

Conferenza dei Sindaci Azienda ULSS 5

1/2019

VERBALE CONFERENZA DEI SINDACI

7 Febbraio 2019

Oggi, giovedì 7 Febbraio 2019, alle ore 15,00 presso l'Aula Magna della Cittadella Socio Sanitaria in Viale tre Martiri, 89 – Rovigo - si è riunito la Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 5 Polesana, come da invito del Presidente con lettera prot. n. 9511 del 01/02/19.

Redige il Verbale Dr. Gaetano Barbierato

Risultano presenti i Sindaci o loro delegati dei Comuni di:

NR	COMUNE	PRESENTE	ASSENTE
1	Adria	X	
2	Ariano nel Polesine		X
3	Arquà Polesine		X
4	Badia Polesine	X	
5	Bagnolo di Po	X	
6	Bergantino		X
7	Boara Pisani	X	
8	Bosaro		X
9	Calto		X
10	Canaro		x
11	Canda		X
12	Castelguglielmo	X	
13	Castelmassa		X
14	Castelnovo Bariano		X
15	Ceneselli	X	
16	Ceregnano	X	
17	Corbola	x	
18	Costa di Rovigo	X	
19	Crespino		X
20	Ficarolo		X
21	Fiesso Umbertiano	x	
22	Frassinelle Polesine	X	
23	Fratta Polesine	X	
24	Gaiba		X
25	Gavello		X
26	Giacciano con Baruchella	X	
27	Guarda Veneta		X
28	Lendinara	X	

29	Loreo		X
30	Lusia	X	
31	Melara		X
32	Occhiobello	X	
33	Papozze	X	
34	Pettorazza Grimani		X
35	Pincara	X	
36	Polesella	X	
37	Pontecchio Polesine		X
38	Porto Tolle	X	
39	Porto Viro		X
40	Rosolina	X	
41	Rovigo	X	
42	Salara		X
43	San Bellino		X
44	San Martino di Venezze	X	
45	Stienta	X	
46	Taglio di Po	X	
47	Trecenta	X	
48	Villadose	X	
49	Villamarzana		X
50	Villanova del Ghebbo	X	
51	Villanova Marchesana		X

Sono altresì presenti per l'A.ULSS 5 Polesana:

- Dr. Fernando Antonio Compostella – Direttore Generale Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dott. Edgardo Contato – Direttore Sanitario Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr.ssa Paola Casson - Direttore dei Servizi Socio Sanitari Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr. Emanuele Toniolo – Direttore DSM Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr. Marco Sommacampagna Responsabile SUEM 118 Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr.ssa Laura Nichele UO Per il Sociale Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr. Michele Fugalli Segreteria Comitato dei Sindaci Distretto 2 Adria AULSS 5 Polesana;

Fatto l'appello, all'inizio di seduta, risultano presenti **27** Sindaci o loro delegati.

Viene proposta la nomina dei seguenti scrutatori: il Sindaco del Comune di Ceneselli, di Fiesso Umbertino e di Taglio di Po.

L'Assemblea approva all'unanimità.

Ordine del giorno:

1. Progetto Centro Antiviolenza e Casa Rifugio nel Polesine: comunicazioni ;
2. Riorganizzazione del Servizio SUEM Azienda ULSS 5 Polesana: comunicazioni ;
3. Piano di adeguamento della rete della Residenzialità Psichiatrica - DGR n. 1673/18;
4. Sorveglianza arbovirosi – Istituzione di un Tavolo Tecnico Intersettoriale aziendale: nomina di due componenti rappresentanti per ogni singolo Comitato di Distretto;
5. Varie ed eventuali.

1)) Centro Antiviolenza del Polesine – comunicazioni -

Il Presidente Vitale: passa la parola alla Dr.ssa Alba Rosito Consigliera del Comune di Rovigo per la presentazione sintetica del Progetto Centro Antiviolenza del Polesine.

Dr.ssa Rosito: ricorda che il Centro Antiviolenza è nato come progetto triennale nel 2013 e ha poi proseguito l'attività che si articolano in:

- Centro per l'ascolto e l'incontro con le persone che chiedono aiuto, dotato di personale con specifica competenza professionale che garantisce consulenza e supporto qualificato;
- Casa Rifugio per i casi che necessitano di una soluzione abitativa .

