

HOME CHI SIAMO

**START**
MAGAZINE

ECONOMIA

MONDO

MOBILITÀ

INNOVAZIONE

FOCUS

PODCAST

BLOGGER



STARTMAG » Salute e ricerca » Chi vigilerà sull'istituzione delle Case di Comunità previste dal Pnrr?

SALUTE E RICERCA

Chi vigilerà sull'istituzione delle Case di Comunità previste dal Pnrr?

• 13 Dicembre 2022 08:42



di Alessandra Servidori

Il Pnrr prevede almeno 1.350 Case della Comunità rinnovate e tecnologicamente attrezzate entro il 2026, ma a che punto siamo? L'intervento di Alessandra Servidori, docente di politiche del lavoro

Cosa significhi qualità e su come possa essere garantita e misurata nei servizi sociali è uno studio che ESN Europe Services Network di cui facciamo parte come Associazione Tutte per Italia ha recentemente lanciato: un gruppo che raccoglierà prove sui meccanismi di garanzia della qualità esistenti, sui principi comuni di qualità e sulle possibili vie da seguire sugli standard di qualità transeuropei nell'assistenza sociale e nei servizi sociali.

Si è discusso su come i recenti sviluppi chiave che incidono sulla garanzia della qualità nei servizi sociali si possono comparare, spostando l'attenzione dalla valutazione della qualità

Focus Salute e ricerca – in
collaborazione con:**ÜNIAMO**
Federazione Italiana Malattie Rare**ENGINEERING**
THE DIGITAL TRANSFORMATION COMPANYLeggi il White Paper di Start
Magazine e ICINNPresentazione del Focus Salute e
Ricerca

dell'assistenza alla qualità della vita, dall'ispezione orientata ai processi alla misurazione della qualità basata sui risultati, dal controllo della qualità basato sulle sanzioni a una cultura dell'apprendimento e del miglioramento continuo, dalla fornitura di assistenza istituzionale ai servizi domiciliari, familiari e basati sulla comunità, e dall'affrontare separatamente le esigenze sanitarie e sociali a una fornitura e valutazione integrate.



La responsabile della politica di assistenza sociale e sanitaria degli adulti presso la Care Quality Commission (CQC) ha riferito delle attuali riforme in Inghilterra volte a rendere CQC un'unica agenzia di valutazione della qualità per l'assistenza sanitaria e sociale. Per assumersi questo compito, CQC ha sviluppato un unico quadro di valutazione che esamina la qualità sulla base di cinque domande chiave: è sicuro, efficace, attento, reattivo e ben guidato?

Queste domande saranno analizzate sulla base delle dichiarazioni di persone con esperienza di assistenza, fornitori di assistenza, parenti, personale e gestione, nonché in base ai risultati raggiunti per la persona. L'ispettore capo presso l'Agenzia per l'informazione e la qualità sanitaria (HIQA) in Irlanda ha presentato i risultati di una recente revisione internazionale intrapresa per preparare lo sviluppo di standard nazionali per la qualità dell'assistenza domiciliare. Ma ha sottolineato che "dai sette quadri nazionali analizzati, solo in Irlanda del Nord l'assistenza domiciliare è stata regolata da standard obbligatori dedicati".

La Direttrice dell'Istituto Municipale dei Servizi Sociali di Barcellona fa luce sulle possibilità di garantire la qualità oltre ogni regolamentazione: "Quando acquisiamo servizi di assistenza domiciliare, definiamo nei nostri contratti i principali risultati di qualità che devono essere raggiunti dai fornitori, come richiedere che le persone con esigenze di assistenza siano supportate per rimanere più a lungo nelle proprie case, miglioramento della qualità della vita e diagnosi precoce dei rischi".

L'Unione europea ha compiuto diversi tentativi nell'ultimo decennio per istituire e allineare l'assistenza sociale e la garanzia della qualità dei servizi sociali a queste nuove tendenze e allinearle tra i governi nazionali dell'UE. Nel 2010 il Comitato per la protezione sociale ha sviluppato un quadro volontario di qualità per i servizi sociali, che purtroppo è rimasto sconosciuto, soprattutto a livello regionale e locale. Nel 2019 la Commissione europea ha proposto principi fondamentali di qualità per l'educazione e la cura della prima infanzia e nel 2022 ha proposto principi di qualità per l'assistenza a lungo termine.

Lo Chief Executive Officer di ESN ha sottolineato la necessità di rinnovare le politiche europee di garanzia della qualità. Il gruppo di lavoro continuerà il suo impegno fino al 2025, quando presenterà le sue raccomandazioni. In Italia aderiscono separatamente a ESN alcuni Comuni e noi come Tutte per Italia ci siamo accreditati come Associazione Nazionale per rappresentare ciò che con il PNRR si è programmato per integrare i servizi sociali e sanitari attraverso le cd Case di Comunità previste Missione: PNRR/M6 – Piano nazionale di ripresa e resilienza/Missione 6 Salute, Componente: M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, Investimento: M6C1 I1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona.

L'investimento finanzia la realizzazione di luoghi fisici di prossimità e facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale. Sono previsti 2 miliardi di euro e come traguardi nel 2026 almeno 1.350 Case della Comunità rinnovate e tecnologicamente attrezzate. L'investimento ha l'obiettivo di offrire assistenza sanitaria di prossimità ai residenti, assicurando il servizio principalmente alla popolazione più anziana, riducendo così il numero delle ospedalizzazioni anche non urgenti. In questo modo le cure sanitarie sul territorio saranno coordinate in modo efficiente e rapido per rispondere ai bisogni dei cittadini.

È evidente che stiamo seguendo l'evoluzione e le evidenti problematicità del progetto per poter essere interlocutori credibili in quanto sia la Conferenza Stato Regioni che le audizioni in essere per la Legge di Bilancio fanno emergere problemi reali di mancanza di risorse adeguate già ora per il SSN. Più risorse per il personale con uno stop ai tetti di spesa e una serie di proposte per far fronte alle carenze di operatori anche alla luce dell'attuazione del PNRR, è una richiesta generalizzata. La Commissione Salute delle Regioni rappresenta una base di partenza per un confronto a tutto campo col Governo.

“L'emergenza sanitaria – si legge nel documento – ha ulteriormente evidenziato l'importante carenza di personale sanitario. Le strutture sanitarie registrano sempre maggiori difficoltà di reperire sul mercato del lavoro personale dirigente medico, con particolare riferimento alle specialità di anestesia e rianimazione, medicina d'urgenza, malattie infettive, pneumologia, ostetricia e ginecologia, pediatria, radiodiagnostica, ma la criticità investe trasversalmente tutta la professione medica. Anche per il personale del comparto si rileva un'offerta di operatori significativamente insufficiente rispetto ai nuovi fabbisogni, con particolare riferimento agli infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica, tecnici di laboratorio biomedico, assistenti sanitari e operatori socio-sanitari”.

Per le Regioni “le difficoltà di reclutamento non sono dovute solo alla carenza di professionisti, che comunque sconta una programmazione che si è dimostrata non adeguata, ma anche sempre minore attrattività del SSN”.

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWSLETTER

Iscriviti alla nostra mailing list per ricevere la nostra newsletter

Confermo di aver preso visione della [privacy policy](#) di Innovative Publishing e accetto il trattamento dei dati come ivi descritto

ISCRIVITI ORA

Rispettiamo la tua privacy, non ti invieremo SPAM e non passiamo la tua email a Terzi

Case di Comunità

pnrr

Pnrr Salute

Pnrr sanità

Articoli correlati

