



# Il Patto per il Lavoro e il Clima dopo il PNRR: scenari per la contrattazione regionale e territoriale

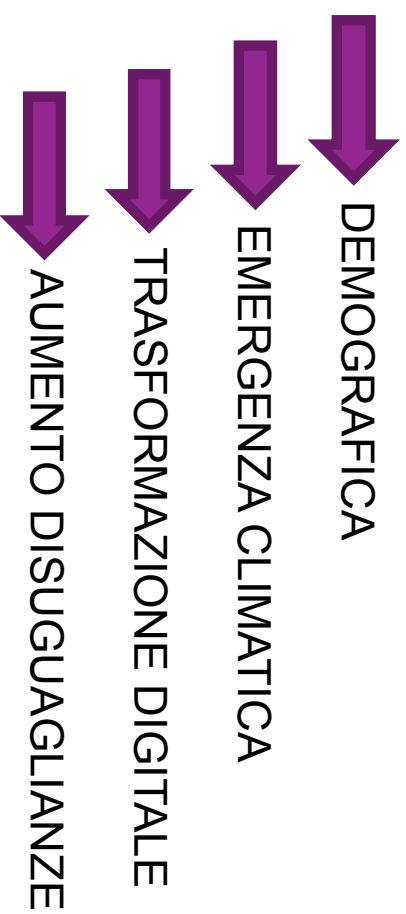
## Sanità, sociale, non-autosufficienza

MARINA BALESTRIERI

Bologna 18 maggio 2021



## QUATTRO SFIDE



### Processi trasversali

- OBIETTIVI STRATEGICI**
- ✓ CONOSCENZA E SAPERI
  - ✓ TRANSIZIONE ECOLOGICA
    - ✓ DIRITTI E DOVERI
  - ✓ LAVORO, IMPRESE, OPPORTUNITÀ'
- Trasformazione digitale
- Un Patto per la semplificazione
- Legalità
- Partecipazione

# DIRITTI E DOVERI

19 LINEE DI INTERVENTO

NATALITA', GENITORIALITA'

GIOVANI

ANZIANI E PERSONE FRAGILI

STRANIERI

AREE INTERNE



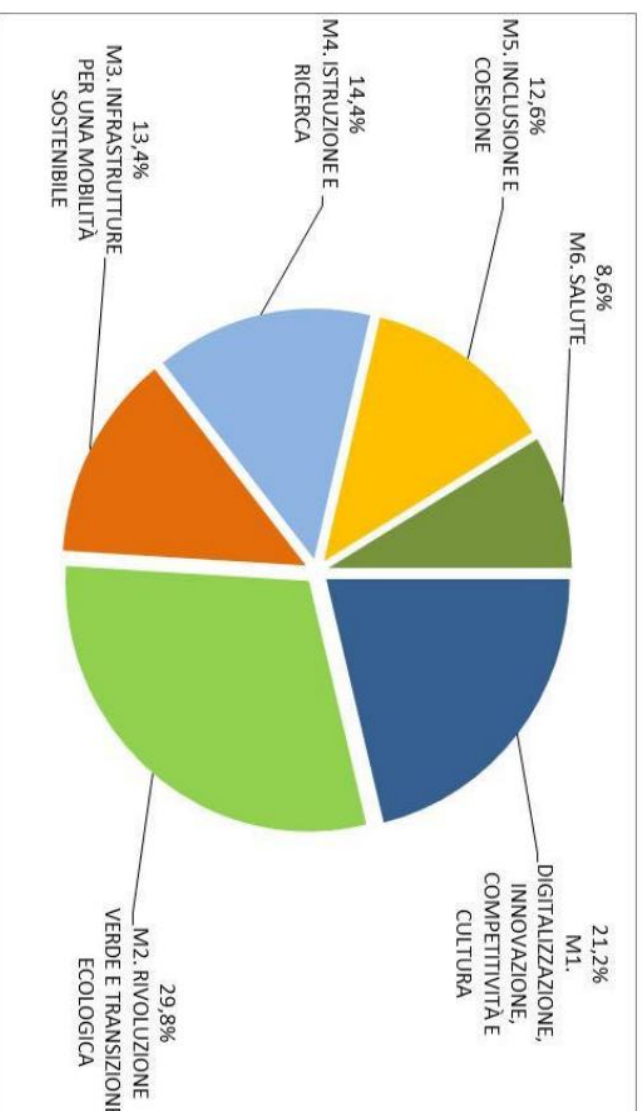
## ANZIANI PERSONE FRAGILI

- # Servizi socio assistenziali che rispondano all'evoluzione sociale e demografica
- # Rete capillare di servizi di prossimità e potenziamento domiciliarietà
- # Nuovo piano per la casa (ERP, ERS, co-housing, social-housing, senior housing)
- # Incremento dotazione FRNA
- # Investimento nuove tecnologie, digitale, telemedicina e teleassistenza su cui costruire innovazione sociale
- # Centralità del pubblico per un sistema integrato sempre più inclusivo e partecipato

# Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Missioni	Miliardi e ripartizione percentuale (totale: 191,5 M €)
Missione 5 - <u>Inclusione e coesione sociale</u>	19,12 (10.0%)
Missione 6 - <u>Salute</u>	15,63 (8.2%)

**Composizione delle risorse del PNRR per Missioni (RRF + React-Eu + Fondo complementare)**



## MISSIONE 5 COESIONE SOCIALE - COMPONENTE 2

<b>M5C2: INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE</b>	<b>RRF 11,17 miliardi di cui</b>
Ambito di intervento/misura: <b>1. Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale</b>	1,45 mld
Riforma 1.1 Legge quadro della disabilità (finanziamento nazionale)	-
Riforma 1.2 Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti	-
Investimento 1.1. Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione	0,5 mld
Investimento 1.2. Modelli di autonomia per le persone con disabilità	0,5 mld
Investimento 1.3. Housing First e Stazioni di Posta	0,45 mld
Ambito di intervento/misura: <b>2. Rigenerazione urbana e housing sociale</b>	9,02 mld
Investimento 2.1 Investimenti in progetti di rigenerazione urbana, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale	3,3 mld
Investimento 2.2 Piani Urbani Integrati	2,92 mld
Investimento 2.3 Piano innovativo per la qualità dell'abitare	2,80 mld
Ambito di intervento/misura: <b>3. Sport e Inclusione sociale</b>	0,70 mld
Investimento 3.1: Sport e Inclusione sociale	
<b>Risorse aggiuntive per M5C2 da Fondo Complementare 0,13 mld e da React EU 1,28 mld</b>	<b>1,41 miliardi</b>

## MISSIONE 5 COESIONE SOCIALE - COMPONENTE 3

### **M5C3 - INTERVENTI SPECIALI PER LA COESIONE TERRITORIALE** (Investimenti 1.1 e 1.2)

Ambito di intervento/misura: Investimento 1.1: Strategia nazionale per le aree interne:  
Potenziamento servizi e infrastrutture sociali di comunità  
Servizi sanitari di prossimità

Ambito di intervento/misura: Investimento 1.2: Valorizzazione beni confiscati alle mafie, social housing, rigenerazione urbana, rafforzamento dei servizi pubblici di prossimità potenziamento dei servizi socio-culturali

**Risorse aggiuntive per M5C3** da Fondo Complementare e da React EU (previsti ma da attribuire)

RRF 1,98 mld

0,83

0,30

0,22

## MISSIONE 6 SALUTE - COMPONENTE 1

<b>M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE</b>	
Ambito di intervento/misura: <b>Potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale</b>	<b>RRF 7 miliardi di cui</b>
Riforma 1.1: Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio.	
Investimento 1: L'istituzione di Case della Comunità come perno delle prestazioni sul territorio in ambito socio-sanitario.	2 mld
Investimento 2: la casa come primo luogo di cura e l'assistenza domiciliare al fine di migliorare le prestazioni offerte in particolare alle persone vulnerabili e disabili, anche attraverso il ricorso a nuove tecnologie	4 mld
Investimento 3: il potenziamento di strutture per l'erogazione di cure intermedie (Ospedali di Comunità).	1 mld
Risorse aggiuntive per <b>M6C1</b> da Fondo Complementare 0,50 mld. e da React EU 1,50 mld	<b>2 miliardi</b>



## MISSIONE 6 SALUTE - COMPONENTE 2

### M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

	RRF 8,63 miliardi di cui
Ambito di intervento/misura: <b>Aggiornamento tecnologico e digitale</b> 7,36 mld di cui:	
Investimento 1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	4,05 mld
Investimento 2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1,64 mld
Investimento 3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta dati, elaborazione dati, analisi dati e simulazione	1,67 mld
Ambito di intervento/misura: <b>Ricerca scientifica e trasferimento tecnologico</b> 1,26 mld	
Investimento 1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52 mld
Investimento 2: Sviluppo delle competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74 mld
<b>Risorse aggiuntive per M6C2</b> da da Fondo Complementare 2,39 mld, da React EU 0,21 mld	<b>2,60 miliardi</b>

