

Gavino Maciocco

Le Piagge, periferia di Firenze. Dove la sanità cerca di ridurre le diseguaglianze nella salute.

“Il mio contatto con *Le Piagge* inizia grazie a una informale esperienza di affiancamento di una medica di medicina generale, C. Questa ha da poco firmato la convenzione e ha deciso di aprire l’ambulatorio nella Casa della Salute di zona, consapevole delle difficoltà e delle sfide poste dalle condizioni di vita e salute degli abitanti del quartiere. C., come me, fa parte del movimento di formazione e promozione delle cure primarie di tipo “*comprehensive*” (*Primary Health Care - Now or Never*) e ha alle spalle una lunga esperienza nel mondo della cooperazione internazionale e con *Medici Senza Frontiere*. Quando raggiungo C. per il primo giorno di affiancamento in ambulatorio, è la prima volta che mi avventuro oltre Via Baracca. I primi elementi a colpire la mia immaginazione sono il traffico di Via Pistoiese, le brutture dei palazzi che si intravedono nelle strade collaterali e, una volta arrivata alla *Casa della Salute* (non senza difficoltà, data l’assenza di indicazioni), il campo di fango che la circonda su un lato, tanto che, quando scendo dalla macchina devo fare attenzione a non scivolare. I cassonetti davanti l’edificio sono stracolmi di immondizia e un divano e alcune assi vi sono state abbandonate accanto. Sopra di me sento il rombo di un aereo e lo vedo passare sopra il palazzo vicino. All’ingresso trovo alcune persone davanti al banco informazioni, di cui mi colpisce la scarsa ospitalità verso tutti, me compresa, che chiedo dell’ambulatorio. Questo si trova in fondo a un lungo corridoio, senza elementi di riconoscimento al di fuori e con due sedie di plastica di fronte alla porta. A questo punto, la mia idea delle *Casa della Salute*, di cui leggo da anni su articoli scientifici in varie lingue e di cui a lungo ho discusso con i miei coetanei, si scontra con la realtà.”

Queste frasi sono tratte dalla tesi di Giulia Occhini, neo-diplomata nel Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, dal titolo “La legge dell’assistenza inversa: uno studio di contesto presso *le Piagge* per migliorare la presa in carico dei bisogni di salute” (di cui sono stato relatore)[[1](#)].

Giulia Occhini ha seguito dal 2018 il lavoro della medica di medicina generale C. (Cecilia Francini), l’ha sostituita in sua assenza, si è immersa nella realtà delle **Piagge**, un quartiere “difficile”, nato negli anni ottanta alla periferia ovest di Firenze, dove furono fatte confluire famiglie in attesa di alloggio popolare e persone con disagio socio-

economico ed abitativo, con conseguenti fenomeni di ghettizzazione. *Come ribadiscono sia Paul Ginsborg che Antonio Tabucchi - si legge nella tesi - , può capitare che attraversando Le Piagge distrattamente, col Monte Morello sullo sfondo, queste possano essere facilmente confuse con una qualsiasi periferia italiana, caratterizzata da brutture urbanistiche, ma "senza nulla di straordinario, nel bene e nel male". Invece, Le Piagge sono descritte come il frutto di una amministrazione comunale particolarmente trascurante e lo "spaesamento" che provocano e il senso di abbandono e solitudine che vi si respirano, dimostrano la loro condizione di "creatura indesiderata".*

Figura 1. Dove sono Le Piagge

Figura 1



I contenuti della ricerca

Lo studio si articola in **tre fasi**.

La prima è rappresentata dalla conoscenza generale del contesto, a partire dalla lettura di libri che parlano delle Piagge - uno di A. Tabucchi[2] e un altro di F. Manuelli (con prefazione di P. Ginsborg)[3] - e da incontri e interviste con persone che vi lavorano e ci vivono, come Don Santoro. *"Nell'esplorazione del contesto offerto da Le Piagge, ho*

incontrato, - scrive G. Occhini - Don Santoro, parroco che presta la sua opera nella Comunità di Base de Le Piagge da molti anni e che, grazie ai vari progetti che alimenta e difende, conosce bene le dinamiche del quartiere e dei suoi ultimi. Don Santoro ci ha raccontato la storia del posto, testimoniando alcune situazioni di disagio; ma quello che mi ha colpito, di questo incontro, è stata la sua richiesta di non operare, nella nostra ricerca, come osservatori esterni e distanti, ma di collaborare con la comunità, di lavorare in maniera orizzontale, senza offrire aiuti calati dall'alto. Volendo accogliere questa richiesta, ci si è ripromesso di svolgere il progetto di ricerca sul miglioramento della presa in carico dei bisogni in maniera quanto più prossima possibile alla comunità".



