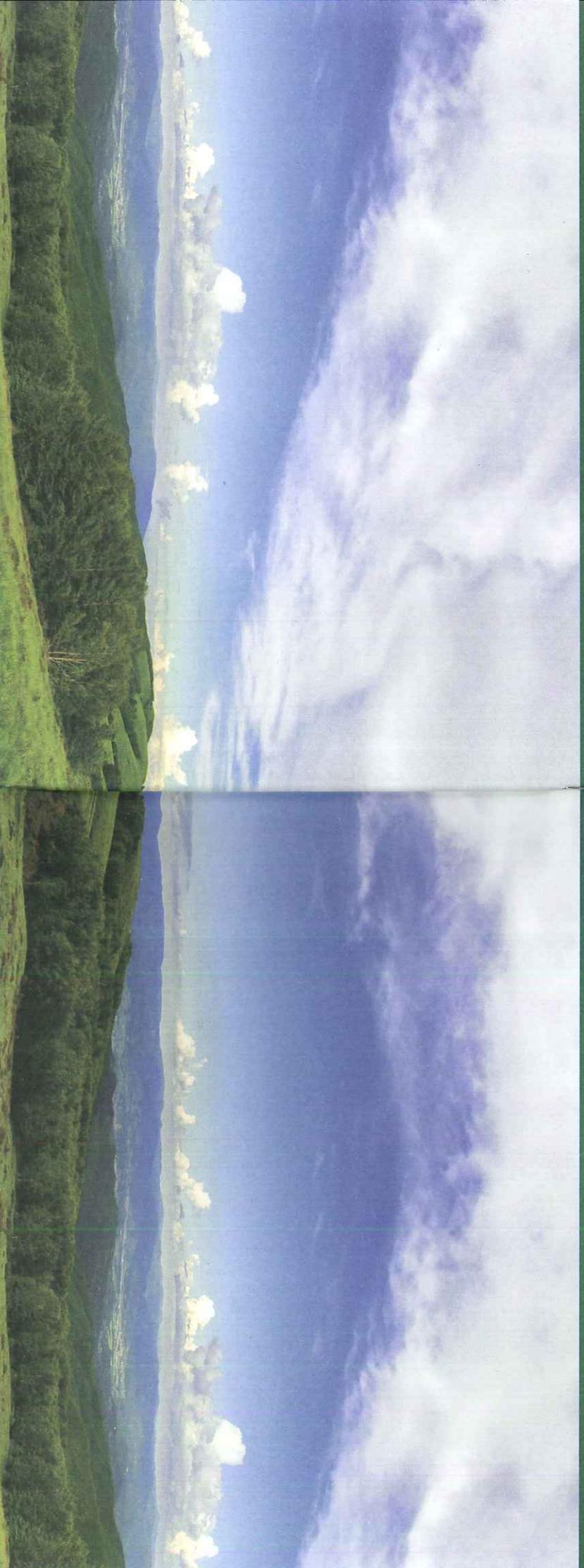


**SANITA' IN CASENTINO:
QUALCHE DOMANDA
PER FARE (FINALMENTE) CHIAREZZA**



Servizio Sanitario della Toscana



Servizio Sanitario della Toscana

Conferenza dei Sindaci del Casentino

DOMANDE/RISPOSTE

1 L'ospedale di Bibbiena chiuderà.

FALSO

In tutti gli accordi firmati dai sindaci e dalla ASL viene affermata la volontà di potenziare l'ospedale del Casentino. La recente firma dell'estensione dei patti territoriali ha sancito un potenziamento effettivo della struttura.

2 L'ospedale del Casentino verrà potenziato.

VERO

Nei patti territoriali è incluso l'impegno per il potenziamento:

- della chirurgia urologica,
- della chirurgia oncologica
- della chirurgia ginecologica
- della chirurgia del pavimento pelvico

Dall'autunno 2016 sono stati effettuati i primi interventi di queste tipologie chirurgiche. Per questo è stato ampliato l'orario di apertura delle sale operatorie con altri due turni pomeridiani alla settimana.

3 Il Pronto Soccorso di Bibbiena verrà soppresso.

FALSO

Il Pronto Soccorso di Bibbiena non solo non verrà chiuso, ma sarà sempre più centrale nel sistema territoriale dell'emergenza – urgenza. A dimostrazione di ciò, la ASL ha deciso di realizzare consistenti investimenti in termini di risorse umane. Entro il marzo 2017 l'organico sarà completato con altri 2 medici: un anestesista e un dirigente di area chirurgica, mentre entro giugno

entreranno in servizio due medici di medicina d'urgenza: per la prima volta l'ospedale del Casentino avrà un organico di medici di Pronto Soccorso completo, arrivando a ricoprire tutti e 12 i posti previsti.