Il Centro Antiviolenza, che ha un ambito territoriale provinciale, è stato avviato grazie al sostegno economico dell'ex ULSS 18 e 19 , della Regione Veneto e della Fondazione Cassa di Risparmio.

Il Comune di Rovigo ha sempre svolto il ruolo di capofila del Progetto, con tutto ciò che ha comportato:

- ha predisposto il progetto,
- si è fatto parte attiva per cercare i finanziamenti,
- ha impostato , svolto e concluso le procedure di gara per l'affidamento del servizio da svolgere,
- ha offerto supporto logistico e amministrativo al Comitato di Pilotaggio.

Nel 2017 a causa di mancanza di certezza sui fondi disponibili, presupposto indispensabile per procedere con gli atti di gara , c'è stata una interruzione della attività che si auspica non si ripeta più.

Il costo annuo del servizio risulta essere circa 117 mila euro (compresa IVA).

I Contributi che nel 2017 e 2018 hanno consentito il funzionamento del Centro sono stati versati da:

- Fondazione Cassa di Risparmio (su richiesta della Provincia),
- Regione,
- Stato,
- ULSS 5 (2017 e 2018 solo dal Distretto 1)

Per il 2019 i finanziamenti certi che hanno consentito di espletare le necessarie procedure di gara sono stati calcolati sulla disponibilità di residui di cassa e sulle comunicazioni di concessione

finanziamento 2019 da parte di Regione e Stato. Il totale disponibile è stato calcolato in circa 58 mila euro, cifra che ha consentito l'assegnazione del servizio per il primo semestre 2019 con possibilità di proroga, se verranno reperite le risorse necessarie. Tali risorse sono stimate in altri circa 58 mila euro per garantire l'operatività del Centro per tutto il 2019.

Il Centro Antiviolenza ha tre sedi:

1. Rovigo;
2. Lendinara;
3. Adria
4. Porto Viro su richiesta

Dr.ssa Avezzù: espone, con l'ausilio di slides, la tematica relativa alla violenza sulle donne nella provincia Rodigina.

Il Centro Antiviolenza è un'associazione che offre sostegno a donne, italiane e straniere, in difficoltà e coinvolte in situazioni di violenza e maltrattamento familiare e non.

Nasce a Rovigo nel 2008 per iniziativa di un gruppo di donne per dare una risposta concreta alle numerose richieste di aiuto.

Il Centro Antiviolenza è un progetto che accoglie le donne vittime di violenza e i loro figli. Le operatrici del Centro accolgono le donne in difficoltà, offrono ascolto e supporto psicologico e legale.

A partire da settembre 2013 il Centro ha assunto una valenza provinciale e la sede principale di Rovigo è stata affiancata da altre sedi, una nell'alto Polesine (Lendinara) ed una nel basso Polesine (Porto Viro).

Equipe multiprofessionale composta da:

- Avvocata;
- Assistente Sociale;
- Educatrice professionale;
- Psicologa;
- Coordinatrice/supervisore;
- Mediatrice culturale (al bisogno);
- Volontarie formate

Tipologia delle violenze subite

- Violenza fisica: comprende tutti gli atti volti a colpire fisicamente la vittima;
- Violenza psicologica: è costituita da un insieme di atteggiamenti intimidatori, di minaccia, di squalifica da parte del partner o ex-partner. Comprende manovre di isolamento, ricatti, rifiuti, insulti svalutazioni, limitazioni di espressione personale;

- **Violenza sessuale:** è costituita da una serie di comportamenti legati alla sfera sessuale, quali molestie o minacce, stupro, costrizione a visionare materiale pornografico o a prostituirsi;
- **Violenza economica:** comprende tutti gli atti volti ad impedire che la donna diventi o possa diventare indipendente da un punto di vista economico;
- **Stalking o atti persecutori:** è costituita da una serie di comportamenti volti a controllare e limitare la libertà della persona con pedinamenti, appostamenti sotto casa, telefonate o sms sgraditi, ecc.
- **Mobbing:** è un insieme di comportamenti violenti (abusi psicologici, vessazioni, demansionamento, emarginazione, umiliazioni, ecc) perpetrati da parte di superiori e/o colleghi nei confronti di un lavoratore, prolungato nel tempo e lesivo della dignità personale.

