Coeso Sds, Tiziana Vanelli, Responsabile Servizio affari generali Comune Scansano.

Ai sensi dell'art. 16 c. 7 dello Statuto, sono invitati i componenti del Collegio dei Revisori dei Conti, ivi incluso il Presidente del Collegio. Sono presenti il Presidente del Collegio, e i revisori Ardito Ferroni ed Eligio Macelloni

Il Presidente dell'Assemblea, constatata la presenza del numero legale di soci previsto per la valida costituzione della seduta ai sensi del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva, dichiara aperta la seduta medesima sul seguente ordine del giorno:

1. Lettura e approvazione verbale della seduta precedente;
2. Programmazione azioni utili e necessarie per addivenire alla costruzione e approvazione del Piano integrato di salute;
3. Bilancio previsionale 2012 - determinazione;
4. Varie ed eventuali.

4/1. Approvazione verbale seduta precedente

Il Presidente sottopone all'esame dell'Assemblea la bozza di verbale n. 3 relativo alla seduta del 03/08/2011

L'ASSEMBLEA DEI SOCI

dopo averlo esaminato, ne dà approvazione con voto unanime dei rappresentanti degli enti che erano presenti alla relativa seduta. I membri non presenti ne prendono atto.

4/2. Programmazione azioni utili e necessarie per addivenire alla costruzione e approvazione del Piano integrato di salute

Il Presidente richiama le ultime sedute di Giunta esecutiva ed Assemblea dei soci nell'ambito delle quali venivano illustrati gli adempimenti del processo di costruzione del PIS, e approvato il cronogramma dei lavori e ricorda che nell'ultima seduta del 03 agosto si presentava una prima bozza del profilo di salute, quale prima tappa del percorso logico-temporale della programmazione dei servizi socio assistenziali e socio sanitari a livello zonale.

Il Direttore prende la parola e, come già reso noto in discussioni interne all'organo collegiale, ricorda che il PIS (Piano integrato di salute) dovrà essere presentato ai Consigli Comunali per l'assenso definitivo, ma per tale obiettivo è opportuno coinvolgere i consigli fin dalla elaborazione del Profilo. Procede poi a presentare alcune diapositive aventi ad oggetto il quadro conoscitivo preliminare sul profilo di salute dell'area grossetana estratto dalla relazione "Elementi per il Profilo di salute della provincia di Grosseto - Quadro propedeutico per i Piani Integrati di Salute". Ne emerge un quadro che tiene conto del contesto socio-economico, aspetti demografici, immigrazione, stili di vita, lesività e mortalità per traumatismi, non autosufficienza, disabilità, famiglia e welfare.

Si apre un dibattito al termine del quale

L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Udito quanto esposto dal Direttore;

Presa visione delle diapositive illustrate ed unite in copia al presente atto;

Richiamato

- il proprio verbale n. 3 del 03/08/2011
- il verbale della Giunta esecutiva n. 4 del 15/07/2011

DELIBERA

- di dare corso alla presentazione ai Consigli comunali del profilo di salute e conferisce incarico al Direttore di curarne gli aspetti organizzativi.

4/3 Bilancio previsionale 2012 - determinazione

Il Direttore introduce la sezione facendo presente che il bilancio della Sds, documento contabile che contiene le previsioni di entrata e di spesa relative all'esercizio di riferimento, non ha significato autorizzatorio/vincolante, bensì gestionale. Dopodichè indica le linee di fondo che sono alla base dell'elaborazione.

Il bilancio di previsione 2012, spiega, sarà fortemente condizionato dall'effetto dei tagli governativi e regionali, a loro volta conseguenti alle riduzioni delle risorse destinate alle regioni. Le manovre aventi ad oggetto una complessiva riduzione della spesa pubblica indubbiamente arrecano un colpo grave al sistema del welfare, poiché comportato un ridimensionamento delle prestazioni; la possibilità di continuare, ciononostante, a garantire in futuro il sistema dei servizi socio assistenziali e socio-sanitari sistema si basa sul mantenimento del fondo socio sanitario, dei trasferimenti dei Comuni con quota pro-capite e sul nuovo sistema di fasce ISEE adottato.

