

Una sanità a misura di comunità

Giulio Fornero, Alessio Terzi, Gigliana Mainardi, Ilaria Simonelli, Giuseppina Viola, Claudio Tortone



International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services



Emerge la possibilità di immaginare e realizzare Case della Comunità che promuovano benessere e salute in modo integrato con l'erogazione dei servizi sanitari territoriali. Questo può avvenire, se in collaborazione e co-progettazione con la comunità locale attraverso la partecipazione civica. La parola Comunità quindi diventa centrale per innovare i servizi sanitari e coinvolgere i diversi attori della comunità locale.

La VII Conferenza Regionale “Sanità e comunità locali” (Torino, 13.10.2022), promossa da Cittadinanzattiva insieme con la Rete HPH&HS del Piemonte, è stata dedicata alla costruzione di una visione comune e all'approfondimento dei nessi concreti esistenti fra lo sviluppo dei servizi sanitari territoriali, sostenuto dai fondi del PNRR e dal DM 77/2022, e la partecipazione civica per costruire in maniera collaborativa “una sanità a misura di comunità” per la cura, la prevenzione e la promozione della salute. Gli organizzatori di questo appuntamento ben rappresentano queste due dimensioni sociali.

Chi sono gli organizzatori?

Cittadinanzattiva è la più importante Associazione italiana per la tutela dei diritti dei cittadini, nata nel 1978. Essa ben rappresenta la ricchezza di movimenti civili per la salute presenti in Italia che esprimono un'istanza di partecipazione civica alla definizione di politiche e alla co-costruzione dei servizi in una nuova forma di cittadinanza (Moro, 2022). La Rete piemontese degli Ospedali e dei Servizi Sanitari che Promuovono la Salute esprime a livello regionale i valori, i metodi e gli standard della rete internazionale (International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services HPH&HS) sostenuta dall'OMS. I luoghi di cura, ospedale e servizi territoriali, che organizzano e offrono la cura e l'assistenza hanno nel proprio mandato istituzionale la promozione delle competenze dei cittadini e pazienti nel gestire con maggiore responsabilità e autonomia la propria malattia e, contestualmente, nello scegliere di adottare comportamenti salutari per mantenersi in buona salute. Alla rete regionale HPH&HS aderiscono e collaborano attivamente una decina di

ASL, ASO e ospedali privati piemontesi organizzati in task force tematiche. In questi ultimi anni l'incontro tra queste due organizzazioni ha permesso di aprire un dialogo con i cittadini e concretizzare delle azioni. Particolare attenzione è stata dedicata al Piano Regionale della Cronicità e all'interazione tra questo e il Piano Regionale di Prevenzione 2020-25 per la promozione della salute nella cronicità. La Conferenza è stata un'occasione di confronto e scambio per estendere la riflessione e il confronto sulle nuove indicazioni date dal DM 77/2022 “Modelli e norme per lo sviluppo dei Servizi Sanitari Territoriali nel Servizio Sanitario Nazionale” presentate e commentate in un recente quaderno dell'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali) di indirizzo per il metaprogetto delle Case della Comunità. Il DM, che utilizza i finanziamenti del PNRR, rappresenta un passo in avanti importante per una sanità più prossima ai cittadini e alle comunità locali. Una sanità territoriale che sia un “filtro pronto ed efficace” come la pandemia di Covid 19 ci ha insegnato; che sia uno

snodo socio-sanitario collaborativo e integrato per presidiare la continuità assistenziale nel percorso di cura e assistenza domiciliare, territoriale ed ospedaliero; che sia in rete con i tanti attori sociali locali per promuovere la salute, prevenire le malattie e sostenere i caregiver nelle cure primarie.

Esistono già evidenze e raccomandazioni

Queste riflessioni e necessità non sono nuove, ma ora, dopo la pandemia e nel pieno di una crisi economica, sono divenute più urgenti. Esistono evidenze, raccomandazioni e esperienze dai cui attingere ispirazione per le scelte politiche e l'organizzazione dei servizi sanitari territoriali ed ospedalieri che tengano conto del punto di vista del cittadino e paziente. Ad esempio la Rete internazionale HPH&HS ha introdotto nel 2020 i nuovi "Standard per ospedali e servizi sanitari che promuovono la salute".

