

PRATO



Per il sindacato è necessaria una riorganizzazione dei servizi: una sfida possibile col Pnrr

di Elena Andreini

Prato Puntare sulla sanità territoriale per rispondere ai bisogni dei cittadini, migliorandone il benessere e abbattere i costi. È questa la grande sfida proposta dalla Cisl resa possibile grazie ai fondi Pnrr. A Prato il sindacato ne ha parlato in un convegno al Museo del Tessuto prendendo in considerazione tre punti: la reale funzionalità ed efficacia delle nuove strutture, la rete dei medici di medicina generale e la presa in carico della non autosufficienza. La sfida messa in atto dalla Cisl Firenze-Prato è quella di passare da una sanità prevalentemente concentrata sugli ospedali a una sanità efficace anche sul territorio, fatta assieme ai medici di medicina generale, con un servizio capillare nelle comunità, migliore accessibilità e capacità di presa in carico dei bisogni. Un percorso possibile grazie alla riorganizzazione del DM77, il decreto ministeriale che prevede la riforma del territorio basata sul Pnrr. «È una sfida impegnativa ma necessaria, come ha certificato la pandemia, e ora è realizzabile grazie alle risorse del Pnrr - ha detto il segretario generale Cisl Firenze-Prato Fabio Franchi - Ora abbiamo l'opportunità per un vero cambiamento e per costruire una



# Una sanità più vicina per rispondere ai bisogni

Efficacia delle strutture e presa in carico della non autosufficienza. Al convegno Cisl si è parlato di rapporto col territorio e soluzioni

rete di servizi in cui le strutture siano luoghi di cura e di presa in carico effettiva, efficace e funzionale. È un'occasione che non possiamo sprecare». Dal Pnrr arriveranno oltre 80 milioni per realizzare nell'area di Firenze e Prato 22 case di comunità, 10 ospedali di comunità e altrettante centrali operative di coordinamento oltre a un rafforzamento dell'assistenza domiciliare. L'obiettivo è il 2026, termine questo entro il quale le opere finanziate dal Pnrr dovranno essere completate. Per la Cisl questo è il momento per iniziare fin da subito un confronto tra le istituzioni e le comunità. Al convegno hanno partecipato tra gli altri l'assessora del Comune di Prato Benedetta Squitieri, il direttore amministrativo dell'Asl Toscana centro Lorenzo Pescini, la direttrice della Società della salute Lorenza Paganelli

Tra gli ospiti del convegno l'assessora del Comune di Prato Benedetta Squitieri, il direttore amministrativo dell'Asl Toscana centro Lorenzo Pescini, la direttrice della Società della salute Lorenza Paganelli

strativo della Asl Toscana centro Lorenzo Pescini, la direttrice della Società della salute Lorenza Paganelli, la segretaria generale Cisl Medici Firenze-Prato Caterina Perra, Roberto Pistonina segretario generale aggiunto Usr Cisl Toscana, Viviano

**Allarme per i medici di famiglia: «In 20 mesi nell'area Prato-Firenze sono diminuiti del 13% Sono 158 in meno»**

no Bigazzi segretario pensionati Cisl Fi-Po e Marco Bucci segretario territoriale Cisl Fi-Po che ha presentato il progetto di riorganizzazione della sanità territoriale.

La grande rivoluzione del percorso per arrivare a una sanità territoriale è data dalla riorganizzazione dei servizi attraverso strutture destinate ad accogliere i bisogni dei cittadini, in particolare quelli delle persone anziane, partendo da "presidi" locali come le Case di Comunità, gli Hub e gli Spoke, tre sistemi in grado di garantire una presenza sanitaria costante. La richiesta è di arrivare a realizzare queste strutture finanziate dal Pnrr nei tempi previsti, garantire i servizi con personale e strumentazione tecnologica adeguata, come indicato dalla normativa nazionale; e avviare un costante confronto con le parti sociali sulla gestione futura dei servizi, e non solo sulle risorse stanziare per le mura del

In alto il segretario generale della Cisl Firenze Prato Fabio Franchi e quello dei pensionati Viviano Bigazzi

le strutture. Un altro grande problema evidenziato nell'incontro è quello della carenza dei medici di medicina generale: nell'area Firenze-Prato già oggi sono diminuiti del 13% in soli 20 mesi: dai 1.195 del 2021 ai 1037 dell'ultimo monitoraggio (-158 unità).

«Prato è una città in continua crescita - ha detto l'assessora Squitieri - e qui siamo abituati a fare. Dobbiamo lavorare per affrontare temi quali il confronto su standard qualitativi e su quegli standard rispondere ai bisogni. Dobbiamo affrontare il tema della territorialità e le case di comunità sono una sfida importante. Altro tema è quello del personale che deve garantire la qualità del lavoro per chi opera nella sanità e garantire i servizi».

