
IL PROCESSO DI ZONIZZAZIONE



viaggio per la toscana

febbraio / aprile 2016

Curato da Simone Naldoni

Si ringraziano Andrea De Conno e Michelangelo Caiolfa per i contributi

4.....	INTRODUZIONE
6.....	IL QUADRO D'INSIEME
9.....	LE TRE NUOVE AZIENDE SANITARIE
11.....	LE ZONE DISTRETTO
12.....	SdS Mugello
15.....	SdS Senese
17.....	SdS Alta Val di Cecina
20.....	SdS Versilia
22.....	SdS Pisana
24.....	SdS Grossetana
26.....	Colline dell'Albegna
28.....	SdS Amiata Grossetana
30.....	SdS Amiata Val d'orcio
32.....	Zona aretina
34.....	SdS Alta Val d'Elsa
37.....	Sds Val di Nievole
38.....	Piana di Lucca
40.....	Valle del Serchio
42.....	Valdarno Aretino
46.....	Fiorentina Sud-Est
48.....	Val di Chiana Aretina
50.....	Zona Livornese
52.....	Sds Val di Cornia
54.....	SdS Bassa Val di Cecina
56.....	SdS Colline Metallifere
58.....	Casentino
60.....	Val Tiberina
62.....	Lunigiana
65.....	Apuane
67.....	Valdera
69.....	Valdarno Inferiore
71.....	Sds Empolese
73.....	Sds Fiorentina Nord-Ovest
75.....	Sds Val di Chiana - Senese
77.....	II TENTATIVO DI PROPOSTA

Introduzione

La legge regionale 84/2015 ha modificato in modo sostanziale la governance sanitaria in Regione Toscana; si è passati da 12 ASL territoriali a 3, mantenendo in ossequio alla legislazione nazionale le 3 Aziende Ospedaliere Universitarie. Completano il quadro dell'assistenza sanitaria 3 aziende di rilievo regionale: l'Ospedale Pediatrico Anna Meyer, la Fondazione Monasterio e l'ITT/ISPO. A sostegno delle aziende sanitarie, da alcuni anni la regione Toscana ha riorganizzato molte delle funzioni amministrative allo scopo di raggiungere economie di scala; in un primo momento in tre Enti di Area Vasta, riunificandoli successivamente in un'unica struttura per tutta la regione: l'ESTAR.

La legge regionale 84/2015 ha poi espressamente previsto la riorganizzazione delle Zone /Distretto, prevedendo una diminuzione del numero complessivo in modo da adeguare alla nuove necessità organizzative il dimensionamento dell'organizzazione territoriale. Lo spirito della norma non risiede tanto in una logica di razionalità quasi estetica: meno aziende-meno distretti, o in una logica di risparmi in questo caso difficilmente quantificabili ex ante, quanto piuttosto deriva dall'aver innovato profondamente i compiti della Zona stessa riscrivendo completamente il relativo art. 64 della L.R. 40/05.

Il nuovo Art. 64 prevede espressamente al comma 1 che la zona è *l'ambito territoriale ottimale di valutazione dei bisogni sanitari e sociali delle comunità, nonché di organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, socio- sanitarie e sociali integrate.*

Le nuove attribuzioni previste dalla legge quindi, sembrano maggiormente efficaci se applicate a zone con un dimensionamento non troppo ridotto, in modo che l'organizzazione territoriale possa dispiegare pienamente, facendo leva su numeri maggiori, le proprie potenzialità.

La legge regionale con queste novità, attribuisce al territorio la facoltà di organizzarsi al meglio per rispondere ai nuovi bisogni di salute delle nostre comunità, sempre più relativi alle patologie croniche. Il territorio può, a valle della nuova legge, raggiungere livelli organizzativi capaci di rispondere alle esigenze dei cittadini in termini di tempestività, professionalità, qualità, equità e autorevolezza, organizzando setting assistenziali completi e senza salti fra ospedale e territorio. La nuova rete ospedaliera, frutto di una maggiore collaborazione e integrazione fra Aziende territoriali e Aziende ospedaliere universitarie, orientata verso le patologie acute e verso un'efficace rete dell'emergenza-urgenza, necessita per raggiungere un'adeguata e completa offerta assistenziale di questo salto qualitativo nella organizzazione territoriale del sistema integrato di servizi.

Le leggi di riforma precedenti alla 84/2015, avevano stabilito forme per l'integrazione territoriale da ricercarsi o nel continuare l'esperienza delle Società della Salute, o nella Convenzione sociosanitaria fra i comuni ricadenti nella zona distretto e la ASL. Veniva introdotta inoltre una governance istituzionale multilivello capace di accompagnare con cadenzati momenti di confronto all'interno delle rispettive competenze, i vari processi di cambiamento e consolidamento dei percorsi e dei processi sociosanitari della nostra regione.

L'insieme di queste novità permettono di innescare processi di cambiamento capaci di aprire una stagione al passo con le necessità e i tempi.

Il Quadro d'Insieme



Durante l'iter di discussione di quella che poi sarebbe diventata la L.R. 84/2015, si è sviluppato un confronto sul numero finale della zone Distretto al quale sarebbe stato opportuno giungere. Nell'analisi preliminare sulle attuali 34 zone distretto della Toscana, per avere un punto di riferimento iniziale, siamo partiti dall'applicazione mera dei tre criteri principali previsti dalla normativa nazionale, che prevedono però anche parametri stringenti di applicazione: popolazione residente, estensione territoriale, numero dei comuni. Le soglie sono fissate da minimo 60.000 a un massimo di 260.000 residenti per la

popolazione, un numero compreso fra un minimo di 5 e un massimo di 25 comuni e un'estensione territoriale compresa fra 260 km² e 1.750 km².

Considerando che la zona Elbana e Firenze città, sono escluse per motivi opposti da questa analisi, in base a questi parametri le zone distretto che non rispettano il minimo di popolazione sono 11 (tutte inferiori a 60.000), quelle che non rispettano il parametro del numero dei comuni sono 4 (tutte inferiori a 5), quelle che non rientrano nei parametri dell'estensione territoriale sono 3 (tutte inferiori a 260 km²).

Abbiamo valutato da subito però, che applicare meccanicamente i parametri nazionali alla situazione della Toscana potesse non essere la soluzione migliore. Occorre tenere nella giusta considerazione tutta una serie di elementi difficilmente standardizzabili e rappresentabili, che pure sono presenti e consolidati all'interno delle varie esperienze organizzative e gestionali delle varie realtà che compongono la nostra Regione. E' complicato rappresentare in modo scientifico il sentire collettivo di una comunità che esprime il senso di appartenenza ad un luogo fisico, ne concretizza e attualizza una cultura territoriale, che specialmente in una regione come la nostra, accentua in modo sensibile differenze profonde, anche fra zone distretto confinanti, magari appartenenti alla stessa ASL ma molto diverse dal punto di vista del sentirsi comunità.

Alla Regione Toscana quindi, ANCI e Federsanità Toscana hanno chiesto di poter provare a formulare una proposta di zonizzazione, che vada oltre una rigida e mal applicabile applicazione dei parametri nazionali, prendendo però a riferimento gli stessi criteri di partenza. Occorreva passare piuttosto attraverso l'ascolto diretto di ogni singola realtà locale, provare a mediare le giuste istanze locali, per metterle in relazione non tanto a rigidi parametri numerici, quanto piuttosto alle nuove attribuzioni che la legge regionale 84/2015 conferisce alle zone distretto. Come accennato in precedenza infatti il nuovo articolo 64 della L.R.40/2005, prevede per le Zone distretto non solo una maggior responsabilità organizzativa e programmatica, in parte presenti anche nella normativa precedente, ma soprattutto individua per quella struttura organizzativa territoriale, anche la facoltà di erogare i servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e socio assistenziali integrate.

Già l'art. 91 della L.R. 84/2015, stabilisce che numero dei comuni, popolazione ed estensione territoriale, vadano considerati come criteri ma senza stabilire precisi parametri numerici di riferimento. Oltre a questo, lo stesso articolo

prevede che vadano presi in considerazione anche criteri quali l'identità territoriale, l'attenzione alle zone disagiate, di confine, montane, il rapporto fra estensione territoriale e densità abitativa e, interessantissimo, particolare attenzione va dedicata alle esperienze socio-sanitarie maturate e consolidate. L'articolo inoltre stralcia la posizione della zona elbana. per la quale viene giustamente derogato qualsiasi altro elemento che non sia la particolarità insulare. L'unico elemento di rigidità previsto dall'art.91 è quello relativo ai confini della AUSL: ogni revisione territoriale deve avvenire entro i confini delle nuove ASL corrispondenti alle Aree Vaste precedenti, le quali in un caso non ricalcano i confini delle Province.

Per aiutare il lavoro di analisi e approfondimento che abbiamo cercato di fare in queste settimane, abbiamo attinto agli studi autorevoli vari istituti e agenzie regionali, come ARS, IRPET, MES, hanno fatto. In più ha fornito una necessaria base di dati e approfondimenti la recente pubblicazione del Rapporto Sociale dell'Osservatorio Sociale Regionale. Le ricerche effettuate da questi istituti, e i risultati del rapporto sociale, hanno permesso di individuare su criteri scientifici, alcuni elementi standard per provare ad analizzare al meglio la situazione di ogni zona distretto e formulare la proposta oggetto dell'accordo con la Regione Toscana, sancito nella Conferenza Regionale dei Sindaci.

L'insieme di tutti questi elementi e considerazioni hanno prodotto il presente lavoro, articolato in una scheda riassuntiva per ogni zona distretto e di una proposta finale di nuova zonizzazione da portare all'attenzione della Giunta e del Consiglio Regionale, come concreto contributi del sistema toscano degli Enti Locali i quali hanno voluto in questo modo partecipare da attori e non da spettatori, al processo di riforma dei servizi socio sanitari della Toscana.

Toscana est omnis divisa in partes tres

Le tre nuove Aziende Sanitarie

Dal primo gennaio 2016 sono entrate in funzione le tre nuove AUSL della Toscana:

AUSL Toscana Centro, che ricomprende i territori di riferimento delle precedenti ASL di Firenze, Prato, Pistoia ed Empoli.

AUSL Toscana Sud EST, che ricomprende i territori di riferimento delle precedenti ASL di Arezzo, Siena e Grosseto.

AUSL Toscana Nord Ovest, che ricomprende i territori di riferimento delle precedenti ASL di Lucca, Pisa, Massa Carrara, Livorno e Viareggio.

L'organizzazione territoriale in zone distretto in attesa della riforma rimane invariata. Il totale di 34 zone è così suddiviso:

AUSL Toscana Centro 9 Zone Distretto, delle quali 8 SdS: SdS Firenze, SdS Fiorentina Nord Ovest, SdS del Mugello, SdS Area Pratese, SdS Pistoiese, SdS della Valdinievole, SdS di Empoli, SdS Valdarno Inferiore, Zona Distretto Fiorentina Sud-Est.

AUSL Toscana Sud Est 13 Zone Distretto di cui 6 SdS: SdS Alta Val d'Elsa, Zona distretto Amiata val D'Orcia, SdS Senese, SdS Val di Chiana Senese, Zona Distretto Aretina, Zona Distretto Casentino, Zona Distretto Val di Chiana Aretina, Zona Distretto Val Tiberina, Zona Distretto Valdarno Superiore, SdS Amiata Grossetana, SdS Colline Metallifere, SdS Grossetana, Zona Distretto Colline dell'Albenga.

AUSL Toscana Nord Ovest. 12 Zone Distretto di cui 7 SdS: Zona Distretto Apuane, SdS Lunigiana, SdS Versilia, Zona Distretto Piana di Lucca, Zona Distretto Valle del Serchio, SdS Pisana, SdS Valdera, SdS Alta val di Cecina,

Zona Distretto Livornese, SdS Bassa val di Cecina, SdS Val di Cornia, Zona Distretto Elba.

I **Direttori Generali** delle nuove AUSL, dopo il periodo di commissariamento sono entrati in carica il 1° marzo 2016.

Le tre **Conferenze dei Sindaci** sono state avviate entro la data limite del 30 aprile.

Le Zone Distretto

Il viaggio d'ascolto effettuato in poco più di due mesi in pressoché tutte le zone distretto della Toscana, è servito non solo a raccogliere sul campo il punto di vista, potenzialmente, di tutti i sindaci della nostra Regione, ma anche a scambiare con i protagonisti istituzionali dei territori, impressioni e suggestioni che in più di un'occasione sono andati ben oltre l'oggetto della riunione.

La riforma della Sanità Toscana, si inserisce in un momento di profonde trasformazioni istituzionali già avvenute o in divenire; il superamento dell'Ente intermedio rappresentato dalle Province, la riduzione del numero delle ASL con conseguente sensazione di allontanamento dal luogo delle decisioni, il superamento delle Comunità Montane che per molti anni hanno rappresentato un luogo vero e animato di gestione e condivisione delle politiche attive in territori disagiati, unioni e fusioni di comuni, anni di normative nazionali tendenti all'accorpamento prima di funzioni comunali su scala più vasta fino ad adombrare fusioni coatte, la ventilata super Regione. Sono solo alcuni dei temi ragionati in questi confronti con i territori e che pur meritando una trattazione a parte non possono essere completamente ignorati.

Un ulteriore elemento di cambiamento, come la zonizzazione, ha generato inizialmente, quasi ovunque una reazione diffidente se non proprio contraria. Quasi inaspettatamente si è digerito prima e meglio l'accorpamento delle ASL in dimensione di area vasta, che la ventilata diminuzione delle zone distretto, le quali in molti casi sono il frutto di decenni di lavoro comune, non solo

amministrativo e politico ma anche tecnico e professionale. Inoltre i territori sono stati chiamati nel rispetto delle leggi 44 e 45 del 2014 a un notevole sforzo raggruppabile in tre elementi:

- 1) Le SdS che intendevano proseguire hanno dovuto dichiarare di possedere inequivocabilmente i requisiti richiesti dalla legge nell'ambito del percorso previsto, pena commissariamento e scioglimento dell'Ente.
- 2) Le Zone Distretto hanno dovuto stipulare la Convenzione Socio Sanitaria per l'esercizio associato delle materie socio sanitarie integrate.
- 3) Le Zone Distretto che non hanno voluto proseguire l'esperienza della SdS, hanno dovuto necessariamente stipulare la Convenzione Socio Sanitaria.

Se a questo aggiungiamo alcune mancate simmetrie istituzionali fra gli ambiti entro cui vanno attivate gli esercizi associati delle funzioni fondamentali comunali non sociali e quelli sociali, risulta evidente l'enorme fatica alla quale sono sottoposti i Comuni soprattutto quelli piccoli, verso i quali l'attenzione deve essere sempre riservata in modo particolare.

Da ultimo è doveroso per lo meno un cenno alle difficoltà economiche nelle quali versa il sistema Enti Locali, dovute alla mancanza di trasferimenti, agli stringenti vincoli di bilancio, allo sfasamento fra flussi di cassa e spese dovute e alle spese impreviste causate da molte, troppe, calamità naturali che hanno lasciato (oltre a lutti irreparabili) segni evidenti e persistenti nei nostri territori.

