


M5. INCLUSIONE E COESIONE
C2.1 INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE ...



M6. SALUTE

E LEGGE BILANCIO, DECRETI COVID, FONDI UE ...

Le rate del finanziamento PNRR: cronoprogramma x obiettivi

(Decreto MEF 6.8.2021: attuazione Decisione Consiglio EU per PNRR Italia)



1. Rata 31.12.2021
2. Rata 30.6.2022
3. Rata 31.12.2022
4. Rata 30.6.2023
5. Rata 31.12.2023
6. Rata 30.6.2024
7. Rata 31.12.2024
8. Rata 30.6.2025
9. Rata 31.12.2025
10. Rata 30.6.2026



PNRR MISSIONI: risorse Componenti welfare sociale sanitario

RRF
React EU +
Fondo
complementare
ITA

SALUTE

20,23 mld

Non
Autosufficienza
Disabilità

1 mld

INCLUSIONE E
COESIONE

C2
+ C3: 13mld

29,83 mld

ISTRUZIONE

32,91 mld

MOBILITA'

31,46 mld

VERDE

70 mld

DIGITALE

50 mld


Vincolo risorse PNRR:
37% Verde
20% digitale



PNRR Missione 5 - Inclusione Sociale - Componenti 2 e 3.

parti integrate con M6 C1.1.2

M5. INCLUSIONE E COESIONE	
M5C2 - INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE	
Ambiti di intervento/Misure	Totale
1. Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale	1,45
Riforma 1.1: Legge quadro per le disabilità (finanziamento nazionale)	0,00
Riforma 1.2: Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti	0,00
Investimento 1.1: Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti	0,50
Investimento 1.2: Percorsi di autonomia per persone con disabilità	0,50
Investimento 1.3: Housing temporaneo e stazioni di posta	0,45
2. Rigenerazione urbana e housing sociale	9,02
Riforma 2.1: Riforma per il superamento degli insediamenti abusivi per il contrasto al caporalato e allo sfruttamento dei lavoratori	0,00
Investimento 2.1: Investimenti in progetti di rigenerazione urbana, volti a ridurre situazioni di emarginazione e degrado sociale	3,30
Investimento 2.2: Piani Urbani Integrati	2,92
Investimento 2.3: Programma innovativo della qualità dell'abitare	2,80
3. Sport e inclusione sociale	0,70
Investimento 3.1 Sport e inclusione sociale	0,70
Totale Componente	11,17

Decreto
Direttoriale
Ministero
LPS
9.12.2021

Risorse aggiuntive per M5C2 da Fondo Complementare 0,13 mld e da React EU 1,28 mld

1,41 miliardi

PNRR Missione 6 SALUTE Componente 1

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

Ambiti di intervento/Misura	Totale
1. Potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale	7,00
Riforma 1.1: Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio.	-
Investimento 1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 2: Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina	4,00
Investimento 3: Sviluppo delle cure intermedie	1,00
Totale Componente	7,00

parti integrate con M5C2

Riparto parziale risorse 3,2 mld
Intesa Stato Regioni rinviata 12.1.2022

PNRR Missione 6 SALUTE Componente 2

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Ambiti di intervento/Misura	Totale
-----------------------------	--------

1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
---	------

Riforma 1.1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
--	---

Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	4,05
---	------

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1,64
--	------

Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta dati, elaborazione dati, analisi dati e simulazione	1,67
---	------

2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
--	------

Investimento 1.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
--	------

Investimento 1.2: Sviluppo delle competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74
---	------

Totale Componente	8,63
--------------------------	-------------

Riparto parziale risorse
3,4 mld
Intesa Stato Regioni
rinviata 12.1.2022

Risorse aggiuntive per M6C2 da da Fondo Complementare 2,39 mld, da React EU 0,21 mld

2,60 miliardi

Bozza Intesa RIPARTO parziale PNRR M6C1 rinviata al 12.1.2022

PNRR Mission 6 Component 1								
Intervento 1.1 (Case della Comunità) - 2.000.000.000 euro			*Intervento 1.2.2 (CDT, Interconnessione aziendale, device) - 204.517.588 euro				Intervento 1.3 Ospedali della Comunità - 1.000.000.000 euro	
Regioni e PP.AA	Riparto Risorse	Target regionale obiettivo (n. CdC)	Riparto Risorse CDT	Riparto Risorse Interconnessione aziendale	Riparto Risorse device	Target regionale obiettivo (n. CDT)	Riparto Risorse	Target regionale obiettivo (n. CdC)
Piemonte	121.794.657,55	82	7.442.225,00	3.056.072,71	4.158.796,10	43	66.433.449,57	27
Vale d'Aosta	3.493.579,03	2	173.075,00	71.071,46	96.716,19	1	1.905.588,56	1
Lombardia	277.203.041,64	187	17.480.575,00	7.178.217,29	9.768.335,02	101	151.201.659,08	60
PA Bolzano	14.376.609,77	10	865.375,00	355.357,29	483.580,94	5	7.841.787,15	3
PA Trento	14.996.634,75	10	865.375,00	355.357,29	483.580,94	5	8.179.982,59	3
Veneto	135.401.849,09	91	8.480.675,00	3.482.501,46	4.739.093,23	49	73.855.554,38	30
Friuli Venezia-Giulia	34.256.993,21	23	1.076.900,00	852.857,50	1.160.594,26	12	18.685.141,76	7
Liguria	44.030.926,66	30	2.596.125,00	1.066.071,88	1.450.742,83	15	24.015.869,09	10
Emilia-Romagna	124.671.950,09	84	7.788.375,00	3.198.215,63	4.352.218,48	45	68.002.882,19	27
Toscana	104.214.663,81	70	6.403.775,00	2.629.643,96	3.578.498,97	37	56.844.357,72	23
Umbria	24.570.829,57	17	1.557.675,00	639.643,13	870.445,70	9	13.402.267,40	5
Marche	42.494.802,81	29	2.596.125,00	1.066.071,88	1.450.742,83	15	23.178.983,35	9
Lazio	158.494.374,81	107	10.211.425,00	4.193.216,04	5.706.255,11	59	86.451.477,17	35
Abruzzo	58.901.493,13	40	2.249.975,00	923.928,96	1.257.310,45	13	26.178.441,39	10
Molise	13.775.507,72	9	519.225,00	213.214,38	290.148,57	3	6.122.447,88	2
Campania	249.721.198,08	169	10.038.350,00	4.122.344,58	5.609.538,92	58	110.987.199,15	45
Puglia	177.324.470,44	120	6.923.000,00	2.842.858,33	3.868.647,53	40	78.766.431,31	31
Basilicata	25.046.297,48	17	1.038.450,00	426.428,75	590.297,13	6	11.131.687,77	5
Calabria	84.677.262,22	57	3.288.425,00	1.350.357,71	1.837.607,58	19	37.634.308,76	15
Sicilia	216.998.374,36	146	8.480.675,00	3.482.501,46	4.739.093,23	49	96.443.721,94	39
Sardegna	73.655.396,58	50	2.769.200,00	1.137.143,33	1.547.459,01	16	32.735.731,81	13
Totale	2.000.000.000,00	1350	103.845.000,00	42.642.875,00	58.029.713,00	600	1.000.000.000,00	400