La Conferenza ha colto questa opportunità e si è focalizzata soprattutto sullo Standard 3: migliorare l'assistenza sanitaria con al centro le persone e il coinvolgimento dei cittadini che afferiscono ai servizi. L'obiettivo di questo standard può essere raggiunto solo se "l'organizzazione sanitaria si adopera per offrire la migliore assistenza incentrata sulla persona e i migliori esiti di salute e consente alle persone che usufruiscono del servizio di partecipare e contribuire alle proprie attività". Questo standard riprende e rafforza così le tante esperienze progettuali e di servizi riconducibili alle "Raccomandazioni di New Haven **sulla collaborazione con pazienti, famiglie e cittadini per migliorare le prestazioni e la qualità negli ospedali e nei servizi sanitari che promuovono la salute**" (2010). Gli Standard e le Rac-

comandazioni hanno fondamento nella Dichiarazione di Alma Ata sull'Assistenza Sanitaria Primaria (OMS, 1978), mai pienamente realizzata in questi decenni. Le Raccomandazioni New Haven sono strutturate seguendo tre livelli di azioni prioritarie:

- sostenere il coinvolgimento di pazienti e famiglie nel momento di fruizione del servizio (A - livello micro)
- sostenere il coinvolgimento di pazienti, famiglie e cittadini nella pianificazione e organizzazione degli ospedali e servizi sanitari (B - livello meso)
- sostenere il coinvolgimento di pazienti, famiglie e cittadini nella pianificazione di sistemi e politiche di erogazione dell'assistenza sanitaria (C - livello macro).

In Piemonte, in questi ultimi anni, su questi temi si sono concentrate le Conferenze Regionali HPH&HS e la Conferenza Nazionale HPH&HS del 2019 (ospitata da Rete HPH Piemonte a Torino), portando da un lato esperienze, collaborazioni e sperimentazioni e dall'altro riflessioni e proposte.

Una collaborazione significativa

Un esempio significativo di "collaborazione con pazienti, famiglie e cittadini" in Piemonte è quella nata con Cittadinanzattiva. A partire dal 2014 le diverse edizioni della Conferenza "Sanità e Comunità locali" organizzate da Cittadinanzattiva sono sempre state un proficuo luogo di confronto tra assessorato regionale, aziende sanitarie, professionisti medici, infermieri e farmacisti, esponenti degli enti locali, associazioni dei malati cronici e di cittadinanza attiva. A partire dal 2018, è stata dedicata un'attenzione particolare al Piano regionale delle cronicità. Il percorso fatto

all'interno della "comunità di pratica" per lo sviluppo del Piano ha messo in evidenza alcune criticità e, in particolare, che l'accesso ai servizi è spesso reso problematico dalla difficoltà dei cittadini di richiedere e utilizzare i percorsi già esistenti. La VI Conferenza (2021) è stata dedicata alla possibilità di contribuire al superamento di questa situazione critica con un vademecum per i malati cronici, costruito in collaborazione fra Assessorato, Cittadinanzattiva e il Coordinamento delle associazioni dei malati cronici, che è in corso di pubblicazione. Tutte le edizioni della conferenza quindi hanno avuto come argomento centrale lo sviluppo dei servizi territoriali sostenuto dalle comunità locali e da una partecipazione civica informata e consapevole.

L'arrivo del DM 77/2022 "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", quindi non ci ha trovato impreparati, ma anzi risponde a questa istanza di partecipazione civica. Ed infatti prevede che sia attuato con:

- la valorizzazione della co-progettazione con gli utenti (punto 2 f)
- la valorizzazione della partecipazione di tutte le risorse della comunità nelle diverse forme e attraverso il coinvolgimento dei diversi attori locali (Aziende Sanitarie Locali, Comuni e loro Unioni, professionisti, pazienti e loro caregiver, associazioni/organizzazioni del Terzo Settore, ecc.) ribadendo così le indicazioni della scheda 14 del "Patto per la Salute 2019-21 - Strumenti di accesso partecipato e personalizzato del cittadino ai servizi sanitari".

