



COMITATO DI PARTECIPAZIONE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE AREA PRATESE

DOCUMENTO PROGRAMMATICO SULLE FRAGILITÀ SOCIALI E SANITARIE NELLA ZONA PRATESE.

Sintesi delle criticità e proposte operative per l'adeguamento dei servizi e delle risorse.

Premessa: Il Contesto di Rischio e l'Inadeguatezza dell'Algoritmo

Il territorio di Prato presenta una complessità socio-economica unica, caratterizzata da un'alta incidenza di nuclei familiari con **ISEE inferiore a 6.000€ (5,4% delle famiglie)**, tassi critici di dispersione scolastica e una fortissima presenza di utenza straniera che necessita di alta mediazione culturale. Il problema centrale alla base del sottofinanziamento territoriale è che **l'algoritmo di finanziamento regionale ignora questa complessità socio-economica**, penalizzando la Zona Pratese.

Di seguito si presentano le proposte operative suddivise in tre macro-aree di intervento.

1. Salute Mentale: Gestire l'Eccesso di Domanda

Il Problema: Il paradosso della salute mentale a Prato non è la mancanza di attività, ma un **eccesso di domanda non strutturata**. Il sistema di rilevazione attuale (basato sulla *retention*, ovvero sui pazienti stabilizzati) nasconde un enorme volume di accessi e prime visite che gravano sui servizi senza generare risultato.

Proposte Operative:

- **Verifica Tecnica:** Attuare una verifica immediata del sistema di trasmissione dati per correggere le falle informatiche che causano il sottofinanziamento della zona.
- **Revisione dei Criteri di Assegnazione:** Richiedere alla Regione che le risorse non vengano più assegnate solo in base alla "retention" e criteri di peso standard dei singoli abitanti, ma che tengano conto delle **peculiarità demografiche**, del **numero dei primi accessi** e dell'**ISEE medio** della popolazione.

- **Riconoscimento delle Prestazioni:** Includere le **prestazioni educative** nel budget sanitario, affinché il lavoro svolto dagli educatori con i pazienti contribuisca al raggiungimento statistico della presa in carico.
 - **Investimento d'Urgenza:** Richiedere risorse immediate per stabilizzare i circa **1.100 minori a rischio** che attualmente affollano i servizi.
-

2. Abbandono Scolastico e Tessuto Sociale: Oltre il Recupero Didattico

Il Problema: Prato registra tassi critici di abbandono nella scuola secondaria, con destinatari divergenti nel post-abbandono. Gli **studenti stranieri** tendono a trovare occupazione nella cosiddetta "economia etnica" (aziende di connazionali), caratterizzata da bassa disoccupazione ma anche da bassissima qualifica; gli **studenti italiani**, invece, affrontano alti tassi di disoccupazione (26-27%), andando ad alimentare il preoccupante fenomeno dei **NEET** (giovani che non studiano e non lavorano).

Proposte Operative: La direzione strategica deve compiere un salto di paradigma: **passare dal semplice "recupero didattico" a una vera e propria "inclusione sociale"**.

- **Target Stranieri:** Strutturare un supporto mirato specificamente alla **componente maschile straniera** (la più colpita dall'abbandono) e attivare interventi strutturali dedicati alle **Seconde Generazioni**.
 - **Target Italiani:** Sviluppare politiche attive per la **prevenzione del fenomeno NEET** tra i giovani italiani.
-

3. Disabili Gravi Sconosciuti ai Servizi: Il Welfare d'Iniziativa

Il Problema: Esiste una fascia di popolazione con disabilità grave che percepisce sussidi economici o esenzioni sanitarie, ma che non ha alcuna presa in carico da parte dei servizi sociali territoriali.

Proposte Operative: Per far emergere questo sommerso si propone una strategia combinata su due livelli (tecnologico e umano):

- **Livello 1 - Amministrativo (Il "Censimento Digitale"):**
 - *Azione:* Creare un tavolo tecnico per incrociare le banche dati di INPS, ASL e Società della Salute (SdS), ispirandosi al modello sperimentale già usato a Prato per la dispersione scolastica.
 - *Obiettivo Operativo:* Sfruttare il dato "certo" dell'INPS (percettori di indennità di accompagnamento e L. 104 art. 3 comma 3) e incrociarlo con l'anagrafica della SdS.

L'output sarà una **lista prioritaria** di persone che percepiscono l'assegno ma non possiedono una cartella sociale aperta.