Anagrafica donna vittima di violenza

Dal 01/11/2017 al 31/10/2018 è stato offerto sostegno psicologico e legale a 72 donne.

1. Sedi sportello Centro Antiviolenza

- Rovigo con 65% dei casi;
- Adria con 21% dei casi;
- Lendinara con 11% dei casi;
- Porto Viro con 3% dei casi.

2. Tipo di Contatto

- Colloquio telefonico 66% dei casi;
- Direttamente al Centro Antiviolenza 17% dei casi;
- Su segnalazione/consiglio 17% dei casi.

Altri dati:

- In media, ogni anno vengono accolte tra le 60 e le 70 donne;;
- Il 72% sono italiane, il rimanente sono straniere, quasi tutte in possesso del permesso di soggiorno;
- Oltre il 50% dei casi ha un'età compresa tra i 30 e 50 anni;
- Il 46% delle donne sono coniugate;
- Il 76 % delle donne hanno figli;
- Oltre il 65% dei casi l'autore della violenza è il marito o il convivente;

Si propone l'individuazione di un amministratore proveniente dall'alto, dal medio e dal basso Polesine da inserire nel Comitato di Pilotaggio.

Il Presidente Vitale: ringrazia la Dr.ssa Avezzù per il suo intervento sulla tematica della violenza contro le donne ed invita la Conferenza dei Sindaci a fare proprie le preoccupazioni espresse dalla

Dr.ssa Avezzù, sottolineando come sia necessario trovare qualche soluzione per dare continuità all'attività del Centro Antiviolenza del Polesine.

L'assemblea approva all'unanimità

3) Piano di adeguamento della rete della Residenzialità Psichiatrica - DGR n. 1673/18

Il Presidente Vitale: passa la parola al Dott. Toniolo per la presentazione sintetica del progetto aziendale dell'ULSS 5 Polesana.

Il Direttore Generale Dr. Compostella: ricorda che il sistema introdotto dalla DGR n. 1673 del 12/11/2018 "Programmazione del sistema di offerta residenziale extraospedaliera per la salute mentale. Deliberazione n. 59/CR del 28/05/18", richiede un tempo di diciotto mesi per la messa a regime.

Il piano di massima previsto dalla DGR 1673/18 doveva essere inviato entro il 12 gennaio u.s. in Regione Veneto.

Considerati i tempi ristretti per la presentazione del piano di massima, si è optato per una presentazione ai soli Presidenti dei Comitati dei Distretti 1 e 2 con l'attenzione di fare un passaggio successivo in Conferenza dei Sindaci per ulteriori osservazioni.

La riorganizzazione della rete della residenzialità per la salute mentale è molto tecnica.

Ci sono due spetti da considerare:

1. un aspetto qualitativo legato all'aggiornamento dell'offerta;
2. un aspetto legato alla situazione contingente che stanno vivendo tutti i DSM a livello regionale: reperire risorse umane data la carenza dei professionisti. Questo comporta una razionalizzazione dei servizi per utilizzare le poche risorse in modo più efficiente.

La proposta presentata non prevede riduzione né di personale, né di posti letto rispetto ai quali, invece, si prevede un aumento.

Nella rete della residenzialità per la salute mentale si inserisce una nuova Unità di Offerta (UDO) la Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP).

La riorganizzazione migliora la gamma dell'offerta e la potenzialità della proposta con attenzione agli aspetti epidemiologici e tecnici.

Se dovessero esserci delle integrazioni /osservazioni da parte dei Sindaci, saranno trasmesse in Regione integrando il piano di massima inviato il 12 gennaio u.s.

Il Direttore DSM Dr. Toniolo: con l'ausilio di alcune slides presenta il piano di adeguamento della rete della residenzialità per la salute mentale.

