

# Il PNRR per un nuovo modello territoriale sanitario e sociosanitario



Sulle risorse del PNRR per le Missioni 5 e 6 su servizi sociali e sanità, così come su altri finanziamenti ordinari e straordinari disponibili per i medesimi settori, la Regione Puglia in virtù della sottoscrizione dei Protocolli d'intesa per una *governance* dei rispettivi processi che includano sempre le organizzazioni sindacali confederali, accelera la concertazione su idee e progetti, da realizzare con le Asl di Taranto e di Brindisi e negli Ambiti territoriali Sociali.

Il Dipartimento delle Politiche sociali Cisl Taranto Brindisi, presieduto dal segretario generale **Gianfranco Solazzo** ha approfondito in un *focus* lo stato dell'arte del confronto con l'istituzione regionale e con gli Enti territoriali, anche alla luce del Piano regionale per le Politiche Sociali (PRPS) che necessita di una reale contrattazione sociale.

*“Ad oggi, negli incontri effettuati con gli Ambiti nessun progetto ci è stato presentato e la difficoltà di realizzarli si evince anche dall'avvenuto spostamento delle prime scadenze previste per il 31 marzo p.v.; anche per questo reputiamo necessario sul versante della gestione sociale non una mera informazione o consultazione bensì il rispetto dei principi contenuti nei succitati Protocolli d'intesa nazionale e regionale, nei confronti con le Asl di Taranto e di Brindisi e con gli stessi Ambiti territoriali”* ha annotato **Solazzo**.

Il segretario ha, poi, evocato *“il rischio che le innumerevoli criticità aperte dalla guerra in Ucraina incidano fortemente sull'impegno di spesa legato al PNRR. Quanto, poi, al Piano socio sanitario si tratta di un insieme di contenuti i cui progetti solo sul territorio possono essere concepiti, per ridisegnare il sistema in senso egualitario, per ripensare l'attuale modello a centralità ospedaliera, per un'offerta socio sanitaria che tenga conto anche dei nuovi indici demografici in costante assottigliamento, per scongiurare il rischio di alimentare con la digitalizzazione nuove emarginazioni sociali, per attrezzare un nuovo housing sociale.”*

Inoltre *“deve essere chiarito dalle rispettive Asl dove, come e quando si implementeranno i 10 Ospedali di Comunità di cui 6 a Taranto e 4 a Brindisi, le 13 case di comunità di cui 7 a Taranto e 6 a Brindisi, quando saranno istituite le Unità di Continuità Assistenziale (UCA) necessarie a supportare per un tempo definito i professionisti responsabili della presa in carico del paziente, quando sarà attivata la Centrale Operativa Territoriale (COT), per coordinare la presa in carico della persona, raccordare tra loro i servizi e i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali e quali i tempi per assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell’assistenza sanitaria e sociosanitaria sette giorni su sette.”*



Sul confronto con gli Ambiti Territoriali Sociali, dal dibattito è emerso che *“Le criticità, le carenze e principi che si prestano ad interpretazioni diverse, contenuti nel PRPS, rischiano di non agevolare il dialogo e la contrattazione sociale se non si predispongono regole e linee-guida ben precise per il tavolo sindacale di concertazione e partecipazione in merito ai nuovi Piani Sociali di Zona (PSdZ).”*

Altre questioni affrontate, nel corso dei lavori del Dipartimento Cisl, hanno riguardato la persistente carenza di personale a causa di intoppi burocratici, l’opportunità che venga riportata a regime la cura delle patologie extra Covid, la necessità che siano recuperati i ritardi accumulati sulle liste di attesa, la casa come primo luogo di cura per i non autosufficienti, con l’obiettivo di mettere in discussione il modo di gestire finora la questione. <https://xdate.com.au>

Come Cisl *“reputiamo necessaria una profonda rivoluzione nel modo di assicurare in futuro la presa in carico dei non autosufficienti e le relative cure domiciliari – ha concluso il segretario **Solazzo** – ma confidiamo, sostanzialmente, che la politica locale recuperi capacità di co-progettazione, di dialogo e di piena coerenza, come quella manifestata dalla stragrande maggioranza degli italiani capaci di sconfiggere con grande senso responsabilità il Covid-19 e le successive varianti e che ora si attendono il superamento delle molteplici criticità che la stessa pandemia ha evidenziato, cioè un’offerta sanitaria e sociosanitaria pubblica che è da ripensare radicalmente e rendere uniforme in tutto il Paese.”*

**UFFICIO STAMPA**

19 marzo 2022