La seconda è focalizzata sui bisogni di salute della popolazione (5.486 residenti + un numero imprecisato di “irregolari”), attraverso un’approfondita analisi epidemiologica, resa possibile dalla elaborazione dai dati dello Studio Longitudinale Toscano, in collaborazione con l’Agenzia Regionale di Sanità (ARS). Riportiamo di seguito la sintesi dei dati più rilevanti (per l’analisi più dettagliata vedi Cap. 3.4 della tesi, in **Risorse**), riguardanti:

- **a) Indice di deprivazione socio-economica**
- **b) Tasso di mortalità**
- **c) Tasso di ospedalizzazione**
- **d) Tasso di accesso al Pronto soccorso**

Nelle **Figure** che seguono (2, 3, 4, e 5), i dati della popolazione delle Piagge sono messi a confronto con quelli della popolazione del Quartiere 5 e dell’intera popolazione del Comune di Firenze. Da tale confronto emerge una forte penalizzazione socio-economica a discapito della popolazione delle Piagge e un altrettanto **evidente diseguaglianza nella salute**: tassi più elevati di mortalità (soprattutto tra le donne), di ospedalizzazione (per tumori, patologie psichiatriche e alcol-correlate) e di accessi al Pronto soccorso (che crescono

all'aumentare dell'indice di deprivazione).

Figure 2, 3, 4 e 5

Figura 2

La deprivazione socio-economica

Le Piagge presenta la più grande concentrazione di popolazione *altamente deprivata*:

47% Le Piagge vs 27% nel Q5 vs 26% a Firenze

Ampia forbice sociale presso *Le Piagge*.

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE IN QUINTILI DI DEPRIVAZIONE (2011)

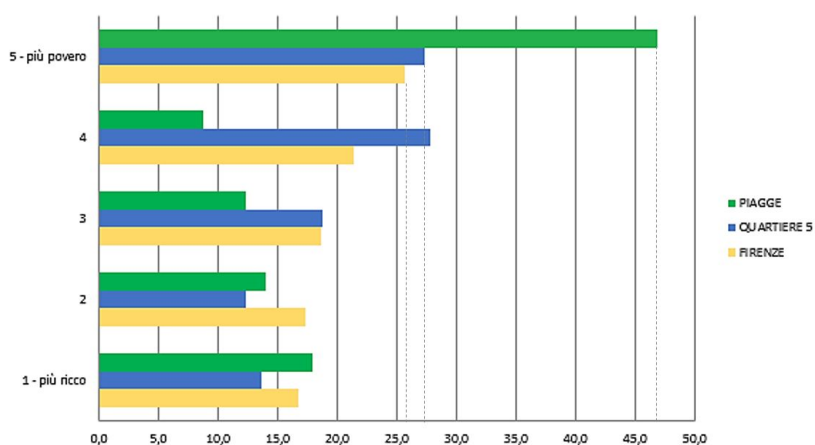


Figura 3

La mortalità

Aumento della mortalità a *Le Piagge*.

In particolare, **muoiono di più le donne più altamente deprivate**.

Cause:

- patologie respiratorie
- malattie del sistema nervoso
- malattie metaboliche
- traumatismi e avvelenamenti

Mortalità 2011-2015 (tassi x 100.000)

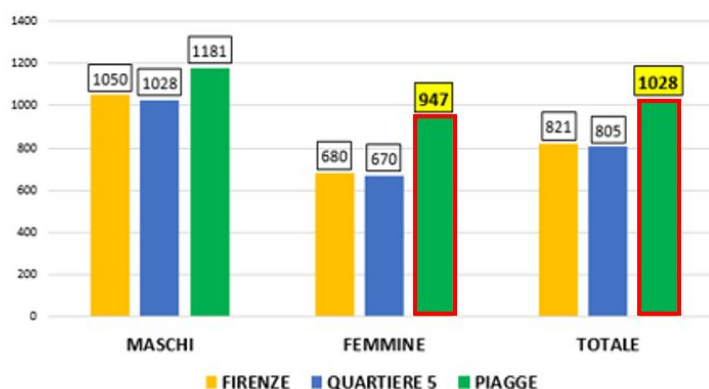


Figura 4

Le ospedalizzazioni

Alto tasso di ospedalizzazioni presso *Le Piagge* (145 x 1.000 donne, 142.7 x 1.000 uomini).

La deprivazione è un fattore determinante.

Tra le patologie in eccesso: **tumori, malattie psichiatriche e alcool correlate.**

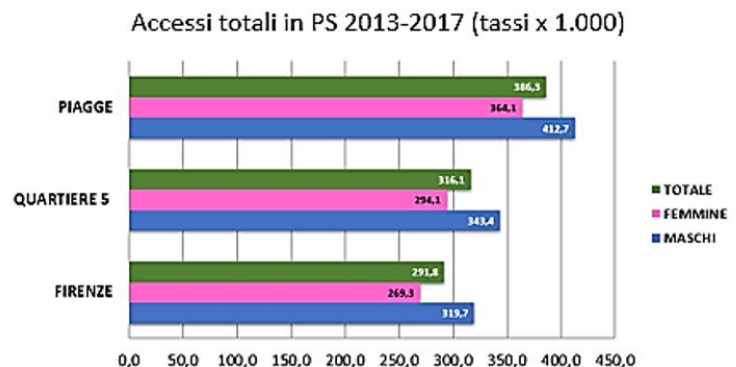


Figura 5

Gli accessi in Pronto Soccorso

Discreto aumento per *Le Piagge*, per tutte le fasce di età analizzate.