La non autosufficienza e la presa in carico delle cronicità legate all'invecchiamento della popolazione è l'altro tema: nell'area metropolitana Firenze-Prato il 25,5% delle persone ha più di 65 anni. Se il nuovo decreto sulla sanità territoriale prevede l'attuazione di una assistenza domiciliare mediamente pari al 10% della popolazione over 65, dice la Cisl, su Prato la presa in carico progressiva dovrà attestarsi su oltre 4.300 assistiti e su Firenze oltre 19.500.

## Case di comunità, hub e Centri operativi Bucci: «A disposizione 81 milioni di euro»

I sistemi di cura verranno ridisegnati da qui al 2026. Ecco le proposte

Oggi il peso dell'assistenza sanitaria ricade in gran parte sulle famiglie non sempre all'altezza o in grado di svolgere questo ruolo

Prato Case di comunità, Hub, Spoke, Cot centri operativi territoriali: saranno le nuove strutture territoriali per una sanità riorganizzata, una sanità di prossimità, più vicina alle persone. La riorganizzazione territoriale, prevista dai fondi del Pnrr è stata portata alla discussione dalla Cisl Firenze-Prato. Fare il punto sulla riorganizzazione e sulla sanità territoriale significa anche cambiare l'approccio con un sistema che, forse, non riesce ad essere all'altezza di tutte le richieste. La sanità ha come obiettivo la creazione di una rete di attività operative e informative. «Siamo in un percorso epocale con il Pnrr arrivano risorse - ha spiegato Marco Bucci segretario territoriale Cisl Firenze-Prato Sanità - in

grado di costruire una rete adeguata per fornire risposte ai bisogni dei cittadini a fronte anche di una crescita dell'età media. Il territorio viene ridisegnato da qui al 2026». Le strutture decentralizzate che andranno a comporre la rete della sanità territoriale sono formate da un ospedale di comunità (uno ogni 100mila abitanti), le case di comunità con hub (1 ogni 40mila-50mila abitanti), le case di comunità Spoke e l'assistenza domiciliare. «A livello regionale, sono previsti per la realizzazione delle strutture territoriali e delle infrastrutture tecnologiche 450 milioni di euro circa alla Regione Toscana - ha detto Bucci - di cui 173,5 milioni per il finanziamento e la realizzazione delle strutture, di

cui 81 milioni di euro per Firenze Prato per la realizzazione delle strutture. Gli hub sono strutture operative 7 giorni su 7 per 24 ore, mentre Spoke sono strutture operative in funzione 6 giorni su 7 per 12 ore. Un altro elemento importante sono i Cot le centrali operative territoriali le cui funzioni sono coordinamento della presa in carico della persona e fanno da raccordo tra i servizi e i professionisti». Altro punto fondamentale del percorso innovativo legato alla sanità territoriale è l'assistenza domiciliare. Un servizio che con l'aumento dell'età diventa sempre più necessario per fornire risposte immediate alle famiglie che si trovano a dover occuparsi di persone anziane o non autosufficienti. «Dobbiamo



Marco Bucci segretario territoriale Cisl Sanità Firenze-Prato

prendere atto che la società sta invecchiando - ha spiegato Viviano Bigazzi segretario pensionati Cisl Fi-Po - oggi le persone over 65 sono quasi il 25% nel 2050 si parla del 35% della popolazione. Non possiamo pensare oggi che l'unico presidio sanitario possa essere da una parte il medico di famiglia e dall'al-

tra gli ospedali. Abbiamo una fortuna che il Pnrr da una parte e il decreto applicativo 77 emanato dall'ultima riunione del consiglio dei ministri Draghi, in qualche modo mettono a punto un'architrave su cui andare a costruire un percorso fatte da tante cose».

Oggi il peso dell'assistenza sanitaria ricade in gran parte sulle famiglie non sempre all'altezza o in grado di svolgere questo ruolo. «Chi oggi ha avuto la ventura, fortunata o mendo, di assistere le persone anziane o persone non autosufficienti - ha precisato Bigazzi - sa quanto è complicato districarsi tra ospedali, specialisti, medici di medicina generale, servizi del territorio: diventa un mestiere. Più che si va avanti e più le famiglie sono deboli perché ci sono sempre meno giovani e perché si è sempre più soli. Per cui dobbiamo in questi anni con decisione costruire quel sistema che prenda in carico le persone e sia in grado di dare una mano per muoversi in questo settore».