SdS Mugello:



Il Mugello è organizzato in SdS della quale fanno parte 8 comuni, tutti componenti anche dell'**Unione Montana dei Comuni del Mugello**.

I Comuni componenti la SdS sono: Scarperia San Piero, Barberino, Borgo San Lorenzo, Vicchio, Dicomano, Firenzuola, Marradi e Palazzuolo sul Senio.

Geograficamente si tratta di una zona definita e fortemente identitaria, nel rispetto della divisione fra la piana di origine lacustre, posta fra la bassa catena preappenninica a sud e la prima catena appenninica a nord che supera in più di un caso i mille metri e l'alto Mugello (o per alcuni Romagna Toscana), cioè i tre comuni posti al confine con la Romagna.

Il Presidio di Zona è l'Ospedale di Borgo San Lorenzo.

Secondo la classificazione IRPET sulle aree interne 2 comuni (Marradi e Firenzuola) risultano **fragili e periferici**, 1 (Barberino di Mugello) **non Fragile e intermedio**, mentre gli altri (Borgo San Lorenzo, Vicchio, Dicomano, Scarperia San Piero e Palazzuolo sul Senio) **non fragili e periferici**.

La specificità di questa zona è data dal fatto che i Comuni di Londa e San Godenzo, che fanno parte burocraticamente della zona distretto Mugello, non sono componenti della SdS, e gestiscono la parte sociale con Comuni afferenti alla zona Distretto Fiorentina Sud Est. La cosa genera un po' di confusione e la riorganizzazione complessiva della Zona potrebbe rappresentare l'occasione giusta per risolvere il problema attribuendo, sentite le volontà delle rispettive amministrazioni, ad una sola zona distretto tutte le funzioni socio sanitarie come previsto dalla legge regionale.

LA SdS del Mugello con i suoi 63.343 abitanti, gli 8 Comuni e i 1289,6 KM2 (con una densità di 51,5 ab. per KM2), rispetta tutti i criteri previsti per le zone distretto.

La SdS Mugello confina a nord con l'Emilia Romagna, con la quale ci sono frequenti scambi, anche di natura socio sanitaria, soprattutto con la città di Faenza, a ovest con la zona pratese, dalla quale è separata da una cresta montuosa, a sud con la SdS Fiorentina Nord Ovest e a sud est con la Zona Distretto Fiorentina sud est, con la quale gli scambi sono più frequenti e addirittura, come detto ci sono due comuni a cavallo fra le due zone.

La spesa sociale media procapite di zona è di 131 Euro superiore a quella nazionale e leggermente inferiore a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 18.224 Euro.

La SdS si basa su una consolidata prassi di gestione associata dei servizi sociali a livello di Unione dei Comuni, precedente anche l'istituzione della SdS stessa; recentemente i Comuni del Mugello si sono espressi per il mantenimento del Consorzio, dimostrando di avere i requisiti richiesti.

Durante l'incontro avuto con la Giunta della SdS è emersa la volontà di mantenere l'attuale assetto consortile della SdS, aprendosi magari se ci saranno le condizioni ai Comuni di Londa e San Godenzo, verso i quali non ci sono elementi ostativi né ad un loro ingresso nella SdS, né ad una loro definitiva

attribuzione alla Zona Distretto Fiorentina Sud Est, prevalendo la necessità di fare chiarezza sulle posizioni piuttosto che sul tipo di scelta da effettuare.

Dal punto di vista organizzativo hanno evidenziato come occorra fare maggiore chiarezza normativa sulla forma giuridica SdS, soprattutto in funzione di una politica del personale capace di risolvere ambiguità, che limitano il pieno dispiegarsi dell'attività gestionale della SdS.

SdS Senese



La zona Senese è organizzata in SdS ed è composta da 15 Comuni: Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteriggioni, Monteroni d'Arbia, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, San Giovanni d'Asso, Siena, Sovicille. I comuni di Chiusdino Monticiano, Murlo e Sovicille compongono l'**Unione dei Comuni della Val di Merse**.

La zona Senese è attualmente la più vasta della Toscana con i suoi 1749,7 KM²; interessa da Nord a Sud tutta la zona ricompresa nella ex ASL di Siena, confinando con Comuni componenti le ex ASL di Firenze, Arezzo e Grosseto. Non essendoci un ospedale di zona il presidio di riferimento è l'Azienda Ospedaliera Universitaria Le Scotte di Siena.

Secondo la classificazione IRPET tutti i comuni della Zona Senese risultano appartenenti alla categoria **non fragili** e fra questi **3 di cintura** (Castelnuovo Berardenga, Monteriggioni e Sovicille), **8 intermedi** (Radda in Chianti, Buonconvento, Castellina in Chianti, Murlo, Asciano, Gaiole in Chianti, Rapolano Terme, Monteroni d'Arbia), **1 polo** (Siena), **3 periferici** (San Giovanni d'Asso, Monticiano e Chiusdino).

La già vasta zona Senese si arricchirà dell'arrivo del Comune di Montalcino, il quale aveva completato, di fatto, l'iter per il cambiamento della zona, ma si è preferito congelare l'operazione per renderla effettiva con la nuova legge di riordino.

La zona soddisfa tutti i criteri presi a riferimento: 119.090 abitanti (che diventeranno oltre 124.000 con l'arrivo di Montalcino), 15 Comuni e una superficie di 1749,7 (68,1 di densità per KM²), che come già detto è la più estesa della Toscana.

La spesa sociale media procapite di zona è di 114 Euro, inferiore alla media nazionale e a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 18.860 Euro.

La SdS ha recentemente affermato non solo la volontà di proseguire nella sua attività, ma ha inoltre raggiunto importanti intese con l'AUSL a proposito di organizzazione dei servizi e del personale.

Durante l'incontro con l'Assemblea della SdS, sono emersi elementi di confronto rilevanti, soprattutto riferiti alla necessità di definire rapporti chiari con la nuova organizzazione della AUSL Toscana Sud; sono stati inoltre fatte presente le preoccupazioni per i cambiamenti normativi in materia di libera scelta del cittadino in merito ai servizi residenziali socio sanitari, vista la presenza sul territorio di RSA a gestione diretta, che rischiano di essere penalizzate. E' emersa forte la richiesta di porre grande attenzione a questo tema. A proposito di zonizzazione, si è ritenuto di proporre una conferma della zona attuale (più Montalcino) auspicando che la ex Asl di Siena possa

riorganizzarsi al massimo su 3 zone, cioè l'Alta Val d'Elsa e la Val di Chiana unita all'Amata Val d'Orcia.

SdS Alta Val di Cecina



La Zona Alta Val di Cecina è organizzata come SdS ed è composta da 4 Comuni: Castelnuovo di Val di Cecina, Montecatini Val di Cecina, Pomarance e Volterra. I Comuni di Montecatini Val di Cecina e Pomarance, compongono l'**Unione Montana Alta Val di Cecina**.

Situata nel cuore della Toscana, spartiacque fra le Valli del Cecina e dell'Era, ha il suo centro nella città di Volterra, situata su una cresta elevata a 555 m. sul livello del mare dal quale dista circa 40 KM. Nonostante la posizione certamente non periferica la zona è rimasta fuori dalle grandi linee di comunicazione regionale, il che se da un lato ha preservato il territorio e il borgo storico di Volterra, dall'altro ha impedito un inserimento della zona in percorsi

socio economici consolidati che avrebbero diminuito la sensazione di isolamento.

Il presidio ospedaliero di zona è il Santa Maria Maddalena di Volterra.

Secondo la classificazione dell'IRPET, **1** comune è classificato **fragile e ultraperiferico** (Castelnuovo di Val di Cecina), **1 non fragile e intermedio** (Montecatini Val di Cecina) e **2 non fragili e periferici** (Volterra e Pomarance).

La SdS rispetta uno dei parametri previsti quello dell'estensione territoriale, con i suoi 724,4 KM² (con una bassa densità di popolazione 28,5 ab. per km², superiore solo all'Amiata Grossetana), mentre non rispetta quello relativo alla popolazione avendo 20.644 abitanti, né quello del numero dei Comuni essendo composta da 4 Enti.

La zona confina a est con la Val d'Elsa con la quale scambia molto dal punto di vista economico e sociale, oltre che da quello socio sanitario, anche se il confine invalicabile delle ASL ha impedito ipotesi di accorpamento o fusione con la zona Alta val D'Elsa. A sud confina con la Val di Cornia, a est con la bassa val di Cecina e a nord con la Valdera. Le dimensioni della zona permetterebbero un ragionamento coerente sia con la zona a sud e ad est, sia con la Valdera, con la quale peraltro ci sono consolidati scambi di tipo sanitario fra gli Ospedali di zona e non solo.

L'Alta Val di Cecina ha una spesa sociale media procapite di zona di 160 Euro superiore alla media nazionale e regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 17.629 Euro.

La SdS ha recentemente consolidato il suo modello organizzativo e trova ora pressoché unanime consenso all'interno delle varie amministrazioni che la compongono; ha deciso di continuare nell'esperienza consortile, anzi rilanciando sul piano dell'organizzazione dei servizi da integrare sempre meglio non solo con l'Ospedale, ma anche con altre importanti presenze di carattere sanitario e riabilitativo che fanno di Volterra una specificità nel panorama regionale, come la Società l'Auxilium Vitae S.P.A. (della quale fanno parte la ASL di Pisa la Fondazione Cassa di Risparmio di Volterra e Comuni della SdS) e il centro di riabilitazione motoria dell'INAIL.

Durante l'incontro, hanno fatto presente che per tutta una serie di ragioni dovute a varie specificità di natura geografica e gestionale, preferirebbero mantenere l'attuale assetto, visti anche i notevoli passi avanti fatti con il Consorzio SdS che sono costati notevoli sforzi. A rendere difficile il mantenimento della condizione attuale contribuisce il dimensionamento della

zona che appare insufficiente. Si è sviluppata una discussione che ha esitato anche in atti presi all'interno della SdS e delle varie amministrazioni comunali, che hanno esplorato l'ipotesi di fusione con la Val d'Elsa, resa impossibile come detto da stringenti vincoli di legge, e più recentemente ad attrarre in Alta val Di Cecina alcuni comuni della Valdera. In questa sede ci limitiamo a dire che l'arrivo di alcuni Comuni della Valdera non sarebbe sufficiente a rafforzare la SdS Va Di Cecina e avrebbe l'effetto di indebolire inoltre la Valdera.

SdS Versilia



La Versilia è organizzata in SdS ed è composta da 7 Comuni: Camaiore, Forte dei Marmi, Massarosa, Pietrasanta, Seravezza, Stazzema, Viareggio. Tutti i Comuni della Versilia, tranne Viareggio, compongono l'**Unione di Comuni Versilia**.

La SdS Versilia è nettamente connotata geograficamente e identitariamente, si estende per non tanti KM2 quasi esclusivamente costieri, con le Alpi Apuane a far da corona e con il solo Comune di Stazzema con caratteristiche montane.

L'Ospedale di zona è l'Ospedale della Versilia di Camaiore.

Secondo la classificazione IRPET, **1** comune risulta **fragile e intermedio** (Stazzema), gli altri **6** risultano tutti **non fragili**, fra questi **3** di **cintura** (Seravezza, Massarosa e Forte dei Marmi) e **3 polo** (Viareggio, Camaiore e Pietrasanta).

La SdS Versilia rispetta tutti i criteri presi a riferimento: ha una popolazione di 164.665 abitanti, è composta da 7 Comuni, con una estensione territoriale di 356,2 KM2 (densità abitativa elevata pari a 462,3 ab. per KM2).

A nord confina con la Zona Apuana, nei confronti della quale non ci sono barriere naturali ne antropiche, a est con la Piana di Lucca e a sud con Pisa, tutte zone grandi. I punti di contatto con la Valle del Serchio risultano teorici in quanto di fatto separati dalle creste montuose.

La SdS Versilia ha una spesa sociale media procapite di 146 Euro superiore sia alla media nazionale che regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 18.525.

La SdS vanta ormai una consolidata forma di gestione e recentemente ha espresso l'intenzione di mantenere l'attuale assetto organizzativo. Occorre ricordare che la SdS corrisponde alla ex ASL Versilia, il che contribuisce a rafforzare l'identità tecnico professionale della zona stessa.

Durante l'incontro avuto con l'assemblea SdS, i Sindaci presenti hanno espresso la preferenza per il mantenimento dell'attuale assetto, sostenendo che il contributo al sistema sanitario regionale la zona lo ha dato già e sente di non dovere contribuire ulteriormente. L'ipotesi di accorpamento più credibile, quello cioè con la zona Apuana, comporterebbe comunque una serie notevole di difficoltà che si incontrerebbero nel percorso di integrazione fra due zone contigue e abbastanza simili dal punto di vista geomorfologico, ma profondamente diverse dal punto di vista dell'organizzazione dei servizi. Inoltre si tratta di due zone molto popolate che se unite supererebbero i 300.000 abitanti. L'unione con altre zone risulterebbe ancora più complicata.

SdS Pisana



La zona Pisana è organizzata in SdS ed è composta da 9 Comuni: Calci, Cascina, Crespina Lorenzana, Fauglia, Orciano Pisano, Pisa, San Giuliano Terme, Vecchiano, Vico Pisano.

La SdS di Pisa si estende nella piana costituita dalla parte finale del corso del fiume Arno, con i Monti Pisani a nord a separarla da Lucca e le colline della toscana centrale a stabilire il confine sud.

Il presidio di zona è rappresentato di fatto dall'Azienda Ospedaliera Universitaria.

Secondo la classificazione dell'IRPET, i **9** Comuni che compongono la zona risultano tutti **non fragili**, fra questi **4 intermedi** (Calci, Orciano Pisano, Vecchiano, Fauglia), **1 polo** (Pisa), e **4 cintura** (Crespina Lorenzana, San Giuliano Terme, Vicopisano, Cascina).

La SdS rispetta tutti i parametri di riferimento con i suoi : 197.600 abitanti, 9 Comuni ed una superficie di 575,6 KM² (densità abitativa 343,3 abitanti per KM²).

La SdS Pisana confina a nord con la Versilia e con la Piana di Lucca, a ovest con la Valdera e a sud con Livorno. Le relazioni più consolidate sono con la Valdera, per via di assenza di barriere naturali e per una comune appartenenza alla stessa provincia e alla stessa disciolta ASL.

La spesa sociale media procapite di zona è di 126 Euro superiore a quella nazionale e inferiore a quella regionale.

La SdS è fra le più “vecchie” della Toscana, nata con alle spalle un consolidato modello di gestione socio sanitaria attorno ad uno dei primi Distretti Integrati d'Italia. Presenta quindi caratteristiche paradigmatiche e recentemente ha espresso l'intenzione di proseguire nell'esperienza consortile. Fra le specificità della zona e in qualche modo della città capoluogo, giova ricordare che l'Ospedale di riferimento è rappresentato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria, non essendoci all'interno del territorio della SdS nessun ospedale della ASL.

