



COMUNE DI SAN MARCELLO PITEGLIO

(Provincia di Pistoia)

DELIBERA DI CONSIGLIO COMUNALE NUMERO 45 DEL 05-06-2019

OGGETTO: ORDINE DEL GIORNO RIGUARDANTE LA PROPOSTA DELLA GIUNTA REGIONALE SULL'ADEGUAMENTO DEI SERVIZI SANITARI SULLA MONTAGNA PISTOIESE.

L'anno **duemiladiciannove** e questo giorno **cinque** del mese di **Giugno** alle ore **16:50** nella Sala Consiliare palazzo comunale, si è riunito il Consiglio Comunale in sessione **straordinaria** ed in **prima** convocazione, sotto la presidenza del Sig. **MORENO SEGHI** nella sua qualità di **PRESIDENTE**.

All'appello risultano presenti:

Nominativo Consigliere	Presente	Assente
MARMO LUCA	X	
RIMEDIOTTI ROBERTO	X	
BARTOLI DANIELA	X	
VESPESIANI RICCARDO	X	
CINOTTI ALICE		X
SEGHI MORENO	X	
BALDASSARRI GIULIO	X	
MUCCI LORENZO	X	
MANDOLINI WALTER	X	
DUCCI VENUSIA	X	
MONTAGNA GIUSEPPE	X	
TOMASSI ALESSANDRA	X	
VIVARELLI CARLO	X	

Numero totale PRESENTI: **12** – ASSENTI: **1**

Sono presenti gli Assessori Esterni **BUONOMINI GIACOMO – BIANCHI VERUSCA**.

Assiste il **SEGRETARIO COMUNALE DOTT. FRANCESCA MERLINI** il quale provvede alla redazione del presente verbale.

IL PRESIDENTE

Constatato il numero legale degli intervenuti ai fini della legittimità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta e designa quali scrutatori i Sigg. **VESPESIANI RICCARDO - BALDASSARRI GIULIO - VIVARELLI CARLO** ed il Consiglio passa alla discussione degli oggetti posti all'ordine del giorno adottando la seguente deliberazione

Udita la lettura del documento presentato dal Gruppo di maggioranza, ed allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, fatta dal Vice Sindaco Roberto Rimediotti.

Ascoltato il breve dibattito che ne segue come meglio sotto riportato:

Il **Sindaco** osserva come la discussione che ha avuto inizio con la mozione del consigliere Vivarelli prosegue adesso, e auspicabilmente trova una composizione in questa discussione, ricca di posizioni diverse, e va convergendo in un documento. Quando si arriva ad amministrare un Ente, osserva, gli amministratori si misurano con quanto si trovano davanti da quel momento in poi, diventa complicatissimo individuare e addebitare a qualcuno le responsabilità in termini politici. Ricorda comunque che la grande notte della sanità pubblica in Italia, comincia nel 2011, quando il Governo Berlusconi taglia alle Regioni per la tenuta della finanza pubblica, a seguito della grossa crisi finanziaria avvenuta negli anni 2008/2009/2010. Questo per la Regione toscana ha comportato una diminuzione di 800 milioni di Euro. A seguito di tutto ciò, ricorda ancora si tenne una Conferenza Stato-Regioni nella quale Rossi in testa, denunciò che quel taglio avrebbe provocato effetti catastrofici. Era inevitabile che sarebbero accadute determinate cose, questo non significa che la regione abbia fatto bene a fare le scelte per le quali ha optato. Fisiologicamente, come avviene in ambiente politico, la Regione da input alle Aziende Sanitarie di riorganizzare e lì entrano in gioco le capacità di contrattazione politica dei singoli territori. In una riflessione finalizzata alla discussione odierna crede di poter dire che c'è stata la capacità di "essere riusciti a strappare", grazie anche al lavoro delle associazioni in primis, ché se non ci fosse stata la spinta propulsiva delle associazioni che di volta in volta tiravano le orecchie in merito alla questione del presidio ospedaliero di San Marcello, probabilmente il risultato ottenuto non ci sarebbe stato. Ha fatto molto gioco il fatto che di fronte a delle posizioni anche molto radicali di alcune associazioni la sensibilità dei Consigli Comuni, da un punto di vista politico, è stata tenuta la linea di quanto deciso nel Consiglio Comunale originario.