## MISSIONE 6 SALUTE

### **Riforma 1: Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio**

La riforma prevede due attività principali:

- La definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a essa deputate da adottarsi entro il 2021 con l'approvazione di uno specifico decreto ministeriale
- La definizione entro la metà del 2022 di un disegno di legge per un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'approccio “*One-Health*”

## MISSIONE 6 SALUTE

Investimento 1: Case della Comunità e presa in carico della persona

- **La Casa della Comunità diventerà lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici che sono pari al 40%**
- Nella Casa della Comunità sarà presente il punto unico di accesso (PUA) alle prestazioni sanitarie e per le valutazioni multidimensionali (servizi socio-sanitari)
- La Casa della Comunità sarà una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali
- La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale.
- La Casa della Comunità è finalizzata a costituire il punto di riferimento continuativo per la popolazione, anche attraverso un'infrastruttura informatica, un punto prelievi, la strumentazione polispecialistica, e ha il fine di garantire la promozione, la prevenzione della salute e la presa in carico della comunità di riferimento
- Potranno inoltre essere ospitati servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziani e fragili, variamente organizzati a seconda delle caratteristiche della comunità specifica
- **L'investimento prevede l'attivazione di 1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026, che potranno utilizzare sia strutture già esistenti sia nuove**

## MISSIONE 6 SALUTE

### Investimento 2: Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina

L'investimento mira ad aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni

L'investimento mira a:

- Identificare un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (come la telemedicina, la domotica, la digitalizzazione)
- Realizzare presso ogni Azienda Sanitaria Locale un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale
- Attivare 602 Centrali Operative Territoriali (COT), una in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza
- Utilizzare la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche

All'interno di questo intervento si inserisce anche l'investimento rivolto alla telemedicina: tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione

## MISSIONE 6 SALUTE

### Investimento 3: Sviluppo delle cure intermedie

- Ospedale di Comunità: una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata
- La struttura, di norma dotata di 20 posti letto (fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica, contribuisce ad una maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari (es. pronto soccorso, altre strutture di ricovero ospedaliero o altre prestazioni specialistiche)
- L'Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti
- ***L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di 381 Ospedali di Comunità***

## MISSIONE 5 COESIONE SOCIALE

**Investimento 1.1: Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti: 0.50 MILIARDI**

- L'obiettivo dell'investimento consiste nel rafforzare e costruire infrastrutture per i servizi sociali territoriali al fine di prevenire l'istituzionalizzazione
- L'investimento si articola in quattro possibili categorie di interventi da realizzare da parte dei Comuni, fra cui:
  - (ii) interventi per una vita autonoma e per la deistituzionalizzazione delle persone anziane, in particolare non autosufficienti
  - (iii) interventi per rafforzare i servizi sociali a domicilio per garantire la dimissione anticipata e prevenire il ricovero in ospedale
- ***La linea di attività più corpora del progetto (oltre 300 milioni) è finalizzata a finanziare la riconversione delle RSA e delle case di riposo per gli anziani in gruppi di appartamenti autonomi, dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi attualmente presenti nel contesto istituzionalizzato***
- Gli ambiti territoriali potranno anche proporre progetti ancora più diffusi, con la creazione di reti che servano gruppi di appartamenti, assicurando loro i servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona anziana sul proprio territorio
- Elementi di domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza permetteranno di aumentare l'efficacia dell'intervento, affiancato da servizi di presa in carico e rafforzamento della domiciliarità, nell'ottica multidisciplinare e di integrazione sociosanitaria
- Tale linea di attività è da considerare strettamente integrata ai progetti proposti nel capitolo sanitario del PNRR

## MISSIONE 5 COESIONE SOCIALE

### **Riforma 1.1: Legge quadro per le disabilità**

#### **Riforma 1.2: Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti**

La riforma, compatibilmente con gli obiettivi di finanza pubblica è volta ad introdurre un sistema organico di interventi in favore degli anziani non autosufficienti

Il provvedimento sarà adottato entro la scadenza naturale della legislatura (primavera 2023) ed è finalizzato alla formale individuazione di livelli essenziali delle prestazioni per gli anziani non autosufficienti nella cornice finanziaria indicata

## MISSIONE 5 COESIONE SOCIALE

### Riforma 1.2: Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti

I principi fondamentali della riforma sono:

- semplificazione dell'accesso mediante punti unici di accesso sociosanitario,
- individuazione di modalità di riconoscimento della non autosufficienza basate sul bisogno assistenziale e valutazione multidimensionale
- definizione di un progetto individualizzato che individui e finanzia i sostegni necessari in maniera integrata, favorendo la permanenza a domicilio, nell'ottica della deistituzionalizzazione
- potenziare le infrastrutture tecnologiche del sistema informativo della non autosufficienza



## MISSIONE 5 COESIONE SOCIALE

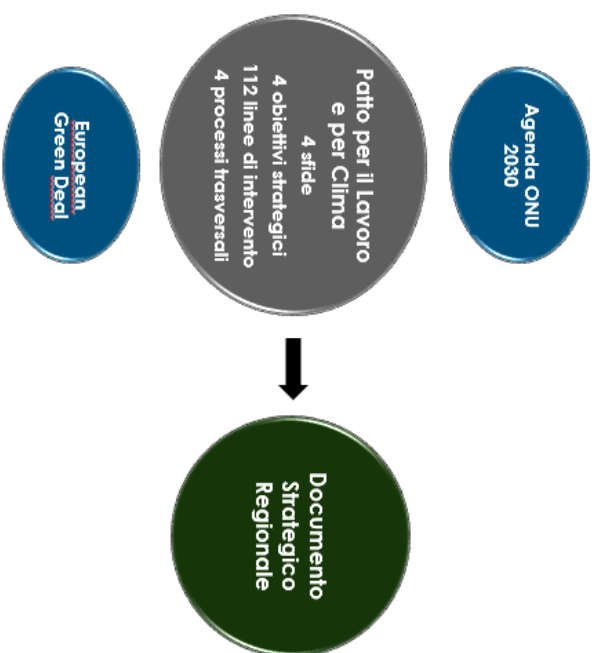
### M5C3: INTERVENTI SPECIALI PER LA COESIONE TERRITORIALE

#### Investimento 1: Strategia nazionale per le aree interne

##### **Servizi sanitari di prossimità**

- *Consolidamento delle farmacie rurali convenzionate nei centri con meno di 3.000 abitanti mira a renderle strutture in grado di erogare servizi sanitari territoriali, per coprire maggiormente la gamma di servizi sanitari offerta alla popolazione di queste aree marginalizzate*
- L'attuazione consiste nell'assegnazione di risorse finanziarie pubbliche per incentivare i privati a investire nell'adeguamento delle farmacie al fine di rafforzarne il ruolo di erogatori di servizi sanitari:
  - (i) partecipando al servizio integrato di assistenza domiciliare
  - (ii) fornendo prestazioni di secondo livello, attraverso percorsi diagnostico-terapeutici previsti per patologie specifiche;
  - (iii) erogando farmaci che il paziente è ora costretto a ritirare in ospedale
  - (iv) monitorando pazienti con la cartella clinica elettronica e il fascicolo farmaceutico.
- La misura prevede di favorire il co-investimento privato pari a circa il 50 per cento dell'intervento pubblico stanziato

# DOCUMENTO STRATEGICO REGIONALE 2021-2027 (DSR)



## Il Documento Strategico Regionale 2021-2027:

1. delinea la programmazione unitaria dei **fondi europei e nazionali 2021-2027**
2. orienta la **programmazione operativa dei fondi** gestiti dalla Regione verso gli obiettivi strategici del **Patto per il Lavoro e per il Clima**
3. indirizza la capacità del sistema regionale di attrarre risorse ulteriori, ampliando il **policy mix per lo sviluppo sostenibile**
4. prevede **strategie territoriali integrate** e condivise con gli Enti Locali per raggiungere obiettivi comuni.

## DOCUMENTO STRATEGICO REGIONALE 2021-2027 (DSR)

### OBIETTIVO DI POLICY 4 «EUROPA PIÙ SOCIALE» - FSE +

**Occupazione:** Politiche attive del lavoro, supporto occupazione giovanile e femminile, lavoro autonomo e auto-impresa, misure di conciliazione; **Piano di azzeramento progressivo liste d'attesa/ tariffe nidi;** Voucher per i centri estivi; **Attrazione di talenti (borse di ricerca, alto apprendistato e dottorati industriali)**

**Inclusione e protezione sociale:** **Servizi di prossimità educativi, sociali, ecc. nelle aree montane e interne;** **Piano di azzeramento progressivo liste d'attesa/ tariffe nidi;** Interventi integrati per l'inserimento socio-lavorativo e l'inclusione sociale, soggetti fragili, comunità emarginate, migranti, nuove povertà; Politiche di inclusione sociale attraverso la combinazione di politiche attive verso soggetti fragili e vulnerabili e servizi educativi e sociali, anche sostenendo forme di innovazione sociale in collaborazione col terzo settore (es. cooperative di comunità)