Quest'anno la VII Conferenza Regionale "Sanità e comunità locali" è stata promossa, come segno tangibile e di continuità, dalla collaborazione tra

Cittadinanzattiva e la Rete HPH&HS del Piemonte ed è stata dedicata alla nuova sfida delle Case di Comunità e della nuova organizzazione dei servizi sanitari territoriali. La conferenza è stato uno spazio di approfondimento dei nessi concreti esistenti fra lo sviluppo dei servizi sanitari territoriali sostenuto dai fondi del PNRR e dal DM 77/2022 e la partecipazione civica per costruire in maniera collaborativa “una sanità a misura di comunità”.

La conferenza in tre passaggi

La conferenza è stata suddivisa in tre sessioni. La prima è stata sviluppata con un'intervista-dialogo, utilizzando la tecnica SWOT, tra rappresentanti di cittadini e operatori e decisori sanitari e una tavola rotonda di confronto. Lo scopo era di analizzare e valutare lo stato di avanzamento, nella Regione Piemonte, di quattro azioni cruciali per il raggiungimento degli obiettivi del DM 77/2022. La seconda sessione ha previsto un confronto tra l'esperienza regionale e le politiche nazionali, con la partecipazione di esperti dell'Agenzia Nazionale AGENAS e di Franco Ripa, Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria, Vicario Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte. La terza sessione si è focalizzata sull'interazione tra Piano Regionale della Cronicità e Piano Regionale di Prevenzione, in particolare il programma per la promozione della salute nella cronicità da integrare nella nuova organizzazione dei servizi sanitari territoriali, in particolare le Case della Comunità. La sessione si è chiusa con la presentazione di una panoramica di esperienze progettuali locali promettenti e caratterizzate da fattori di innovazione che possono facilitare e sostenere l'avvio della nuova assistenza territoriale.

1. DM 77/2022: una sanità a misura di comunità

La prima sessione è stata introdotta con i saluti di Franco Ripa, Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria, Vicario Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte, e con la riflessione introduttiva ai lavori di Alessio Terzi (Cittadinanzattiva) che ha sottolineato le sfide da vincere per garantire la sopravvivenza del Servizio Sanitario Nazionale, e in particolare la sua universalità, riconoscendo e mettendo in campo tutte le risorse della società come indicato nel DM 77/2022. Successivamente sono state analizzate e valutate, nel loro stato di avanzamento nella Regione Piemonte, quattro azioni cruciali per il raggiungimento degli obiettivi del DM 77/2022.

La prima intervista-dialogo tra Mara Scagni (Cittadinanzattiva) e Mario Traina (ASL TO5) ha analizzato la relazione tra Distretti Sanitari e comunità locali. È stato messo in evidenza il ruolo di committenza/produzione/garanzia dei Distretti Sanitari per lo sviluppo dei servizi territoriali e dell'assistenza domiciliare e la necessità di costruire alleanze, superando atteggiamenti di sufficienza e giudizio reciproci tra operatori sanitari e i cittadini e i soggetti del terzo settore, valorizzando e sostenendo comunità competenti.

La seconda intervista-dialogo tra Giulio Fornero (Rete HPH&HS) e Carlo Romano (ASL Città di Torino) si è concentrata sulle Case della Comunità. Le opportunità sono i cambiamenti strutturali nell'assistenza e nelle cure primarie e nel rapporto con i servizi sociali per una efficace integrazione, mentre i pericoli più insidiosi risiedono nella possibilità di un loro mancato decollo per assenza di strutturazione dei rapporti con la

medicina convenzionata (MMG) e per carenza di personale.

