

Sanità veneta Case di comunità, 4 mesi di tempo guerra sui numeri

Quattro mesi, come dettato dal Pnrr, per completare le Case di comunità. Ma su queste strutture pensate per offrire un'assistenza di base complementare, in Veneto è scontro sui numeri: il governatore Alberto Stefani dice che 96 sono già pronte, il Pd dice che quelle attive sono solo 64. Ieri primo tavolo tematico in Regione.

Vanzan a pagina 11

Sanità, quattro mesi di tempo per finire le Case di Comunità

► In Veneto con i fondi del Pnrr ne sono previste 99, per Stefani 96 sono già pronte Luisetto (Pd): «Falso, quelle attive sono 64». Riunioni mensili del tavolo tematico

IL PROGETTO

VENEZIA Nome: Casa di comunità. Scopo: offrire ai cittadini un'assistenza di base complementare a quella che già ricevono dai propri medici e pediatri, assicurando una vera continuità dell'assistenza quando gli ambulatori di questi ultimi non sono aperti. Ma anche ridurre il ricorso improprio al Pronto soccorso. Numeri: in Veneto sono previste 99 Case di comunità entro il 30 giugno, secondo quanto stabilito dal Pnrr, il Piano nazionale di ripresa e resilienza che ha finanziato questi investimenti. Situazione di fatto: le 99 Case di comunità non solo non sono tutte pronte, ma c'è anche polemica tra maggioranza e opposizione. A sentire il governatore Alberto Stefani, che ieri ha riunito il Tavolo tematico della sanità dedicato proprio a questo tema, ne mancano appena 3. A sentire il Pd, invece, si è tanto in ritardo: «Ne sono attive 64 di cui solo 3 hanno tutti i servizi operativi secondo gli standard di legge», dice la consigliera regionale Chiara Luisetto. Quanto alle rappresentanze professionali, al mo-

mento il giudizio è di apprezzamento per essere stati coinvolti: «La partenza è buona - dice Maurizio Scassola della Fimmg, la Federazione dei medici di medicina generale - così come è stato positivo che come prima uscita pubblica il governatore abbia scelto una casa di riposo. Solo che non dipende solo da lui».

IL CONFRONTO

Al tavolo di confronto c'erano i presidenti delle Conferenze dei sindaci, le rappresentanze venete sindacali dei medici (Smi, Snam, Fmt, Fimmg), Farminindustria, Farmacie Unite, gli Ordini dei medici provinciali, l'Ordine delle professioni infermieristiche, le rappresentanze dei tecnici di radiologia e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, l'Ordine dei fisioterapisti, la Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani, Federfarma, oltre agli assessori Gino Gerosa (Sanità), Paola Roma (Politiche sociali), Filippo Giacinti (Bilancio). «Fare squadra è una linea guida che ci deve accompagnare per tutto il nostro percorso», ha detto Stefani annunciando che il tavolo avrà cadenza mensile. «Oc-

corre fare presto, ma anche bene - ha aggiunto - perché il termine indicato dal Pnrr scade il 30 giugno e per allora il lavoro dovrà essere concluso. Abbiamo programmato 99 Case di comunità, 96 delle quali arriveranno in tempo al traguardo. Altre tre sono più indietro per motivi legati a questioni tecniche, comunque in via di risoluzione. In ogni caso, siamo già sopra il target assegnato da Commissione europea e Governo che è di 91 Case pronte entro giugno».

LE OBIEZIONI

«Condividere e dialogare con le realtà professionali che dovranno riempire le Case di comunità è certamente utile, ma i dati che sono stati presentati in Quinta commissione sanità e le dichiarazioni del presidente



sull'essere ormai pronti, restituiscono un'immagine lontana da ciò che realmente accade sui territori e dagli obiettivi da realizzare a giugno», ha detto la consigliera regionale dem Chiara Luisetto. «Dal report consegnatoci - ha aggiunto - emerge che in numerose strutture si arriva a percentuali di attivazione dei servizi fino al 100%, come nelle Ulss 7 e 8. La realtà che incontriamo quotidianamente, però, è diversa e molto più problematica. Restano assenti, o fortemente carenti, elementi fondamentali previsti dal modello nazionale la cui piena attivazione entro giugno ci preoccupa molto: dal Punto unico di accesso (Pua) ai servizi ambulatoriali per le visite specialistiche, fino a una reale integrazione con i servizi sociali e alla presenza medica e infermieristica organizzata su turni H12 o H24. Dichiarare queste strutture "attive", senza che tali servizi siano realmente operativi, rischia di creare nei cittadini aspettative che poi la realtà smentisce».

Al.Va.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3
Le Case di comunità mancanti in Veneto. Per l'opposizione, invece, solo 3 hanno i servizi operativi