La DGR 1673 del 12/11/2018 ridefinisce la rete della residenzialità psichiatrica lungo le seguenti direttrici:

- un aumento dell'offerta che tiene conto dei dati epidemiologici e dei provvedimenti in via di approvazione dalla Regione come i PDTA;
- una differenziazione dell'offerta che tiene conto dell'appropriatezza delle risposte ai bisogni assistenziali dell'utente con la definizione dei tempi massimi di permanenza in ciascuna tipologia di struttura, l'attivazione di una nuova UDO la Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP) e il riconoscimento della cosiddetta residenzialità leggera;
- la sostenibilità dei costi attraverso la definizione delle nuove tariffe giornaliere e di un budget annuale.
- Le caratteristiche della rete della Residenzialità leggera;

Ha inoltre prescritto che dovrà essere prodotto un piano di adeguamento del sistema di offerta residenziale entro 60 giorni dall'approvazione della DGR 1673/2018 per il visto di congruità da parte della U.O. regionale competente, tale piano dovrà prevedere una conclusione del processo di riorganizzazione entro 18 mesi.

Confronto fra Situazione attuale e posti assegnati

La rete della residenzialità del DSM della AULSS 5 Polesana comprende le diverse tipologie di strutture previste dalla DGR 1616/2008 e DGR 2704/2014, in particolare:

- 1 Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (SRP 1, CTRP tipo A) collocata a Badia Polesine con 12 posti letto;
- 1 Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP 2, CTRP tipo B) collocata a Castelnovo Bariano con 14 posti letto;
- Strutture Residenziali Psichiatriche per interventi socio riabilitativi con differenti livelli di intensità assistenziale (SRP 3):
 - 2 Comunità Alloggio di tipo Estensivo (SRP 3.1):
 - Badia Polesine con 20 posti letto
 - Taglio di Po con 8 posti letto
 - 1 Comunità Alloggio di base (SRP 3.2) a Arquà Polesine con 7 posti letto
 - 8 Gruppi Appartamento Protetti (SRP 3.3):
 - 1 a Adria con 4 posti letto

- 5 a Badia Polesine con un totale di 10 posti letto
- 2 a Rovigo con un totale di 8 posti letto

La distribuzione dei posti letto assegnati non è tassativa, precisa la DGR, *“nel rispetto del principio della territorialità e dell’equità dell’accesso alle cure, le Aziende ULSS, sentiti i Comitati dei Sindaci, potranno ricorrere ad una diversa distribuzione nella tipologia di gestione dei posti letto”* attribuiti.

Nell’ambito dei vincoli posti dalla sostenibilità economico finanziaria, un adeguamento del sistema di offerta residenziale secondo quanto previsto dalla DGR 1673/2018 può essere programmato lungo 2 direttrici, una Clinica ed una Epidemiologica

Al fine di superare la carenza di posti letto nell’AULSS 5 Polesana, riconosciuta dalle attuali attribuzioni contenute nella DGR 1673/2018, in precedenza è stato elaborato un progetto denominato “Corte Guazzo” attualmente in valutazione al CRITE, che prevede l’attivazione di una CTRP tipo B, di una Comunità Alloggio di base e di un gruppo appartamento con contestuale rimodulazione di altre UDO; al fine di garantire il *“rispetto del principio della territorialità e dell’equità dell’accesso alle cure”* il progetto trova collocazione nel comune di Adria.

Proposta di adeguamento del sistema di offerta residenziale alla DGR 1673/2018

Tenuto conto del vincolo di budget e del numero dei posti letto assegnati si propone di attivare 97 p.l. sui 105 attribuiti, a fronte degli 83 attuali a cui vanno aggiunti i 20 p.l. di RSSP. Sulla base degli effettivi bisogni del territorio si propone:

- la trasformazione di 7 p.l. di CTRP tipo A in CTRP tipo B che consentirebbe l’attivazione di una CTRP di quest’ultima tipologia nell’ambito del Progetto Corte Guazzo ad Adria;
- la disattivazione della Comunità Alloggio estensiva di Taglio di Po superata dall’attivazione della RSSP, tenuto conto che ha solo 8 p.l. contro i 10-20 previsti per le CA estensive, cosa che ne determina un maggior costo giornaliero rispetto all’altra analoga struttura aziendale;
- l’attivazione di una Comunità Alloggio di base nell’ambito del Progetto Corte Guazzo ad Adria;
- La trasformazione di 5 p.l. di CA estensiva e di 3 p.l. di CA di base in p.l. di Gruppo Appartamento Protetto al fine di mantenere la dotazione attuale in quanto si ritiene strategica tale tipologia di struttura per il completamento del percorso riabilitativo e quindi il passaggio alla cosiddetta residenzialità leggera intesa come sistemazione residenziale autonoma ed autogestita dell’utente.