A questo punto si apre un dibattito, al termine del quale

L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Udito la relazione dal Direttore

PRENDE ATTO

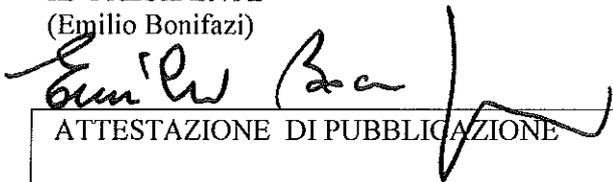
- di quanto esposto e degli indirizzi formulati.

4/4 Varie ed eventuali

Nessun argomento è presentato nell'ambito di questa sezione.

L'Assemblea dei Soci termina i propri lavori alle ore 12.30

IL PRESIDENTE
(Emilio Bonifazi)



IL SEGRETARIO
(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 _____



VERSO IL PIANO INTEGRATO DI SALUTE DELL'AREA GROSSETANA

Quadro conoscitivo preliminare

Focus ragionato sull'Area Grossetana estratto da
*"Elementi per il Profilo di salute della provincia di Grosseto - Quadro propedeutico
per i Piani Integrati di Salute"*

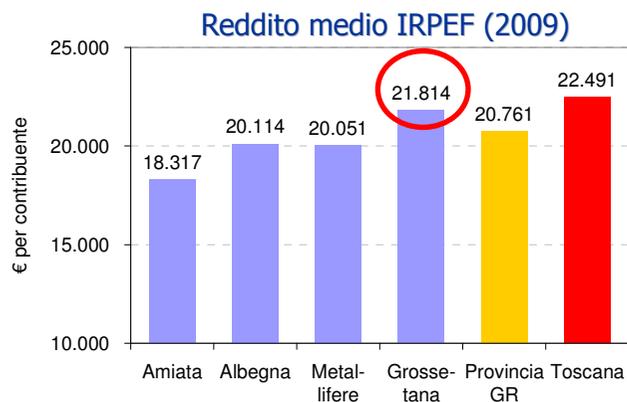
SOMMARIO

- ❖ **Contesto socio-economico**
- ❖ **Aspetti demografici**
- ❖ **Immigrazione**
- ❖ **Stili di vita**
- ❖ **Lesività e mortalità per traumatismi**
- ❖ **Non autosufficienza**
- ❖ **Disabilità**
- ❖ **Famiglia e welfare**

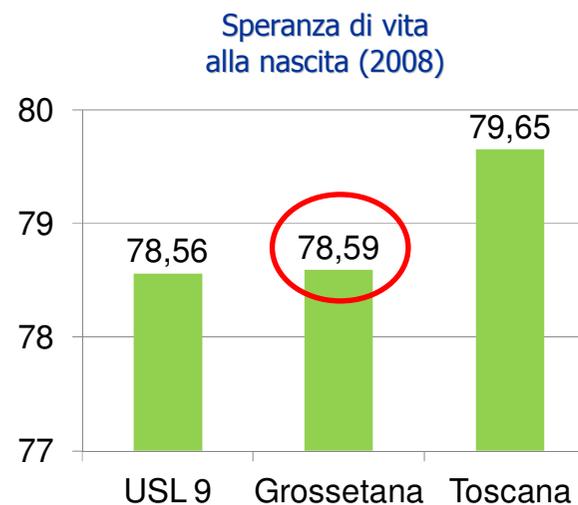
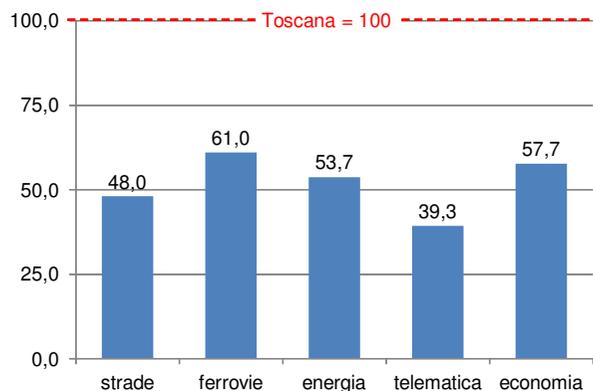
Contesto socio-economico: il "ritardo" grossetano