Durante l'incontro avuto con l'Assemblea della SdS è stato ribadita l'intenzione di rimanere con l'assetto attuale pur in una logica di sistema, data la presenza non solo dei criteri tecnico burocratici, ma anche una comune volontà delle amministrazioni presenti di continuare la strada intrapresa al punto di vista gestionale e dei servizi. Il tutto ovviamente nell'ottica della nuova AUSL Toscana Nord Ovest, che cambia in parte lo scenario di riferimento.

SdS Grossetana

La zona grossetana è organizzata in SdS ed è composta da 6 comuni: Campagnatico, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico, Grosseto, Roccastrada, Scansano.

La zona grossetana si estende su un'area molto estesa, che va dal litorale fino alle pendici dell'Amiata, con al centro il cuore della maremma.

L'ospedale di Zona è il Misericordia di Grosseto.

Secondo la classificazione dell'IRPET **1** comune risulta **fragile e periferico** (Scansano), **3 fragili e intermedi** (Roccastrada, Campagnatico, Civitella Paganico), **1 non fragile intermedio** (Castiglione della Pescaia), e **1 non fragile polo** (Grosseto).

Il Comune di Cinigiano attualmente appartenente alla Zona Amiata Grossetana, ha chiesto di cambiare zona e di afferire alla Zona Grossetana, cosa che potrebbe avvenire contestualmente alla nuova zonizzazione.

La zona Grossetana rispetta tutti i criteri avendo 105.252 abitanti, essendo composta da 6 comuni e una estensione di 1596 KM2 (densità abitativa di 65,9 abitanti per KM2).

La SdS confina a nord ovest con le Colline Metallifere, a nord con Siena, a nord est con la SdS Senese, a nord est con l'Amiate Grossetana e a sud con le colline dell'Albegna. Punti di contatto più o meno consolidati co sono con ognuna di queste zone, vista la grandezza della SdS grossetana, probabilmente la strada che porta all'unione con la SdS Colline Metallifere è quella migliore.

La spesa sociale media procapite di zona è di 124 Euro superiore a quella nazionale e inferiore a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 15.866 Euro.

Da anni la zona Grossetana è organizzata in SdS, beneficiando della proficua esperienza maturata in anni precedenti dal Consorzio fra comuni COESO, che ha di fatto consolidato pratiche di gestione associata, di innovativa attenzione alle dinamiche di bilancio, e di abitudine a lavorare in accordo fra amministrazioni comunali e ASL.

Durante l'incontro con l'Assemblea della SdS, è emerso chiaramente la disponibilità a prendere in considerazione l'accorpamento con altra zona distretto, rilevando la scorsa dimensione dell'insieme della ex ASL di Grosseto. Si è fatto notare come contatti proficui siano stati avviati con la SdS colline Metallifere e si è espresso sostanziale accordo ad un'eventuale accorpamento.

Colline dell'Albegna



La Zona Distretto Colline dell'Albegna è composta da 8 Comuni: Capalbio, Isola del Giglio, Magliano in Toscana, Manciano, Monte Argentario, Orbetello, Pitigliano, Sorano. I comuni di Manciano, Pitigliano e Sorano compongono l'**Unione dei Comuni montani Colline del Fiora**.

La zona è molto estesa e articolata, sono presenti comuni collinari e un'isola, si va dal litorale maremmano fino alle pendici dell'Amiata, con una notevole varietà di paesaggio scarsamente antropizzato, che nel mentre garantisce la bellezza dell'insieme, interroga sulla modalità migliore di programmazione e organizzazione del sistema socio-sanitario.

Ci sono due Ospedali di zona il San Giovanni di Dio di Orbetello e il Petruccioli di Pitigliano che ospita anche il Centro di Medicina Integrata.

Secondo la classificazione dell'IRPET **1** comune risulta **fragile e periferico** (Pitigliano), mentre tutti gli altri **7** sono classificati **non fragili**, fra questi **5**

periferici (Monte Argentario, Isola del Giglio, Manciano, Capalbio, Sorano), **2 non fragili intermedi** (Orbetello e Magliano in Toscana).

La Zona non rispetta il criterio di riferimento del numero degli abitanti contando 51.103 residenti, mentre ha 8 comuni, e una superficie di 1398,4 (densità abitativa 36,5 abitanti per KM²).

La Zona posta all'estremo sud della Regione al confine con il Lazio, confina a nord ovest con la SdS grossetana e a nord est con l'Amiata Grossetana. Le relazioni sono relative con entrambe le zone vista l'ampiezza delle Colline dell'Albegna; sembrerebbe maggiormente coerente comunque una relazione con l'Amiata Grossetana. L'essere al confine con il Lazio pone la questione della mobilità sanitaria, con la possibilità, rafforzando l'offerta ospedaliera di poter diventare maggiormente attrattiva di quanto non sia attualmente.

La spesa sociale media procapite di zona è di 92 Euro, inferiore sia alla media nazionale che a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 16.362 Euro.

La zona Distretto ha da poco terminato l'iter di discussione della Convenzione Sociosanitaria in base alla normativa regionale ed è pronta a renderla operativa.

Durante l'incontro avuto con la Conferenza dei Sindaci, i Comuni presenti si sono detti soddisfatti del percorso che ha portato alla Convenzione Socio sanitaria, mentre sono molto preoccupati dal processo di accorpamento delle zone distretto. L'ipotesi più probabile, cioè l'accorpamento con l'Amiata Grossetana, pone notevoli problemi: intanto l'incoerenza geografica; la zona si amplierebbe ulteriormente andando dal Monte Amiata all'Isola del Giglio, in più la zona confinante è organizzata in SdS e i Sindaci hanno affermato la loro intenzione di non entrare in nessuna SdS fra quelle presenti nella loro area. L'eventuale accorpamento, da loro non auspicato, non potrebbe in alcun modo portarli ad aderire alla SdS. Si sono espressi generalmente in modo contrario all'accorpamento, affermando comunque che se proprio deve essere, l'unica ipotesi possibile sarebbe quella dell'Amiata Grossetana e non la Zona Grossetana.

SdS Amiata Grossetana:



L'Amiata Grossetana è organizzata in SdS e comprende i Comuni di: Arcidosso, Castel del Piano, Castell'Azzara, Cinigiano, Roccalbegna, Santa Fiora, Saggiano e Semproniano. Tutti i Comuni fanno anche parte dell'**Unione dei comuni montani Amiata Grossetana**.

Il territorio che compone la SdS è prevalentemente montano, identificato con l'omonima montagna, che segna il panorama del sud della Toscana su entrambi i versanti caratterizzandolo specificamente.

L'ospedale di zona è l'Ospedale Civile di Castel del Piano.

Secondo la classificazione dell'IRPET **5** Comuni risultano **fragili** fra questi **3 ultraperiferici** (Santa Fiora, Saggiano, Castell'Azzara), **2 periferici** (Arcidosso e Roccalbegna) **3 non fragili** e fra questi **2 ultraperiferici** (Castel del Piano e Semproniano) e **1 periferico** (Cinigiano).

La SdS non rispetta il criterio della popolazione con i suoi 19.196 residenti, mentre ha 8 Comuni e una superficie di 706,2 KM2 (densità più bassa della Toscana con 27,2 abitanti per KM2).

Va ricordato che con la già decisa uscita di Cinigiano dalla zona, si perderanno ulteriori 2.662 abitanti mentre si accentuerà la caratteristica montana e ultraperiferica della zona.

La SdS Amiata Grossetana confina a sud con la zona Grossetana e con le Colline dell'Albegna, ma è naturalmente attratta dal versante senese del Monte Amiata con il quale condivide vocazione turistica, ambientale ed economica (valga d'esempio lo studio sulla geotermia che coinvolge entrambe le zone) in maniera assai maggiore di quanto non accada con le zone costiere.

La spesa sociale media procapite di zona è di 102 Euro, inferiore alla media nazionale e regionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 15.008 Euro.

La SdS vanta una ormai consolidata modalità di organizzazione e gestione dei servizi; recentemente i comuni hanno espresso la volontà di mantenere l'assetto consortile.

Durante l'incontro avuto con l'Assemblea della SdS, sono stati fatti rilevare alcuni tratti positivi e consolidati della gestione SdS su questa scala territoriale che li porta a sostenere una certa difficoltà a superare l'attuale assetto. I Sindaci presenti si rendono conto però della difficoltà a mantenere con numeri così bassi di popolazione, la SdS nell'attuale configurazione e hanno avviato contatti con la Zona Amiata val D'Orcia con l'intento di esplorare la possibilità di riunificare l'Amiata, anche a costo di realizzare una zona unica che comprenda la val di Chiana Senese.

Amiata val D'orcina



La Zona Distretto Amiata val D'Orcia è composta da 6 comuni di: Abbadia San Salvatore, Castiglione d'Orcia, Montalcino, Piancastagnaio, Radicofani, San Quirico d'Orcia. Tutti i Comuni tranne Montalcino fanno parte dell'**Unione dei Comuni Amiata Val d'Orcia**.

La zona comprende il versante senese del Monte Amiata, ma si estende oltre le sue pendici, includendo la Val d'Orcia, risultando così divisa tangibilmente in due parti, con la Val d'Orcia che guarda ovviamente alla zona senese e a quella della Val di Chiana più che alla parte della montagna.

L'Ospedale di zona è il Presidio Ospedaliero Amiata Senese di Abbadia San Salvatore.

Secondo la classificazione dell'IRPET **1** comune risulta **fragile ultraperiferico** (Abbadia San Salvatore), gli altri **5 non fragili** e fra questi **3 ultraperiferici** (Radicofani, Castiglione d'Orcia e Piancastagnaio,) e **2 periferici** (San Quirico d'Orcia e Montalcino).

Il Comune di Montalcino lascerà contestualmente all'approvazione della nuova zonizzazione la zona attuale per approdare in quella Senese.

La Zona non rispetta i criteri sulla popolazione contando 22.162 abitanti (che scenderanno di 5.145 con l'uscita di Montalcino), mentre ha 6 comuni ed una superficie di 674,4 KM2 (con una densità di 32,9 abitanti per KM2).

Confina con la parte Grossetana dell'Amiata nei confronti della quale ovviamente i Comuni di Montagna scambiano molto, con la SdS Senese e con quella della Val di Chiana Senese.

La spesa sociale media procapite di zona è di 101 Euro, inferiore sia alla media regionale che a quella nazionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 16.110 Euro.

I sindaci della zona hanno deciso di sciogliere la SdS in base alla legge regionale e sono impegnati a stipulare la convenzione con la ASL. Nella zona è presente l'Ospedale di Abbadia San Salvatore.

I Sindaci presenti si rendono conto che da soli non possono rimanere; guardano alla Val di Chiana Senese nei confronti della quale hanno già avviato contatti proficui; la possibilità di unificare l'Amiata trova consensi fra i comuni della montagna, molto meno fra quelli della val d'Orcia, dove si fa presente che loro hanno poco a che fare con il versante senese figurarsi con quello Grossetano. L'ulteriore difficoltà è data dall'essere confinanti con SdS; avendola appena sciolta un processo di integrazione con le SdS sarebbe assai complicato sul piano tecnico ma anche su quello politico; si prende atto però che si debba governare il processo e non subirlo. Sono soddisfatti della loro Unione dei Comuni e non vorrebbero perdere questa forma di integrazione che sta ben funzionando.

Zona Aretina



La Zona Aretina comprende 6 comuni: Arezzo, Capolona, Castiglion Fibocchi, Civitella in Val di Chiana, Monte San Savino, Subbiano. Il comune di Subbiano fa parte dell'**Unione dei Comuni del Pratomagno** con comuni appartenenti ad altra zona Distretto (Valdarno superiore, i comuni di Castel Franco Piandiscò e Loro Ciuffenna).

La Zona Aretina, sostanzialmente pianeggiante è posta in posizione centrale rispetto alle altre zone della ex ASL; riceve da nord lo sbocco delle due valli che portano verso San Sepolcro da una parte e Bibbiena dall'altra; a sud troviamo la Val di Chiana con due comuni cuscinetto, Monte San Savino e Civitella in Val di Chiana, mentre verso nord ovest, c'è il Valdarno Superiore. La A1 attraversa tutte e tre le zone appena menzionate collegandole direttamente. L'Ospedale di zona è l'Ospedale San Donato di Arezzo.

Secondo la classificazione dell'IRPET i comuni della zona aretina appartengono tutti alla categoria **non fragili** e fra questi **3 intermedi** (Castiglion Fibocchi,

Monte San Savino, Subbiano), **2 cintura** (Capolona e Civitella in Val di Chiana) e **1 polo** (Arezzo).

I due comuni a confine con la Val di Chiana sono stati interessati per un momento a prendere in considerazione l'ipotesi di lasciare la zona Aretina per quella della Val di Chiana, ma siamo rimasti fermi ad una semplice esplorazione.

La zona Aretina rispetta tutti i criteri presi in considerazione: 129.943 abitanti, 6 comuni e una superficie di 725,6 KM² (con una densità di 179,1 abitanti per KM²).

Confina con 3 zone piccole o medio piccole e con una media. Non molti sono i punti di contatto con Val Tiberina e Casentino, mentre maggiori relazioni si possono rilevare con la Val di Chiana e il Valdarno superiore.

La spesa sociale media procapite di zona è di 107 Euro, inferiore a quella nazionale e a quella regionale.

Il reddito medio è pari a 17.707 Euro.

La zona Aretina ha completato l'iter di approvazione della Convenzione socio sanitaria ed è pronta a renderla operativa.

Durante l'incontro con la conferenza dei Sindaci, è emersa prevalente la volontà di mantenere l'assetto attuale, tenendo conto del rispetto dei criteri, della sostanziale omogeneità della zona e del lavoro fatto per rendere operativa la Convenzione sociosanitaria. Si è reso esplicito che un'eventuale accorpamento avverrebbe con la netta contrarietà della Conferenza zonale dei Sindaci.

SdS Alta Val D'Elsa

L'Alta val D'Elsa è organizzata in SdS ed è composta da 5 comuni: Casole D'Elsa, Colle val D'Elsa, Poggibonsi, Radicondoli e San Gimignano.

Ben connotata geograficamente e identitariamente, dal territorio fortemente antropizzato (artefatto nel senso di fatto ad arte), posta al centro della Regione fra Siena e Firenze è attraversata dalla Via Francigena; un paradigma dell'identità toscana.

L'ospedale di zona è l'Ospedale dell'Alta val D'Elsa di Poggibonsi.

Secondo la classificazione dell'IRPET i comuni della Val D'Elsa risultano tutti **non fragili** e fra questi, **2 cintura** (Poggibonsi e Colle Val D'Elsa), **2 intermedi** (San Gimignano e Casole D'Elsa) e **1 periferico** (Radicondoli).

La SdS soddisfa tutti i criteri di riferimento: 62.702 abitanti, 5 comuni e una superficie di 582,5 KM2 (con una densità di 107,2 abitanti per KM2).