Tabella di adeguamento del sistema di offerta residenziale alla DGR 1673/2018

UDO	Posti Letto attuali	Posti Letto attribuiti	Proposta	Note
SRP 1	12	21	12	
CTRP tipo A Badia P.	12		Mantenimento	
SRP 2	14	21	28	Trasformazione di 7 p.l. attribuiti SRP 1
CTRP tipo B Ca' Rossa	14		Mantenimento	
CTRP tipo B Corte Guazzo	14		Attivazione	
SRP 3.1	28	31	20	
CA estensiva Badia P	20		Mantenimento	
Ca estensiva Taglio di Po	8		Cessazione	
SRP 3.2	7	18	15	
CA di base di Arquà P	7		Mantenimento	
Ca di base Corte Guazzo	8		Attivazione	
SRP 3.3	22	14	22	Trasformazione 5 p.l. attribuiti SRP 3.1, trasformazione di 3 p.l. attribuiti SRP 3.2
GAPP Adria	4	4	Mantenimento	Trasferito nuova sede Corte Guazzo
GAPP Badia P. 1	2	2	Mantenimento	
GAPP Badia P. 2	2	2	Mantenimento	
GAPP Badia P. 3	2	2	Mantenimento	
GAPP Badia P. 4	2	2	Mantenimento	
GAPP Badia P. 5	2	2	Mantenimento	
GAPP Rovigo 1	4	4	Mantenimento	
GAPP Rovigo 2	4	4	Mantenimento	
Totale Posti Letto	83	105	97	

UDO Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)

Attivazione della nuova UDO denominata Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP) per pazienti psichiatrici con grave residua compromissione del funzionamento personale e sociale e con elevato fabbisogno assistenziale, in tale struttura potrebbero essere accolti numerosi utenti (circa 12) con le caratteristiche previste dalla DRG 1673/2018 attualmente ospiti della CA estensiva.

Sono destinatari le persone:

- Età > 45 anni;
- Affette da patologia psichiatrica grave;
- Che abbiano già effettuato un percorso terapeutico riabilitativo > di 10 anni all'interno delle strutture residenziali accreditate per la rete della Salute Mentale
- Che presentino elevati bisogni assistenziali tali da non renderne possibile l'abitare autonomo.

Sono escluse le persone con:

- Ritardo mentale;
- Disturbi pervasivi dello sviluppo;
- Disturbi dello spettro artistico;
- Dipendenze patologiche con comorbilità psichiatrica;
- Demenza e BPSD.

La retta giornaliera massima è pari a € 100,00 di cui € 70,00 quota a carico del Bilancio Sanitario e € 30,00 a carico del Bilancio Sociale.

La nuova UDO accoglierebbe utenti con lunga istituzionalizzazione, non più riabilitabili e con bisogni prevalentemente assistenziali; la sua realizzazione è strategica in quanto vincolante per la sostenibilità della rete della residenzialità sopra descritta.

Fondamentale arrivare a omogeneizzare i regolamenti di residenzialità delle strutture psichiatriche nei due Distretti dell'Azienda ULSS 5 Polesana, soprattutto con riguardo ai costi e ripartizione a carico del bilancio sanitario e a carico del Bilancio Sociale.

Regolamenti attuali di partecipazione alla spesa

Descrizione	Ex AULSS 18	Ex AULSS 19
Percorso Terapeutico Individualizzato (PTI)	CSM	CSM
Percorso:	Attivazione UVMD	Attivazione UVMD
Strutture coinvolte:	CA, GSPP, RSSP	CA, GSPP, RSSP
Modello partecipazione alla spesa:	Deliberazione n. 167/2015	Deliberazione n. 354/2014
Ripartizione sociale/sanitario:	Predefinita	Definita UVMD
Partecipazione Utente:	Predefinita (45%)	Definita in UVMD dal Comune di residenza (da 0% a 100%)
Quota Consortile:	Predefinita (55%)	Definita in UVMD dal Comune di residenza (da 100% a 0%)
Incapienza Utente:	Comune di residenza	Quota Consortile

Il fatto di definire la spesa in sede di UVMD non permette di fare delle previsioni.

Inoltre, in caso di incapacienza dell'utente nel Distretto 1 interviene il Comune di residenza, nel Distretto 2 interviene la quota consortile.