Pur migliorato negli ultimi anni, il contesto socio economico e ambientale - basilare per le condizioni di salute di un territorio - sconta a Grosseto uno storico ritardo rispetto al resto della Toscana:

- reddito (da lavoro e pensioni) mediamente inferiore a quello regionale
- indici di dotazione infrastrutturale molto bassi
- livello di istruzione mediamente più basso del resto della Toscana

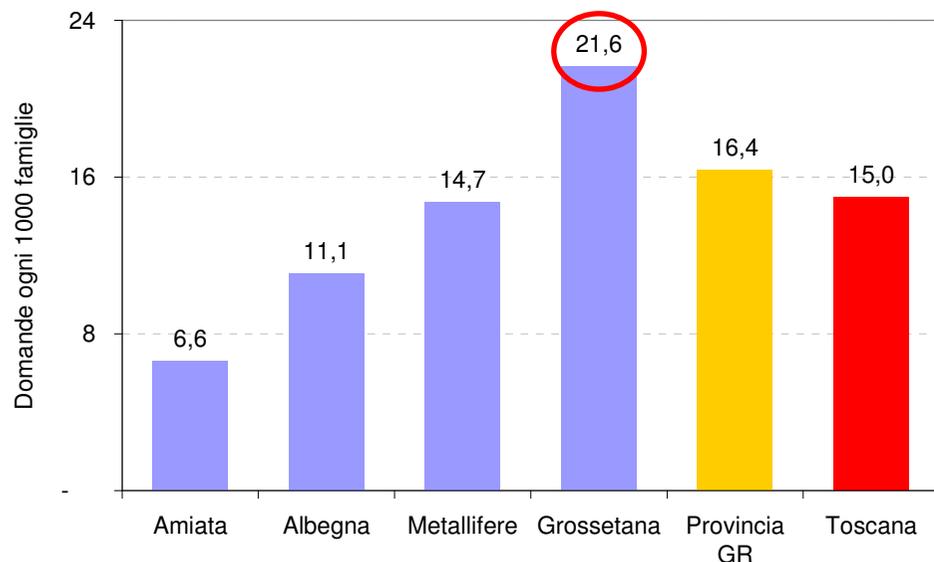


Indici di dotazione infrastrutturale – Grosseto (2010)



Contesto socio-economico: campanelli d'allarme dal mondo giovanile

Tasso di domande per integrazione canoni locazione (2010) – Comuni



% di giovani NEET 15-29 anni (2009)

Provincia	% NEET		
	M	F	Totale
Arezzo	10,6	17,4	13,9
Firenze	10,3	11,1	10,7
Grosseto	6,0	21,5	13,6
Livorno	16,3	24,2	20,2
Lucca	7,4	8,1	7,7
Massa-Carrara	18,4	25,6	21,9
Pisa	11,5	19,1	15,3
Pistoia	8,8	20,9	14,8
Prato	8,3	23,0	15,5
Siena	13,2	22,0	17,5
Toscana	10,8	17,3	14,0

Sofferenza economica:

La richiesta di contributi economici per i canoni di locazione è molto alta nell'Area Grossetana (giovani coppie?)

Istruzione:

gli indicatori di dispersione scolastica sono in netto peggioramento

Formazione e lavoro:

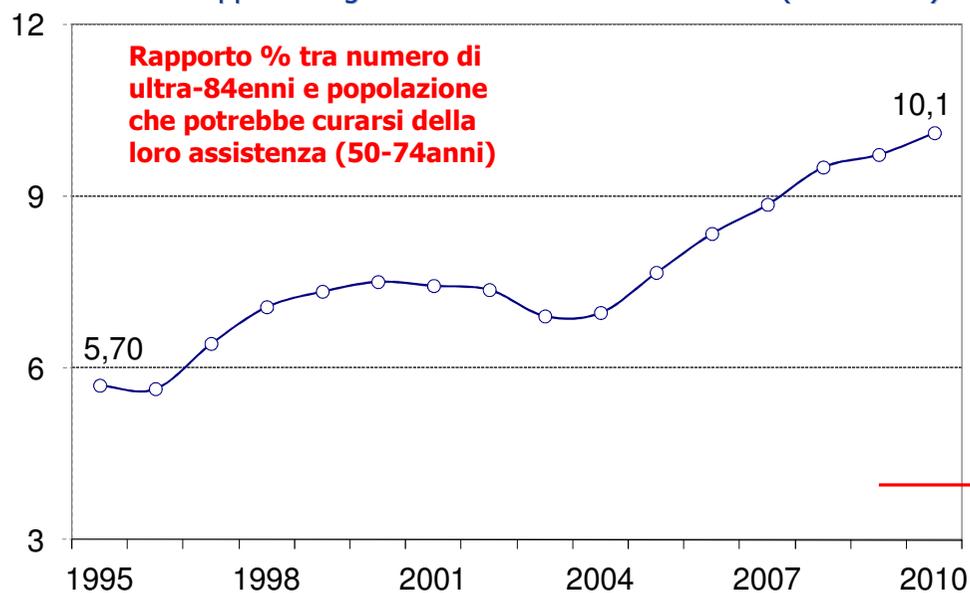
a Grosseto ci sono oltre 4 mila giovani (di cui 3 mila femmine) che si trovano contemporaneamente fuori dai percorsi formativi e privi di occupazione

Aspetti demografici: i fattori strutturali

Nell'Area Grossetana risiedono attualmente quasi 110.000 persone, di cui 25.000 anziani e 16.000 minori

La recente crescita demografica è dovuta quasi esclusivamente alla componente straniera (nuovi arrivi e nascite).

Indice di supporto ai grandi anziani – Area Grossetana (1995-2010)



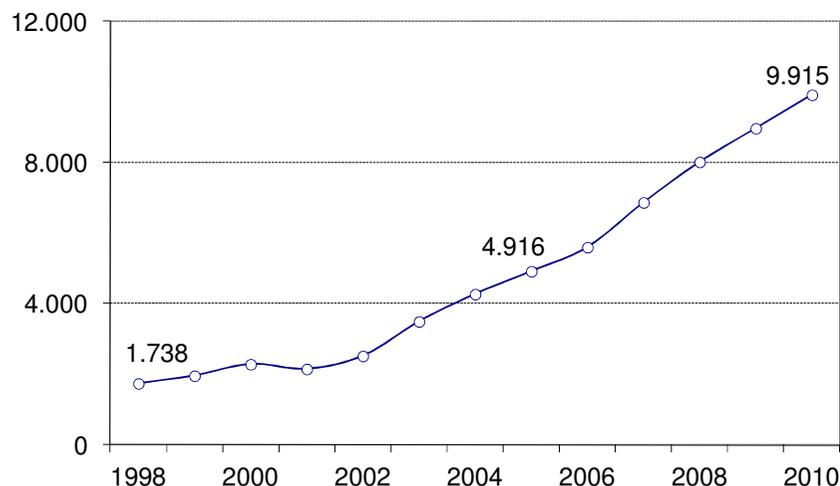
Grosseto è la provincia più anziana della Toscana e anche l'Area Grossetana invecchia ad un ritmo più elevato della media regionale

Il "peso" della popolazione anziana è destinato a crescere

Ad oggi ci sono 10 ultra 84enni ogni 100 potenziali "care giver"

Immigrazione: un fenomeno strutturale e in crescita

Stranieri residenti – Area grossetana (1992-2010)



Gli **stranieri** residenti nell'Area Grossetana sono **10 mila (9% della popolazione)** e sono raddoppiati nel corso di pochi anni