La terza intervista-dialogo tra Ugo Viora (Coordinamento delle associazioni dei malati cronici) e Sara Deangelis (ASL Città di Torino) è stata dedicata all'assistenza domiciliare governata dai percorsi e i piani personalizzati. Viora ha presentato il Vademecum Malattie croniche: consigli pratici per i cittadini, buon esempio di collaborazione con la Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte a sostegno dei percorsi dei cittadini/pazienti nell'entrare in contatto con i servizi sanitari non sempre facilmente accessibili. Il confronto ha messo in evidenza l'opportunità di una presa in carico che dia la possibilità reale alla persona da assistere/curare e ai caregiver di condividere e “contrattare” un ruolo partecipato nell'equipe di cura, garantendo i diritti e le cure anche con il sostegno della comunità. Il rischio può essere dato dalle resistenze al cambiamento, carenza di formazione, scarsa propensione e collaborazione nei team multidisciplinari e multiprofessionali. L'ultima intervista-dialogo tra Alessio Terzi (Cittadinanzattiva) e Arabella Fontana (Ospedale di Borgomanero – ASL NO) ha analizzato la relazione tra le COT - Centrali Operative Territoriali e la partecipazione civica. Le COT offrono una opportunità significativa di innovazione data dal PNRR con nuove strutture dotate di strumenti e tecnologie, ICT a supporto della presa in carico, valorizzazione delle competenze, della multiprofessionalità e interdisciplinarietà. Il rischio è dato da un lato da incertezza e turbolenza dei sistemi organizzativi, economici e sociali, che sono aumentate dalla complessità del contesto attuale. Dall'altro lato autoreferenzialità e resistenza al cambiamento

da parte degli operatori coinvolti sono rischi che possono pregiudicare la partecipazione civica.

La successiva tavola rotonda, composta da attori di diverse ambiti istituzionali e professionali, ha rinforzato quanto emerso e offerto nuove prospettive: Regione Piemonte ritiene utile che si dia evidenza del ruolo che i cittadini possono avere come supporto partecipativo alle Aziende sanitarie.

2. PRP-CdC: promozione della salute nella cronicità

La seconda sessione ha previsto un confronto tra l'esperienza regionale e le politiche nazionali con la partecipazione di dirigenti dell'AGENAS, di Cittadinanzattiva (Anna Lisa Mandorino), la presidente del CIPES Piemonte, l'economista Nerina Dirindin. Alice Borghini, Dirigente organizzazione modelli sanitari territoriali, ha spiegato come l'AGENAS - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali in questo ultimo anno stia lavorando in contatto con il Ministero della Salute per ridefinire quella che sarà l'organizzazione della sanità del futuro, tenendo conto della parola prossimità da declinare in un modello di riforma dei servizi sanitari per l'assistenza territoriale. Prossimità è la parola chiave: tutta l'assistenza territoriale e i servizi sanitari del futuro hanno come principio base quello della prossimità, intesa come *prendersi cura*, vicinanza, domiciliarità, cure primarie. Per raggiungere questo obiettivo si dovrà lavorare in maniera stretta sia con i professionisti sanitari, sia con le Regioni e le aziende sanitarie per riorganizzare l'assetto sanitario territoriale previsto dalla riforma, con l'introduzione di Case di Comunità (CdC) e delle Centrali Operative Territoriali (COT), nonché

con il potenziamento dei servizi di telemedicina su tutto il territorio nazionale, sia per l'assistenza ai pazienti cronici e over 65, che per il resto della popolazione. Questo sarà possibile anche grazie ai fondi del PNRR che permettono la realizzazione del DM 77/2022, per rispondere in un'ottica di prossimità e capillarità dei servizi, ma anche di personalizzazione delle cure e integrazione della presa in carico della persona nei vari setting assistenziali.

Ma il rischio sempre presente è quello di procedere per *sylos* separati. Programmazioni e piani della stessa sanità che "viaggiano" in maniera indipendente, senza tener conto delle possibili interazioni, complementarietà, sinergie. Sono in corso di realizzazione due Piani regionali di programmazione, quello della Prevenzione e della Cronicità, che recentemente si sono integrati tra loro. Essi possono essere di grande sostegno alla interpretazione e realizzazione delle Case di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali. Integrazioni indispensabili per non disorientare i cittadini e i pazienti, ostacolando l'accessibilità ai servizi sanitari e perdendo il contributo di saperi e risorse nella co-progettazione e gestione dei servizi stessi.

