

Verbale di Commissione - seduta di martedì 7 marzo ore 16.00

All'ordine del giorno i seguenti argomenti:

1. approvazione verbale seduta precedente;
2. valutazione nuove linee guida nazionali e regionali su assistenza territoriale, emergenza, assistenza primaria a ciclo orario (ex-continuità assistenziale);
3. varie ed eventuali.

Risultano presenti i consiglieri:

Bianchini Guido (presidente)
Musetti Alberta
Vatteroni Brunella
Bernardi Massimiliano
Manuel Massimiliano
Vincenti Rigoletta

Risultano assenti i consiglieri:

Carusi Letizia
Mattei Maria

Risultano altresì presenti:

- Assessore competente: Roberta Crudeli (titolato ai sensi dell'art. 12 co. 4 Regolamento C.C.)

Accertata la presenza del numero legale dei componenti, la seduta è valida. I lavori hanno inizio alle ore 16:00

1. Approvazione verbale seduta del 21/02/2023

L'Ordine del giorno viene rinviato.

2. valutazione nuove linee guida nazionali e regionali su assistenza territoriale, emergenza, assistenza primaria a ciclo orario (ex-continuità assistenziale)

Presidente Bianchini: spiega che a giugno scorso erano uscite le Linee Guida nazionali su assistenza primaria e che tra dicembre e gennaio sono state approvate le Linee Guida regionali su assistenza territoriale, emergenza, assistenza primaria. Stante la portata del processo riformatore, torna a dire che sarebbe importante calendarizzare un incontro con la DG aziendale USL Maria Letizia Casani. Ricorda, inoltre, di voler presto invitare in commissione l'ordine provinciale delle professioni infermieristiche anche a fronte delle modifiche rilevanti che la riforma introduce riguardo a tali professionisti. Confermato, altresì, l'impegno a calendarizzare un incontro con l'ordine dei medici.

Il Presidente inizia quindi l'esposizione dei contenuti della riforma.

2.1) Per quanto riguarda l'assistenza territoriale, sono previste Case di Comunità organizzate sul modello Hub (quelli più completi e specializzati, 1 ogni 40-50mila abitanti, prevedono un'assistenza continua 24/H) e Spoke (quelli periferici destinati all'accoglienza, alle cure di base e di I livello). La casa di comunità è una sorta di distretto con maggior numero di attività disponibili e con assistenza medica ed infermieristica 12H.

Sono inoltre previsti gli Ospedali di Comunità, che erogano un livello di assistenza inferiore rispetto alle attuali Cure Intermedie: queste ultime prevedono un proprio staff medico 24H e continuità infermieristica. Invece, nell'ospedale di comunità l'assistenza medica è fatta dai medici di base e non da uno staff dedicato.

Ciò non dovrebbe significare che spariranno le Cure Intermedie, ma che coesisteranno i due tipi di strutture e si dovrà richiedere che ciò avvenga per il territorio di Carrara.

Consigliera Vincenti: manifesta la preoccupazione riguardo al parametro **1/40-50mila abitanti** relativo alle case di comunità. Teme che Carrara vada a perdere la casa della salute e ricorda che il Comitato attivo in difesa del Monoblocco aveva più volte manifestato anche in campagna

elettorale la necessità di un primo soccorso con casa della salute 24H. Ritiene si debba puntare ad avere un HUB a Carrara.

Presidente Bianchini: risponde che non è semplice. L'impostazione della Regione è quella definita dalle nuove Linee guida. A livello locale l'obiettivo sono le cure intermedie più l'ospedale di comunità.

Consigliera Vincenti: ritiene che tale obiettivo sia un livello minimo e che, pertanto, la Regione non regali niente.

Presidente Bianchini: entra più approfonditamente nel merito della questione sollevata dalla cons. Vincenti spiegando che nelle Linee guida non si pone il problema delle cure intermedie che, infatti, rimangono in quanto struttura ibrida tra H e territorio.

Consigliera Vincenti: insiste sulla necessità di alzare il livello, non dimenticando che Carrara ha già perso l'ospedale.

Consigliere Manuel: aggiunge che Carrara ha una posizione baricentrica cui fa capo anche l'utenza della Lunigiana.

Presidente Bianchini: risponde al cons. Manuel che le cure intermedie hanno valenza per Massa e Carrara, mentre la Lunigiana ha le sue a Fivizzano.

Consigliere Manuel: insiste che è necessario cercare di ottenere il più possibile.