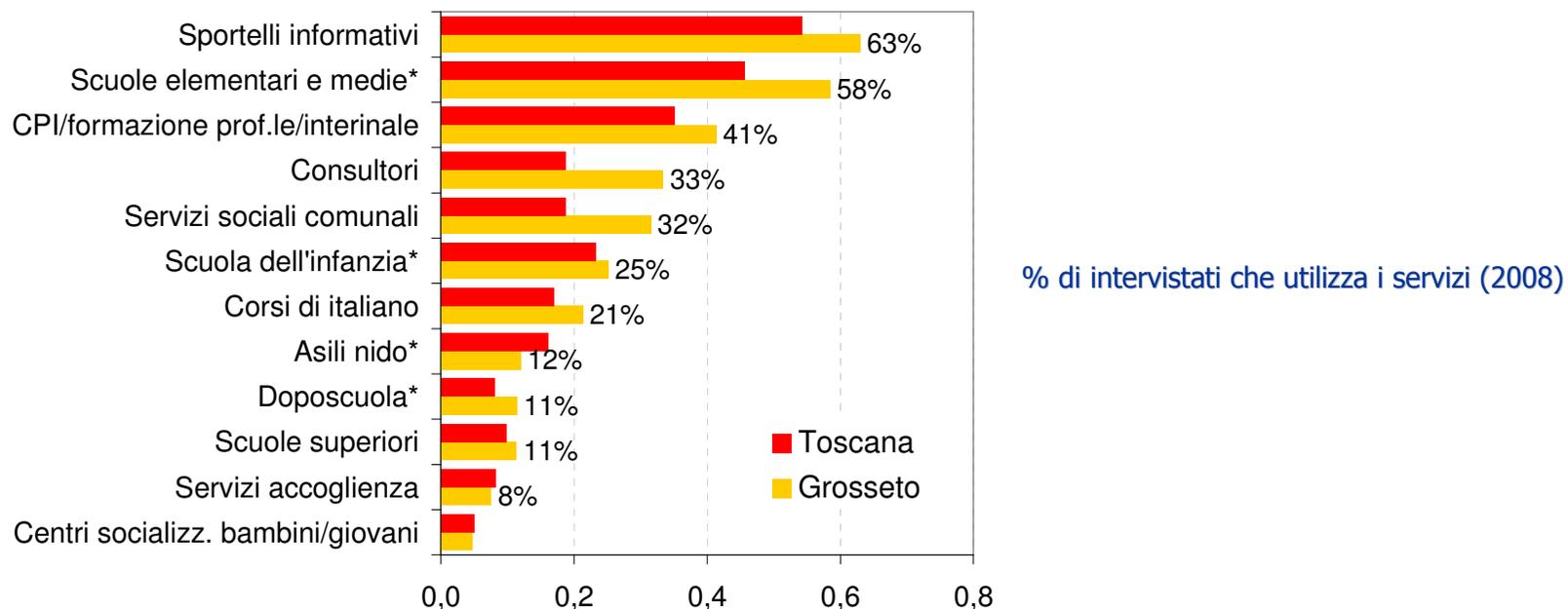
Sono ormai una presenza stabile che si sta inserendo nel contesto socio-economico locale (scuola, lavoro, servizi) e rappresentano un segmento crescente con il quale i servizi dovranno rapportarsi

Gli indici di ritardo e di insuccesso scolastico degli stranieri sono molto alti e la forbice con gli italiani tende ad allargarsi:
la scuola riesce a rimuovere gli ostacoli all'integrazione?

Al 31/12/2010 nella provincia risultavano iscritti al SSN circa 15.600 stranieri, il 75% dei residenti:
c'è una quota di residenti stranieri che non accede ai servizi o che i servizi non riescono ad intercettare?

Immigrazione: utilizzo dei servizi e spunti per la programmazione

Una recente indagine ha messo in evidenza come nel territorio grossetano gli stranieri abbiano un livello di accesso e di soddisfazione dei servizi socio-sanitari ben più alti della media regionale...



**...e come questo sia indissolubilmente legato
alla presenza capillare di punti informativi sul territorio
(Sportelli Infoimmigrati)...**

Stili di vita: un nervo scoperto

Province	Area Grossetana	Provincia GR
Consumo frutta e verdura	😊	😐
% obesi	😐	😞
Obesi consigliati di fare attività fisica	😞	😞
% sedentari	😞	😐
Sedentari consigliati di fare attività fisica	😞	😞
% fumatori	😊	😐
Fumatori consigliati di smettere	😞	😞
Alcool	😊	😐
Ipertensione	😞	😞
Colesterolemia	😞	😞

In termini di stili di vita la comunità grossetana risente ancora di alcuni retaggi storico-culturali probabilmente tipici della ruralità e denota molti nodi critici