Una risorsa molto utile in questo senso è l'Osservatorio sull'Integrazione Socio-Sanitaria (OISS). In stretto contatto con le attività del PON GOV Cronicità, l'Osservatorio è il risultato della collaborazione tra Agenas, Federsanità e Anci e con il contributo di Cittadinanzattiva. L'OISS ha censito oltre 80 esperienze di integrazione di Aziende Sanitarie Territoriali, Aziende Ospedaliere, Distretti/Società della Salute, Comuni, con una forte prevalenza degli ambiti territoriali distrettuali, coinvolgendo 6 gruppi regionali: Veneto, Lazio, Tosca-

na, Piemonte, Marche, Sicilia.

Nella terza sessione è stata presentata, da parte di Gigliana Mainardi (Direzione Sanità e Welfare – Regione Piemonte) e Rossella Cristaudo (ASL Citta di Torino), l'interazione tra il Piano Regionale della Cronicità e il Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e in particolare il programma 12 sulla promozione della salute nella cronicità. A partire dal 2020 si è concretizzata una maggior collaborazione e integrazione tra i due Piani, sia a livello regionale che aziendale. Nel 2022 sono stati costituiti, a livello locale, gruppi di lavoro multi-professionali/disciplinari tra promotori della salute, operatori della prevenzione e operatori degli ospedali e dei servizi territoriali, per un lavoro comune sui percorsi di salute per le patologie croniche. Questo è stato un passaggio fondamentale perché ha permesso di andare oltre la separatezza secondo la logica dei *sylos* troppo spesso presente nei nostri servizi e nella nostra organizzazione. I gruppi hanno come programma di lavoro l'attuazione di azioni rivolte, secondo la piramide di Kaiser, sia ai pazienti cronici, in diversi stadi di malattia e multicronicità, che ai cittadini sani o con fattori di rischio.

Sono previste azioni che sostengono la promozione di stili di vita salutari nei PSDTA (Percorsi di Salute e Diagnostico Terapeutici Assistenziali) e in situazioni opportunistiche, vale a dire nei diversi setting in cui, per ragioni diverse, il cittadino incontra operatori sanitari e socio-sanitari. Sono stati organizzati, per gli operatori sanitari impegnati in queste azioni, corsi di formazione sul counseling motivazionale breve per utilizzare il *minimal advice*, pratica evidence-based, nella relazione con il cittadino/paziente. I corsi proseguiranno

fino al 2025 per estendere il più possibile queste competenze nei nostri servizi. Nel programma 12 uno specifico focus di attenzione è anche dedicato alla promozione della salute degli operatori sanitari e socio-sanitari. L'azione rivolta ai propri colleghi intende rispondere al carico di sofferenza e stress, con rischio di burn-out, esacerbato dalla pandemia, dall'aumento dei comportamenti aggressivi loro rivolti, dalla riduzione del personale a causa dei pensionamenti. L'azione è sviluppata nel luogo di lavoro, quindi in ospedale e nei servizi territoriali, per prendersi cura del loro benessere e della loro salute sul posto di lavoro. Questa attenzione ai propri colleghi non è solo un prendersi cura reciproco, ma crea anche le condizioni per avere operatori sensibili e competenti, per esperienza diretta, nel prendersi cura del benessere dei propri assistiti. Infine il programma prevede azioni multi-livello di promozione della salute in contesti territoriali più svantaggiati, che le ASL hanno individuato nel corso del 2022, con l'obiettivo di creare maggiore equità. In questi contesti svantaggiati si svilupperanno, a partire dal 2023, progetti per integrare le azioni di promozione della salute con l'erogazione dell'assistenza territoriale nel territorio di competenza delle Case di Comunità, in collaborazione con gli enti e le organizzazioni del terzo settore delle comunità locali. Il territorio di riferimento di una Casa della Comunità offre un contesto culturale, sociale, economico e geografico congruente e specifico di relazioni e risorse. È necessario considerare e valorizzare queste dimensioni di contesto e di prossimità per essere efficaci nel costruire servizi e progetti rispondenti ai bisogni locali della popolazione. La creazione e la cura di queste sinergie è

la sfida più grande dei prossimi anni per contrastare le disuguaglianze di salute. Per incidere sui determinanti sociali di queste è necessario infatti, oltre alla dovuta azione pubblica, riconoscere e attivare le risorse locali e le reti di prossimità già esistenti.