Presidente Bianchini: risponde che è un piano riformatore molto ambizioso manifestando qualche preoccupazione circa le risorse.

Consigliera Vincenti: puntualizza una preoccupazione riferita al personale.

Presidente Bianchini: si dichiara d'accordo nel ritenere che la preoccupazione relativa alle risorse riguardi anche l'aspetto risorse del personale. Spiega che quando il fondo nazionale aumenta del 2% che è una percentuale inferiore ai livelli di inflazione, probabilmente saranno poche le risorse e la medicina territoriale si prefigura come riforma ambiziosa.

Consigliera Vincenti: esprime la preoccupazione riguardo al rischio di creare strutture vuote.

Presidente Bianchini: spiega che per garantire un servizio 24H servono rapporti 1:5 mentre per un servizio 12H il rapporto si dimezza. Probabilmente sta qui il motivo della riduzione dell'assistenza territoriale introdotto con la riforma.

2.2) Per quanto riguarda emergenza, il Presidente spiega che la riforma introduce un potenziamento dei mezzi dedicati all'emergenza /urgenza, passando da 170 a 176 a livello regionale ma con una modifica importante. Attualmente i mezzi sono:

- le ambulanze di soccorso delle associazioni del terzo settore (bravo)
- le auto mediche, auto con medico a bordo
- le ambulanze medicalizzate, con equipaggio, medico, infermiere
- le ambulanze con equipaggio e infermiere.

Nel piano regionale c'è un cambiamento importante: medico ed infermiere non saranno più compresenti: si avranno auto mediche e ambulanze con infermieri. Le auto mediche passeranno da 46 a 51, le ambulanze medicalizzate si ridurranno da 39,5 a 9,5 e le ambulanze con infermiere aumenteranno da 39,5 a 62,5.

Assessore Crudeli: interviene per assicurare che nel territorio comunale non ci dovrebbero essere modifiche e che, dunque, resterà invariata la presenza trasporto Bravo, di un'ambulanza medicalizzata a Carrara, di un'ambulanza con infermiere a Marina, oltretutto del soccorso cave.

Consigliera Vatteroni: chiede di sapere la ratio della riforma.

Presidente Bianchini: risponde che la Regione Toscana era rimasta una delle poche realtà ad avere la contemporanea presenza di medico e infermiere su ambulanza.

Consigliera Musetti: chiede se vi siano margini d'azione rispetto alla riforma.

Presidente Bianchini: ritiene si possa e debba monitorare affinché ciò che viene dato al territorio risponda ai requisiti minimi ed anzi, venga strappato qualcosa in più.

Consigliera Vatteroni: chiede se la riorganizzazione passi anche da nuove assunzioni.

Presidente Bianchini: spiega che si tratta di un documento organizzativo, ma appare difficile possa essere implementato senza nuovi investimenti in termini di risorse umane e materiali.

2.3) Per quanto riguarda assistenza primaria a ciclo orario (guardia medica) il Presidente spiega che fino alle ore 24 tutto resta invariato. Subisce, invece, modifica l'assistenza notturna 24:00-08:00. In questa fascia resteranno solo alcune guardie mediche: l'emergenza verrà in parte indirizzata alle strutture. In linea di principio, la presenza delle case di comunità potrebbe essere garanzia per il mantenimento delle guardie mediche, ad esempio ad Avenza.

Assessore Crudeli: riferisce che di tutto ciò che è presente nel territorio comunale, tutto resta.

La casa della salute di Carrara, con orario 08:00-20:00 7gg/sette.

La casa di comunità, con assistenza 12H e destinata ad Avenza, dovrebbe avere annesso l'H di comunità con 20 posti letto, gestito da medici di base con presenza dell'assistenza infermieristica. Tale ospedale dovrà essere localizzato (è il punto meno chiaro della proposta di riforma a livello territoriale). Al Monoblocco restano le cure intermedie di primo livello, con 20 posti letto. A livello provinciale ci sono 80 posti letto in cure intermedie: 20 al Monoblocco, 30 alla Don Gnocchi di Marina di Massa e 30 alla Don Gnocchi di Fivizzano.

L'Assessore conclude assicurando che l'Amministrazione comunale vigilerà sia affinché l'assistenza territoriale venga potenziata, sia affinché venga mantenuta l'emergenza/urgenza.

3. Varie ed eventuali.

Null'altro tema viene trattato. La seduta termina alle ore 17.05

Visto - Il Presidente di commissione 4^A

Dott. Guido Bianchini



Segretaria Verbalizzante
Dott.ssa Michela Carlotti