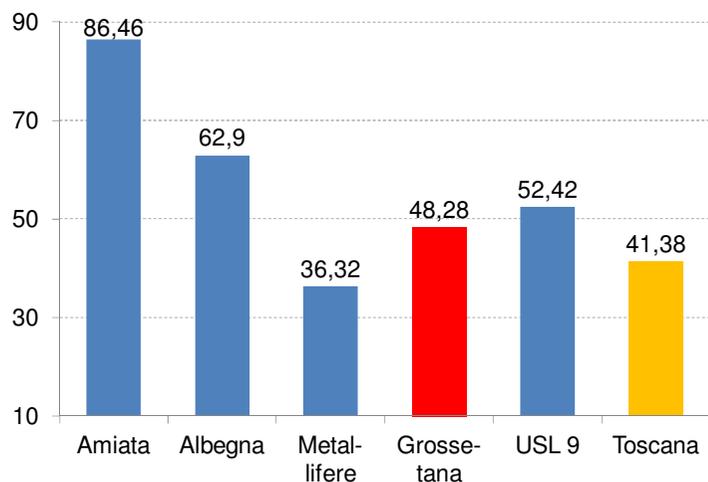
I dati provenienti dalle interviste indicano la possibilità di un ampio margine di miglioramento

Sedentarietà, ipertensione e colesterolemia sono aspetti da migliorare sensibilmente

Emerge un chiaro deficit informativo da parte dei servizi

Mortalità e lesività per traumatismi: un'area tradizionalmente critica

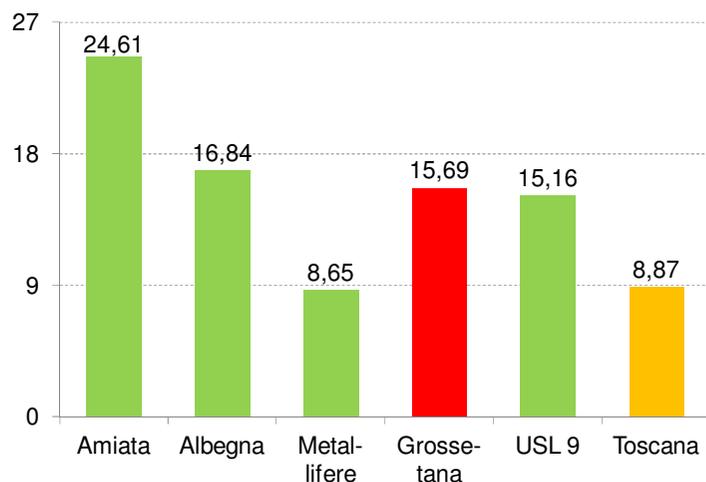
Tasso mortalità per cause accidentali e traumatismi (2006-2008)



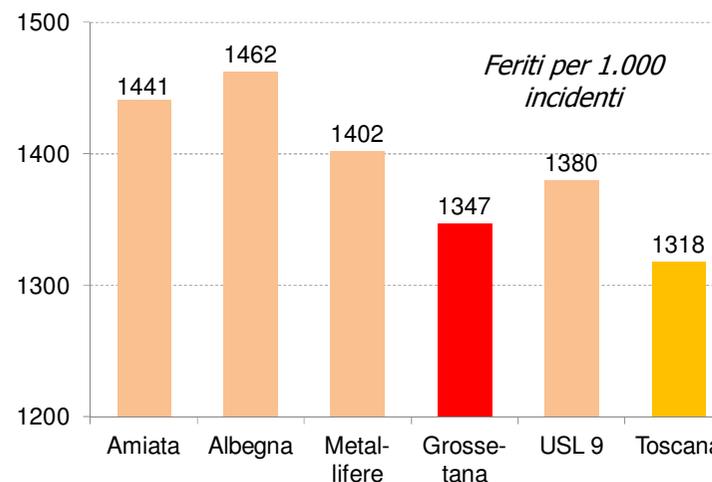
I traumatismi (incidenti stradali, infortuni sul lavoro e suicidi) sono per Grosseto e l'Area Grossetana un ambito molto critico

In particolare gli **incidenti stradali** rivestono un ruolo primario di rischio, sia in relazione alla **residenza** che al **luogo di accadimento** (rete stradale).