Confina con entrambe le altre nuove AUSL il che impedisce qualunque ipotesi di accorpamento verso nord e ovest, ,a anche l'unico possibile quello a sud est con la zona di Siena appare poco probabile soprattutto per le dimensioni che la nuova zona raggiungerebbe, oltre che per rilevanti motivi di carattere organizzativo e gestionale.

La spesa sociale media procapite di zona è di 124 Euro, superiore alla media nazionale e inferiore a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 18.156 Euro.

La SdS ha una consolidata esperienza di gestione socio sanitaria, che si basa sulla precedente e parallela esperienza della Fondazione Alta val D'Elsa, la quale prevede la partecipazione di tutti i comuni della SdS.

Durante l'incontro i Sindaci hanno fatto presente la loro preferenza per il mantenimento della situazione attuale, non solo per il rispetto dei criteri, ma anche e soprattutto per non rompere l'equilibrio virtuoso che si è creato nel corso di decenni di lavoro comune.

Zona Pistoiese

La zona pistoiese è organizzata come SdS e comprende 11 comuni: Abetone, Agliana, Cutigliano, Marliana, Montale, Pistoia, Piteglio, Quarrata, Sambuca Pistoiese, San Marcello Pistoiese, Serravalle Pistoiese. I comuni di Abetone, Cutigliano, Piteglio, Sambuca Pistoiese e San Marcello Pistoiese costituiscono l'**Unione dei Comuni montani Appennino Pistoiese**.

La SdS pistoiese comprende la zona pianeggiante, inserita nel macro sistema economico, sociale e infrastrutturale che arriva fino a Firenze passando per la zona Pratese, sull'asse ferroviario e autostradale; il resto della zona costituisce la Montagna Pistoiese, con cime fra le più alte della Regione, in un contesto di territorio vasto, meno densamente popolato, con propensione al turismo non solo invernale e con scambi con la confinante Emilia.

Gli Ospedali di zona sono il San Jacopo di Pistoia e il Lorenzo Pacini di San Marcello Pistoiese

IRPET classifica i comuni della SdS in questo modo: **3 fragili intermedi** (San Marcello, Sambuca e Piteglio), **8 non fragili** e fra questi **2 periferici** (Abetone e Cutigliano), **3 intermedi** (Montale, Quarrata e Marliana), **2 cintura** (Agliana e Serravalle Pistoiese) e **1 polo** (Pistoia).

La SdS pistoiese rispetta tutti i criteri di riferimento: ha 169.068 abitanti, 11 comuni, una superficie di 698,2 KM² (con una densità abitativa di 242 abitanti per KM²).

Confina a nord con l'Emilia, (e con la Valle del Serchio con la quale però condivide la cresta montana che di fatto crea una barriera naturale) a est con la popolosissima zona pratese e a ovest e sud con la Val di Nievole, con la quale condivideva l'appartenenza alla stessa ASL. Si tratta di zone tutte medio grandi, difficilmente accorpabili, vista la varietà geomorfologica e la presenza di un numero elevato di abitanti e di comuni.

La spesa sociale media procapite di zona è pari a 106 Euro, inferiore sia alla media regionale che a quella nazionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 16.747.

La SdS pistoiese ha confermato la scelta consortile, organizzando la sua struttura così come previsto dalle norme regionali di riferimento. Il Comune di Cutigliano ha espresso l'intenzione di uscire dal Consorzio SdS; nella zona è previsto un processo di fusione fra lo stesso comune di Cutigliano e il comune di

Abetone. Non risulta al momento chiara la dinamica di gestione dei servizi sociosanitari a valle della decisione presa da Cutigliano.

La SdS pistoiense e quella della Val di Nievole hanno deciso per fare l'incontro congiuntamente. Durante la partecipata assemblea si è ribadita la volontà di proseguire nell'esperienza delle due SdS con l'attuale assetto indipendente. Si è elaborato un documento identico assunto da entrambe le SdS, per ribadire la piena condivisione del processo, che si basa sull'analisi dei dati socio sanitari, ma che tiene conto anche delle caratteristiche delle zone e della loro contestualizzazione.

Sds Val di Nievole

LA Val di Nievole è organizzata in SdS ed è composta da 11 comuni : Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Monsummano Terme, Montecatini Terme, Pescia, Pieve a Nievole, Ponte Buggianese e Uzzano.

Incastonata fra Lucca e Pistoia, storico crocevia culturale, degrada dalle colline della zona più a nord, impreziosita da borghi di lontana origine, fino al padule di Fucecchio, dando vita ad una famosa zona termale. E' la terra di Pinocchio. L'Ospedale di zona è il SS Cosma e Damiano di Pescia.

IRPET classifica in questo modo i comuni che ne fanno parte: tutti i comuni appartengono alla categoria **non fragili**; all'interno di questa categoria **5** sono di **cintura** (Massa e Cozzile, Uzzano, Buggiano, Montecatini Terme e Chiesina Uzzanese), **5 intermedi** (Monsummano Terme, Pieve a Nievole, Larciano, Ponte Buggianese e Lamporecchio), e **1 polo** (Pescia).

La SdS Val di Nievole rispetta tutti i criteri di riferimento: 118.798 abitanti, 11 comuni, 266 km² (densità abitativa elevata 466,6 per KM²).

Come ricordato la SdS Val di Nievole è posta fra Lucca e Pistoia, confina a sud con la zona Empolese e in piccola parte con la Valle del Serchio. L'unico elemento di continuità concreto è con parte della Piana di Lucca, con la quale ci sono scambi frequenti, ma oltre ad essere poco consigliabile un accorpamento di queste dimensioni, la legge 84/2015 rendendo invalicabili i confini delle ASL lo rende impossibile anche solo in ipotesi.

la spesa sociale media procapite di zona è pari a 114 Euro, inferiore sia alla media nazionale che a quella toscana.

Il reddito medio di zona è di 17.227 Euro.

La SdS Val di Nievole è fra le più consolidate della Toscana; recentemente ha espresso la volontà di proseguire nell'esperienza consortile, avendone i requisiti e nel rispetto delle volontà delle amministrazioni. La struttura organizzativa interna ha sperimentato forme di gestione diretta che hanno dato risultati apprezzati. L'Ospedale di zona è a Pescia.

L'incontro è avvenuto a Pistoia, insieme alla SdS Pistoiese per ribadire la volontà comune di proseguire nell'assetto attuale.

Piana di Lucca

La Zona Distretto Piana di Lucca è composta da 7 comuni : Altopascio, Capannori, Lucca, Montecarlo, Pescaglia, Porcari, Villa Basilica. Il Comune di Pescaglia fa parte dell'**Unione dei comuni Media Valle del Serchio** insieme a comuni appartenenti alla zona Distretto Valle del Serchio. Il comune di Altopascio è il più giovane della Toscana con un'età media di 41 anni e un indice di invecchiamento di 111.

La Piana di Lucca si estende verso ovest fino alle propaggini meridionali delle Apuane con il Monte Quiesa a fare barriera con la Versilia, a sud ovest i Monti Pisani, chiudono la strada verso Pisa. Verso nord non c'è barriera verso la media valle del Serchio, né a est verso la Val di Nievole.

L'Ospedale di zona è il San Luca di Lucca.

IRPET classifica così i comuni della Piana di Lucca: **2 comuni fragili e intermedi** (Pescaglia e Villa Basilica), **5 non fragili** e fra questi **2 intermedi** (Altopascio e Porcari) **2 cintura** (Montecarlo e Capannori) e **1 polo** (Lucca).

La zona Distretto rispetta i parametri di riferimento: 165.573 abitanti, 7 comuni, superficie di 511,2 (con una densità di 323,8 abitanti per KM2).

La zona confina a est con la Val di Nievole con la quale presente alcuni tratti comuni dovuti alla mancanza di barriere naturali, ma dalla quale è separata dall'invalicabile confine delle AUSL; a sud con le zone pisane entrambe grandi; a ovest con la Versilia dalla quale è separata dal Monte Quiesa e a nord con la Valle del Serchio, con la quale i punti di contatto sono molti, principalmente con i comuni della Media valle.

La spesa sociale media procapite di zona è di 130 Euro, superiore alla media nazionale e di poco inferiore a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 18.333.

La zona Distretto sta stipulando la convenzione sociosanitaria ed è giunta ad un livello avanzato di elaborazione.

L'incontro è avvenuto in forma congiunta con l'altra zona distretto che componeva l'ex ASL di Lucca: la Valle del Serchio. Si è ribadita l'intenzione di mantenere l'attuale assetto zonale, visto che le alternative metterebbero in discussione la prassi ormai consolidata di erogazione dei servizi e di governance istituzionale. Ci sono notevoli punti di contatto con la parte sud della zona Valle del Serchio ma è complicato prevedere uno spaccettamento della zona montana, che si indebolirebbe troppo. La zona Distretto confina con la AUSL Toscana Centro il che rende impossibile un'ipotesi di allargamento verso Ovest

della zona. Anche l'ipotesi Versilia appare poco praticabile per molti motivi; dalla scarsa continuità territoriale, alle diverse forme di gestione, alla grandezza complessiva che la zona raggiungerebbe.

Valle del Serchio

La zona distretto Valle del Serchio è composta da 19 comuni: Bagni di Lucca, Barga, Borgo a Mozzano, Camporgiano, Careggine, Castelnuovo di Garfagnana, Castiglione di Garfagnana, Coreglia Antelminelli, Fabbriche di Vergemoli, Fosciandora, Gallicano, Minucciano, Molazzana, Piazza al Serchio, Pieve Fosciana, San Romano in Garfagnana, Sillano Giuncugnano, Vagli Sotto, Villa Collemandina. Nella zona sono presenti due Unione di Comuni: dell'**Unione Comuni Garfagnana** fanno parte: Camporgiano, Careggine, Castelnuovo di Garfagnana, Castiglione di Garfagnana, Fabbriche di Vergemoli, Fosciandora, Gallicano, Minucciano, Molazzana, Piazza al Serchio, Pieve Fosciana, San Romano in Garfagnana, Sillano Giuncugnano, Villa Collemandina. Dell'**Unione di Comuni Media valle del Serchio** fanno parte: Bagni di Lucca, Barga, Borgo a Mozzano, Coreglia Antelminelli, oltre al Comune di Pescaglia appartenente però alla Zona Distretto Piana di Lucca.

La zona Valle del Serchio è composta, come dimostrano le due Unione dei Comuni da due parti, di fatto rese coerenti dal corso del fiume Serchio che le attraversa entrambe; la parte più a monte compresa fra le Alpi Apuane e l'Appennino Tosco Emiliano la Garfagnana appunto e la Media Valle che degrada fino ad aprirsi nella piana di Lucca.

I 2 Ospedali di zona sono il Santa Croce di Castelnuovo di Garfagnana e il San Francesco di Barga.

Secondo la classificazione dell'IRPET i comuni della zona risultano: **13 fragili** era questi **8 periferici** (Pieve Fosciana, Gallicano, Fabbriche di Vergemoli, Piazza al Serchio, Fosciandora, Minucciano, Careggine e Bagni di Lucca) **5 ultraperiferici** (Vagli Sotto, San Romano in Garfagnana, Camporgiano, Villa Collemandina, Sillano Giuncugnano), **6 non fragili** dei quali **4 periferici** (Barga, Castelnuovo di Garfagnana, Molazzana e Coreglia Antelminelli), **1 intermedio** (Borgo a Mozzano), e **1 ultraperiferico** (Castiglione di Garfagnana).

La zona Valle del Serchio non rispetta esattamente il criterio della popolazione avendo 58.089 abitanti, mentre ha ben 19 comuni e una superficie di 905,8 KM² (densità di 64,1 abitanti per KM²).

Incastonata fra le Apuane e l'Appennino, la Valle del Serchio sfocia nella Piana di Lucca con la quale ovviamente ha i rapporti maggiori; le due zone componevano completamente la precedente ASL di Lucca; i confini con le altre zone (Pistoiese, Val di Nievole, Versilia e Apuane) sono poco più che teorici in quanto coincidenti con zone montuose. L'unico punto di contatto potrebbe trovarsi fra la alta valle del Serchio e parte della Lunigiana, ma prevedere una

unione fra queste due zone appare di non facile attuazione e probabilmente non necessario.

La spesa sociale media procapite di zona è di 77 Euro, al di sotto sia della media nazionale che di quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 16.639 Euro.

La Zona Distretto sta stipulando la convenzione socio sanitaria con la ASL in base alle norme regionali.

L'incontro si è svolto congiuntamente con la Piana di Lucca ed ha esitato in un documento unitario dove si esplicita la volontà di mantenere l'assetto attuale sulle due zone, considerando di difficile aggregazione una area che risulterebbe vasta e con elevato numero di comuni, con conseguente problemi di governance (si sfiorerebbe anche il limite massimo dei comuni posto a 25 dai criteri nazionali). Si è discusso di convergenze teoriche con la Val di Nievole rese impossibili dalle norme regionali. Alcuni comuni della Valle del Serchio hanno ribadito la necessità di arrivare all'ospedale unico di zona superando l'attuale assetto su due presidi. La discussione che si protrae da tempo, vede la zona non compatta sulla localizzazione del nuovo plesso.

Valdarno Aretino

La zona Valdarno Aretino è composta da 9 comuni: Bucine, Castelfranco Piana di Scò, Cavriglia, Laterina, Loro Ciuffenna, Montevarchi, Pergine Valdarno, San Giovanni Valdarno, Terranuova Bracciolini. Nella zona sono presenti 2 Unioni di Comuni: dell'**Unione di Comuni dei Tre Colli** fanno parte i Comuni di Bucine, Laterina e Pergine Valdarno, dell'**Unione di Comuni del Pratomagno** fanno parte i comuni di Castelfranco Piandiscò e Pergine Valdarno (insieme a Castiglion Fibocchi) che appartiene però alla Zona Aretina.

Il Valdarno è delimitato a nord-est dal Pratomagno e a sud-est dalle basse colline del Chianti; accoglie il fiume che gli dà il nome quando questo sbocca dal Casentino e lo accompagna fino alla parte fiorentina del Valdarno superiore. È attraversato dalla A1.

Il presidio di zona è l'Ospedale la Gruccia di Montevarchi.

L'IRPET classifica tutti i comuni del Valdarno come **non fragili** e fra questi **5 intermedi** (Montevarchi, Laterina, Loro Ciuffenna, Pergine Valdarno e Cavriglia), e **4 cintura** (Bucine, Terranuova Bracciolini, San Giovanni Valdarno e Castelfranco Piandiscò).

La Zona Distretto Valdarno Superiore soddisfa tutti i parametri di riferimento: ha 94.823 abitanti, 9 comuni e una superficie di 569,4 KM² (densità di 165,5 abitanti per KM²).

