

# quotidiano **sanità**.it

Martedì 03 MAGGIO 2022

## “Dm 71”. In Gazzetta le motivazioni alla base della decisione del Governo di andare avanti anche senza l'intesa in Stato-Regioni

***Publicata la delibera del Cdm che dà il via libera all'adozione del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Mef, recante “Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”. Dalla scadenza imminente della milestone del Pnrr, alla necessità di affiancare al Dm 70/2015 la riforma del territorio fino ai rilievi della Corte dei conti sulla debolezza dell'assistenza territoriale e a tutti i tentativi fatti per convincere la Regione Campania a dare l'intesa ecco tutte le motivazioni per cui il Governo ha deciso che il Dm 71 deve andare avanti. [LA DELIBERA](#)***

“Tenuto conto che l'entrata in vigore del predetto provvedimento costituisce una tappa necessaria, secondo quanto previsto dalla programmazione comunitaria, da raggiungere entro il 30 giugno 2022 e ritenuta l'urgenza di consentire l'adozione, dall'entrata in vigore del predetto decreto” il Consiglio dei Ministri dà il via libera alla delibera sostitutiva dell'intesa della Conferenza Stato-regioni concernente i ‘Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale’.

Si legge così nella delibera del Cdm del 21 aprile appena pubblicata in Gazzetta Ufficiale ([di cui Quotidiano Sanità per primo ha dato notizia](#)) che ha dato l'ok politico al cosiddetto Dm 71 che nell'ultimo mese ha visto un duro braccio di ferro tra il Governo e la Regione Campania (che si è opposta motivando nell'assenza di risorse per assumere il personale da far lavorare nelle nuove strutture come le Case e gli Ospedali della Comunità) e non ha consentito alla Stato-Regioni di raggiungere l'intesa. Ora ricordiamo che il decreto è all'esame del Consiglio di Stato, poi dovrà essere valutato dalla Corte dei conti e poi sarà definitivamente pubblicato in Gazzetta Ufficiale.

Ma la delibera del Governo non è scarna. Il motivo per cui il Governo ha deciso di tirare dritto non è solo la scadenza del 30 giugno 2022 fissata dal Pnrr, che se non rispettata farebbe perdere circa 7 mld all'Italia. Nella delibera sono elencate numerose motivazioni. In primis, si fa riferimento alla necessità che il Dm 70/2015 sugli standard ospedalieri sia accompagnato “dal potenziamento dei servizi territoriali in modo uniforme sul territorio nazionale mediante la definizione di appositi standard”.

Il Governo richiama poi il rapporto della Corte dei conti sul coordinamento della finanza pubblica del 2020, in cui viene ribadito che: “nonostante l'aumento di attività degli anni più recenti sembra confermarsi ancora, non solo nelle aree più deboli del Paese, una sostanziale debolezza e limitazione della rete territoriale per riuscire a far fronte alle necessità della popolazione in condizioni di non autosufficienza e di quella per la quale la gravità delle condizioni o la cronicizzazione delle malattie richiederebbero una assistenza al di fuori delle strutture di ricovero. Debolezza che ha fortemente pesato sulla gestione dell'emergenza sanitaria” e che per questo vi è

“la necessità e l'urgenza, superata la crisi, di accompagnare un più corretto utilizzo delle strutture di ricovero con il potenziamento di quelle strutture territoriali (Case della salute, ...) che possono essere in grado di dare una risposta continua a quei bisogni sanitari non così gravi e intensi da trovare collocazione in ospedale mantenendo tuttavia un forte legame con le strutture di ricovero. Riorganizzazione delle attività dei medici di medicina generale, reti specialistiche multidisciplinari, oltre che il potenziamento ulteriore di ADI e assistenza residenziale, rappresentano una scelta obbligata verso la quale si è mosso anche con Piano nazionale della cronicità, proponendo nuovi modelli organizzativi centrati sulle cure territoriali e domiciliari, integrate e

delegando all'assistenza ospedaliera la gestione dei casi acuti/complessi non gestibili dagli operatori sanitari delle cure primarie".

Ma non solo. il Governo ripercorre anche tutta la vicenda dal primo invio del provvedimento il 23 febbraio passando per tutte le modifiche all'allegato tecnico richieste dalle Regioni fino ai n. 1 della Regione Campania (ultimo quello del 21 aprile) nonostante fosse "stato riscontrato dalle regioni stesse, oltre all'impegno del Governo a reperire le risorse, che l'ultima stesura diramata, risulta migliorativa rispetto alla precedente".

L'Esecutivo infatti ricorda come "il testo del decreto sottoposto all'esame della Conferenza è stato aggiornato e riformulato a seguito delle interlocuzioni con le regioni" e che in sede di "Conferenza Stato-regioni è stata raggiunta l'unanime posizione in merito alla progressività nell'implementazione degli standard e dei modelli organizzativi in relazione alla disponibilità delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente; che i Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze hanno assicurato un confronto costante, anche con l'istituzione di uno specifico tavolo di lavoro composto da tutti gli attori istituzionali per valutare le eventuali esigenze organizzative, normative ed i fabbisogni di personale; e che il Governo si è altresì impegnato, all'esito dei lavori del suddetto tavolo, a reperire gradualmente e compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, le risorse eventualmente necessarie a consentire la completa attuazione del decreto".

Queste dunque le motivazioni che hanno indotto il Governo ad andare avanti. È molto probabile che il Dm 71 entrerà in vigore ma è chiaro che il dubbio che quanto accaduto possa rappresentare una falsa partenza per la più importante riforma sanitaria del nuovo millennio per il nostro Paese è difficile da cancellare.

***Luciano Fassari***