**Istruzione e formazione:** **Formazione permanente e continua;** Re/upskilling della forza lavoro; Competenze, alta formazione, rafforzamento dell'offerta formativa; **Diritto allo studio universitario (borse di studio e servizi per studenti); Formazione terziaria avanzata e professionalizzante (ITS e IFTS);** Contrasto alla dispersione e all'abbandono scolastico e promozione del successo formativo; Integrazione tra leFP e sistema produttivo, dalla progettazione dei percorsi alle transizioni dei giovani verso il mondo del lavoro valorizzando l'apprendistato; Rete di servizi di orientamento e azioni di contrasto agli stereotipi di genere; **Inglese al nido**

## DOCUMENTO STRATEGICO REGIONALE 2021-2027 (DSR)

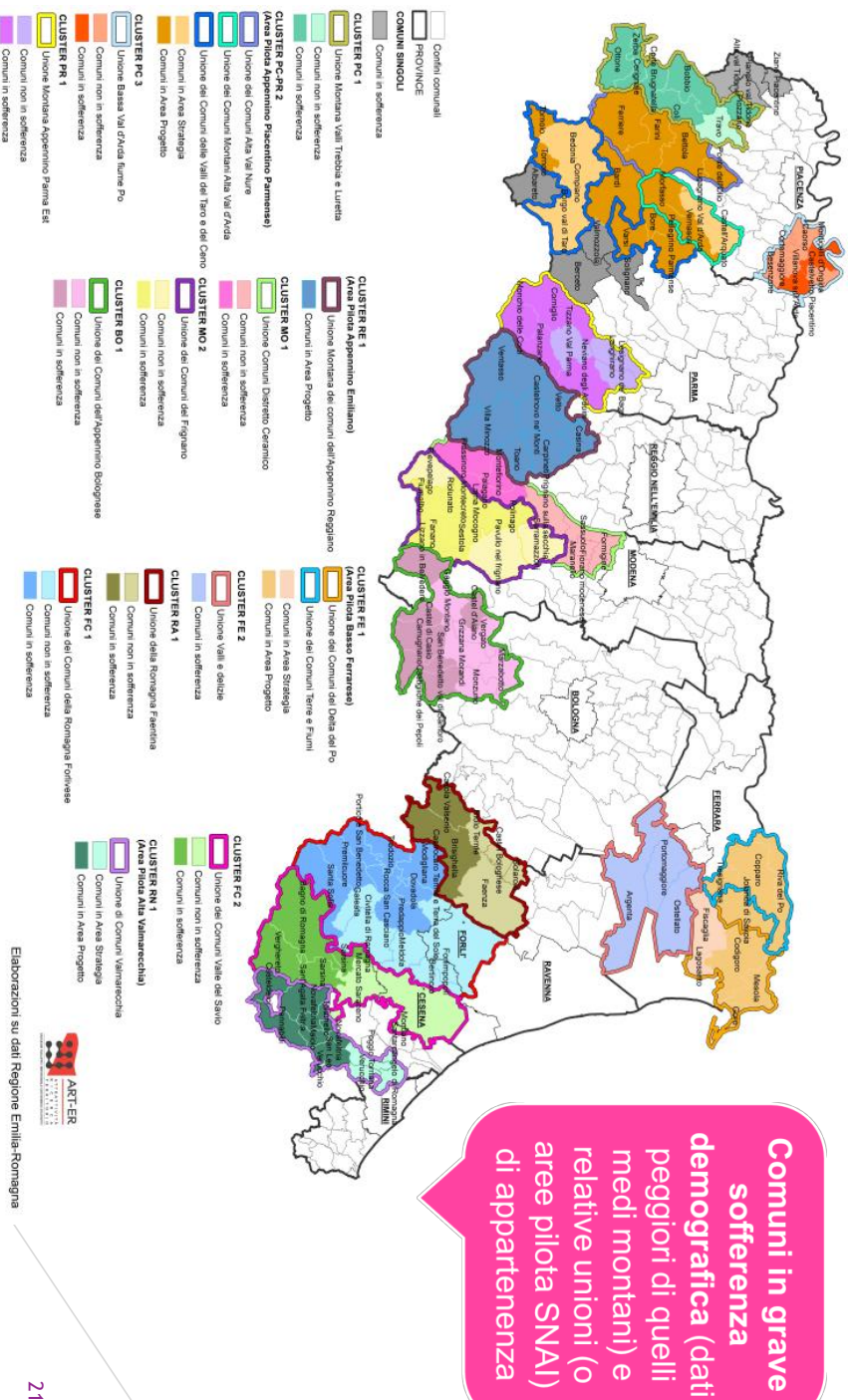
### OBIETTIVO DI POLICY 5 «EUROPA PIÙ VICINA AI CITTADINI»