- **Livello 2 - Clinico-Territoriale (La Rete "Sentinella"):**

- *Azione:* Valorizzare i punti di contatto esistenti sul territorio, in primis i **Medici di Medicina Generale** e le **Farmacie**.
 - *Obiettivo Operativo:* Trasformare i normali contatti sanitari (es. prescrizione di farmaci o ritiro di ausili) in vere e proprie **segnalazioni sociali** proattive, intercettando il bisogno prima che diventi un'emergenza.
-

- **4. Ambiente e Salute (Approccio "One Health"): La Partecipazione Cittadina**

- **Il Problema:** Il Piano Sanitario Regionale pone l'approccio "One Health" alla base della prevenzione, riconoscendo che i determinanti ambientali (qualità dell'aria e dell'acqua) hanno un impatto diretto sull'incidenza di malattie croniche e tumorali. I report ambientali evidenziano sfide continue sul territorio regionale riguardo al rispetto dei limiti normativi per l'aria (PM10, PM2.5, biossido di azoto etc.) e allo stato ecologico/chimico delle acque (presenza e quantificazione di PFAS, mercurio, tricloroetilene, etc.). Tuttavia, spesso la cittadinanza non ha accesso a una lettura chiara, localizzata e aggiornata di questi dati.
- **Proposte Operative:** Per colmare questo gap informativo e applicare concretamente il principio di "amministrazione condivisa", si richiede:
- **Patrocinio per Incontro Pubblico:** Si richiede il patrocinio ufficiale delle Istituzioni per l'organizzazione di un incontro pubblico (aperto alla cittadinanza) promosso dal **Comitato di Partecipazione** zonale. Questa azione risponde al mandato regionale che affida ai Comitati il compito di raccogliere i bisogni del territorio e sollecitare politiche di prevenzione.
- **Tavolo Tecnico-Divulgativo (ARPAT e ASL):** All'incontro è richiesta la partecipazione formale e attiva dei responsabili dell'**ARPAT** (Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale) e del **Dipartimento di Prevenzione della ASL**.
- **Trasparenza e Restituzione Dati:** L'obiettivo dell'incontro non è solo illustrativo, ma analitico. I tecnici dovranno fornire alla cittadinanza:
- **Dati aggiornati e localizzati** sulla qualità dell'aria e delle falde idriche/acque superficiali nel territorio pratese.
- Spiegazioni puntuali sui **criteri di valutazione** e sulle metodologie di campionamento adottate (es. sforamenti dei limiti di legge).

- Una valutazione chiara dei **potenziali impatti di questi determinanti ambientali sulla salute pubblica** locale (es. patologie respiratorie o altro), in linea con gli obiettivi di valutazione dell'impatto sanitario previsti dal sistema regionale.
-

- **5. Punto Integrativo: Accessibilità delle Strutture Sanitarie (Case della Comunità e altre)**

- **Il Contesto e il Progetto (Sintesi):** Nel corso della riunione del Comitato di Partecipazione SdS Area Pratese (24/02/2026), è stata presentata una specifica proposta sull'accessibilità delle strutture sanitarie. Considerando che le nuove "Case di Comunità" previste dal DM 77 e dal PNRR sono attualmente in fase di organizzazione e costruzione, il progetto mira a rendere i presidi sanitari pratesi pienamente accessibili, sicuri e leggibili non solo per le persone con disabilità visiva, ma anche per anziani fragili con difficoltà di orientamento e cittadini stranieri. Le azioni ipotizzate, a basso impatto sui costi di gestione, includono: l'installazione di percorsi tattili (LOGES Vet Evolution) e codici vocali, l'introduzione di totem parlanti e monitor accessibili, e la formazione specifica del personale sanitario sull'accoglienza inclusiva.
 - **Proposta Operativa (Incontro Tecnico ASL):** Poiché la progettazione strutturale, l'adeguamento edilizio e la gestione dei fondi PNRR per la realizzazione fisica delle Case della Comunità sono ad uno stato di avanzamento (da determinare) riteniamo urgente un confronto diretto. **Si propone pertanto l'istituzione di un Tavolo Tecnico Congiunto** (aperto alla SdS, ai rappresentanti del Comitato di Partecipazione e alla Direzione Aziendale) **convocando i tecnici e gli ingegneri che si occupano di infrastrutture, PNRR e accessibilità.** L'obiettivo dell'incontro è far sì che le linee guida e le soluzioni tecnologiche/sensoriali ipotizzate, vengano recepite e integrate *direttamente nella fase di progettazione esecutiva e cantierizzazione* delle nuove Case di Comunità, evitando di dover intervenire con costosi adeguamenti a strutture già ultimate.
-

Il coordinatore del Comitato di partecipazione SDS area Pratese

Cristian Torracchi.

Prato 02.03.2026