

L'attuale progetto di riorganizzazione in atto dei servizi sanitari regionali previsto dalla LR 81/201 attuato con DGRT n° 1235/2012 e il conseguente processo di riorganizzazione messo in atto dalla USL3 di Pistoia con delibera del D.G.n° 318 del 3 luglio 2013 ha di fatto messo in crisi il rapporto tra la cittadinanza e le istituzioni locali in quanto la popolazione montana ha visto in questi mesi svuotare lentamente lo Stabilimento ospedaliero di servizi e funzioni vivendo l'attuale situazione come un continuo depauperamento del Pacini e un progressivo impoverimento dei servizi e notevoli difformità nell'esigibilità del diritto alla salute a secondo del luogo di residenza. L'ospedale L. Pacini è un patrimonio della comunità da tutelare e incrementare nei valori professionali attraverso continue forme di integrazione che salvaguardino l'autonomia e la funzionalità dello stesso.

Siamo per un progetto in cui l'azione politica determini un disegno organico condiviso equo e convincente dei servizi disponibili con indicazioni stringenti, chiare e non eludibili Equo perché assicurati sul territorio provinciale servizi egualitari e vicini al cittadino anche in quelle zone definite disagiate senza che questo rimanga solo un effimera dichiarazione,; Convincente e vincente perché costruito su risorse umane e finanziarie sostenibili che illustri nel dettaglio i costi attuali della struttura, il costo sostenuto per la riorganizzazione, quali capitoli di spesa hanno avuto incrementi o decrementi rispetto al 2012 (trasporti sanitari, mensa), il costo della struttura ospedaliera al 31/12/2012 i risparmi attesi e gli investimenti previsti

Premesso tutto ciò

Si chiede

- 1) La convocazione di una nuova Conferenza dei Sindaci dei Comuni della Provincia di Pistoia per ridiscutere il Piano di Riorganizzazione Sanitaria approvato dalla stessa Conferenza nel Giugno 2013 per rivalutare i bisogni di salute e riaffermare le necessità sanitarie non limitatamente al Presidio Ospedaliero ma a tutto il territorio montano.  
Al riguardo si anticipa che in tale sede saranno avanzate le seguenti proposte:
  - a) reinvestire in montagna in termini di risorse tecnologiche, economiche e di professionalità (anche in relazione alla garanzia del turn-over per i prossimi anni) prevedendo un piano del fabbisogno specifico delle professionalità tecniche e sanitarie per la montagna.
  - b) Valorizzazione e miglioramento di tutti i servizi presenti a cominciare dal reparto di Medicina che deve essere tutelato a partire dal mantenimento degli attuali 24 posti letto di degenza ordinaria, dell'attuale livello di qualità dell'assistenza, delle competenze e dell'efficienza operativa raggiunta e integrato nella rete ospedaliera provinciale. Eventuali trasferimenti di personale medico verso altri Presidi Ospedalieri provinciali non dovrà avere come ripercussione la perdita della loro competenza specialistica all'interno dell'offerta ambulatoriale del Presidio. Vanno mantenuti con caratteristiche di efficienza il Day Hospital e il servizio di Dialisi, mentre per la Radiologia deve essere prevista un'estensione maggiore di attività. Anche per il P.O.C.T., è necessario ampliare il pannello esami emato clinici disponibili, per migliorare gli esiti clinici in urgenza e quindi l'efficienza ed efficacia del sistema.
  - c) Il Punto di Primo Soccorso e area emergenza/urgenza territoriale. Il Punto di Primo Soccorso deve tornare ad essere Pronto Soccorso attraverso la presenza al suo interno di un anestesista rianimatore, un chirurgo e un ortopedico con una presenza continuativa rispetto al presente. Nel frattempo il Punto di Primo Soccorso necessita di un radicale ripensamento degli spazi strutturali, diventa quindi indispensabile individuare una nuova collocazione all'interno dello Stabilimento Ospedaliero per superare quelle

possibili criticità dovute ad una non corretta suddivisione degli spazi e relativo utilizzo, prevedendo l'introduzione di alcuni posti letto di osservazione temporanea.

- d) Estensione della presenza durante l'anno di un punto emergenza territoriale (P.E.T.) con Medico e Infermiere 118 nel Comune dell'Abetone per garantire maggiore copertura e rapidità di intervento per quelle località o piccoli nuclei abitativi distanti da San Marcello P.se. dove ha sede l'automedica.

Anche il sistema di trasferimento in urgenza per i casi più complessi o tempo dipendenti dovrà essere migliorato ripetendo anche da noi quanto sperimentato sulle Apuane con l'utilizzo dei campi sportivi già esistenti in montagna

per far sì che possa essere impiegato l'elisoccorso Pegaso abilitato al volo

notturmo in modo da garantire tempi rapidi d'intervento e rientranti nella "Golden hour".

- e) Per quanto riguarda la Sanità territoriale si dovrà porre maggiore attenzione agli anziani fragili, alle fasce più deboli della popolazione tra cui anche i minori problematici, i pazienti oncologici e sostenendo il percorso già iniziato della Medicina d'iniziativa.
  - f) Infine in sinergia con i Comuni della Montagna, la USL 3 e le strutture sociosanitarie presenti sulla montagna realizzare un Centro Diurno che accolga temporaneamente gli anziani con problemi cognitivi per consentire alle famiglie che hanno in casa familiari con queste problematiche una sorta di riposo assistenziale.
  - g) Mantenimento del numero degli attuali ambulatori periferici dei Medici di Famiglia, prevedendo dove necessario la loro ristrutturazione e miglioramento dell'arredo interno.
  - h) L'elaborazione di un protocollo tecnico gestionale con la presenza di opportuni indicatori economici ed di qualità allo scopo di monitorare nel tempo il livello del servizio erogato e la sua efficacia in rapporto alle esigenze sopra esposte
  - i) Un piano dettagliato delle ubicazioni previste per le Botteghe della salute e dei servizi erogati attraverso le stesse
- 2) Di avviare con la necessaria tempestività una verifica con la Direzione Generale dell'Azienda USL n°3 per valutare la fondatezza dei rilievi richiamati e nel caso per assumere le necessarie determinazioni volte ad assicurare anche per il futuro alle popolazioni montane un'opportunità di accesso ai servizi ospedalieri che non risulti penalizzante anche avuto riguardo ai più complessivi disagi che la situazione impone alle popolazioni montane.