3. Gli operatori sono pronti

Nei servizi territoriali e ospedalieri esistono già molti progetti di promozione della salute che vanno in questa direzione di integrazione e apertura al terzo settore. Non sempre però sono conosciuti e ri-conosciuti, se non localmente. E non sempre sono inseriti nei Piani e nella programmazione, valorizzando così il loro impegno e i risultati e offrendo loro sostegno con sinergie. La terza sessione quindi ha voluto dare uno spazio di riconoscibilità e narrazione a esperienze progettuali interessanti e promettenti realizzate, o in corso di realizzazione, da parte delle ASL e ASO piemontesi, molte delle quali aderenti alla Rete HPH&HS, e in collaborazione con organizzazioni del terzo settore. Queste sono le esperienze e sperimentazioni presentate:

- Proposte per il benessere degli operatori sanitari nei luoghi di cura che promuovono salute, Gruppo di lavoro regionale Piano della Prevenzione - PP3
- Vademecum per i malati cronici, Regione Piemonte Assessorato alla Sanità e Cittadinanzattiva
- La cura è di casa, ASL VCO
- Ca' d'argent. Come promuovere la salute e l'autonomia in soggetti fragili e anziani tramite tecnologie innovative, ASL CN2
- La lettura che cura, ASL Città di Torino
- Percorsi di Transitional Care per le patologie rare e/o complesse: come sviluppare un percorso personalizza-

to con il coinvolgimento della sanità territoriale" AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

- Healing Garden: Giardino Parlante. Raccontare la cura, AO Mauriziano Torino (articolo 1) (articolo 2)
- Primary Nursing. Coinvolgimento famiglia, Humanitas Gradenigo Torino
- Biblioteche pubbliche, dal 2021 guardando al futuro, Biblioteche Civiche Torinesi
- Promozione della salute e Case della Comunità, ASL TO3
- Progetto "Una comunità che si prende cura" e "Comunità Curanti" a Piossasco, ASL TO3 e APS La Bottega del Possibile
- Salute e Prevenzione per dipendenti e cittadini, AOU San Luigi
- La persona con Malattia di Parkinson: narrazioni di malattia, di vita e azioni di cura, ASL TO4
- Progetto caregiver: Facciamoci riconoscere, ASL TO5

E ora? Non solo raccomandazioni

La conferenza è stata un'occasione feconda di confronto e condivisione tra l'Assessorato alla Sanità, le ASL e ASO, rappresentanti della partecipazione civica e del terzo settore. Si è fatto il punto sullo stato di avanzamento della applicazione del DM 77/2022 a livello piemontese, ma soprattutto si è dato spazio ad una visione, che è ancora tutta costruire. Una visione che integri nei nuovi servizi sanitari territoriali non solo "prestazioni di prossimità", ma anche la partecipazione civica per pensare insieme a come organizzare i servizi stessi. Servizi di prossimità e Case della Comunità che non siano solo di cura e assistenza, che vadano quindi oltre le Case della Salute (Maciocco, 2022), ma siano anche luoghi architettonici e comu-

nitari che hanno una forma architettonica e sono impegnati e formati a promuovere competenze per il benessere e salute e per la gestione della malattia cronica contenendo i determinati sociali che creano disuguaglianze (Setola, 2022).

Gli “Standard 2020 della rete HPH&HS”, le “Raccomandazioni di New Haven”, le esperienze progettuali promettenti presentate durante la Conferenza forniscono esempi, metodi, strumenti e raccomandazioni utili al raggiungimento degli obiettivi nazionali, regionali e locali dei Piani di Cronicità e di Prevenzione e alla creazione di Case della Comunità rispondenti ai bisogni locali e capaci di valorizzare le risorse e le reti presenti nella comunità locale.

La collaborazione con Cittadinanzattiva, le altre Associazioni di Cittadini e Pazienti e più in generale le organizzazioni del terzo settore è fondamentale per sostenere comunità consapevoli dei propri diritti, delle proprie responsabilità e delle proprie risorse e competenze di partecipazione civica.

