

# Cosa non va nel DM77: la parola al Forum del Terzo Settore

“Un passo avanti verso una sanità territoriale prossima ai cittadini, ma il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, l’istituzione dell’infermiere di famiglia, le case hub e spoke, ecc. meritano un approfondimento e una valorizzazione”.

Questo è uno dei moniti lanciati dalla Consulta Welfare del Terzo Settore nel documento di Analisi e proposte su “Case della Comunità” a seguito del Decreto 23 maggio 2022, n. 77

**//** Le Case di Comunità non siano solo luogo di cura e di assistenza sanitaria e socio-sanitaria”. Questo il messaggio lanciato di recente dal Forum del Terzo Settore in cui è stata focalizzata l’attenzione sul Documento di “Analisi e proposte su Case della Comunità” a seguito del Decreto 23 maggio 2022, n. 77” elaborato dalla Consulta Welfare.

Il Forum Nazionale del terzo Settore, sin da prima della sua emanazione, aveva analizzato il nuovo sistema di assetto di assistenza territoriale che era stato sottoposto all’esame della Conferenza Stato Regioni (dove, tra l’altro, non si era raggiunta l’Intesa) con particolare attenzione al ruolo che le Case della Comunità saranno chiamate a rivestire all’interno della riforma dell’assistenza territoriale prevista dalla Missione 6 del Pnrr, quale luogo in cui si risponde non solo ai bisogni di salute e socio-sanitari, ma anche di benessere più complessivo all’interno della vita della Comunità, soprattutto per quanto riguarda le persone anziane, le persone con disabilità, i minori e le persone non autosufficienti, stante anche il raccordo esplicito della Componente 1 della Missione 6 con la Componente 2 della Missione 5 inerente

la coesione ed inclusione sociale di vari fasce di persone fragili della comunità. Infatti, per le persone con disabilità, per quelle anziane non autosufficienti o per quelle con altre fragilità, anche quando necessitano di alti livelli di intensità di interventi sanitari, non si può mai non tenere conto di altre dimensioni quali quelle delle relazioni interpersonali e del supporto per le stesse e (per i minori e gli adulti) del proprio sviluppo personale per tutto l’arco della propria vita. Il documento è quindi volto a verificare quali possano essere le eventuali difficoltà o criticità per riguardare quanto sopra.

## ► Un passo avanti, ma

Il DM 77, secondo il Documento della Consulta, rappresenta un probabile passo avanti verso una sanità territoriale prossima ai cittadini, ma il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, l’istituzione dell’infermiere di famiglia, le case hub e spoke, ecc. meritano un approfondimento e una valorizzazione.

Nella redazione della parte inerente le Case della Comunità si risente di una visione prettamente sanitaria, al massimo con qualche sfumatura socio-sanitaria affidata ad assistenti so-

ciali con generici punti di raccordo, in cui la sanità si colloca nel punto più alto rispetto ai servizi sociali comunali (tanto è vero che si afferma che le CdC sono la “*sede privilegiata per la progettazione e l’erogazione di interventi sanitari*” e hanno come obiettivo “*la risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari*”

“In tal senso - sottolinea il Documento - sarebbe utile ed indispensabile stabilire contatti con l’ANCI, ma anche con le organizzazioni di rappresentanza dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e infermieri, su cui graverà la responsabilità attuativa. Il tutto con l’intento di precisare e migliorare la portata di questa innovazione. Occorre tra l’altro che l’intero processo attuativo vada attentamente monitorato anzitutto per apportare ogni possibile miglioria tanto a livello nazionale, quanto a livello di attuazione nelle regioni (che avranno un ruolo determinante nel renderla operativa)”.

“Inoltre, dovrà essere posta la necessaria attenzione al fatto che il Pnrr, finanziando alcune tipologie di interventi, libererà alcune risorse del Fondo Sanitario che potrebbero ben essere destinate ad interventi ed iniziative anche di ETS nel settore”.

Infine, si dovranno monitorare anche gli utilizzi del FSE insieme al FESR 2021-27 al fine di realizzare attraverso tali fondi quegli interventi complementari ed integrativi della riforma, ma che non potranno trovare risorse nel Pnrr”.