Il Valdarno superiore confina a nord-est con il Casentino, a est con la zona aretina, a sud con quella senese e a nord-ovest con la zona fiorentina sud-est. Si è innescato un interessante dibattito sulla possibilità di riunificare il Valdarno Aretino con quello fiorentino visti i notevoli punti di contatto economici, sociali, infrastrutturali, socio-sanitari e culturali (lo 055 del telefono funge da paradigma, ma più ancora la lingua parlata). La legge regionale 84/2015 vieta però espressamente questa possibilità, rendendo invalicabile il confine fra le due nuove AUSL; l'ipotesi suggestiva, rimane però come dibattito politico-amministrativo, visto che i confini delle AUSL sono invalicabili solo dal punto di vista amministrativo e molti cittadini scambiano fra le due zone senza giustamente tenere conto.

La spesa sociale media procapite è di 96 Euro, inferiore sia alla media regionale che a quella nazionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 18.632 Euro.

Il Valdarno ha a lungo discusso la possibilità di costituire la SdS, non trovando gli equilibri, in questo momento è impegnato con la stipula della Convenzione Socio sanitaria.

L'incontro, stante il fatto che la zona rispetta tutti i criteri e non è circondata da zone che molto facilmente le si possono aggregare, si è incentrato quasi tutto sulla possibilità di unirsi al Valdarno Fiorentino. Alcuni comuni hanno espresso la loro posizione favorevole, mentre altri sono arrivati a ventilare l'uscita dalla zona nel caso di una unificazione con i comuni fiorentini. La posizione intermedia possibilista, vincolava il sì alla permanenza nella AUSL Toscana Sud Est. Posizioni quindi molto articolate. Il vincolo dei Confini AUSL comunque poneva sulla strada dell'unificazione un ostacolo difficilmente sormontabile.

SdS Pratese

La zona pratese è organizzata in SdS ed è composta da 7 comuni: Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano e Vernio. I comuni di Cantagallo, Vaiano e Vernio compongono l'**Unione dei Comuni della Val di Bisenzio**.

La SdS pratese, cucita dal corso del fiume Bisenzio, è compresa a nord fra la parte montana del Mugello e del Pistoiese, e a sud è parte integrante e rilevante della piana fortemente urbanizzata e industrializzata che da Firenze arriva fino a Pistoia, sull'asse ferroviario e autostradale A11.

L'Ospedale di zona è il Nuovo Ospedale di Prato S.Stefano.

La classificazione IRPET prevede per i comuni della SdS pratese questa classificazione: **1 fragile e periferico** (Vernio), gli altri **6 non fragili** e fra questi **1 intermedio** (Carmignano), **1 periferico** (Cantagallo), **3 cintura** (Vaiano, Poggio a Caiano, Montemurlo) **1 polo** (Prato).

La SdS rispetta tutti i parametri di riferimento: 245.916 abitanti, 7 comuni, una superficie di 365,7 KM2 (densità di 672,5 abitanti per KM2).

Si tratta della seconda zona maggiormente abitata dopo Firenze ed è circondata da zone grandi, fatta eccezione per il confine montano con il Mugello, con il quale però non ci sono relazione vere, tali da giustificare nemmeno in ipotesi una sia pur parziale aggregazione zonale o di singoli comuni. A ovest c'è la SdS di Pistoia, a sud l'Empolese e a Ovest la Fiorentina Nord Ovest.

La spesa sociale media procapite di zona è di 153 Euro per abitante, superiore sia la media nazionale che Toscana.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 18.433 Euro.

La SdS pratese ha un'organizzazione molto consolidata; d'altra parte la SdS/ Zona distretto pratese componeva interamente la ex ASL di Prato, il che ha favorito un'interfaccia positivo fra Enti Locali ed ASL. Recentemente i Comuni hanno espresso la volontà di confermare l'assetto consortile avendone i requisiti.

Durante l'incontro si è sottolineata la grandezza della zona per numero di abitanti, stante anche la forte presenza di una comunità straniera non del tutto rilevata numericamente. Hanno ribadita la preoccupazione per un sostanziale sottofinanziamento della loro ex ASL e auspicano che il processo di fusione possa porvi rimedio. Grande attenzione è stata posta al tema dell'Ospedale Nuovo che attrae moltissimo, ma che manca a monte e a valle di una sufficiente risposta dei servizi territoriali. I Comuni della parte alta della SdS hanno fatto presente anche le difficoltà di collegamento con il fondo valle, stante una

viabilità talvolta insufficiente e problematica anche dal punto di vista degli spostamenti collegati anche alle necessità socio sanitarie.

Fiorentina Sud Est

La zona Distretto Fiorentina Sud Est è composta da 12 comuni: Bagno a Ripoli, Barberino val d'Elsa, Figline Incisa Valdarno, Greve in Chianti, Impruneta, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull'Arno, Rufina, San Casciano in val di Pesa, Tavarnelle Val di Pesa. I comuni di Barberino val d'Elsa, Greve in Chianti, San Casciano in Val di Pesa e Tavarnelle Val di Pesa costituiscono l'**Unione dei Comuni del Chianti Fiorentino**, i comuni di Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull'Arno, Rufina, costituiscono l'**Unione dei Comuni Valdarno Valdisieve**.

La zona distretto Fiorentina Sud Est è una delle più articolate ed estese della Toscana; è divisa di fatto in 3 sub zone geograficamente e identitariamente definite: il Chianti Fiorentino, il Valdarno Fiorentino e la Val di Sieve. Per la sua vasta estensione confina con molte altre zone distretto/SdS, avendo molti punti di contatto con la città di Firenze, il Valdarno Aretino, il Mugello, l'Empolese e il Chianti Senese. Il Comune di Fiesole ha espresso ufficialmente la volontà di lasciare la SdS Fiorentina Nord Ovest per raggiungere la Zona Distretto Fiorentina Sud Est.

Gli Ospedali di zona sono il Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli (Ponte a Niccheri) e l'Ospedale Serristori di Figline Incisa in Valdarno.

IRPET classifica tutti i comuni della Zona distretto Fiorentina Sud Est come **non fragili** e fra questi **1 periferico** (Rufina), **3 cintura** (Tavarnelle Val di Pesa, Bagno a Ripoli e Barberino val d'Elsa), **7 intermedi** (Pontassieve, Greve in Chianti, Impruneta, Reggello, Pelago, San Casciano in Val di Pesa e Rignano sull'Arno) e **1 polo** (Figline Incisa in val d'Arno).

La Zona Distretto rispetta tutti i parametri di riferimento con i suoi 166.085 abitanti, i 12 comuni e una superficie di 1011,6 KM² (con una densità abitativa di 164,2 abitanti per KM²).

Eventuali accorpamenti risultano complicati, vista la grandezza della zona e la sua già scarsa omogeneità; come accennato sono molti i punti di contatto con zone confinanti, ma non tali da dare vita ad una unità territoriale che possa essere logica dimensione per un apparato tecnico, professionale e di governance istituzionale, maggiormente coerente dell'attuale. Anche uno spaccettamento della zona appare complicato per il suo confinare con zone altrettanto vaste e complesse. L'ipotesi di Unione con il Valdarno aretino si è scontrata con il limite insuperabile posto dal confine fra le AUSL e con la propensione dell'area fiorentina a stabilire il suo baricentro verso la città metropolitana di Firenze e non farsi attrarre verso Arezzo.

La spesa sociale media procapite di zona è di 90 Euro, inferiore alla media regionale e a quella nazionale.

Il reddito medio procapite medio è pari a 20.113 Euro.

LA Zona Distretto Fiorentina Sud Est ha sciolto la precedente SdS e si avvia a completare l'iter per la Convezione Socio sanitaria; la complessità della zona fa sì che al suo interno le specificità organizzative consolidatesi negli anni, soprattutto nel sociale, siano di difficile sintesi in un unico modello organizzativo; con la Convenzione l'obiettivo di maggior omogeneità sembra essere meglio raggiungibile che con la precedente forma consortile.

Durante l'incontro si è sostanzialmente ribadita l'intenzione a mantenere l'assetto attuale; l'arrivo del Comune di Fiesole è maturato più tardi, ma si è comunque espresso parere favorevole. L'ipotesi di unione con Valdarno non si è potuta concretizzare per i motivi già elencati. Alcuni comuni soprattutto del Chianti hanno chiaramente fatto capire che la naturale propensione del loro territorio è rivolta verso il capoluogo e che avrebbero visto bene una sub zona Chianti unirsi alla Città di Firenze, piuttosto che a qualsiasi altra forma di aggregazione, altrimenti meglio l'assetto attuale.

Val di Chiana Aretina



La Zona Distretto Val di Chiana Aretina è composta da 5 comuni: Castiglion Fiorentino, Cortona, Foiano della Chiana, Lucignano e Marciano della Chiana.

La Val di Chiana Aretina, zona etrusca per eccellenza, si caratterizza per i numerosi borghi medievali, posti sui rilievi per evitare l'impaludamento del fondovalle e per il particolare connubio fra bellezza naturale e antropica. Attraversata dall'Al e da importanti dorsali ferroviarie, è posta al confine regionale con l'Umbria.

L'Ospedale di zona è il Santa Margherita della Fratta di Cortona.

La classificazione dell'IRPET considera tutti i comuni della Val di Chiana come **non fragili** e fra questi: **3 intermedi** (Foiانو della Chiana, Marciano della Chiana e Lucignano), **1 cintura** (Castiglion Fiorentino) e **1 polo** (Cortona).

La Val di Chiana aretina non rispetta il criterio della popolazione avendo 52.046 abitanti, si colloca al margine minimo del numero dei comuni, 5 mentre ha una superficie di 563,9 KM2 (con una densità di 92,3 abitanti per KM2).

Confina a nord ovest con la zona aretina, a sud ovest con la Val di Chiana Senese e ad est con l'Umbria. Visti il numero degli abitanti e quello dei comuni, la Zona potrebbe prendere in considerazione l'ipotesi di accorpamento che però non appare semplice. La più logica potrebbe sembrare l'unificazione con la Val di Chiana Senese, ma la difficoltà è data dal fatto che sembra probabile l'unione della parte senese della Val di Chiana con le due zone amatine, il che rende complicato pensare ad una zona così ampia e incongrua. I punti di contatto con la zona aretina sono maggiori e esplicitati da due comuni posti al confine delle due zone: Civitella in Val di Chiana e Monte San Savino, Per qualche tempo si è accarezzata l'ipotesi di unirsi alla Val di Chiana singolarmente, ipotesi che appare ad oggi più sfumata.

La spesa sociale media procapite di zona è di 75 Euro, inferiore alla media nazionale e a quella toscana.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 16.378 Euro.

LA Zona Distretto ha concluso l'iter per la Convenzione socio sanitaria ed è pronta a renderla operativa.

All'incontro erano presenti anche i Comuni di Monte San Savino e Civitella in Val di Chiana, che come detto hanno esplorato l'ipotesi di unirsi singolarmente alla Val di Chiana; hanno prevalso, per lo meno fino a questo momento le ragioni di chi teme di perdere la consolidata direttrice verso il capoluogo, pur riconoscendo i molti punti di contatto con la Valle. I sindaci della Val di Chiana si sono interrogati a lungo sulla possibilità di rimanere da soli, ma anche di prevedere la migliori delle soluzioni alternative, ragionando in modo aperto sulle ipotesi presenti che comunque non sono infinite. Anche l'idea di attrarre singolarmente alcuni comuni della zona senese, per rafforzarsi non sembra praticabile.

Zona Livornese



La Zona Distretto livornese è composta da 3 comuni: Livorno, Collesalveti e Capraia Isola.

Si tratta di una zona caratterizzata da ridotte dimensioni ma dall'elevato numero di abitanti, resa particolare dalla presenza di un'isola e dalle dimensioni affatto diverse dei comuni che la compongono.

L'Ospedale di zona è: Ospedali Riuniti di Livorno.

IRPET classifica i 3 comuni della zona come **non fragili** e fra questi **1 ultraperiferico** (Capraia Isola), **1 cintura** (Collesalveti), e **1 polo** (Livorno).

La Zona Distretto Livornese ha 174.153 abitanti, 3 comuni (sotto il limite dei criteri di riferimento) e una superficie di 231,8 KM² (anche questa sotto il limite e con una densità di 751,3 abitanti per KM²).

La zona di fatto prevalentemente costiera quando non insulare, confina a nord con la SdS Pisana, a Est con la SdS Valdera e a sud con la Bassa Val di Cecina,

tutte zone grandi o medio grandi. Ipotesi di accorpamento appaiono difficili; l'area pisana è grande e ben definita; l'unica ipotesi potrebbe essere con la zona Bassa val di Cecina, ma questa è attratta dalla zona sud della ASL Toscana Nord Ovest, per unirsi alla zona Val di Cornia, il che rende difficile un'ipotesi aggregativa così ampia.

La spesa sociale media procapite di zona è di 138 Euro, superiore alla media nazionale e a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 20.357 Euro.

La Zona Distretto ha superato l'esperienza della SdS e ha già reso operativa la Convenzione Socio Sanitaria; l'esperienza della zona si basa su una consolidata prassi di integrazione amministrativa e professionale fra Enti Locali e ASL precedente anche all'esperienza della SdS, trasferita in buona parte nell'attuale assetto convenzionatorio.

Durante l'incontro si è fatto presente come sia difficile pensare ad accorpare una zona sostanzialmente piccola di dimensioni, ma fortemente abitata con qualunque altra zona confinante. Si è ribadita l'intenzione di mantenere l'assetto attuale; particolare attenzione è stata chiesta dal Sindaco di Capraia Isola data la condizione particolare del suo comune.

SdS Val Di Cornia

LA SdS Val di Cornia è composta da 6 comuni: Campiglia Marittima, Piombino, San Vincenzo, Sassetta, Suvereto, Monteverdi Marittimo. Il comune di Monteverdi Marittimo fa parte dell'**Unione Montana Alta val di Cecina**, insieme ai comuni di Montecatini Val di Cecina e di Pomarance appartenenti alla SdS Alta val di Cecina.

E' una zona che si compone di una parte prevalentemente collinare nell'entroterra, e di una fascia costiera; è posta al confine meridionale della AUSL Toscana Nord Ovest, al confine con la Maremma grossetana, attraversata dall'omonimo fiume.

L'Ospedale di zona è l'Ospedale Civile di Piombino.

La classificazione dell'IRPET prevede che tutti i comuni della SdS appartengano alla categoria **non fragili** e fra questi: **2 periferici** (Monteverdi Marittimo e Suvereto) e **4 intermedi** (Piombino, Sassetta, Campiglia Marittima e San Vincenzo).

La Val di Cornia non soddisfa sia pur di poco il criterio della popolazione con i suoi 59.115 abitanti, mentre ha 6 comuni e una superficie di 463,7 KM2 (con una densità di 127,5 abitanti per KM2).

La SdS Val di Cornia è posta al confine con la AUSL Toscana Sud Est, il che per la già ricordata norma prevista nella L.R. 84/2015, impedisce l'ipotesi di accorpamento con la SdS Colline Metallifere, con la quale i punti di contatto sono notevoli e non solo sulla costa. A nord confina con la Bassa Val di Cecina e l'Alta Val di Cecina con le quali si è avviato un percorso che potrebbe esitare in un accorpamento, sia pure solo con la parte costiera della Val di Cecina.