Anche l'incidente con la Regione Toscana, quando l'Assessore Saccardi non si presentò, crede che in qualche modo abbia giocato a favore in qualche modo, e le informazioni che erano in possesso dell'Amministrazione erano infinitamente minori rispetto a quello che è stato ottenuto.

Aggiunge infine che in questo, usando una metafora "tiro alla fune", se non ci fosse stato il Consigliere regionale Niccolai che con lo stesso sindaco, ha scritto mozioni, lettere, ha girato per gli uffici, non si sarebbe giunti a questo punto e si rammarica del fatto che, non sapendo a chi dare le colpe, in molti le hanno dirottate proprio sul consigliere Niccolai che invece lui pubblicamente ringrazia in modo sentito.

Presidente Moreno Seghi si associa al Sindaco per i ringraziamenti ed aggiunge un ringraziamento allo stesso Marmo, al Vice Sindaco Rimediotti per il paziente lavoro di confronto e di tessitura all'interno della Consulta della Salute, alle associazioni coinvolte e a tutti coloro che in qualche modo hanno partecipato a questo percorso di avanzamento che non si conclude qui. Condivide che sia la politica ad assumere la decisione di condividere la proposta della regione che, non è anonima, è vero non riporta firme ma è stata ufficialmente presentata ai due Sindaci dal presidente Rossi e dall'Assessore Saccardi e consegnata dal Direttore dell'Asl su carta intestata dell'azienda. Il consiglio chiede una formalizzazione. Osserva come sia una proposta comunque positiva per il territorio anche se non risponde direttamente alle richieste avanzate, altre proposte si aggiungono, altre dovranno essere portate avanti, le ricorda. Sottolinea una cosa secondo lui importante, che per la prima volta, dopo tantissimo tempo, si aggiunge e non si leva ad un territorio come quello della nostra montagna, c'è stata una inversione di marcia. Sottolinea infine la necessità di un crono programma a cui successivamente il Sindaco e la Giunta dovranno in qualche modo fare da supervisori.

Riprende la parola il **Consigliere Vivarelli** per fare alcune precisazioni.

Il Presidente chiarisce che non verrà levato dal tavolo niente, invita Vivarelli a non mettere in bozza cose che gli altri non hanno detto, le nostre richieste sono sul tavolo e vengono accettate le proposte della Regione. Propone di mettere in votazione l'ordine del giorno letto in apertura dal vice Sindaco.

La votazione, espressa in forma palese dagli aventi diritto, consegna il seguente risultato:

PRESENTI N. 12

VOTANTI N. 12

FAVOREVOLI N. 11

ASTENUTI //

CONTRARIO N. 1 Consigliere Carlo Vivarelli del gruppo "Partito Indipendentista toscano".

Approvato con n° 11 voti favorevoli e n. 1 contrario.

Letto, approvato e sottoscritto.

II PRESIDENTE
MORENO SEGHI

II SEGRETARIO COMUNALE
FRANCESCA MERLINI

Deliberazione dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell' art. 134, comma 4, del D.Lgs. 267/2000 e.ss.mm.ii.

Deliberazione esecutiva ad ogni effetto di legge decorso il decimo giorno di pubblicazione, ai sensi dell'art. 134, comma 3, del D.Lgs n. 267/2000 e.ss.mm.ii.

II SEGRETARIO COMUNALE
FRANCESCA MERLINI

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 24 del DLgs 07/03/2005 n. 82 e s.m.i (CAD)., il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa. Il presente documento è conservato in originale nella banca dati del Comune di San Marcello Piteglio ai sensi dell'art. 3-bis del CAD.



COMUNE DI SAN MARCELLO PITEGLIO

(Provincia di Pistoia)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Deliberazione di Consiglio Comunale n. **45** del **05-06-2019**

OGGETTO:

ORDINE DEL GIORNO RIGUARDANTE LA PROPOSTA DELLA GIUNTA REGIONALE SULL'ADEGUAMENTO DEI SERVIZI SANITARI SULLA MONTAGNA PISTOIESE.

Publicata all'Albo Pretorio *on-line* dal 25-06-2019 per 15 giorni consecutivi.

25-06-2019

L'INCARICATO
Fini Alessandra

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 24 del DLgs 07/03/2005 n. 82 e s.m.i (CAD), il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa. Il presente documento è conservato in originale nella banca dati del Comune di San Marcello Piteglio ai sensi dell'art. 3-bis del CAD.