### Le proposte

**1** strutturare immediatamente un gruppo di lavoro nazionale che coadiuvi i Forum Regionali nel seguire l’attuazione della riforma e la realizzazione delle Case della Comunità nei territori di riferimento, considerando altresì che nel terzo e quarto trimestre del 2022, secondo quanto indicato nei Contratti Istituzionali di Sviluppo si dovrà definire la vera e propria programmazione dell’assistenza territoriale secondo gli standard individuati dal DM n. 77/2022; al riguardo si dovrebbero acquisire il prima possibile i piani presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome al Ministero della Salute;

**2** elaborare una proposta di modello di Casa della Comunità, partendo dalle buone prassi presenti in alcuni territori; a tal fine si ritiene importante censire le case della salute, circa 700, istituite in molte regioni, e prendere in esame la proposta di un modello di Casa della Comunità avanzata e presentata al Forum da parte della rete “Prima la Comunità”: tale proposta pare infatti utile a chiarire molti aspetti inerenti il governo e la governance delle Case della Comunità e ad implementare le interazioni fra queste ed i vari stakeholders;

**3** prevedere ampi spazi di sperimentazione di diversi modelli di CdC modulati in base alle diverse peculiarità del territorio (per es. aree interne, aree ad alta inten-

sità di popolazione, aree montane, ecc.) consentendo al sistema attuativo ampio spazio di flessibilità ed adattabilità riferito alla popolazione di riferimento;

**4** accompagnare il processo e monitorarlo per una “*puntuale messa in atto di tutte le misure previste e per il concorde, costante e leale impegno di tutti gli attori istituzionali coinvolti in direzione della compiuta attuazione di una riforma che, mirando ad assicurare ugualianza nel diritto alla salute sull’intero territorio nazionale, riveste la più grande importanza*”, così come fortemente raccomandato dal Consiglio di Stato nel citato parere n. 881 del 19.05.2022;

**5** coinvolgere nel monitoraggio anche l’Osservatorio Nazionale per la condizione delle persone con disabilità, per poter verificare il rispetto della “Direttiva alle amministrazioni titolari di progetti, riforme e misure in materia di disabilità” emessa con decreto del 9 febbraio 2002 dall’Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

#### ► Fragilità e disabilità

“Il Forum Terzo Settore - ha precisato **Vanessa Pallucchi**, portavoce del Forum - ha fortemente voluto che nel Pnrr le Case di Comunità venissero considerate un luogo in cui offrire alle persone non solo risposte ai loro bisogni di salute, ma anche supporto nei loro percorsi di vita. Crediamo che servano nuovi modi di intendere i sostegni agli anziani, inclusi i non autosufficienti. È con questo spirito che stiamo seguendo, anche attraverso le nostre Consulte e un gruppo di lavoro specifico, l’attuazione del Pnrr che

contempla, tra l’altro, le Case di Comunità quali strutture in cui dovrebbero essere opportunamente progettati ed attuati diversi percorsi di sostegno per i soggetti vulnerabili della comunità”.

Le Consulte Volontariato, Impresa sociale e Welfare del Forum Terzo Settore hanno sin da subito manifestato il timore che il Ministero della Salute e le Regioni strutturassero una prima disciplina di carattere generale sulle Case di Comunità che tradisse il più ampio intento sopra ricordato. L’approvazione del decreto di riforma dell’assistenza territoriale prevede un primo generale impianto delle Case di Comunità, senza però un’adeguata attenzione alla costruzione di supporti abilitativi e all’acquisizione di autonomie da parte delle persone con disabilità e dei minori”.

“Purtroppo ancora una volta è stata persa una grande occasione per attivare quella vera e propria integrazione socio-sanitaria di cui il nostro Paese è ancora privo”, dichiara il coordinatore della Consulta Welfare del Forum Terzo Settore, **Roberto Speciale**.

“La Consulta Welfare - prosegue - ha quindi realizzato al riguardo un Documento in cui si individuano, da una parte, i motivi concreti relativi alla preoccupazione che le Case di Comunità non diventino solo luogo di cura e di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, dall’altra delle ipotesi di riallineamento del sistema verso l’obiettivo più ampio di rendere le Case di Comunità luoghi privilegiati per la progettazione di interventi di carattere sociale e di integrazione sociosanitaria e punti di riferimento per i cittadini”.

“Il nostro auspicio - conclude Speciale - è che il lavoro di analisi e di proposte indicato nel Documento, possa condurre a un confronto costruttivo per rendere le Case della Comunità di tutti”.