La spesa sociale media procapite di zona è di 119 Euro, inferiore alla media nazionale e anche a quella regionale.

Il reddito medio procapite è pari a 17.038 Euro.

La forma di gestione da anni è rappresentata dalla SdS, che ormai ha consolidato prassi organizzative, professionali e di governance politica; recentemente gli Enti Locali hanno ribadito la volontà di continuare nell'esperienza consortile.

Durante l'incontro si è sottolineato come potrebbe essere un'occasione di rilancio per la zona prendere in considerazione l'accorpamento con la Bassa Val di Cecina, la SdS si ingrandirebbe fino a raggiungere una maggiore dimensione di scala. Si è ritenuto coerente anche la possibilità di un allargamento alle

Colline Metallifere, ma impedito dalla Legge Regionale. La SdS in accordo con quella della Bassa Val di Cecina, per rafforzare l'ipotesi di accorpamento, ha deciso di studiare da vicino i dati sanitari e socio sanitari e socio assistenziali delle due SdS, in modo da fornire al percorso di unificazione amministrativa e professionale, anche gli strumenti per giustificarne la validità in modo chiaro e trasparente.

SdS Bassa Val di Cecina

La Bassa Val di Cecina è organizzata in SdS e comprende 10 comuni: Bibbona, Castagneto Carducci, Cecina, Rosignano Marittimo, Casale Marittimo, Castellina Marittima, Guardistallo, Montescudaio, Riparbella e Santa Luce. I comuni di Casale Marittimo, Castellina Marittima, Guardistallo, Montescudaio e Riparbella costituiscono l'**Unione Colli Marittimi Pisani**.

La zona comprende una estesa parte costiera posta fra Livorno a nord e Piombino a sud ed una zona collinare, che lambisce l'area pisana fino ad includere alcuni comuni collinari, il cui versante guarda il mare ma appartenenti alla provincia di Pisa; è attraversata dal fiume Cecina.

L'Ospedale di Zona è l'Ospedale Civile di Cecina.

Secondo la classificazione dell'IRPET tutti i comuni della SdS risultano appartenere alla categoria **non fragili** e fra questi: **3 intermedi** (Castagneto Carducci, Santa Luce e Castellina Marittima), **6 cintura** (Rosignano Marittimo, Bibbona, Montescudaio, Guardistallo, Casale Marittimo e Riparbella), **1 polo** (Cecina).

La SdS soddisfa tutti i criteri presi a riferimento: 81.064 abitanti, 10 comuni ed una superficie di 600,5 KM² (con una densità di 135 abitanti per KM²).

La zona confina con Livorno a nord, la Valdera a nord est, l'Alta val di Cecina a est e la Val di Cornia a sud. Sembrerebbe normale l'unione con la piccola SdS dell'Alta val di Cecina, ma sembra che questa non sia attirata verso la costa ma veda altrove la sua vocazione; quindi si guarda soprattutto alla possibilità di fusione con la Val di Cornia; complicata appare l'ipotesi di congiungersi con la zona livornese anche per le differenti forme di gestione consolidate nel frattempo in modo diverso, oltre che per la grandezza complessiva che la zona raggiungerebbe.

La spesa sociale media procapite di zona è di 147 Euro, superiore sia alla media regionale che a quella nazionale.

Il reddito media procapite di zona è pari a 16.882 Euro.

La SdS Bassa val di Cecina ha da tempo consolidato il suo modello di gestione e recentemente ha dichiarato l'intenzione di voler proseguire, dimostrando di averne i requisiti richiesti.

Durante l'incontro si è discusso della possibilità di costituire una zona più grande e coerente, attraendo sul baricentro posto nella parte sud della nuova AUSL, sia l'Alta val di Cecina che la Val di Cornia. Si è preso atto della volontà

dei comuni della Alta val di Cecina di perseguire altri obiettivi e ci si è concentrati sull'unificazione con la Val di Cornia, riscontrando impossibile per legge, un ulteriore accorpamento con le Colline Metallifere. In accordo con la SdS Val di Cornia, si è ritenuto di effettuare uno studio sui dati di flusso sanitari, sociosanitari e nei limiti del possibile socio assistenziali, per corroborare la scelta fatta di concrete evidenze, al fine di sostenere meglio lo sforzo amministrativo, organizzativo e politico.

SdS Colline Metallifere

Le Colline Metallifere sono organizzate in SdS e i comuni che la compongono sono 6: Follonica, Gavorrano, Massa Marittima, Monterotondo Marittimo, Montieri, Scarlino. I comuni di Massa Marittima, Monterotondo Marittimo e Montieri formano l'**Unione dei Comuni montani Colline Metallifere**.

LA SdS si estende su un'area prevalentemente collinare, fatta eccezione per lo sbocco a mare rappresentato da Follonica; si tratta della parte meridionale delle colline metallifere propriamente dette, che si estendono su un territorio che va oltre la zonizzazione socio sanitaria. Il sottosuolo fornisce da sempre risorse estratte grazie alle molte miniere presenti, ma anche soffici boraciferi e geotermia.

L'Ospedale di zona è il S.Andrea di Massa Marittima.

Secondo la classificazione dell'IRPET i comuni delle Colline Metallifere sono classificati: **2 fragili e periferici** (Monterotondo Marittimo e Montieri), **4 non fragili** e fra questi **1 periferico** (Massa Marittima) e **3 intermedi** (Follonica, Scarlino e Gavorrano).

La SdS Colline Metallifere non soddisfa il criterio di riferimento relativo agli abitanti con i suoi 45.013 residenti, mentre ha 6 comuni e una superficie di 802,5 KM² (con una densità di 56,1 abitanti per KM²).

La SdS confina a nord e a nord est con le altre due AUSL della Toscana, il che restringe il campo delle opzioni possibili per un accorpamento con altre zone all'unica possibile e cioè con quella Grossetana posta a sud est.

La spesa sociale media procapite di zona è di 106 Euro, inferiore alla media regionale e a quella nazionale.

Il reddito medio procapite di zona è pari a 16.248 Euro.

La SdS colline metallifere ha consolidato nel corso degli anni la sua modalità di gestione; ha espresso la volontà di mantenere la sua attuale forma consortile dimostrando di possedere i requisiti richiesti.

Durante l'incontro avuto, i comuni presenti hanno a lungo discusso della possibilità di unirsi con la Val di Cornia e la Bassa Val di Cecina, formando una zona che sarebbe stata sul piano teorico molto interessante e forse anche coerente, fatto salvi gli approfondimenti necessari di natura tecnica. Si è soprasseduto per l'impossibilità per legge di perseguire questa ipotesi, ma i contatti presi serviranno a contaminare le esperienze e validare i necessari accordi interaziendali per assecondare il flusso volontario dei cittadini della zona

che spesso e giustamente si sottraggono ai vincoli burocratici per raggiungere i propri obiettivi di salute. L'ipotesi di accorpamento con la SdS grossetana non è stata vissuta anche grazie a questo percorso, come una via obbligata, ma si è aperto un ragionamento di natura politica, amministrativa e tecnica, capace di fornire il supporto necessario ad una organizzazione della nuova zona confacente e rispondente ai bisogni delle comunità, e non a obbedire a meri vincoli di legge.

Casentino



La Zona Distretto Casentino è composta da 10 comuni: Bibbiena, Castel Focognano, Castel San Niccolò, Chitignano, Chiusi della Verna, Montemignaio, Ortignano Raggiolo, Poppi, Pratovecchio Stia, Talla. Tutti i comuni della zona ad eccezione di Bibbiena e Pratovecchio Stia fanno parte dell'**Unione dei Comuni Montani del Casentino**.

Posta al confine nord della regione il Casentino è la Valle dove compie il suo primo tragitto il fiume Arno. Il Falterona e il Falco la separano dalla Romagna e dal Mugello, il Pratomagno dal Valdarno, l'Alpe di Serra e l'Alpe di Catenaia dalla Val Tiberina. La valle sfocia nella piana aretina.

L'Ospedale di zona è l'Ospedale del Casentino di Bibbiena.

Secondo la classificazione dell'IRPET i comuni del Casentino sono così considerati: **5 fragili** e di questi **4 periferici** (Pratovecchio Stia, Castel Focognano, Castel San Niccolò, Montemignaio) e **1 intermedio** (Talla); **5 non fragili periferici** (Chiusi della Verna, Bibbiena, Chitignano, Poppi e Ortignano Raggiolo).

La zona Distretto Casentino non rispetta i criteri della popolazione con i suoi 36.044 abitanti, mentre ha 10 comuni ed una superficie di 701,1 KM² (con una densità di 51,4 abitanti per KM²).

La zona casentinese confina con il Mugello, la Val Tiberina, il Valdarno e con la zona Aretina, oltre che con la Romagna, ma ad eccezione della zona aretina gli altri confini sono segnati da creste montuose abbastanza elevate e che di fatto non consentono una relazione stabile e consolidata con nessuna delle altre zone. Anche la relazione con la zona di Arezzo comunque non è immediata, soprattutto per i comuni più interni.

La spesa sociale media procapite di zona è di 115 Euro, inferiore alla media nazionale e a quella regionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 16.834 Euro.

La Zona Casentino ha sciolto da qualche anno la SdS, prima della riforma del 2014; ha avviato da allora un processo di trasformazione istituzionale che ha interessato anche il superamento delle Comunità Montane e la forma dell'Unione dei Comuni non accoglie al suo interno tutti i comuni Casentinesi. Al momento è in formazione la Convenzione socio sanitaria, mentre recentemente sono stati firmati i patti territoriali che prevedono una serie di misure di natura sanitaria di carattere prettamente Ospedaliero e territoriale (come la chiusura del punto nascita e il rafforzamento dei servizi ostetrico-ginecologici territoriali).

L'incontro ha reso evidente la contrarietà dei comuni a qualsiasi ipotesi di accorpamento ad altre zone, stante la difficoltà a riconoscersi in una qualsiasi delle ipotesi in campo. La zona teoricamente più coerente, la Val Tiberina è separata da una cresta montuosa ed appare lontana culturalmente e socialmente. La zona aretina non convince per paura di vedersi inglobati in una dimensione che non permetterebbe di salvaguardare le specificità territoriali montane a vantaggio delle aree urbane. Ancora più distante l'ipotesi Valdarno. Pur condividendo queste perplessità appare difficile il mantenimento dell'assetto attuale vista la dimensione demografica della Zona. La soluzione potrebbe essere trovata realizzando una zona unica con la Val Tiberina, ben distinta in due sub aree; il che permetterebbe di avere una massa critica sufficiente per garantire una efficiente organizzazione di zona tecnico professionale autonoma, nel rispetto delle funzioni che la Legge Regionale attribuisce alle Zone Distretto, ma anche il riconoscimento della difficoltà oggettiva ad unire due zone così diverse.

Val Tiberina



La zona distretto Val Tiberina è composta da 7 comuni: Anghiari, Badia Tedalda, Caprese Michelangelo, Monterchi, Pieve Santo Stefano, Sansepolcro, Sestino. Tutti i comuni della Val Tiberina tranne Pieve Santo Stefano ,appartengono alla **Unione Montana dei comuni della Valtiberina toscana**.

L'Ospedale di Zona è l'Ospedale della Valtiberina di Sansepolcro.

La Valtiberina inizia in Romagna e segue il primo corso del Tevere fino a sfociare in Umbria senza soluzione di continuità; parallela al Casentino, chiusa ad ovest dall'Alpe di Catenaia e a est dall'Alpe della Luna, forma una sorta di anfiteatro naturale celebrato già quasi duemila anni fa da Plinio il Giovane.

IRPET classifica i comuni della Valtiberina in questo modo: **1 non fragile periferico** (Sansepolcro), gli altri **6 fragili** e fra questi **2 ultraperiferici** (Sestino e Badia Tedalda), **2 periferici** (Pieve Santo Stefano e Caprese Michelangelo), e **2 intermedi** (Anghiari e Monterchi).

La Zona Distretto Valtiberina non rispetta il criterio degli abitanti con i suoi 30.820 residenti, mentre ha 7 comuni e una superficie di 673,1 KM2 (con una densità di 45,8 abitanti per KM2).

La Valtiberina confina con il Casentino, dal quale è separata da una alta cresta montuosa, con la zona Aretina, con la Romagna e soprattutto con l'Umbria, nei confronti della quale c'è una notevole continuità territoriale e per conseguenza frequenti scambi.

La spesa sociale media procapite di zona è di 85 Euro inferiore alla media nazionale e regionale.

Il reddito medio procapite di zona è 15.971.

La Valtiberina sta completando l'iter per la Convenzione sociosanitaria ed è pronta a portarla all'approvazione della Conferenza dei Sindaci e dei Consigli Comunali.

Durante l'incontro è stata fatta presente la particolare perifericità della Zona al confine nord est della Regione, in stretta connessione con l'Umbria, al punto da vedere con occhio particolarmente benevolo la futuribile maxiregione. La mobilità extra regionale è un fattore particolarmente presente in zone di confine così permeabile come quello fra Valtiberina Toscana e Umbria. L'accorpamento con il Casentino viene visto con grande diffidenza e con molte ragioni, vista la distanza reale con la zona confinante, ma dalla quale è separata da creste montuose. Sono contrari all'accorpamento con la zona Aretina, per paura di essere in qualche modo annessi e perdere la specificità territoriale. Preferiscono il mantenimento dell'assetto attuale, cosa che però appare assai complicata, visto il basso numero di abitanti della zona difficilmente compatibile con la nuova organizzazione delle Zone Distretto previste dalla L.R.84/2015.

Lunigiana



La Lunigiana è organizzata in SdS ed è composta da 14 comuni: Aulla, Bagnone, Casola in Lunigiana, Comano, Filattiera, Fivizzano, Fosdinovo, Licciana Nardi, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Zeri. Tutti i comuni della Lunigiana tranne Pontremoli formano la **Unione di Comuni Montana Lunigiana**.

La Lunigiana si trova all'estremo confine nord della Toscana e corrisponde alla zona dell'alto e medio corso del Fiume Magra, che più a sud sfocia nel mar Tirreno passando dalla Liguria. Incastrata fra Liguria e Emilia, storicamente formava una regione più ampia degli attuali confini amministrativi, con l'antica città di Luni al centro; la divisione burocratica ha sottratto unitarietà cultura e storica alla zona. Il comune di Zeri è il più vecchio della Toscana con un'età media di 57 anni e con un indice di vecchiaia di 629.

L'ospedale di Zona è il S. Antonio Abate nei due Presidi di Pontremoli e Fivizzano.

Secondo la classificazione dell'Irpet i comuni della Lunigiana sono: **9 fragili** e fra questi **4 periferici** (Casola in Lunigiana, Comano, Fivizzano e Zeri), **5**

intermedi (Tresana, Filattiera, Bagnone, Mulazzo, Pontremoli), **5 non fragili** e fra questi **4 intermedi** (Podenzana, Fosdinovo, Villafranca in Lunigiana, Licciana Nardi), e **1 cintura** (Aulla).