È auspicabile uniformare le quote sociali.

Direttore Generale Dr. Compostella: le modifiche interessano principalmente il Distretto 2 ma le ricadute sono sull'intero territorio. Il fatto di non attivare tutti i posti letto assegnati, non significa che li perderemo a meno che non siano spese extra AULSS. Si è ritenuto di non attivare tutti per rispondere in modo adeguato alle effettive esigenze. È chiaro che se cambieranno i bisogni sarà rimodulata l'offerta.

Rispetto all'attivazione della nuova RSSP si stanno ipotizzando alcune soluzioni, di sicuro non saranno spezzati i 20 posti letto anche perché non avrebbe senso dal punto di vista della sostenibilità dei costi.

Si sta pensando di riutilizzare eventuali posti letto che potrebbero rendersi disponibili in una riorganizzazione aziendale logistica.

Il Sindaco del Comune di Taglio di Po: chiede le motivazioni della proposta di chiusura della Comunità Alloggio Estensiva di Taglio di Po, così si perde la centralità dei Servizi del Delta del Po.

Il Direttore DSM Dr. Toniolo: perché non è sostenibile dal punto di vista dei costi con otto utenti inseriti. Ricorda che nelle Comunità Alloggio sono inseriti utenti con residenza nei vari Comuni del territorio aziendale.

Direttore Generale Dr. Compostella: la filosofia che sottende questa riorganizzazione è costituire una filiera, una rete di offerta diversificata per dare la risposta migliore ai bisogni dei pazienti della Salute Mentale. Si privilegia la qualità dell'offerta riabilitativa.

Vice Presidente Bombonato: evidenzia come dalla relazione effettuata dal Dr. Toniolo sia emerso che il numero degli utenti della Comunità di Taglio di Po non è consono rispetto ai costi sostenuti e il proseguimento dell'attività andrebbe a gravare sul bilancio Sociale del Distretto 2. Naturalmente nulla toglie che la quella struttura possa essere utilizzata per un altro servizio.

Il Sindaco del Comune di Taglio di Po: esprime il proprio disaccordo nella scelta della chiusura.

Il Presidente Vitale: pone ai voti la proposta di riorganizzazione del sistema di offerta residenziale extraospedaliera per la salute mentale dell'Azienda ULSS 5 Polesana presentata dal Dott. Toniolo nella seduta odierna.

Favorevoli: **27**;

Contrari: **1** (Comune di Taglio di Po);

Astenuti: **0**

L'assemblea approva.

Il Direttore DSM Dr. Toniolo: con l'aiuto di alcune slides presenta il progetto Terra di Mezzo Distretto 1 di Rovigo.

Il Progetto Terra di Mezzo mira a strutturare un servizio "cerniera" che accolga tutte quelle situazioni di iniziale difficoltà in cui può trovarsi un adolescente prima che possano sfociare in una patologia conclamata o arrivino alla cronicizzazione. L'obiettivo primario non è la riduzione del danno, bensì la riduzione del rischio attraverso:

- la promozione del benessere nella popolazione giovanile;
- l'inquadramento clinico del disagio in adolescenza;
- la presa in carico delle situazioni di disagio;
- l'invio nei servizi specialistici delle situazioni di franca patologia;
- coinvolgimento dei familiari e adulti significativi.

Caratteristiche del progetto: la flessibilità con cui si colgono la richiesta dell'adolescente e della sua famiglia e tempestività delle risposte in contesti anche istituzionali più funzionali per i ragazzi.

Il progetto prevede interventi nelle seguenti aree di interesse per i ragazzi:

- Scuola (incontri nelle classi);
- Sport (contatto con le associazioni sportive coinvolgendo allenatori e ragazzi anche con nuove progettualità che includano l'istituzione scolastica);
- Locali (collaborazione con i locali frequentati dai ragazzi);
- Feste estive (presenza degli Educatori di Strada agli eventi estivi del territorio);
- Forme di comunicazione virtuale (presenza virtuale degli educatori in Facebook e Whatsapp).

