

# **A Pontassieve la Casa della Comunità**

*Ecco l'identikit: servizi h24 con medici e infermieri*

Eccolo l'identikit delle Case di Comunità, il luogo fisico, di prossimità e di facile individuazione al quale l'assistito può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale. Ci sarà una «presenza medica» 24 ore al giorno sette giorni su sette, insieme agli infermieri (12 ore al giorno per 7 giorni). Ci saranno anche specialisti come lo psicologo, il logopedista, il fisioterapista, il dietista, il tecnico della riabilitazione e l'assistente sociale, ma quando necessario anche il cardiologo, lo pneumologo o il diabetologo. Si tratta di un'evoluzione dell'esperienza delle Case della Salute che già operano in Toscana, Emilia e Veneto, ma Pontassieve non ha mai avuto una casa della Salute. Certamente non lo è l'ASL di S.Francesco: lo avevamo denunciato anche su questo giornale per ripetute volte.

Adesso ci siamo, questo ci è stato assicurato nell'incontro che si è tenuto presso la saletta del Croce Azzura di Pontassieve il 12 maggio scorso con la presenza di Franco de Felice, gli interventi e le relazioni fatte da Monica Marini Sindaca di Pontassieve, Francesco Casini Presidente Società della Salute Zona Fiorentina Sud Est, Cristiano Benucci Consigliere Regionale Partito Democratico, Simone Bezzini Assessore Diritto alla Salute e Sanità Regione Toscana, Simone Naldoni Direttore Società della Salute Zona Fiorentina Sud Est, Antonio Cosimo Tripoli Coordinatore di Zona Medici di Famiglia.

E' stato individuato il luogo fisico per questa struttura che si collocherà nell'area ex ferrovie adesso di proprietà comunale, sono stati assicurati i finanziamenti attraverso il PNRR

Le Case di Comunità dovranno lavorare come un filtro sul territorio per evitare accessi impropri negli ospedali gestendo in particolare i pazienti anziani e cronici con più patologie che spesso hanno delle ricadute che peggiorando portano alla fine al ricovero. E lo faranno

in stretta sinergia con i medici di famiglia e i pediatri che avranno la possibilità anche di lavorare all'interno delle Case di Comunità dove potranno avere la «sede fisica» delle loro forme di aggregazione in team. Oppure lo faranno con i loro studi e ambulatori privati che lavoreranno in stretto collegamento con le nuove strutture. Qui si potranno infine trovare anche i servizi classici di prenotazione di visite e ricoveri (il Cup) e si potrà far attivare l'assistenza direttamente a casa, servizi per la salute mentale, le dipendenze o l'assistenza sociale. Ci sarà infine anche un punto per i prelievi e per gli screening oltre che per le vaccinazioni.

Sono molti gli interrogativi per definire i compiti della Casa della Comunità. Cosa ci mettiamo dentro: ogni territorio ha necessità specifiche e situazioni da valorizzare. Certamente il volontariato, che ha fatto un grande ed importante lavoro in questo periodo difficile, pandemia ecc..., da rimodulare l'ASL di S.Francesco per inserirla nel nuovo progetto.

Se una cosa dobbiamo mantenere è la sanità pubblica che si è dimostrata di grande valore in questa pandemia. C'è una parte del PNRR che riguarda le strutture, ma anche tutte le strumentazioni necessarie. Il PNRR ci impegna ad essere a regime entro giugno 2026. I tempi sono importanti: dobbiamo definire entro 6 mesi l'assetto organizzativo della sanità in Toscana: personale, rapporti con medici di base, modalità del lavoro, forme di aggregazione. Anche gli studi e gli ambulatori privati lavoreranno in stretto collegamento con le nuove strutture. La parola d'ordine delle Case di Comunità sarà quello di lavorare in team, l'attività deve essere organizzata in modo tale da permettere un'azione d'équipe tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali Interni - anche nelle loro forme organizzative - Infermieri di famiglia e comunità, altri professionisti della salute». Infine la Casa di Comunità dovrà lavorare in rete con gli «altri scenari assistenziali territoriali» a partire dalle cure a domicilio dei pazienti per le quali sempre il Pnrr stanziava ben 4 miliardi. E poi

dovrà lavorare in rete con gli altri soggetti, come i nuovi ospedali di comunità - strutture intermedie tra ospedale e case di comunità - , ma anche con gli hospice e le reti delle cure palliative e le Residenze sanitarie per gli anziani.

Stretta correlazione anche con l'attività ospedaliera che andrà in una «doppia direzione»: sia di invio all'ospedale di pazienti selezionati dalla Casa di comunità che «richiedono prestazioni ospedaliere ambulatoriali specialistiche», ma anche di «presenza di medici ospedalieri» nella stessa Casa di comunità .

Come si può capire ci sono molte cose e molti problemi, alcuni risolti come l'ubicazione ed il finanziamento della struttura, ma altri, altrettanto importanti, dovranno essere confrontati con le specificità e le necessità del nostro territorio.

Alviero Fibbi – Giovanni Casalini