4 Con i patti territoriali il sistema dell'Emergenza – Urgenza è stato potenziato.

VERO

Lo dicono dal punto di vista statistico i dati sull'incremento del BLSd, lo dice l'inserimento dell'automedica che ha aumentato le possibilità operative, lo confermano altri particolari: per esempio è importante ricordare che sino a poco tempo fa in Pronto Soccorso lavoravano anche medici di reparto, che non possedevano una formazione specifica. Adesso, invece, tutti i medici presenti sono specialisti di primo intervento, garantendo così al cittadino un'adeguata preparazione, competenza e professionalità.

5 La chirurgia d'urgenza spostata ad Arezzo è un chiaro segnale della prossima soppressione del Pronto Soccorso.

FALSO

La chirurgia d'urgenza si occupa di quei casi in cui è necessario intervenire senza aver avuto modo di programmare l'intervento (in Casentino si parla di pochissimi casi all'anno), e il suo spostamento ad Arezzo non comporta in alcun modo modifiche delle prestazioni del Pronto Soccorso. Lo spostamento persegue invece l'obiettivo di garantire la massima sicurezza dei pazienti, facendo sì che ad intervenire siano sempre i chirurghi con maggiore esperienza su quel tipo specifico di intervento.

6

La terapia intensiva sarà mantenuta e potenziata.

VERO

I Patti Territoriali prevedono il mantenimento di 6 posti letto tra terapia intensiva e semi-intensiva. A garanzia del pieno funzionamento del reparto, la Ausl assumerà due medici anestesisti, uno dei quali è già stato inserito. Bibbiena, come il Valdarno e Arezzo, continuerà ad essere dotato di terapia intensiva ed il suo mantenimento è essenziale per permettere la realizzazione di un sempre maggior numero di interventi chirurgici programmati, così da alleviare il carico dell'Ospedale di Arezzo. Questa è la miglior garanzia per la permanenza della terapia intensiva a Bibbiena.

7

E' in atto una riforma che sopprime tutti i piccoli Ospedali e c'è accordo per lo smantellamento del welfare locale.

FALSO

La riforma non intende sopprimere i piccoli Ospedali, anzi intende valorizzare tutti gli Ospedali di riferimento zonale in una prospettiva di "rete territoriale ospedaliera", che sarà accompagnata dal riassetto dei metodi di assistenza. Prima si tendeva a fare tutto il più vicino possibile al cittadino. Ora viene sancito il principio che solo professionisti di provata esperienza possono operare. Non è più la struttura ospedaliera più prossima ad intervenire, si va dove ci sono le condizioni migliori (di esperienza, di tecnologia) per avere la più alta possibilità di esito positivo degli interventi.

8

I Patti Territoriali vengono monitorati costantemente dai Sindaci.

VERO

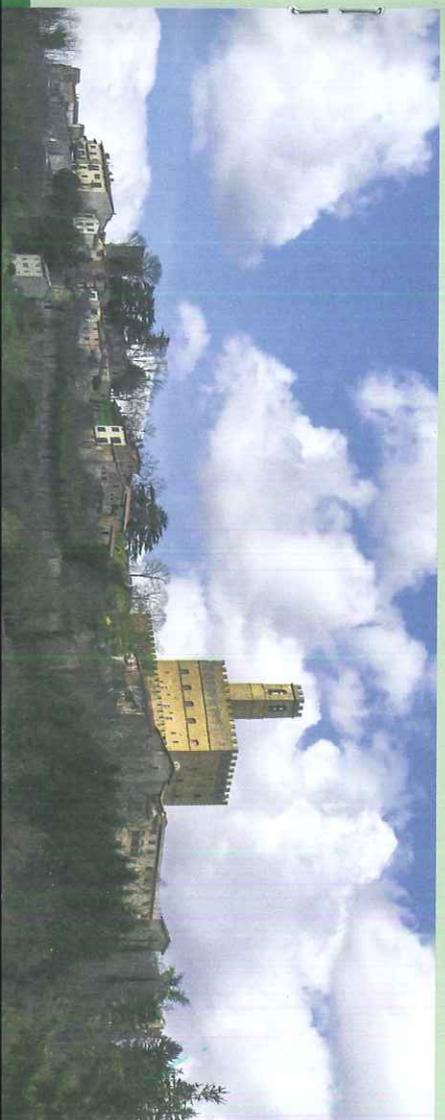
Il monitoraggio è costante e gli incontri fra la Conferenza dei Sindaci socio-sanitaria e la Ausl sono mensili, per garantire la completa applicazione. È proprio da questi monitoraggi che è emersa la necessità di integrare i Patti siglati a febbraio 2016 con ulteriori impegni. La firma dell'estensione dei Patti, avvenuta il 4 novembre alla presenza dell'Assessore Regionale alla Salute, ha ufficializzato i nuovi obiettivi concordati, sancendo ad esempio le assunzioni dei professionisti previste per completare l'organico del Pronto Soccorso.

9

Il Dott. Rinnovati non opererà più a Bibbiena.

