



REGIONE TOSCANA

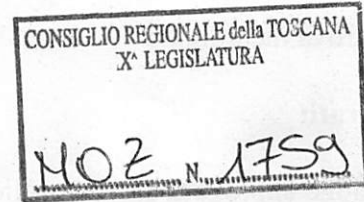
Consiglio Regionale

AOO - CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA

08 MAG. 2019

Firenze, 7 maggio 2019

N. 6941/2.18.1



Al Presidente del Consiglio regionale

Mozione ai sensi dell'articolo 175 del regolamento interno

**Oggetto: in merito alle politiche regionali in materia socio-sanitaria per quanto concerne la popolazione residente nelle isole minori e nelle aree interne e montane della Toscana.**

## IL CONSIGLIO REGIONALE

### Premesso che:

- il Sistema Sanitario Pubblico Regionale si pone l'obiettivo di garantire un adeguato accesso ai servizi sanitari e socio sanitari a tutti i cittadini in relazione ai bisogni rilevati, anche in territori che, per le loro caratteristiche geografiche, vengono considerati disagiati e che, in quanto tali, possono avvertire una sorta di discriminazione nella fruizione dei servizi essenziali, a partire dall'accesso a quelli socio-sanitari;
- le problematiche legate all'accesso ai servizi sanitari nelle aree interne, insulari o di confine, nel corso degli anni, sono state oggetto di continua e costante attenzione nella programmazione sociosanitaria della Regione Toscana;
- la Regione Toscana ha attuato negli ultimi anni un processo di riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale che si è sostanziato nella diminuzione da 12 a 3 Aziende Sanitarie Locali;

- per quanto enunciato al punto precedente si rende necessaria la definizione di un modello di riferimento, atto alla conservazione e al consolidamento dei presidi ospedalieri ubicati in area periferica, insulare e montana che sia tarato sulle specificità dei territori in cui opera ma che, al contempo, riesca ad integrarsi in misura organica con il sistema di area vasta di riferimento nel quale si trova incardinato.

**Considerati:**

- la mozione approvata dal Consiglio Regionale della Toscana n. 1105/2018 con la quale, anche in ragione dei contenuti di cui al Programma Regionale di Sviluppo 2016 - 2020 si impegna la Giunta Regionale Toscana "a proseguire [ ... ] nella politica di attenzione alle zone montane mediante la definizione di indirizzi precisi alle ASL per la valorizzazione e la qualificazione dell'assistenza socio-sanitaria in dette aree al fine di definire un modello quanto più possibile omogeneo di gestione e di erogazione [delle] prestazioni, ed al contempo definire, nell'intero ambito regionale, le situazioni attinenti ai Presidi ospedalieri che possano ricadere in zone particolarmente disagiate";

- i contenuti della mozione n.1381/2018 (Presidio Ospedaliero San Marcello Pistoiese) che pone la questione del riconoscimento di "Area Disagiata" ex DM 70/2015 con il solo riferimento all'ospedale di San Marcello Pistoiese laddove, pur condividendo la linea di tendenza, si rende invece necessaria una valutazione estesa ai presidi ospedalieri periferici, insulari e montani dell'intero ambito regionale, sia in termini di esigibilità che di dotazioni tecnologiche e investimenti necessari all'implementazione del modello;

- il documento approvato dal Comitato Direttivo di Anci Toscana, illustrato nella seduta del 16 aprile 2019 della Terza commissione consiliare;

- il documento prodotto dalla Consulta della Salute istituita dai Comuni di San Marcello Piteglio e Abetone Cutigliano, successivamente approvato dai Consigli Comunali dei medesimi Comuni e recante "Valutazioni progettuali circa l'organizzazione del Sistema Sanitario sulla Montagna Pistoiese";

**Appreso** che, rispetto alle esigenze di alcune aree, da tempo, l'articolazione di associazioni di cittadini, consulte della salute e istituzioni locali territoriali hanno aperto una interlocuzione con la Regione al fine di poter ottenere una maggiore dotazione di servizi socio-sanitari, un potenziamento delle strutture ospedaliere presenti e quant'altro ritenuto necessario per superare storiche condizioni di marginalizzazione di tali territori svantaggiati;

**Individua** il citato punto 9.2.2 del Decreto Ministeriale n. 70/2015 (Allegato A) quale modello di tendenza per la garanzia di servizi di emergenza - urgenza efficaci da ubicarsi in area periferica, insulare e montana;

**Valutato** inoltre, che per le motivazioni di cui in premessa, l'applicazione del modello di cui al punto precedente non può attuarsi nell'immediato al presidio di San Marcello Pistoiese, per l'oggettiva carenza di strutture da dedicarsi alle implementazioni tecnologiche necessarie;

**Visti** altresì i contenuti dell'intesa in Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 30 luglio 2015 in merito alla realizzazione di un Progetto pilota in tema di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso, che detta standard omogenei su tutto il territorio nazionale per i servizi sanitari nelle aree considerate disagiate;