PREMESSO

- Viste le deliberazioni del Consiglio Comunale n° 31 del 10/08/2017 e n° 101 del 09/10/2018
- Vista la proposta della Giunta Regionale, allegata alla presente (documento ASL)
- Vista la mozione della commissione regionale sanità del 21 maggio 2019, approvata all'unanimità,
- Visto il verbale della riunione della Consulta della salute del 16/05/2019

IL CONSIGLIO COMUNALE

- Riconferma la richiesta già presentate a ASL e Regione, approvate dal Consiglio Comunale con deliberazione n°101 del 09/10/2018;
- ritiene necessario per il nostro territorio il riconoscimento di area disagiata ai sensi del D.M. 70/2015
- ritiene il documento presentato dalla Regione Toscana un effettivo ed importante passo avanti in tema di servizi sanitari, tale da poter essere definito una buona proposta.
- Rileva che lo stesso manca ad oggi, di riferimenti temporali rispetto alla sua attuazione
- Invita la regione toscana a definire un crono programma stringente rispetto ai punti della proposta, con la formalizzazione del documento stesso,
- Impegna il Sindaco e la Giunta a verificare la puntuale attuazione di quanto sopra deliberato.

Il comprensorio della montagna pistoiese include i comuni di Abetone, Cutigliano, Marliana, San Marcello, Piteglio e Sambuca pistoiese. La popolazione è distribuita come illustrato nella tabella seguente (2016).

Comune	Residenti	Densità per kmq	Numero famiglie
Abetone	629	20,1	334
Cutigliano	1455	33,2	727
Marliana	3215	74,8	1529
San Marcello p.se	6370	75,2	3226
Piteglio	1664	33,2	860
Sambuca p.se	1570	20,2	802
	14903		7478

La numerosità complessiva dei residenti nel comprensorio è pari al 5,0% della popolazione totale residente nella provincia di Pistoia (291.839) che occupa una porzione di territorio superiore al 30%. Pertanto, uno degli elementi caratterizzanti l'area è la bassa densità abitativa che si differenzia nettamente da quella del resto della provincia. L'indice di vecchiaia al 31/12/2017 risulta essere di 351,1 contro 191,8 del quadrante metropolitano, 195,3 del quadrante della Val di Nievole e 199,2 dell'intera provincia di Pistoia (Osservatorio di Statistica della Prov. di Pistoia).

Tale quadro demografico può concorrere a rendere disomogeneo l'accesso ai servizi primari da parte dei cittadini.

Pertanto nel contesto territoriale preso in considerazione l'analisi dei bisogni acquisisce valenza strategica dovendo perseguire l'obiettivo di quantificarne il volume reale poggiando su elementi distintivi solidi: rispetto alla domanda di assistenza e/o di servizi; rispetto alla connotazione di carattere specifico (sanitario, sociale, misto).

In particolare la mortalità complessiva nel lungo periodo (2006 – 2015) insiste in maniera disomogenea nell'area territoriale. Prendendo come unità di riferimento i Comuni essa si discosta in eccesso rispetto alla provincia di Pistoia ed al territorio corrispondente alla ASL.

Prescindendo dai valori numerici e guardando alle differenze rispetto ai dati riferiti agli ambiti territoriali allargati (provincia, ASL-TC, regione) emerge che le differenze più rilevanti sono da ascrivere alla patologia oncologica in tutti e quattro i comuni. Nell'ambito delle patologie non oncologiche la mortalità associata a patologie del

Direzione Sanitaria Aziendale

Santa Maria Nuova

055 6939178

055 6938290

Fax: 0556938298

e-mail:

direttore_sanitario@uslcentro.tosc

ana.it

sistema cardiocircolatorio si distribuisce in modo disomogeneo nei singoli comuni superando non in modo costante i valori relativi alla ASLTC.

Anche la cronicità totale a carico dei soggetti di età superiore a 16 anni è rilevante in maniera quasi trasversale per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), ipertensione arteriosa e cardiopatia ischemica.

I Tassi di ospedalizzazione invece non sembrano avere una corrispondenza con la mortalità, né con la prevalenza della cronicità. Anche il numero di ricoveri per abitante conferma che non vi sono differenze tra i residenti nei Comuni della montagna rispetto a quelli registrati in tutta la AUTC (0,150 vs 0,149).

