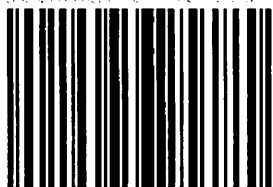




REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Firenze, 27.05.2025

AOCRT Protocollo n.0007653/27-05-2025



L2X 11
M0E 2120
2.18.1

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, **Massa Marittima**, **Orbetello**, 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 nazionale¹, 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 la carenze di personale si accentua durante il periodo estivo; laddove i pazienti hanno frequentemente comorbidità che richiedono cure mediche complicate e un'assistenza infermieristica complessa e continua.

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 ospedali².

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

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

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

- 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, **senza trascurare altri reparti che in quei periodi tendono ad andare in sofferenza, quali ortopedia e sala gessi, radiologia e nefrologia e disabili**, 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.
- **A sviluppare, ampliandone la disponibilità economica, i progetti regionali necessari a portare avanti l'attività nei reparti sopra indicati.**

I Consiglieri regionali

Andrea Ulmi

Donatella Spadi

Vittorio Bantozzi

Sandra Bianchini

Gabriele Veneri

MARCO CASUCCI

MASSIMILIANO BAUMI