Tasso mortalità per incidenti stradali (2006-2008)

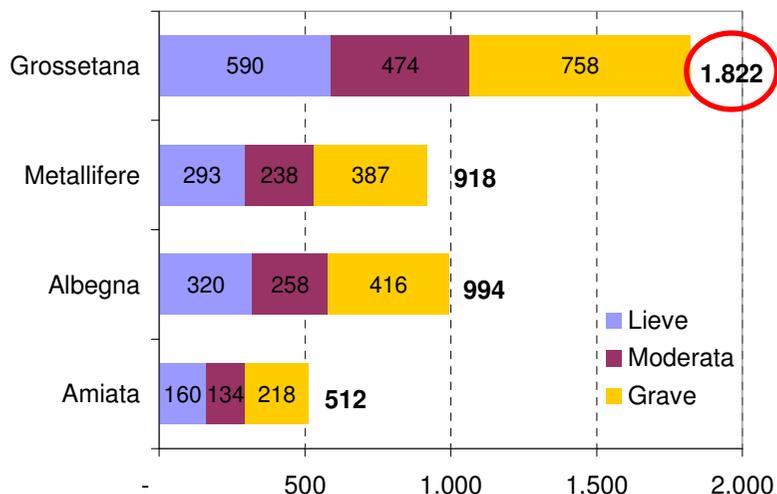


Rapporto di lesività per incidenti stradali (2009)



Non autosufficienza: quale universo e quali prospettive?

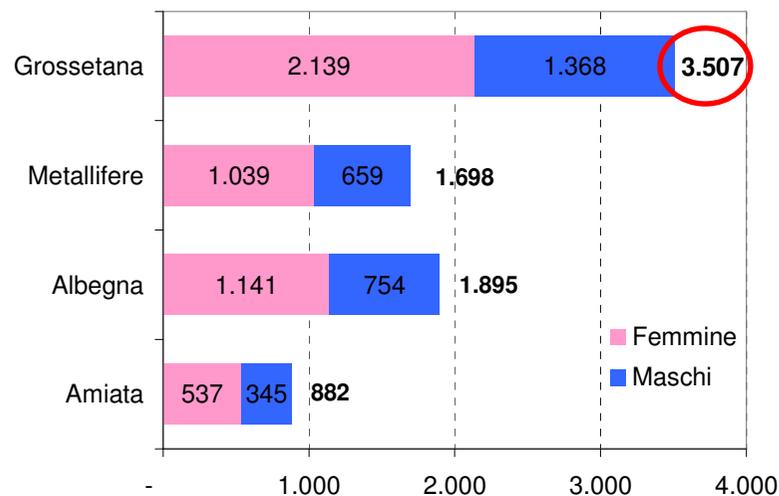
Anziani Non Autosufficienti per livello di gravità (2010)



L'agenzia Regionale di sanità stima per l'Area Grossetana circa **1.800 anziani non autosufficienti...**

...ma in chiave programmatoria vanno considerati ancor più attentamente i circa 3.500 anziani fragili ad altissimo rischio non autosufficienza

Stima anziani fragili ad altissimo rischio Non Autosufficienza (2010)



Disabilità: quale universo e quali prospettive?

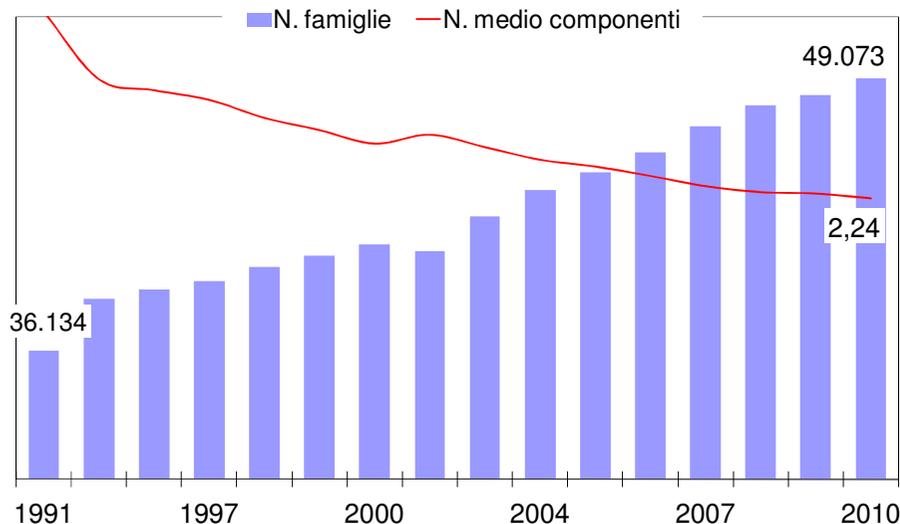
Al 2010 nell'Area Grossetana sono presenti circa 1.700 soggetti 0-64 anni con handicap accertato, di cui circa la metà in condizioni di gravità

