



**REGIONE TOSCANA**  
**Consiglio Regionale**

**Gruppo Consiliare Merito e Lealtà**  
**Via Cavour, 2 -50129 Firenze**



Firenze, 20.03.2025

AOCRT Protocollo n. 0004000/20-03-2025



LEX 11  
MOZ n 2036  
02.18.01

Alla Cortese attenzione del  
Presidente del Consiglio regionale  
Antonio Mazzeo  
SEDE

**Mozione ai sensi dell'art. 175 Reg. Int.**

**Oggetto: "in merito alle criticità dell'assistenza sanitaria nelle zone turistiche toscane durante il periodo estivo"**

## **IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA**

### **Premesso che**

Durante il periodo estivo, la Toscana raddoppia la popolazione a causa del gran numero di turisti che affluiscono nelle zone costiere di villeggiatura della Costa.

L'aumento esponenziale della popolazione, le ferie degli organici all'interno degli ospedali e la chiusura degli ambulatori mettono in forte crisi e sotto pressione i nosocomi di tutta la Costa toscana come Grosseto, Livorno, Piombino, Massa, Cecina, Isola D'Elba e Viareggio causando gravi disagi di sovraffollamento, liste di attesa nonché episodi di aggressioni al personale sanitario.

### **Considerato che**

A ciò si aggiunge il fatto che circa il 30% dei medici durante il mese di agosto va in ferie e reperire un medico di guardia rappresenta una soluzione non sempre facilmente percorribile.

A causa di questa situazione, il carico di lavoro dei medici all'interno degli ospedali aumenta notevolmente per sopperire alla carenza di organico, soprattutto nelle medicine interne, che durante i mesi estivi diventa insostenibile.

#### **Visto che**

Lo scorso anno, preannunciando una delibera regionale, lo stesso Giani ha dichiarato che i pronto soccorso toscani in estate sono in sofferenza e ci sono territori in cui otto accessi al Pronto soccorso su dieci sono di turisti.

Dando attuazione ad una normativa nazionale<sup>1</sup>, la Giunta regionale ha così provveduto con la delibera n.978 del 26-08-2024 prevedendo che i turisti extra Ue avrebbero dovuto pagare un ticket corrispondente al costo del tariffario regionale riferito alle singole prestazioni, così che risorse provenienti da questo nuovo gettito sarebbero state reinvestite nel potenziamento dei Pronti soccorso e nell'abbattimento delle liste d'attesa.

Il provvedimento, pur riconoscendo il problema del sovraffollamento degli ospedali nel periodo estivo nelle zone a maggior afflusso turistico, non ha però risolto sostanzialmente il problema che ogni anno si ripropone.

#### **Preso atto che**

Nelle medicine interne le carenze di organico che vanno ad accentuarsi nel periodo di riposo estivo vanno a rendere più critico il quadro per via del fatto che i nostri reparti sono ancora erroneamente classificati come a 'bassa intensità di cura', il che non riflette in alcun modo la complessità dei pazienti anziani e con pluri-morbilità che abitualmente vengono trattati nelle Unità operative che da sole assorbono un quinto di tutti i ricoveri ospedalieri.

Nei reparti di medicina interna, dove i pazienti richiedono cure complesse e continue, questa situazione può portare a un serio rischio di crisi operativa con gravi ripercussioni sulla salute degli utenti.

#### **Sottolineato che**

La crisi estiva non si limita solo ai reparti di medicina interna e di pronto soccorso, ma colpisce anche altri reparti. Gli ambulatori ospedalieri, infatti, riducono le loro attività nel 52,7% dei casi e chiudono completamente nel 15,1% negli ospedali. Solo il 14,1% degli ambulatori riesce a mantenere invariati il numero e i tempi delle attività e questo comporta delle ripercussioni proprio sugli ospedali<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> D.lgs n. 286/1998. "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

<sup>2</sup> <https://tg24.sky.it/cronaca/2024/07/04/ospedali-pronto-soccorso-emergenza-estate>.



Questo scenario mette ulteriore pressione sui medici, costretti a coprire la già cronica carenza di personale con turni extra e a gestire un volume di lavoro che supera le normali capacità operative con ovvie ripercussioni anche sulla qualità del servizio per i pazienti e del lavoro dei medici stessi a rischio stress e *burnout*.

**Tutto ciò premesso,**

**Impegna il Presidente della Regione Toscana e la Giunta**

Ad attivare le tre Aziende USL toscane per prevedere piani di potenziamento degli ospedali costieri per far fronte alla crescente domanda di cure nel prossimo periodo estivo e una revisione delle politiche di gestione del personale per evitare una diminuzione significativa dei medici ospedalieri in pronto soccorso e in medicina interna durante i periodi di grande afflusso turistico e anzi a prevedere incrementi di numero in termini assoluti tenendo conto delle specializzazioni più carenti dove la mancanza di un titolare può far chiudere un reparto.

*Il Consigliere regionale*  
*Andrea Ulmi*

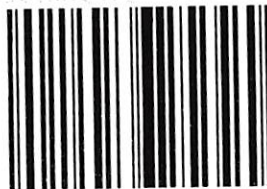




## Consiglio Regionale

MOZIONE 2036

AOCRT Protocollo n. 0005093/08-04-2025



2.18.1

EMENDAMENTO 1

Nel Titolo che dopo Grosseto aggiungere

"Fosse T. me. Ochetello, ..."

EMENDAMENTO 2

Il Titolo viene sostituito:

"Nelle medicine inferme le cure di personale si  
 eseguono durante il periodo estivo; laddove i  
 pazienti hanno frequentemente comorbidità  
 che richiedono cure mediche complicate e  
 un'assistenza infermieristica complessa e  
 continua."

Donato Spedi

ANDREA ULMI



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale



Gruppo Consiliare  
Fratelli d'Italia

AOOCRT Protocollo n. 0006814/12-05-2025



02.18.01

Firenze, 9 maggio 2025

Alla c.a. del Presidente del Consiglio Regionale

**EMENDAMENTI ALLA MOZIONE n. 2036 - In merito alle criticità dell'assistenza sanitaria nelle zone turistiche toscane durante il periodo estivo**

### **I Consiglieri regionali**

Vista la mozione n. 2036 recante come oggetto “2036 - In merito alle criticità dell'assistenza sanitaria nelle zone turistiche toscane durante il periodo estivo”

propongono i seguenti emendamenti

#### **Emendamento n. 1**

Nell'impegnativa, al secondo capoverso, dopo “medicina interna”, e prima di “durante i periodi”, AGGIUNGERE “senza trascurare altri reparti che in quei periodi tendono ad andare in sofferenza, quali ortopedia e sala gessi, radiologia e nefrologia e disabili”.

#### **Emendamento n. 2**

Dopo il primo capoverso, AGGIUNGERE “A sviluppare, ampliandone la disponibilità economica, i progetti regionali necessari a portare avanti l'attività nei reparti sopra indicati”,

Cons. Vittorio Fantozzi

ANNA MARIA ULTO

SANDRA BIANCHI

VEVERI