**Considerato che:**

- tale Progetto pilota costituisce un riferimento condiviso a livello nazionale che pone le basi per l'avvio di progettualità regionali specifiche in grado di andare incontro alle esigenze delle popolazioni residenti nelle aree interne, montane, insulari o di confine, ovvero quei cittadini toscani che si trovano maggiormente distanti dai grandi presidi ospedalieri della Toscana;
- la Regione Toscana, assieme al Veneto e alla Sicilia fa parte delle regioni capofila individuate dal Ministero per l'elaborazione del progetto pilota "Isole Minori e Località caratterizzate da difficoltà di accesso";
- tale Progetto pilota, che deve poi necessariamente articolarsi in progetti regionali tarati su esigenze territoriali specifiche, punta al miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria nelle aree in oggetto sia per la popolazione residente che per quella turistica;

**Tenuto conto** che secondo quanto previsto dall'Accordo Stato regione sopra richiamato, sono definite aree di interesse del progetto pilota "le Isole e le Zone disagiate caratterizzate da tempi di accesso alla Rete Ospedaliera superiori ai sessanta minuti, non compatibili con una adeguata erogazione delle prestazioni di emergenza-urgenza e specialistica";

**Ritenuto che:**

- il Progetto Pilota in questione costituisce, fra i modelli codificati, l'unico attualmente applicabile al contesto del presidio ospedaliero di San Marcello per ragioni di dotazioni strutturali;

**Preso atto** che anche la Proposta di deliberazione 440 (Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020), attualmente all'attenzione del Consiglio regionale e, in particolare, della Commissione permanente di competenza, individua i seguenti obiettivi generali da perseguire:

- il miglioramento della fruibilità e dell'accesso ai servizi, specie per la popolazione anziana;
- l'uso, ove possibile, di servizi di telemedicina;
- la valorizzazione delle risorse professionali che operano nelle specificità geografiche;
- il potenziamento dei servizi di emergenza e urgenza;
- lo sviluppo dell'informazione e comunicazione verso l'utenza;
- la definizione di percorsi assistenziali specifici per particolari patologie e/o categorie di soggetti;
- il potenziamento delle strutture e delle dotazioni tecnologiche degli ospedali;
- il rafforzamento della continuità ospedale- territorio.

**Richiamata** la Strategia Nazionale delle Aree Interne, assunta dalla Giunta Regionale Toscana quale strumento di sviluppo dei territori periferici con Deliberazione n. 32 del 20.01.2014 "Programmazione Fondi strutturali 2014-2020. Strategia nazionale per lo sviluppo delle aree interne", e visto l'allegato "B" della elaborazione IRPET con la quale si individuano i sottosistemi territoriali di aree interne su base comunale;



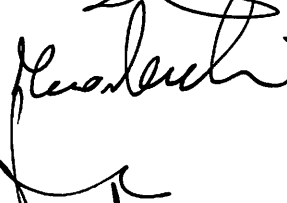

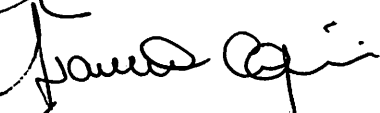

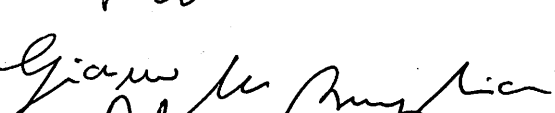
**Valutato:**

- che la suddetta strategia definisce su base oggettiva i territori periferici secondo criteri che richiamano la distanza media di percorrenza per giungere al polo erogatore di servizi (sanitari, scolasti e di trasporto) più prossimo;
- che la Strategia in questione individua, in ambito toscano, porzioni abbondanti di territorio (insulari, periferiche e montane) classificate quali aree interne periferiche (tempi di raggiungimento del polo di servizio più prossimo compresi fra 40 e 75 minuti) e ultraperiferiche (tempi di raggiungimento del polo di servizio più prossimo maggiori di 75 minuti);
- che gli ospedali ubicati in zona insulare, periferica e montana costituiscono importanti presidi a salvaguardia della tempestività di intervento e della "Golden Hour" rapportandosi fra i poli di servizio centrali e le aree periferiche, ultraperiferiche e di cintura;
- che laddove le strutture in questione siano intermedie fra le "Aree Polce", così come delineate nella Strategia Nazionale per le Aree Interne, e le Aree "Periferiche e Ultraperiferiche", l'assetto organizzativo debba tendere alla creazione di un sistema di servizi di Emergenza Urgenza così come delineato al punto 9.2.2 del Decreto n. 70/2015 (Allegato A);

## IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

ad attivarsi con l'istituzione di un osservatorio "Sanità nelle aree interne e insulari" per arrivare quanto prima ad una progettualità regionale specifica in tema di accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari nelle aree disagiate, da condividere con la Commissione consiliare competente, partendo dagli indirizzi delineati nel Progetto pilota approvato dalla Conferenza unificata Stato-Regioni nel 2015 richiamato in narrativa, concependolo come punto intermedio per arrivare al modello contenuto al punto 9.2.2 del DM 70/2015 (allegato A), individuandone i criteri di applicabilità in linea con quanto enunciato in narrativa, previa ricognizione delle strutture da definirsi "in area disagiata" sull'intero territorio regionale e prevedendo, una volta fatta tale individuazione in modo espresso, i necessari investimenti per conformarsi a tale modello.

I Consiglieri

STEFANO SCAMARINI   
MASSIMO BARDI   
MARCO NICCOLI   
LEONARDO MAMMÀ   
FRANCESCA CAPIROSSI   
ANTONIO MAZZEO   
GIACOMO BORGIANI   
ILARIA GIOVANNETTI 