Aspetti segnalati da 639 famiglie di disabili intervistate nel 2007:

- **Il 59% ha difficoltà economiche**
- **Il 22% non ha alcuna rete di aiuto non retribuito al di fuori del nucleo familiare**
- **Il lavoro di cura grava in gran parte sulla famiglia**
- **Quasi il 7% delle famiglie si avvale di badanti**

Famiglia e welfare: i mutamenti delle reti familiari

Famiglie e n. medio componenti - Area Grossetana (1991-2010)



Nell'Area Grossetana:

La struttura familiare si semplifica
(da 36 mila a 49 mila famiglie; da 2,7 a 2,2 componenti)

Aumentano i nuclei monogenitore
(ad oggi almeno 4.300)

Aumentano le famiglie unipersonali
(ad oggi 17 mila, 35% del totale, spesso anziani soli)



Le reti familiari si assottigliano



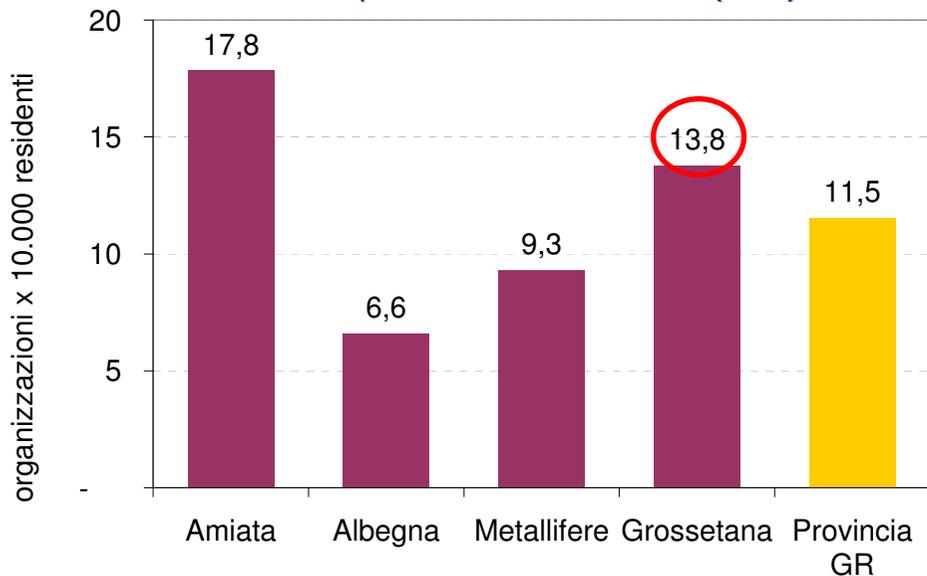
Quali possibilità di tenuta per la principale colonna del welfare?

Quali politiche mettere in campo per mantenere/rafforzare tali capacità?



Famiglia e welfare: il ruolo del Terzo settore e del lavoro domestico

Indice di presenza del Terzo settore (2009)



L'Area Grossetana ha una considerevole presenza del **Terzo settore** (sia formale che informale) che può rappresentare una significativa risorsa in termini di welfare

La rilevanza del **lavoro domestico di cura** è chiaramente evidente dai dati domanda-offerta:

6% delle famiglie con disabili e 2,6% degli anziani utilizzano stabilmente personale privato

lavoratori domestici nella provincia quadruplicato in 10 anni (4.200 al 2010, di cui 3.200 donne straniere)

Utilizzo di badanti e personale domestico (2007)