Alcuni dati

Educativa di Strada	2^ annualità	3^ annualità	4^ annualità
Ragazzi incontrati nel corso delle uscite nel territorio	624	560	443
Ragazzi incontrati nelle scuole (secondarie di primo e secondo grado)	270	1314	2378
Totale ragazzi con cui siamo in contatto	894	1874	2821
Ragazzi con cui siamo in contatto su Facebook	391	751	1043

Spazio Consulenza Adolescenti: Utenza	2^ annualità	3^ annualità	4^ annualità
Adolescente (età 15 – 18)	67	105	98
Giovane adulto (età 19 – 24)	55	37	89
Parente (sorella, fratello, zio...)	4	0	12
Genitore	77	107	182
Educatore (insegnanti...)	1	6	1
Totale utenti	204	255	382

Il dott. Toniolo ricorda che la Fondazione CARIPARO ha approvato il progetto Terra di Mezzo per l'intera Provincia di Rovigo. Si tratta di capire se le Amministrazioni hanno intenzione di adottarlo. L'obiettivo è di spostare comportamenti disfunzionali a modalità funzionali e intercettare le situazioni più critiche.

Gli Istituti Scolastici stanno chiedendo interventi fin dalle scuole medie.

Il Vice Presidente Bombonato: ricorda che il progetto Terra di Mezzo è inserito nel Bilancio Sociale del Distretto 1 in quota capitaria da molti anni. L'impatto non è facilmente quantificabile ma il contatto con gli adolescenti raggiunge numeri importanti.

2) Riorganizzazione del Servizio SUEM Azienda ULSS 5 Polesana: comunicazioni

Il Presidente Vitale: cede la parola al Dr. Sommacampagna per aggiornare la situazione riguardante il Servizio SUEM Azienda ULSS 5 Polesana.

Il Direttore Generale Dr. Compostella: rende noto che il responsabile del servizio SUEM ha preparato una proposta di riorganizzazione del 118 (localizzazione dei mezzi di soccorso nel territorio e tipologia di equipaggio), non vi sarà riduzione dei mezzi di soccorso, ma verranno aggiunti due mezzi di soccorso (uno nell'Alto e uno nel Basso Polesine). Si riorganizza la modalità dell'intervento, fatto il triage parte l'auto medica con l'infermiere e il medico a bordo (arriva prima sul luogo dell'evento) e l'ambulanza con l'autista. Se ci sarà bisogno di trasporto dell'ammalato in ambulanza si ferma il medico e l'infermiere rientra con l'auto medica.

Il Dott. Sommacampagna: con l'ausilio di alcune slides presenta il piano di riorganizzazione della rete 118 provinciale.

Obiettivo: raggiungimento indicatore regionale "T18" intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso (indicatore 21 della griglia LEA 2016).

Definizione: *"arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso, per criticità presunta rosso o giallo, deve essere nell'intervallo di tempo chiamata target a 18 minuti nel 75°percentile"*

Distribuzione dei soccorsi H24 sul territorio Azienda ULSS 5 per Distretto:

Distretto 1: n. 12.276;

Distretto 2: n. 5.924

Distribuzione soccorsi H24 sul territorio Azienda ULSS 5 per postazione SUEM:

Adria: n. 2.501;

Castelmassa: n. 1.850;

Porto Viro: n. 2.470;

Porto Tolle: n. 749;

Rosolina Mare: n. 199;

Rovigo: n. 6.824;

S. Maria Maddalena (H12): n. 1.075;

Trecenta: n. 2.527

Sistema urgenza ed emergenza Centrale Operativa 118 Azienda ULSS 5

- Organizzazione attuale:

- Adria: 1 ambulanza H24 infermierizzata – 1 automedica H24 ;
- Castelmassa: 1 ambulanza H24 infermierizzata;
- Porto Viro: 1 ambulanza H24 infermierizzata – 1 automedica H24 ;
- Porto Tolle: 1 ambulanza H24 infermierizzata ;
- Rosolina Mare: 1 ambulanza H24 infermierizzata periodo giugno-settembre ;
- Rovigo: 2 ambulanza H24 infermierizzata – 1 automedica H24;
- S. Maria Maddalena: 1 ambulanza H12;
- Trecenta: 1 ambulanza H24 infermierizzata – 1 automedica H24.