Per quanto riguarda l'offerta specialistica l'analisi dei dati evidenzia un minor consumo di prestazioni da parte della popolazione della montagna pistoiese, nonostante una offerta specialistica ampia per tipologia di specialità ma da rivedere in merito ai volumi.

Pertanto dall'analisi del quadro demografico ed epidemiologico questo ambito montano può sicuramente essere inquadrato come "area interna" come anche definito da Manlio Rossi Doria che parlando di "aree interne" ha fatto riferimento ad aree prevalentemente rurali, a bassa densità di popolazione e lontane dai grandi centri di servizio urbani tanto da poter soffrire in particolare di criticità di accesso a tre servizi essenziali: istruzione; sanità/sociale; mobilità.

In questo contesto proprio per le caratteristiche dei bisogni di un "area interna" l'offerta di servizi sanitari deve essere riqualificata in una ottica di forte integrazione tra l'assistenza ospedaliera e la rete dei servizi territoriali .

IL Presidio di San Marcello Pistoiese.

Lo stabilimento ospedaliero Lorenzo Pacini è parte integrante del Presidio Ospedaliero di Pistoia. E' un ospedale ove si ottimizza la gestione della riacutizzazione delle patologie croniche in fase sub critica e la gestione di patologie di nuova insorgenza che non richiedano comunque alta intensità di assistenza, con ricoveri a ciclo continuo e diurno, in stretta connessione funzionale con gli altri 2 Stabilimenti dell'Area Pistoiese (Pistoia e Pescia). In particolare:

Lo Stabilimento prevede un setting Medico con 24 letti di livello 2 di intensità (più 1 di DH) e un'equipe medica integrata con lo Stabilimento di Pistoia. Tali posti letto

Direzione Sanitaria Aziendale
Santa Maria Nuova
055 6939178
055 6938290
Fax: 0556938298
e-mail:
direttore.sanitario@uslcentro.toscana.it

fanno parte della dotazione complessiva della SOC Medicina Interna 1 San Marcello e San Jacopo all'interno della quale opera la SOS Day- Service San Marcello proprio al fine di potenziare l'attività specialistica e i servizi presso tale stabilimento. Tale equipe lavora in stretta integrazione con i medici dell'emergenza urgenza territoriale ed è connessa in tele diagnostica per immagini e cardiologia con Pescia e Pistoia.

A. L'Attività polispecialistica

In questo momento lo stabilimento di San Marcello ha un ventaglio di servizi specialistici molto ampio quali: Cardiologico e prove da sforzo con cicloergometro, Ipertensione, Scompenso Cardiaco, Ecodoppler Vascolare e Cardiaco, Doppler Venoso, Gastroenterologico, Endoscopia Digestiva, Diabetologico, Fisiatico, Chirurgico, Senologico, Ortopedico, Urologico, Geriatrico, Infettivologico, Dermatologico, Neurologico, Otorinolaringoiatrico e Audiometrico, Pneumologico con Prove di Funzionalità Respiratoria, Oncologico, Ginecologico, Ostetrico e Consultoriale, Oculistico, Chirurgico Vascolare, Tiroideo, Reumatologico e Psichiatrico. Tutto ciò dà risposta non solo all'utenza locale ma anche a quella proveniente da altri territori della Zona Pistoiese.

Potenziamiento dell'attività ambulatoriale

L'Azienda TC potenzierà ulteriormente l'offerta di servizi specialistici utilizzando in maniera continua e garantita gli specialisti presenti nel reparto soprattutto nelle discipline che hanno tempi di attesa più lunghi come la Reumatologia, l'Endocrinologia e la Diagnostica Vascolare. Renderà, inoltre, operativo un Day Service oncologico che permetta la somministrazione di terapie antitumorali direttamente in loco così da minimizzare il disagio per i pazienti residenti nel territorio della montagna.

B. Potenziamiento dell'attività chirurgica

La presenza del chirurgo è già garantita dal lunedì al sabato per un turno pomeridiano. L'Azienda sta predisponendo un intervento di manutenzione e adeguamento dell'attuale sala di endoscopia digestiva al fine di attivare sedute di chirurgia ambulatoriale non complessa. In questo modo saranno effettuati 3 volte alla settimana (2 giorni alla settimana è presente già attività endoscopica) interventi di chirurgia ambulatoriale garantendo la presenza del chirurgo h 12 .