Sviluppo locale integrato nelle aree urbane medie e sistemi territoriali: Sostegno ai processi di rigenerazione urbana e sociale; Piano rigenerazione edifici pubblici (rimanda a OP2 per la parte energetica e sismica degli edifici); Diritto allo studio universitario: ampliare l'offerta di residenze per studenti; Valorizzazione contenitori culturali; Turismo culturale ed esperienziale; Promozione delle aree commerciali; Mobilità sostenibile;

Sviluppo locale integrato nelle altre aree (aree interne): Servizi di prossimità educativi, scolastici, sociali, sanitari, ecc. nelle aree montane e interne (SNAI); Turismo verde ed esperienziale; Qualificazione delle competenze per l'accoglienza turistica (attraverso FSE+); Promozione delle aree commerciali; Altri interventi pubblici di sviluppo locale; Sostegno a processi di rigenerazione urbana e sociale (particolare focus sui piccoli centri)

# UNA NUOVA POLITICA DI SISTEMA PER LE AREE INTERNE E MONTANE

## Sofferenza Demografica

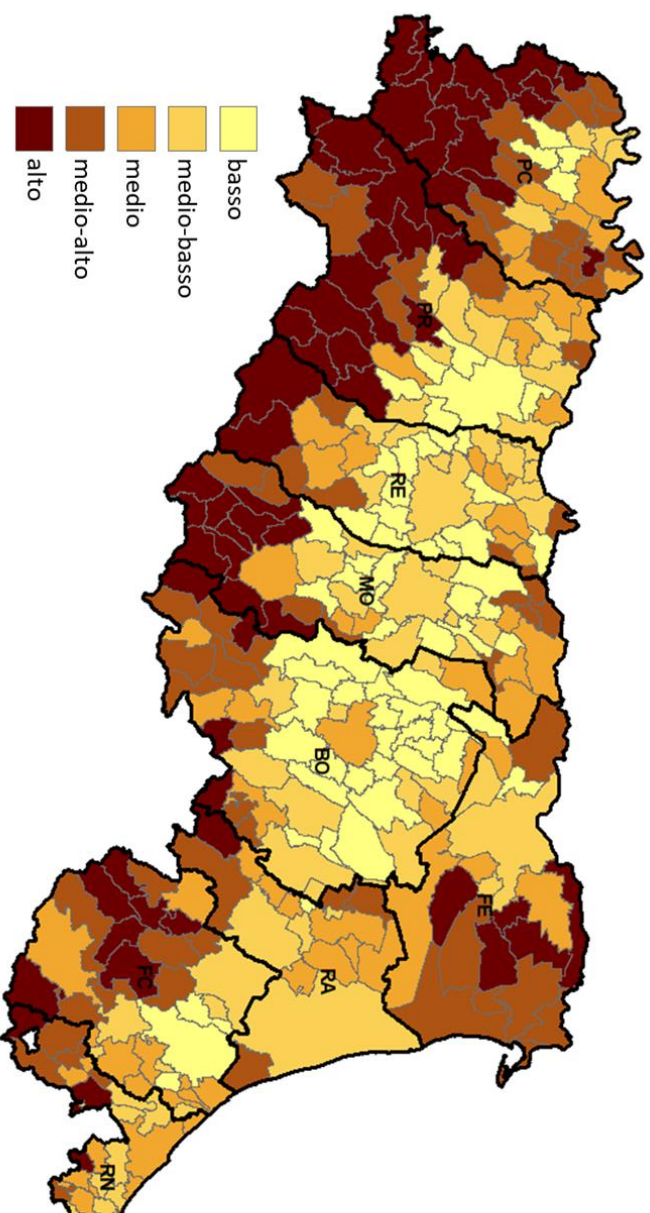


Elaborazioni su dati Regione Emilia-Romagna



## UNA NUOVA POLITICA DI SISTEMA PER LE AREE INTERNE E MONTANE

### Potenziale di fragilità (demografica, sociale, economica) a livello comunale



grazie