Personale attualmente impiegato

- 4 medici h24
- 7 (+2) infermieri h24
- 1 infermiere h12 (SMM)
- 1 infermiere h12 (giugno settembre)
- 11 autisti soccorritori h24
- 1 autista soccorritore h12 (SMM)
- 1 autista soccorritore h12 (giugno settembre)

Proposta Sistema urgenza ed emergenza Centrale Operativa 118 Azienda ULSS 5

Gli automezzi: riorganizzare il territorio al fine di gestire la risposta in modo più graduale ed incrementare il numero dei automezzi a disposizione.

Tipo di automezzi impiegati:

- Automezzi con autista e soccorritore (**BLS**);
 - Automezzi con autista ed Infermiere (**ALS**);
 - Automezzi con Medico e Infermiere (**MED**)
-
- Adria: 1 BLS H24 – 1 MED H24 – 1 ALS H12 Diurna;
 - Castelmassa: 1 BLS H12 Diurna – 1 ALS H12 Notturna;

- Porto Viro: 1 ALS H24 – 1 MED H24 attivabile anche come ALS H24;
- Porto Tolle: 1 ALS H24 ;
- Rosolina Mare: 1 ALS H24 periodo giugno-settembre ;
- Rovigo: 1 BLS H24 – 1 MED H24 – 1 ALS H24;
- S. Maria Maddalena: 1 ALS H12 Diurna;
- Trecenta: 1 BLS H12 Notturna – 1 MED H24 – 1 ALS H12 Diurna.

Aggiunta di 2 Ambulanza H12: 1 sull'Alto Polesine e 1 su Adria

Si aumenta di 24 ore la disponibilità dei mezzi, si privilegia la fase diurna in quanto di notte gli interventi sono $\frac{1}{4}$

Proposta personale impiegato:

- 4 medici h24
- 7 h24 + 4 infermieri h12
- 1 infermiere h12 (SMM)
- 1 infermiere h12 (giugno settembre)
- 8 autisti soccorritori h24 + 4 h12
- 1 autista soccorritore h12 (SMM)
- 1 autista soccorritore h12 (giugno settembre)
- 2 soccorritori h24, 2 soccorritori h12

il progetto potrebbe essere integrato anche con risorse del sociale per trasporti programmati (esempio dializzati)

Il Direttore Generale Dr. Compostella: obiettivo che si vuole raggiungere con questa riorganizzazione è ridurre i tempi di accesso ai luoghi dei potenziali interventi. Si privilegia l'automedica poiché è più veloce e arriva prima e l'autoambulanza può arrivare appena dopo. Si guadagna in velocità e in qualità di risposta nel soccorso.

Il Presidente Vitale: ringrazia il Dott. Sommacampagna per il suo intervento.

4) Sorveglianza arbovirosi – Istituzione di un Tavolo tecnico intersettoriale aziendale: nomina di due componenti rappresentanti dei singoli Comitati dei Sindaci

Il Presidente Vitale: informa che, al fine di istituire una Tavolo tecnico intersettoriale aziendale finalizzato al controllo delle malattie trasmesse da vettori nel corso dell'anno 2019, secondo quanto richiesto dalla Direzione Prevenzione della Regione Veneto con nota del 03/01/19, si devono di trasmettere al Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS 5 Polesana i nominativi dei

rappresentati della Conferenza dei Sindaci. Si ritiene opportuno che la Conferenza dei Sindaci nomini due componenti, di cui uno per il Comitato di Distretto 1 di Rovigo ed il secondo per il Comitato di Distretto 2 di Adria.

Il Presidente propone all'Assemblea quali rappresentanti del Comitato dei Sindaci del Distretto 1 il Sindaco del Comune di Badia Polesine Sig. Giovanni Rossi e per il Comitato dei Sindaci del Distretto 2 il Sindaco del Comune di Adria il Sig. Omar Barbierato.

L'Assemblea approva all'unanimità.

Il Presidente informa che nei prossimi giorni saranno inviata a tutti i Sindaci, a cura della Segreteria della Conferenza dei Sindaci, le slides presentate nella seduta odierna e comunicato al Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS 5 Polesana i nominativi dei rappresentati della Conferenza dei Sindaci quali componenti dell'organo sopra specificato.

La Conferenza si conclude alle ore 17.35.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Segretario Verbalizzante
F.to Dr. Gaetano Barbierato

Il Presidente
F.to Franco Vitale