La SdS Lunigiana non rispetta pienamente il criterio di riferimento della popolazione avendo 55.879 abitanti, ma ha 14 comuni e una superficie di 973 KM² (con una densità di 57,4 abitanti per KM²).

Come detto la Lunigiana è posta all'estremo nord ovest della Toscana incastrata fra Emilia e Liguria, confina a sud con la zona Apuane a sud est con la parte alta della Garfagnana. Gli scambi non sono immediati con nessuna delle due zone, una certa continuità si può riscontare con la Garfagnana, senza dimenticare il contesto montano; con la zona costiera delle Apuane ci sono meno rapporti, anche se il collegamento autostradale è buono e le due zone costituivano insieme la ASL 1.

La spesa sociale media procapite di zona è di 83 Euro, inferiore alla media regionale e nazionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 16.827 Euro.

La SdS ha una consolidata esperienza di gestione integrata dei servizi sociosanitari, con una efficace rete professionale e organizzativa; recentemente ha confermato l'intenzione di proseguire con l'esperienza del Consorzio.

L'incontro è avvenuto nella sede di Aulla, dalla quale sono ancora visibili i segni dell'inondazione che sconvolse la Lunigiana, provocando molti danni ma soprattutto due vittime. I lavori sull'argine del Magra sono in svolgimento. E' stato fatto presente che per la sua particolare collocazione geografica, ma anche per la sua consolidata esperienza di gestione unitaria la SdS preferisce mantenere l'assetto attuale. Troppo complicato pensare di unirsi alla parte alta della Garfagnana, ancora più difficile farlo con la zona Apuana che fra l'altro non avendo la SdS, porterebbe ad una rivisitazione del modello organizzativo, con forti rischi di peggiorare la situazione esistente. Essendo zona di confine si pone il tema della mobilità extra regionale, verso le città di La Spezia a sud e Parma a Nord. Per questo una SdS consolidata con una identità definita e

servizi all'altezza, potrebbe essere fattore di attrazione e non di dispersione verso l'esterno.

Apuane

La Zona Distretto Apuane è composta da 3 Comuni: Massa, Carrara e Montignoso.

La zona è compresa fra le montagne che le danno il nome e il litorale che va dal confine con la Liguria alla Versilia. I tre comuni che la compongono sono stati per un breve periodo (dal 1938 al 1946) fusi in un solo ente. Siamo nel cuore dell'estrazione del pregiato marmo, con le cave che da sempre caratterizzano l'economia e la cultura dell'area, oltre a impegnare i servizi sanitari dal punto di vista soprattutto della prevenzione sugli infortuni sul lavoro, stante la pericolosità del lavoro di Cava.

l'Ospedale di zona attualmente su due presidi di Carrara e Massa saranno riunificati nel nuovo stabilimento di Massa.

Irpet classifica i comuni della zona in: **2 non fragili polo** (Carrara e Massa) e **1 non fragile cintura** (Montignoso).

La zona Apuana ha 143.771 abitanti, mentre non rispetta il criterio del numero dei comuni avendone 3, né quello della superficie misurando 181,6 KM² (densità di 791,7 abitanti per KM²).

La Zona confina a nord con la Lunigiana e in maniera minore con la Valle del Serchio, ma il confine è segnato dalla cresta montuosa delle Apuane, mentre a sud il confine con la Versilia è assolutamente permeabile non essendoci barriere naturali e costituendo una unica linea costiera.

La spesa sociale media procapite di zona è di 101 Euro, inferiore alla media nazionale e regionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 18.735 Euro.

La convenzione sociosanitaria è stata approvata dalla Conferenza dei Sindaci e di Consigli Comunali.

Durante l'incontro il Sindaco di Massa ha ribadito la volontà della zona a rimanere nell'assetto attuale derogando ai criteri non sufficienti in virtù

dell'elevato numero di abitanti e della difficoltà ad unirsi alla SdS Versilia, per motivi organizzativi riscontrabili nella difficoltà ad accorpare modelli gestionali diversi, e considerato che anche la Versilia è molto popolosa il che darebbe vita ad una zona di 300.000 abitanti. Lo sforzo per giungere all'approvazione della Convezione è stato tale che rimettere in discussione l'assetto trovato non vale i benefici, tutti da dimostrare, che si avrebbero accorpandosi. Difficili altre ipotesi stante la sostanziale distanza organizzativa e geografica reale con la Lunigia e che il confine con la Valle del Serchio è poco più che teorico.

Valdera

La Valdera è organizzata in SdS e comprende 13 comuni: Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme Lari, Chianni, Lajatico, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte, Terricciola. Tutti i comuni della SdS tranne Santa Maria a Monte, fanno parte dell'**Unione Valdera**. Recentemente alcuni comuni hanno espresso la loro volontà di lasciare l'Unione.

Posta lungo il corso dei Fiumi Era e Arno, si estende essenzialmente nella zona pianeggiante a ridosso dei colli pisani, verso la piana di Lucca. L'Ospedale di zona è il Felice Lotti di Pontedera.

IRPET classifica i comuni della Valdera in: **2 fragili intermedi** (Chianni e Peccioli), gli altri **11 non fragili** e fra questi **7 cintura** (Capannoli, Palaia, Bientina, Casciana Terme Lari, Ponsacco, Santa Maria a Monte, Calcinaia), **3 intermedi** (Lajatico, Buti, Terricciola), e **1 polo** (Pontedera).

La SdS Valdera soddisfa tutti i criteri di riferimento: 116.802 abitanti, 13 comuni, una superficie di 619,5 KM² (con una densità di 188,5 abitanti per KM²).

La Valdera scambia molto con i comuni del Valdarno inferiore, ma dai quali è separata dall'invalicabile confine fra AUSL Toscana Nord Ovest AUSL Toscana Centro. Confina a nord con la Piana di Lucca, a ovest con la zona Pisana e la Bassa Val di Cecina, a sud con l'Alta Val di Cecina, con la quale ci sono relazioni forti dal punto di vista dell'organizzazione sanitaria fra i due Ospedali di Volterra e Pontedera e economico sociali.

La spesa sociale media procapite di zona è di 97 Euro, inferiore alla media regionale e a quella nazionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 18.434 Euro.

La SdS vanta ormai una consolidata esperienza di gestione delle materie sociali e socio sanitarie integrate; ha confermato l'intenzione di proseguire nell'esperienza consortile avendone i requisiti.

Durante l'incontro si è sottolineato come la SdS potrebbe mantenere l'assetto attuale visto il rispetto dei criteri di riferimento, ma si è anche dimostrata la disponibilità a prendere in considerazione l'ipotesi di un accorpamento con zone circostanti soprattutto se le dimensioni di quest'ultime non garantiscono il loro mantenimento, prendendo atto della impossibilità di unirsi al Valdarno Inferiore, con il quale gli scambi invece sono consolidati.

Valdarno Inferiore

Il Valdarno inferiore è organizzato in SdS ed è composto da 4 comuni: Catelfranco di Sotto, Montopoli in Valdarno, San Miniato e Santa Croce sull'Arno.

Il Valdarno inferiore, che si snoda lungo il corso del Fiume Arno, è posto a cavaliere fra le province di Firenze e Pisa, appartiene alla Provincia di Pisa, ma faceva parte dell'ASL 11 di Empoli e quindi dell'Area Vasta Centro. Questa particolarità rende evidente quanto i comuni che ne fanno parte, siano in una zona di confine, non solo geografico, a vocazione oscillante fra le due aree socioeconomiche; al punto che alcuni comuni si interrogano sulla possibilità in futuro di optare per scelte diverse rispetto alla collocazione attuale.

Gli Ospedali di zona sono il San Pietro Igneo di Fucecchio e l'Ospedale degli Infermi di San Miniato.

Secondo la classificazione dell'IRPET i comuni del Valdarno inferiore appartengono tutti alla categoria **non fragili** e fra questi **2 intermedi** (Santa Croce sull'Arno e Catelfranco di Sotto), e **2 cintura** (Montopoli in Valdarno e San Miniato).

La SdS Valdarno Inferiore conta 65.717 abitanti, mentre non rispetta i criteri del numero dei comuni, ne ha 4 comuni, né quello della superficie con i suoi 197,8 KM² (con una densità di 333,2 abitanti per KM²).

Il Valdarno ad ovest confina con la Valdera e in parte con la Piana di Lucca, ma si tratta di un confine reso invalicabile dalla previsione normativa che lo vieta espressamente, e a est con la zona empolesse, con la quale costituiva anche la disciolta ASL 11. Ci sono quindi molti punti di contatto con la SdS empolesse al punto che è in stato avanzato il dibattito sulla fusione fra le due aree.

La spesa sociale media procapite di zona è di 136 Euro, superiore alla media regionale e nazionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 19.153 Euro.

Il Valdarno inferiore da molti anni è organizzato come SdS, basandosi su una consolidata tradizione di intervento diretto delle amministrazioni locali nella gestione del sociale. Ha recentemente confermato il mantenimento della scelta consortile.

La zona presenta una ulteriore particolarità essendo a cavallo fra le due province, ma si è anche preso atto dell'impossibilità di unirsi alla Valdera. La previsione di unire le SdS Valdarno Inferiore e Empolese in un'unica zona viene vista quindi come una soluzione possibile, anche se non si devono dimenticare le difficoltà tecniche che inevitabilmente si incontreranno. Inoltre la zona diventerà molto grande e popolosa con ulteriori difficoltà di governance; comunque la scelta sembra consolidata.

SdS Empolese

La zona Empolese è organizzata in SdS ed è composta da 11 comuni: Capraia e Limite, Castelfiorentino, Cerreto Guidi, Certaldo, Empoli, Fucecchio, Gambassi Terme, Montaione, Montelupo Fiorentino, Montespertoli, Vinci. Tutti i comuni della SdS appartengono all'**Unione di Comuni Circondario Empolese**.

Posta al centro della Regione, la zona si estende dalle colline della Valdelsa, fino alle pendici del Montalbano, al Valdarno e al padule di Fucecchio. Attraversa tra dai fiumi Elsa e Arno, costituisce un territorio che ha consolidato una solida identità.

Gli Ospedali di zona sono il San Giuseppe di Empoli e il Santa Verdiana di Castelfiorentino.

IRPET classifica tutti i comuni della SdS empolese come **non fragili** e fra questi, **5 cintura** (Vinci, Cerreto Guidi, Capraia e Limite, Montelupo Fiorentino, Castelfiorentino), **5 intermedi** (Fucecchio, Gambassi Terme, Certaldo, Montespertoli, Montaione), e **1 polo** (Empoli).

La SdS Empolese rispetta tutti i criteri di riferimento: 170.041 abitanti, 11 comuni e una superficie di 735,1 KM² (con una densità di 231,3 abitanti per KM²).

Posta com'è al centro della Toscana ha molti contatti con una varietà di territori. Confina sia con la AUSL Toscana Nord Ovest, che con quella Toscana Sud Est, a ovest confina con il Valdarno Inferiore e a nord con la Valdinievole, con la zona Pratese e la Fiorentina Nord Ovest; più a est con la Fiorentina sud est. Con il Valdarno Inferiore si registrano i contatti e gli scambi più frequenti, oltre ad una pratica di programmazione sanitaria consolidata dal fatto che le due zone costituivano la ASL 11. Con gli altri territori, i contatti e gli scambi sono meno immediati e nella maggior parte dei casi si tratta comunque di zone già grandi.

La spesa sociale media procapite di zona è di 140 Euro, superiore sia alla media nazionale che regionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 18.100 Euro.

La SdS empolesse ha recentemente ribadito la scelta consortile, cosa non scontata perché prima delle recenti riforme legislative regionali lo scioglimento era più di un'ipotesi. Nella zona l'integrazione con la ASL comunque è consolidata da molti anni, da quando grazie all'istituto della delega i comuni hanno affidato anche il socio assistenziale alla ASL stessa.

Durante l'incontro si è presa favorevolmente in considerazione l'ipotesi di accorpamento con il Valdarno Inferiore, non tacendo le difficoltà ad integrare le due SdS che hanno alle spalle una modalità di gestione dei servizi sociali abbastanza diversa. In più preoccupa la dimensione finale della zona e l'elevato numero dei comuni.

SdS Fiorentina Nord Ovest

La Fiorentina Nord Ovest è organizzata in SdS ed è composta da 8 comuni: Calenzano, Campi Bisenzio, Fiesole, Lastra a Signa, Scandicci, Sesto Fiorentino, Signa e Vaglia.

La SdS Fiorentina Nord Ovest è compresa in un'ampia zona che dalla Valle della Pesa arriva fino al Mugello e alla Val di Sieve e occupa nella sua parte centrale e più stretta, la parte della piana che da Firenze porta a Prato.

Nel territorio della SdS non insiste nessun presidio ospedaliero; il riferimento di zona è il San Giovanni di Dio a Torregalli, nella zona di Firenze.

IRPET classifica tutti i comuni della Fiorentina Nord Ovest come **non fragili** e fra questi **1 intermedio** (Vaglia) e tutti gli altri **cintura**.

Il comune di Fiesole ha espresso la volontà di lasciare la SdS non Ovest per unirsi alla Zona Distretto Fiorentina Sud Est, cosa che potrebbe avvenire contestualmente al processo di nuova zonizzazione.

La SdS Nord Ovest soddisfa tutti i criteri di riferimento con i suoi 212.539 abitanti, 8 comuni ed una superficie di 375, 1 KM² (densità abitativa di 566,6 abitanti per KM²).

La SdS confina a ovest con la SdS pratese, a sud ovest con l'empolese, a nord con il Mugello e abbraccia per il resto la zona di Firenze. Le zone poste a confine sono tutte molto grandi con l'eccezione del Mugello, con la quale però gli scambi non sono naturali e immediati.

La spesa sociale media procapite di zona è di 138 Euro, superiore sia alla media regionale che a quella nazionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 20.887 Euro.

La SdS Fiorentina nord Ovest è una delle più vecchie della Toscana; ha consolidato nell'arco di più di un decennio una prassi programmatica, organizzativa e gestionale che ha convinto gli amministratori della zona a

confermare la scelta del Consorzio, con l'eccezione del comune di Fiesole che ha chiesto di raggiungere la Zona Distretto Fiorentina Sud Est.

Durante l'incontro si è ribadito che, oltre a possedere i criteri di riferimento, la SdS ha consolidato una solida organizzazione dei servizi, basata su una notevole tradizione di servizi socio sanitari dei comuni e della ASL; utilizzare criteri numerici e non qualitativi per mettere in discussione questo assetto sembra sbagliato. Lo sforzo di mettere insieme nella gestione associata del sociale, comuni medio grandi e con grande tradizione alle spalle, assecondando la volontà del legislatore nazionale e regionale pur non essendo obbligati per legge, merita un'attenzione e un riconoscimento che vorrebbero vedere valorizzato.

SdS Val di Chiana Senese



La SdS Val di Chiana senese è composta da 10 comuni: Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Montepulciano, Pienza, San Casciano dei Bagni, Sarteano, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda. Tutti i comuni fanno parte dell'**Unione dei comuni Valdichiana Senese**.

