

Via alla tele-assistenza per 34 mila over 65 «In funzione da luglio le centrali territoriali»

Attive sette giorni su sette, daranno supporto personalizzato Gratarola: «Gli operatori conosceranno la storia dei pazienti»

BRUNO VIANI

Hanno superato l'ultimo passaggio ministeriale e dal primo luglio saranno in funzione le 17 Centrali operative territoriali della Liguria, postazioni telefoniche collegate al sistema informatico regionale, attive sette giorni su sette (sabato e domenica al mattino). Le centrali, in sigla Cot, saranno un punto di riferimento personalizzato per 34 mila liguri over 65 considerati "fragili", seguiti attraverso 25 percorsi assistenziali diversi, monitorati e presi in carico.

«I numeri della situazione demografica in Liguria sono una fotografia di come sarà l'Italia tra vent'anni, nel 2045 - dice Angelo Gra-

tarola, assessore regionale alla Sanità, presentando la piccola rivoluzione che inizierà nelle Asl liguri - per questo le politiche che stiamo attuando rappresentano un laboratorio nazionale».

Gratarola presenta così la novità delle Asl liguri, adottata in tutti i distretti socio-sanitari a partire dal mese prossimo: a luglio sarà applicato il piano di Assistenza domiciliare integrata (Adi) attuato grazie ai fondi del Pnrr. Si parte da 34 mila liguri, circa 18 mila a Genova, con l'obiettivo finale di presa in carico domiciliare di oltre 41 mila over 65 nel 2025, ovvero il 10% della popolazione attesa in quella fascia d'età. In virtù di

questo progetto, la Regione incasserà complessivamente 80,2 milioni dal Piano nazionale di ripresa e resilienza.

In pratica, si parla di postazioni telefoniche rivolte esclusivamente alle persone fragili prese in carico dal sistema, su segnalazione dei medici di famiglia o di altri operatori della sanità e del sociale. «Questo significa - riprende Gratarola - che ogni persona che contatterà la Centrale operativa al numero del suo distretto, potrà parlare con un operatore qualificato che avrà davanti a sé la diagnosi di chi chiede un aiuto concreto, ma soprattutto tutti i singoli interventi erogati sia dal territorio sia dall'ospedale



L'obiettivo delle Centrali territoriali è assistere gli anziani più fragili

in caso di ricovero». Non è un numero di pronto intervento, quello resta per tutti il "112".

Ma un punto di riferimento dove potrà essere trattata la cronicità, predisponendo interventi mirati, su misura per i pazienti anziani. E mentre ancora si allungano i tempi per la creazione del fascicolo sanitario elettronico nazionale per tutti i cittadini, per la cura degli anziani fragili della Liguria è già disponibile un database personale in continuo aggiornamento. «Se un anziano preso in carico dovesse, ad esempio, essere ricoverato

per qualche tempo, successivamente, quando chiamerà la Centrale, non dovrà più spiegare nulla: l'operatore vedrà la sua situazione aggiornata, le cause del ricovero e eventuali nuove esigenze». Sulla base del nuovo quadro, saranno definite le nuove necessità.

La Liguria, regione più anziana d'Europa con un'età mediana di 52,1 anni, si è mossa in anticipo per affrontare i problemi della fragilità e la cronicità.

Il piano che si appresta a partire è stato presentato a Roma durante l'evento "Colazione con", promosso da

Onws (Osservatorio Nazionale Welfare e Salute) per stimolare il dibattito attorno al tema del welfare e della qualità dell'invecchiamento.

L'appuntamento, che nasce nell'ambito della sanità privata, ha visto tra gli altri la presenza di Giuseppe Catalano, capo gabinetto della Regione Puglia; Andrea Urbani, direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio; Francesco Saverio Mennini, capo dipartimento della Programmazione ministero della Salute e Ivano Russo, presidente Osservatorio nazionale Welfare & Salute. L'oggetto erano il welfare e la qualità dell'invecchiamento: «Criticità, idee, proposte a sostegno di nuove politiche sanitarie e socio-assistenziali per la non autosufficienza».

L'attivazione dei Cot rientra nella riforma più ampia che prevede la creazione delle case di Comunità in ogni distretto sociosanitario, sempre secondo le indicazioni del Pnrr: luoghi dove ogni cittadino possa trovare risposte ai suoi bisogni di salute, attraverso la turnazione dei medici di famiglia, la presenza di specialisti (anche in tele-assistenza), personale infermieristico e una diagnostica di base che consenta di evitare il più possibile gli accessi non strettamente necessari ai pronto soccorso. —