C. Potenziamento dell'attività di emergenza urgenza

Nello stabilimento Pacini l'attività di emergenza urgenza è già integrata nella rete assistenziale dell'emergenza urgenza territoriale e con gli altri Stabilimenti Ospedalieri Aziendali, innanzitutto con il Presidio di San Jacopo, secondo protocolli condivisi. E' garantita l'assistenza grazie a personale infermieristico dedicato e ai medici del 118 (che ha sede al suo interno). La continuità delle cure è garantita grazie al personale medico e chirurgico presente in sede. Tale servizio può beneficiare anche della consulenza ortopedica e chirurgica e del supporto Radiologico (RX e TC senza mezzo di contrasto con trasmissione immagini durante le 24 ore) e laboratoristico (POCT).

Sulla base del documento della Conferenza Stato Regioni del 30 luglio 2015 denominato "Progetto pilota per l'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle Isole minori e località caratterizzate da difficoltà di accesso" l'Azienda intende conformare l'attività a quanto previsto per il modello di emergenza urgenza per le aree disagiate, scegliendo il modello più avanzato ivi previsto ovvero quello Punto di Primo Intervento Avanzato (PPI-A). A tal fine l'Azienda prevede di incrementare i 6 medici attuali con ulteriori 6 unità, portando quindi a 12 unità l'organico presente. Saranno messe in atto modalità operative che prevedano un maggior utilizzo, secondo protocolli predefiniti, del personale infermieristico e medico in modo da garantire la presenza sulle 24 ore di almeno un medico all'interno del PPI-A.

Sempre per valorizzare e rafforzare il ruolo di PPI-A sarà sostituita l'attuale TC 8 slice, ormai obsoleta, con una TC 32 slice che verrà acquisita nel corso del 2019. Sarà nominata tra i medici dell'emergenza una figura di coordinatore, con funzione di referente/responsabile del PPI-A.

D. Potenziamento attività assistenziali domiciliari

L'Azienda ha, tra i suoi obiettivi, quello dell'ampliamento dell'assistenza dei cittadini a domicilio, secondo il modello della sanità d'iniziativa. Il modello assistenziale dell'infermiere di famiglia sarà entro il 2019 esteso anche all'ambito montano. L'Azienda predisporrà inoltre un progetto sperimentale per assicurare la copertura

Direzione Sanitaria Aziendale
 Santa Maria Nuova
 055 6939178
 055 6938290
 Fax: 0556938298
 e-mail:
direttore.sanitario@uslcentro.toscana.it

del servizio assistenziale domiciliare sulle 24 ore, con modalità definite da parte del Dipartimento Infermieristico. Alla fase di elaborazione del progetto saranno coinvolti anche i Dipartimenti Rete Sanitaria Territoriale, Medicina Generale ed Emergenza Urgenza, con la finalità di garantire integrazione e efficienza al nuovo modello.

L'azienda implementerà inoltre in questa Area la progettualità della telemedicina per favorire ancora di più il collegamento tra gli specialisti ospedalieri e la rete territoriale sperimentando inoltre nell'assistenza domiciliare ulteriori possibilità diagnostiche (ad esempio la radiologia domiciliare o POCT portatili).

E. Potenziamento delle cure palliative

L'Azienda attiverà due posti letto, nel territorio di San Marcello, per pazienti in cure palliative. La gestione di questi pazienti sarà effettuata con il supporto clinico della struttura di Coordinamento Aziendale Cure Palliative che metterà a disposizione il personale medico palliativista e l'Azienda si farà carico inoltre della formazione del personale infermieristico e di assistenza della struttura.

In virtù degli investimenti compiuti e da compiere previsti nel seguente documento il presidio di San Marcello Pistoiese risponde alle caratteristiche funzionali previste dal "Progetto pilota" sopra richiamato e approvato dalla Conferenza Stato Regioni del 30 luglio 2015, per le strutture sanitarie territoriali per le aree disagiate di tipo B e dunque apposito atto ricognitivo al termine degli interventi ivi contenuti ne darà formalmente atto.

Direzione Sanitaria Aziendale
Santa Maria Nuova
055 6939178
055 6938290
Fax: 0556938298
e-mail:
direttore.sanitario@uslcentro.toscana.it