

Sig. Danti Giampiero  
Sindaco del Comune di Abetone

Sig. Tommaso Braccesi  
Sindaco del Comune di Cutigliano

Sig. Marco Traversari  
Sindaco di Marliana

Sig. Luca Marmo  
Sindaco del Comune di Piteglio

Sig. Fabio Micheletti  
Sindaco di Sambuca Pistoiese

Sig.ra Silvia Cormio  
Sindaco del Comune di San Marcello P.se

p.c. Sig. Samuele Bertinelli  
Presidente Conferenza dei Sindaci  
Provincia di Pistoia

p.c. Sig. Oreste Giurlani  
Presidente Uncem Toscana

OGGETTO: criticità assistenza sanitaria Montagna Pistoiese

Il C.R.E.S.T., Comitato Regionale Emergenza Sanitaria Toscana, è una rete di 13 Comitati e Movimenti sparsi in tutta la Toscana nato nel 2011 in difesa della Sanità Pubblica. Aderiscono al C.R.E.S.T. il movimento *Montagna Pistoiese - è qui che voglio vivere* e *l'Associazione Zeno Colò*.

È ormai noto a tutti che la Regione abbia riorganizzato il sistema sanitario regionale con la delibera di Giunta n. 1235/2012. In più occasioni abbiamo criticato il percorso scelto perché la delibera ha escluso il Consiglio Regionale e perché, senza un nuovo Piano Socio-Sanitario che dettasse un quadro generale al quale attenersi, si è creata una situazione di far west. I Patti Territoriali avevano forse l'obiettivo di arginare il potere decisionale delle Aziende Sanitarie, ma di fatto sono stato uno strumento di disuguaglianza. I territori con sindaci determinati o del colore politico giusto hanno ottenuto più garanzie di territori governati da sindaci che non hanno intravisto rischi, creando divari nell'erogazione dei servizi in un ambito, il diritto alla salute, che non può tollerare differenze fra cittadini.

A Pistoia la riorganizzazione proposta dalla azienda USL 3 ai sensi della DGRT 1235/2012 ha riguardato principalmente l'area materno infantile, l'area chirurgica e l'area di laboratorio ed è stata approvata dalla Conferenza dei Sindaci con la **delibera n. 2/2013** del mese di giugno dello scorso anno. L'accordo fra sindaci e AUSL 3 è nato sotto una cattiva stella, perché in tale data la AUSL aveva già smantellato da tre mesi il reparto di chirurgia/ortopedia dell'ospedale di San Marcello "L. Pacini". I sindaci non hanno fatto altro che prenderne atto ad avallare questa scelta senza opporsi.

Nell'**allegato 1** di tale deliberazione si legge che:

- la proposta di riorganizzazione dei servizi socio-sanitari deve avviare con confronto con la Regione Toscana per una revisione dei criteri di accesso al Fondo Sanitario Regionale “per garantirne una equa distribuzione che non penalizzi alcun territorio e che si ancori ad inequivoci criteri obiettivi” (pag. 2);
- “sia indispensabile far precedere ogni decisione relativa alla riorganizzazione dei presidi distrettuali e/o territoriali, anche della Montagna, alla preventiva concertazione con i comuni interessati” (pag. 3);
- siano date “precise garanzie che i servizi previsti siano sufficienti alle necessità e che quantomeno non vengano ridotti in quelli erogati fino ad oggi, nello specifico garantendo presso il Presidio Integrato di San Marcello; a) il mantenimento di un’attività ospedaliera; b) il funzionamento del pronto soccorso, dell’attività ortopedica tutto l’anno secondo le necessità e la casistica, della medicina internistica e il turn-over degli operatori con le medesime modalità adottate nel resto dell’Azienda;

Lasciamo giudicare agli amministratori quanto equa sia l’assistenza sociosanitaria offerta in montagna rispetto all’area metropolitana, quali siano i criteri oggettivi presi a riferimento e quanto sia stata rispettata la preventiva concertazione su ogni decisione.

Vorremmo che i nostri amministratori si interessassero di sapere perché il pronto soccorso previsto ormai è solo un punto di primo soccorso e quali sono le attività ospedaliere operanti nonché il n. dei posti letto al non più ospedale “L. Pacini” di San Marcello.

Il Direttore Abati continua a parlare sulla stampa di pronto soccorso, ma la segnaletica a San Marcello è stata cambiata ed ora all’ingresso del Pacini c’è scritto “punto di primo soccorso”. Un pronto soccorso è evidentemente qualcosa di diverso. Per essere operativo, necessita nell’arco delle 24 ore ad esempio della presenza di un anestesista rianimatore, di un chirurgo e del trasporto protetto. La normativa tutt’ora in vigore sui livelli di assistenza sanitaria di emergenza prevede che con il pronto soccorso siano garantite le tre specialità sanitarie di Medicina Generale, Chirurgia e Ortopedia ed i relativi posti letto. In assenza di ciò, come può operare il personale sanitario in sicurezza?

Cosa viene realmente garantito nell’area dell’emergenza-urgenza ai cittadini della Montagna Pistoiese?