I motivi di accesso non dipendono da una maggiore gravità, ma **aumentano all'aumentare della deprivazione.**



La terza parte dello studio - di tipo qualitativo - affronta la relazione tra bisogni della popolazione e qualità dei servizi offerti all'interno delle Piagge. Il titolo della tesi "**La legge dell'assistenza inversa**" si adatta perfettamente - e non a caso - alla situazione delle Piagge. Secondo tale legge - coniata dal medico di famiglia inglese Julian

Tudor Hart, in un celebre articolo pubblicato su *The Lancet* nel 1971[4] - **la qualità dell'assistenza è inversamente proporzionale ai bisogni della popolazione**. Di fronte alla gravità e alla complessità dei problemi clinici - fortemente intrecciati con quelli sociali - , così chiaramente evidenziati dai dati epidemiologici, oltre che facilmente tangibili nella pratica quotidiana, l'offerta dei servizi sanitari e sociali alle Piagge è decisamente insufficiente sia in quantità che in qualità. **È l'intera filiera delle cure primarie, inclusi i servizi di salute mentale, ad essere debole, e che non consente un'attività proattiva di prevenzione e un'efficace presa in carico dei casi più gravi.** *“Esempi di situazioni in cui una conoscenza di rete avrebbe evitato una escalation - si legge nella tesi -, li porta una medica di medicina generale, che racconta che poco tempo prima, nello stesso giorno, si era trovata ad affrontare due situazioni estreme. Prima, vedendo che una paziente non si era presentata all'appuntamento e colta da uno strano presentimento, la medica aveva chiamato a casa, senza ricevere risposta. Recatasi poi sul posto ha trovato la donna riversa in una pozza di vomito, incosciente per la quantità di pillole che aveva deglutito a scopo suicidario. Successivamente aveva dovuto gestire un paziente con disturbo psichiatrico noto, che minacciava di buttarsi dalla finestra dello stabile sanitario. In queste situazioni, se una persona, al corrente dell'aggravarsi delle condizioni psico-fisiche di un assistito, avesse avuto un punto di riferimento, una figura o un servizio, presso cui recarsi per attivare gli aiuti, ciò avrebbe potuto fare la differenza. In tal senso, è emersa la necessità, da parte dei medici presenti, di conoscere le realtà di volontariato presenti in zona, in modo da creare, o rafforzare, le connessioni con i servizi formali e creare una rete di sicurezza intorno alle persone più fragili”.*

C'è stata infine la quarta parte dello studio, quella della condivisione e dell'azione.

I risultati della ricerca sono stati condivisi con gli operatori locali, discussi all'interno dell'Istituto di Igiene e della relativa Scuola di specializzazione (nella ricerca, che prosegue, sono coinvolti uno studente di medicina e alcuni specializzandi in Igiene e Medicina preventiva) e - cosa più importante - portati **all'attenzione dei responsabili dei servizi territoriali locali**, il direttore e il coordinatore sanitario della Zona Distretto/Società della Salute di Firenze (Marco Nerattini e Lorenzo Baggiani).

Si è subito capito che bisognava intervenire, e alla svelta. E nell'arco di pochi mesi la situazione è notevolmente cambiata, in meglio. Il numero dei medici di famiglia all'interno della Casa della salute è passato da 3 a 5, è stata attivata la medicina di gruppo e si è notevolmente esteso l'orario giornaliero di accesso dei pazienti (7 h dal 1° febbraio). Si è sviluppato un intenso e proficuo lavoro multidisciplinare, soprattutto nel campo della salute mentale, il cui servizio è stato potenziato. Sono state rinforzate le agende delle attività specialistiche e diagnostiche ad accesso diretto per i medici di famiglia. I lavori sono

in corso e **la Casa della salute delle Piagge si avvia a diventare una “buona pratica” della sanità territoriale**, a cominciare dalla decorosa accoglienza dei pazienti, con la presenza di una nuova segreteria che fornisce agli utenti le informazioni necessarie per l’accesso e la fruizione dei servizi.

Risorse

Tesi [La legge dell’assistenza inversa: uno studio di contesto presso le Piagge per migliorare la presa in carico dei bisogni di salute](#) [PDF: 2,5 Mb]

Bibliografia

1. Alla tesi di G. Occhini, che è stata discussa il 19 dicembre 2019, è stato assegnato il premio per la migliore tesi del Corso di formazione in Medicina generale per l’anno 2019.
2. Tabucchi A. Gli zingari e il rinascimento. Vivere da Rom a Firenze. Feltrinelli Editore, 1999
3. Manuelli F. Le Piagge: storia di un quartiere senza storia. L’ancora Edizioni, 2007
4. Hart J.T. [The inverse care law](#). The Lancet 1971; 297(7696): 405-454