FALSO

Il Dott. Rinnovati continuerà a lavorare in Casentino lo stesso numero di giorni, cioè 3 a settimana. Da sempre negli altri giorni il prof. Rinnovati ha operato ad Arezzo. Per i prossimi mesi, sino alla individuazione del nuovo primario a Sansepolcro, presterà la propria opera presso l'ospedale di Sansepolcro invece che presso quello di Arezzo, lasciando inalterato il suo impegno su Bibbiena.



Emergenza urgenza, il futuro prende corpo in Casentino

Nel nostro Ospedale un progetto pilota da diffondere in Toscana

Uno dei segnali di come sarà strutturata in futuro la sanità casentinense, sta nel nuovo assetto previsto per il Pronto Soccorso dell'ospedale di Bibbiena, dove sta prendendo forma il progetto di un reparto unico tra Pronto Soccorso e Terapia Intensiva, a cui sarà dato il nome di "Piastra della emergenza". Una struttura unica, anche dal punto di vista murario, in cui saranno presenti letti di osservazione non intensiva e letti di osservazione intensiva, sia a media che ad alta intensità in un unico reparto. I posti di osservazione in Pronto Soccorso saranno portati a cinque dagli attuali tre, e si aggiungeranno ai sei già presenti in terapia intensiva portano il reparto a undici posti letto complessivamente.

È un progetto innovativo, al quale in Toscana si guarda come modello da esportare negli ospedali di piccole dimensioni, dove il primo soccorso avrà sempre più un ruolo-chiave in quanto la riforma, come abbiamo detto, spinge verso la specializzazione e la centralizzazione dei reparti.

È importante notare come il lavoro del Pronto Soccorso nel suo complesso inizia già nel territorio, dove escono medico ed infermiere del PS a domicilio del malato o sull'evento (per esempio in caso di incidente), e già sul posto possono scegliere l'ospedale più giusto per quel tipo di necessità, che non è necessariamente quello più vicino. Il Pronto Soccorso è infatti parte integrante di una rete regionale delle emergenza a cui si rivolge e di cui fa parte. Sullo sfondo e in prospettiva, l'obiettivo è quello di accrescere i livelli essenziali di assistenza, il risultato principale a cui tendono in genere le azioni di politica sanitaria.

I sindaci, la funzione di controllo e la questione del rispetto dei ruoli

A conclusione di questo piccolo volume, come Presidente della Conferenza dei Sindaci Socio-sanitaria, e con la consapevolezza di avere l'appoggio e la condivisione di tutti i miei colleghi firmatari, ci tengo a puntualizzare un paio di aspetti, dei quali è fondamentale tenere conto.

1) Il ruolo di noi Sindaci è quello di monitorare costantemente che vengano onorati e rispettati gli impegni sottoscritti nei Patti Territoriali.

Troppo spesso siamo stati additati come corresponsabili dello smantellamento della sanità locale. Ovviamente la nostra autorità non può arrestare dei processi di mutamento e di riforma che si compiono a livello regionale o governativo. Siamo di fronte a cambiamenti oggettivi e possiamo operare delle azioni di controllo sulla salvaguardia del bene comune. Quest'ultima cosa è quella che sta più a cuore ad ognuno di noi.

2) Sulla questione sanitaria, la nostra scelta è stata quella di assecondare una politica che tiene conto di molteplici aspetti, come la riduzione delle risorse economiche ma anche l'invecchiamento della popolazione, la necessità di introdurre stili di vita e nuovi modelli di prevenzione, e più che altro l'idea di prediligere la professionalità e la preparazione degli operatori che fisicamente ci "mettono le mani addosso" alla diffusione in ogni ambito di molte piccole e periferiche realtà con un valore professionale più incerto. Quello che oggi dobbiamo chiederci è se un paziente, per qualunque patologia abbia bisogno di essere trattato, ha maggiori o minori possibilità rispetto al passato di essere curato bene, con l'aspettativa di buon esito. Questo come amministratori ci deve interessare. Pensiamo solo a lavorare per la qualità e sicurezza, che prevale su tutto, lasciamo le polemiche agli altri,

siamo pronti ad ascoltare tutti ma nessuno di noi sarà vittima di una caccia alle streghe pretestuosa e assolutamente dannosa per il Casentino. Noi la salute del Casentino la difendiamo non per rincorrere il consenso a tutti i costi, ma per il rigore, la coscienza e la responsabilità che ci siamo assunti e che intendiamo portare avanti.

Daniele Bernardini

Sindaco di Bibbiena, presidente della conferenza dei Sindaci Socio-sanitaria del Casentino

Paolo Agostini

Sindaco di Castel San Niccolò

Valentina Calbi

Sindaco di Chitignano

Nicolò Caleri

Sindaco di Pratovecchio Stia

Eleonora Ducci

Sindaco di Talla

Massimiliano Mugnaini

Sindaco di Montemignai

Fiorenzo Pistolesi

Sindaco di Ortignano Raggiolo

Massimiliano Sestini

Sindaco di Castel Focognano

Giampaolo Tellini

Sindaco di Chiusi della Verna

Carlo Toni

Sindaco di Poppi