L’**allegato A** alla delibera della Conferenza dei Sindaci n. 2/2013 “Linee attuative della Riorganizzazione Azienda USL 3 Pistoia ai sensi della DGRT 1235/2012” auspica in ambito chirurgico alti volumi ed alta standardizzazione nonché la mobilità “in rete” dei professionisti tra le zone (pag. 15). Da notare che in questo documento, datato 29 maggio 2013 (anteriore quindi alla delibera della Conferenza dei Sindaci), per l’area chirurgica si fa riferimento ai due presidi ospedalieri di Pistoia e Pescia, tralasciando completamente San Marcello (pag. 17) che aveva visto chiudere il reparto di Chirurgia già a marzo, senza nessuna concertazione con i sindaci.

Nello stesso documento si scrive che la provincia di Pistoia dispone di 2,32 posti letto per 1000 abitanti quando il parametro previsto dal Ministero è di 3,7 x 1000 abitanti e che per San Marcello sono previsti 26 posti letto.

Infine, per il nuovo ospedale San Jacopo di Pistoia, si sottolinea la “necessità di un utilizzo ottimale visti anche i costi di gestione fissi previsti nello specifico project financing” (pag. 16).

A questo punto sono molti gli interrogativi. Primo fra tutti: il *project financing* deve essere pagato a spese del diritto alla Salute dei cittadini delle aree montane o periferiche della provincia di Pistoia, in modo che i costi di questo già mal progettato ospedale siano ottimizzati?

Nel 2009 l’allora direttore della AUSL3 Scarafuggi si vantava del progressivo aumento degli interventi chirurgici all’ospedale “L. Pacini” di San Marcello: 822 di cui 463 in regime ordinario e 359 in day hospital, quando all’ospedale del Ceppo di Pistoia gli interventi programmati furono 1200. Se gli ospedali fossero veramente “in rete” ed i professionisti si muovessero, il reparto di Chirurgia di San Marcello sarebbe potuto rimanere operativo garantendo l’alta standardizzazione richiesta.

Il monitoraggio sulla riorganizzazione promesso dalla AUSL 3 contempla le informazioni comparative con gli anni precedenti? Purtroppo nessun sindaco è stato abbastanza attento in passato da valutare i dati oggettivi e, prima ancora, i bisogni dei cittadini.

Nessun sindaco dei comuni della Montagna Pistoiese, sebbene tutti caldamente invitati, ha aderito alla manifestazione del C.R.E.S.T. a Firenze il 7 dicembre scorso. In quell'occasione abbiamo ospitato il sindaco Sergio Pirozzi di Amatrice (RI) che in questi giorni è agli onori della cronaca nazionale per la sua battaglia in difesa dell'ospedale "F. Grifoni" ed è arrivato, con il voto di maggioranza in consiglio comunale, ad indire un referendum consultivo per il passaggio ad altra regione.

Insieme a lui il sindaco Alberto Bambini di Acquapendente (VT) che con il consiglio comunale, all'unanimità, ha deliberato il ricorso al TAR contro la trasformazione dell'ospedale locale in Casa della Salute o il sindaco di Bracciano (RM) Giuliano Sala che ha scritto al Presidente della Repubblica per porre alla sua attenzione le problematiche che si verrebbero a creare con la chiusura/riconversione dell'ospedale "Padre Pio".

Nella vicina Porretta gli amministratori si sono attivati per vie istituzionali e legali e sono al fianco dei comitati dei cittadini per richiedere alla Regione Emilia Romagna la riapertura del Punto Nascita all'ospedale Costa.

Abbiamo esempi anche in Toscana come il sindaco di Volterra Marco Buselli, di Pontremoli Lucia Baracchini e di Zeri, Egidio Pedrini che non hanno firmato i Patti Territoriali e recentemente il sindaco di Portoferraio Mario Ferrari o di Livorno Filippo Nogarin.

Sono moltissimi gli esempi in tutta Italia di sindaci che, in qualità di primi responsabili della salute pubblica, si battono per la tutela di servizi socio-sanitari e ospedalieri messi in discussione da tagli indiscriminati. Il quadro nazionale è allarmante e a farne le spese sono sempre i territori periferici.

Ci auguriamo che anche sulla Montagna Pistoiese ci sia una presa di coscienza da parte della politica al governo dei suoi doveri nei confronti dei cittadini che amministra e si metta al servizio della popolazione salvaguardando con ogni mezzo l'articolo 32 della Costituzione. Abbiamo bisogno di una battaglia di civiltà e di azioni concrete che la mettano in atto, avendo come unico interesse quello della sicurezza dei cittadini.

Queste sono le nostre considerazioni in vista dell'incontro con i Sindaci della Montagna Pistoiese, già sostenuto dal Presidente dell'Uncem Toscana Oreste Giurlani. Ci auguriamo sia possibile discutere le criticità messe in evidenza e delineare insieme le possibili soluzioni.

Ringraziando per la disponibilità ed attenzione, in attesa di incontrarci personalmente, porgo

Distinti Saluti

Valerio Bobini  
Presidente  
C.R.E.S.T.

Recapito: Località Marciano n. 30  
52011 Soci (AR)  
[valerio.bobini@libero.it](mailto:valerio.bobini@libero.it)

25 agosto 2014