La valle è di fatto una grande pianura fertile al confine con Lazio e Umbria, ricca coltivazioni di pregio (ulivi e viti soprattutto) e di borghi bellissimi. I due laghi di Montepulciano e di Chiusi rimandano alle intense opere di bonifica. La valle è ricca anche di acque termali pregiate e benefiche, che fanno sentire i loro effetti da duemila anni.

L'Ospedale di zona è l'Ospedali riuniti della Valdichiana di Nottola, Montepulciano.

IRPET classifica i comuni della Valdichiana come: **1 fragile periferico** (Cetona), gli altri **9 non fragili** e fra questi **3 intermedi** (Torrita di Siena), **5 periferici** (Chianciano Terme, Chiusi, Sarteano, Pienza e Trequanda), **1 ultraperiferico** (San Casciano dei Bagni).

La SdS Valdichiana Senese soddisfa tutti i criteri di riferimento: 62.667 abitanti, 10 comuni e una superficie di 814,4 KM2 (con una densità di 76,9 abitanti per KM2).

La SdS Valdichiana è posta al confine sud orientale della Regione al confine con l'Umbria e il Lazio; a Nord confina con la Valdichiana Aretina, a nord ovest e a ovest con la zona senese e a sud ovest con l'Amiata val d'Orcia. Le relazioni con la Valdichiana aretina sono ovvie e coerenti, così come con le altre zone non essendoci di fatto barriere naturali fra la Valdichiana e le altre zone. L'ipotesi di una riunificazione con la parte aretina poteva essere suggestiva ma è stata vanificata dall'accorpamento con l'Amiata Val d'Orcia e forse con l'Amiata Grossetana.

La spesa sociale media procapite di zona è di 91 Euro, inferiore sia alla media nazionale che regionale.

Il reddito medio procapite di zona ammonta a 16.110 Euro.

La SdS Valdichiana ha consolidato la sua forma di gestione consortile e i comuni hanno espresso la volontà di mantenere l'assetto attuale.

Durante l'incontro si è evidenziato da subito l'interesse verso l'accorpamento con l'Amiata Val d'Orcia, andando a rafforzare la zona su una dimensione di scala maggiore; si è espressa attenzione anche verso l'arrivo dell'Amiata Grossetana, pur ribadendo che l'accorpamento eventuale deve essere accompagnato da passaggi tecnici e organizzativi che non penalizzino un assetto ormai consolidato, soprattutto nell'ottica del mantenimento dei servizi di prossimità per i cittadini.

Un tentativo di proposta

Dotare la Toscana di una governance sanitaria efficiente e snella nella logica della L.R.84/2015 è un obiettivo assolutamente condivisibile. Raggiungerlo però solo accorpendo criteri e parametri a freddo e calati dall'alto non era invece condivisibile. Con il presente lavoro abbiamo cercato di passare in rassegna, le caratteristiche dei territori, le loro aspirazioni e vocazioni, filtrare tutto attraverso i criteri non rigidi a presi a riferimento e il risultato finale è un tentativo di proposta che potrebbe reggere non solo dal punto di vista tecnico.

E' stato davvero interessante notare come i territori siano tutti molto legati all'attuale organizzazione dei Distretti; quasi ovunque abbiamo raccolto la volontà di mantenere l'assetto attuale in più di un'occasione ottenuta a costo di sforzi politici e organizzativi. La costruzione di un'identità socio sanitaria, a sfumature variabili, ha impegnato negli anni tutti i comuni della Toscana e il passaggio attuale spaventa per le conseguenze che potrebbe avere, dal punto di vista della perdita di abitudini consolidate e in più di un'occasione funzionanti efficacemente. Non si tratta di conservare l'esistente difendendo posizioni superate, si tratta in un momento di profonde trasformazioni istituzionali e di risorse scarse, di affrontare un ulteriore momento di riorganizzazione che mentre migliorerà alcuni aspetti della risposta in termini di erogazione delle prestazioni territoriali dall'altro spaventa perché le decisioni programmatiche saranno prese ad un tavolo nuovo e più grande del precedente. Occorre quindi tenere conto di tutto questo e sappiamo che la proposta che faremo non è indolore, avrà alcune resistenze, ma pensiamo anche che sia sufficientemente equilibrata per poter essere portata alla discussione dell'Assemblea Regionale di ANCI.

L'equilibrio lo abbiamo trovato a 26 zone (Elba esclusa).

La **AUSL Toscana Nord Ovest** si riorganizza su 9 Zone Distretto/SdS:

Si accorpano le zone Bassa Val di Cecina con la Val di Cornia

Si accorpano le zone Alta Val di Cecina con la Valdera.

Assetto finale:

Lunigiana

Apuane

Versilia

Valle del Serchio
Piana di Lucca
Pisana
Valdera Alta val di Cecina
Livorno
Bassa val di Cecina Val di Cornia

La **AUSL Toscana Centro** si riorganizza su 8 Zone Distretto/SdS
Si accorpa la SdS Valdarno Inferiore con la SdS Empolese

Assetto finale
Empolese Valdarno Inferiore
Val di Nievole
Pistoiese
Pratese
Fiorentina Nord Ovest
Firenze
Mugello
Fiorentina Sud Est

La **AUSL Toscana Sud Est** si riorganizza su 9 Zone Distretto/SdS
Si accorpano le zone Casentino e Val Tiberina
Si accorpano le zone Val di Chiana Senese con l'Amiata val d'Orcia.
Si accorpano la zona Colline Metallifere con la Grossetana e l'Amiata Grossetana

Assetto finale.
Valdarno superiore
Casentino Val Tiberina
Val di Chiana Aretina
Zona Aretina
Alta val d'Elsa
Senese
Val di Chiana Senese Amiata val d'Orcia.
Colline Metallifere, Grossetana, Amiata Grossetana
Colline dell'Albegna.

ASL - Zone socio sanitarie	Reddito medio pro capite	Spesa sociale pro capite	Spesa teorica	Scostamento Residui
10 Firenze - Firenze	23.624	215,4	144,1	-71,3
8 Arezzo - Val Tiberina	15.971	119,6	53,5	-66,1
8 Arezzo - Val di Chiana Aretina	16.378	89,4	58,3	-31,0
8 Arezzo - Valdarno	18.632	110,3	85,0	-25,3
7 Siena - Val di Chiana Senese	16.919	84,4	64,7	-19,7
11 Empoli - Empolese	18.100	98,4	78,7	-19,7
9 Grosseto - Grossetana	15.866	71,6	52,3	-19,4
11 Empoli - Valdarno Inferiore	19.153	101,3	91,2	-10,2
8 Arezzo - Casentino	16.834	72,9	63,7	-9,2
5 Pisa - Alta Val di Cecina	17.227	75,9	68,4	-7,5
6 Livorno - Val di Cornia	17.038	73,1	66,1	-7,0
1 Massa e Carrara - Apuane	18.735	92,6	86,2	-6,4
7 Siena - Alta Val d'Elsa	18.156	83,6	79,4	-4,2
12 Versilia	18.525	86,2	83,7	-2,5
6 Livorno - Bassa Val di Cecina	16.882	66,1	64,3	-1,8
10 Firenze - Mugello	18.224	80,9	80,2	-0,8
8 Arezzo - Aretina	17.707	74,1	74,0	-0,1
7 Siena - Amiata Senese e Val d'Orcia	16.110	52,8	55,1	2,3
2 Lucca - Piana di Lucca	18.333	77,1	81,5	4,3
6 Livorno - Elba	16.946	60,3	65,0	4,8
3 Pistoia - Val di Nievole	17.227	61,5	68,4	6,9
5 Pisa - Vald'Era	18.434	72,4	82,6	10,3
9 Grosseto - Amiata Grossetana	15.008	31,0	42,1	11,1
3 Pistoia - Pistoiese	16.747	51,3	62,7	11,4
9 Grosseto - Colline dell'Albegna	16.362	46,6	58,1	11,6
4 Prato - Pratese	17.227	53,7	68,4	14,7
7 Siena - Senese	18.860	72,6	87,7	15,1
10 Firenze - Fiorentina Nord-Ovest	20.877	93,5	111,6	18,0
9 Grosseto - Colline Metalifere	16.248	38,3	56,8	18,5
10 Firenze - Fiorentina Sud-Est	20.113	83,2	102,5	19,3
2 Lucca - Valle del Serchio	16.639	33,9	61,4	27,5
6 Livorno - Livornese	20.357	70,7	105,4	34,7
5 Pisa - Pisana	19.516	54,6	95,5	40,9
1 Massa e Carrara - Lunigiana	18.735	35,4	86,2	50,9

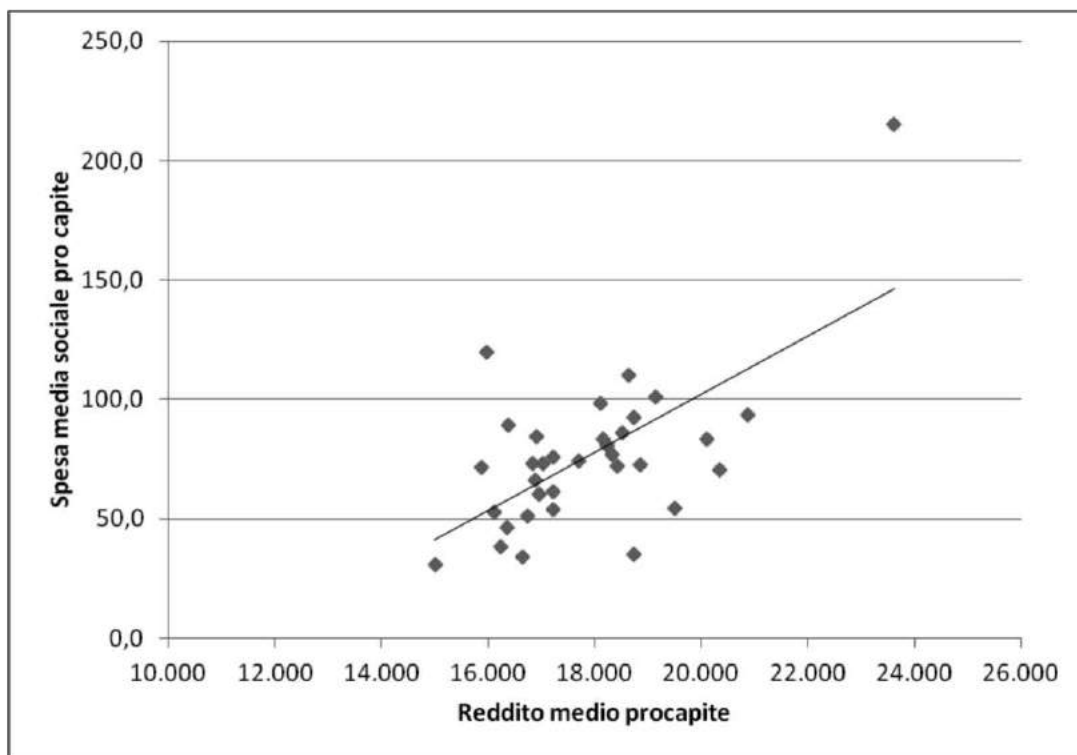
Spesa comunale media pro capite per la funzione relativa al sociale e reddito medio pro capite nelle zone distretto. Anno 2014

ASL - Zone socio sanitarie	Spesa media pro capite	Reddito medio pro capite
1 Massa e Carrara - Apuane	92,6	18.735
1 Massa e Carrara - Lunigiana	35,4	18.735
10 Firenze - Fiorentina Nord-Ovest	93,5	20.877
10 Firenze - Fiorentina Sud-Est	83,2	20.113
10 Firenze - Firenze	215,4	23.624
10 Firenze - Mugello	80,9	18.224
11 Empoli - Empolese	98,4	18.100
11 Empoli - Valdarno Inferiore	101,3	19.153
12 Versilia	86,2	18.525
2 Lucca - Piana di Lucca	77,1	18.333
2 Lucca - Valle del Serchio	33,9	16.639
3 Pistoia - Pistoiese	51,3	16.747
3 Pistoia - Val di Nievole	61,5	17.227
4 Prato - Pratese	53,7	17.227
5 Pisa - Alta Val di Cecina	75,9	17.227
5 Pisa - Pisana	54,6	19.516
5 Pisa - Vald'Era	72,4	18.434
6 Livorno - Bassa Val di Cecina	66,1	16.882
6 Livorno - Elba	60,3	16.946
6 Livorno - Livornese	70,7	20.357
6 Livorno - Val di Cornia	73,1	17.038
7 Siena - Alta Val d'Elsa	83,6	18.156
7 Siena - Amiata Senese e Val d'Orcia	52,8	16.110
7 Siena - Senese	72,6	18.860
7 Siena - Val di Chiana Senese	84,4	16.919
8 Arezzo - Aretina	74,1	17.707
8 Arezzo - Casentino	72,9	16.834
8 Arezzo - Val di Chiana Aretina	89,4	16.378
8 Arezzo - Val Tiberina	119,6	15.971
8 Arezzo - Valdarno	110,3	18.632
9 Grosseto - Amiata Grossetana	31,0	15.008
9 Grosseto - Colline dell'Albegna	46,6	16.362
9 Grosseto - Colline Metalifere	38,3	16.248
9 Grosseto - Grossetana	71,6	15.866

Fonte: Elaborazioni dati IFEL e ISTAT

Un primo modo per verificare l'esistenza di una correlazione lineare tra due caratteri quantitativi è quello di rappresentare la distribuzione doppia, attraverso un grafico a dispersione. Nel nostro caso all'asse delle ascisse sono associati i valori della variabile relativa al reddito e sull'asse delle ordinate sono invece associati i valori della variabile relativa alla spesa, per cui ciascun punto del piano rappresenta l'unità statistica (zona distretto) avente come valore le coordinate (x_i, y_i) delle due variabili (reddito, spesa).

Come rappresentato nel grafico sottostante, tra le due variabili in esame esiste una correlazione lineare positiva, poiché la nuvola dei punti tende a disporsi lungo una retta. Il valore anomalo, in alto a destra, è costituito dalla zona distretto di Firenze.



Fonte: Elaborazioni dati IFEL e ISTAT

Dal punto di vista quantitativo, è possibile misurare tale correlazione attraverso il Coefficiente di correlazione che nel nostro caso è pari a **0,64**. Ciò conferma la presenza di una correlazione positiva moderata, poiché tale indice può assumere un valore compreso tra -1 (correlazione negativa) e 1 (correlazione positiva).

Nella seguente tabella, abbiamo inoltre misurato la differenza tra la spesa effettiva pro capite in materia di sociale e la "spesa pro capite teorica", in modo da visualizzare e misurare le zone distretto in cui si registra un comportamento disomogeneo rispetto alle altre zone distretto, in termini di spesa sociale. Quindi le zone evidenziate nella successiva tabella si collocano nel grafico sopra riportato nelle posizioni più distanti dalla retta che rappresenta la correlazione lineare teorica positiva tra le due variabili.