Si è concordato di redigere **Raccomandazioni che raccolgano le principali indicazioni emerse dalla Conferenza.**

Ecco una sintesi a cura di **Ilaria Simonelli** - componente del Board internazionale HPH - che ha cooperato alla scrittura delle raccomandazioni:

Le Raccomandazioni di Torino sono state presentate alla Rete Internazionale HPH e tradotte in inglese. Il documento è stato approvato dal Governance Board, che ne sostiene i contenuti e gli intenti. L’obiettivo delle raccomandazioni è quello di valorizzare la partecipazione dei cittadini e dei loro rappresentanti alla luce di quanto richiesto dal PNRR a livello italiano e in coerenza con quanto esplicitato dalla Rete HPH a livello internazionale, attraverso gli standard

sopra citati. In particolare, lo Standard 3 ‘Migliorare l’assistenza sanitaria centrata sulla persona e il coinvolgimento dei cittadini che afferiscono ai servizi’, sottolinea la necessità di coinvolgere pazienti, famiglie, caregiver e la comunità nella pianificazione dei servizi ad essi rivolti. In tal senso, le Raccomandazioni proposte dalla Regione Piemonte sono un importante indicatore di recepimento delle linee strategiche internazionali attualmente definite dalla Rete Health Promoting Hospitals.

Secondo le Raccomandazioni Ospedali e Aziende sanitarie locali, con un chiaro sostegno regionale, dovrebbero applicare i piani e programmi mirati e concordati per valorizzare tutte le risorse esistenti, a partire dall’integrazione con i servizi sociali, dallo sviluppo e diffusione di iniziative di cittadinanza attiva come quelle documentate durante la Conferenza e dalla collaborazione con le amministrazioni locali.

La partecipazione civica può essere una risorsa strategica per lo sviluppo delle azioni cruciali proposte in questa Conferenza:

- 1 lo sviluppo della promozione della salute nella cronicità nell’interazione tra Piano Regionale della Cronicità e Prevenzione, della assistenza domiciliare e dei punti di accesso unici (PUA) in collaborazione con servizi socio-assistenziali, cittadini e comunità locali
- 2 l’organizzazione delle Case della Comunità supportata dal confronto con gli attori sociali delle comunità locali, i cittadini e i professionisti dei servizi sanitari e sociali del territorio
- 3 assistenza domiciliare impostata con piani assistenziali individuali concordati con i pazienti e i loro caregiver
- 4 Centrali Operative Territoriali, come luoghi di promozione delle cure domiciliari.

La partecipazione, perché non sia rituale o manipolata, deve essere curata e sostenuta anche con i necessari investimenti in formazione e informazione, con operatori dedicati a queste attività in ciascuna Casa della Comunità, con programmi che prevedano l’attivazione congiunta di professionisti e cittadini nei processi di apprendimento necessari per l’effettiva attuazione della nuova Sanità a misura di persona e di Comunità.

Bibliografia

- DM 77/2022 Modelli e norme per lo sviluppo dei Servizi Sanitari Territoriali nel Servizio Sanitario Nazionale
HPH&HS, Standard 2020 per ospedali e servizi sanitari che promuovono la salute, 2020
HPH&HS, OMS, New Haven Recommendation, 2010
Maciocco G, Brambilla A, Dalle Case della Salute alle Case della Comunità. La sfida del PNRR per la sanità territoriale, Carocci Editore 2022
Moro G et altri, La cittadinanza in Italia, una mappa, 2022, Carocci Editore
OMS, Dichiarazione di Alma Ata sull’Assistenza Sanitaria Primaria, 1978
Setola N, La forma della Casa della Comunità, Salute Internazionale (31.10.2022) <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3896>

Giulio Fornero
Coordinatore Regionale Rete HPH&HS
Piemonte

Alessio Terzi
Past President Cittadinanzattiva

Gigliana Mainardi
Direzione Sanità e Welfare, Regione
Piemonte

Ilaria Simonelli
APSS Trento, HPH International Board

Giuseppina Viola
ASL Città di Torino, Rete HPH&HS
Piemonte

Claudio Tortone
DoRS Regione Piemonte