Bozza Intesa RIPARTO parziale PNRR M6C2 rinviata al 12.1.2022

PNRR Mission 6 Component 2 e PNC

	1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione DEA I e II livello e grandi apparecchiature) euro: 2.639.265.000,00 euro		PNRR 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile (nuovi progetti) - 638.851.083,58 euro; PNC 1.450.000.000		1.3.2 Infrastruttura tecnologica del MeS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza UEA - Reinserimento NIS a livello locale (Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie - 30.300.000 euro		*2.2 Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere - 80.026.994 euro	
Regioni e PP.AA.	Riparto Risorse (Digitalizzazione DEA I e II)	Riparto Risorse (grandi apparecchiature)	Riparto Risorse PNRR	Riparto Risorse PNC	Riparto Risorse - Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali	Target regionale obiettivo [La Regione trasmette i dati di tutte le strutture sanitarie coinvolte per ciascun flusso con la tempistica prevista]	Riparto Risorse - Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere	Target regionale obiettivo (dipendenti formati in inf. Osp.)
Piemonte	96.305.809,56	78.999.668,72	42.441.081,24	96.328.501,88	2.012.933,52	si	5.742.722,11	21.053
Valle d'Aosta	2.763.313,03	2.266.040,17	1.217.387,32	2.763.103,41	57.739,33	si	228.098,78	836
Lombardia	119.259.037,84	179.802.208,90	96.595.343,74	219.242.405,66	4.581.410,27	si	10.450.210,70	38.311
PA Bolzano	11.371.453,96	9.325.100,39	5.009.734,22	11.370.591,36	237.606,15	si	937.878,09	3.438
PA Trento	11.861.874,55	9.727.267,20	5.225.790,74	11.860.974,76	247.853,47	si	851.131,91	3.120
Veneto	107.098.677,96	87.825.701,77	47.182.700,94	107.090.551,85	2.237.823,30	si	6.131.415,74	22.478
Friuli Venezia Giulia	27.095.510,91	22.219.529,75	11.937.023,06	27.093.455,55	566.150,80	si	2.055.801,32	7.537
Liguria	34.827.102,04	28.559.779,96	15.343.201,84	34.824.460,18	727.711,33	si	2.447.719,30	8.974
Emilia Romagna	98.611.659,50	80.865.967,38	43.443.714,98	98.604.179,18	2.060.487,33	si	6.165.531,74	22.603
Toscana	82.430.571,57	67.596.752,20	36.315.079,52	82.424.318,69	1.722.388,04	si	5.315.647,98	19.488
Umbria	19.434.761,98	15.937.373,29	8.562.053,05	19.433.287,73	406.089,70	si	1.196.036,40	4.385
Marche	33.612.075,55	27.563.403,95	14.807.918,63	33.609.525,86	760.323,20	si	1.991.729,80	7.302
Lazio	125.364.151,55	102.804.206,33	55.229.619,86	125.354.641,89	2.619.479,76	si	4.502.272,50	16.506
Abruzzo	37.961.619,64	31.130.724,47	16.724.125,65	37.958.740,01	793.206,77	si	2.435.609,74	8.929
Molise	8.878.222,89	7.280.539,50	3.911.332,46	8.877.549,42	185.510,17	si	482.743,78	1.770
Campania	160.943.647,35	131.980.982,80	70.904.293,44	160.931.438,76	3.362.912,13	si	7.171.270,65	26.791
Puglia	114.219.989,70	93.665.495,62	50.320.019,99	114.211.325,39	2.386.622,87	si	6.378.945,33	23.386
Basilicata	16.142.171,75	13.237.802,17	7.111.490,79	16.140.947,27	107.290,14	si	1.214.556,93	4.453
Calabria	54.573.930,99	44.753.062,11	24.042.738,10	54.569.791,21	1.140.320,46	si	3.193.404,38	11.707
Sicilia	139.854.005,67	114.686.534,16	61.613.179,26	139.843.396,81	2.927.244,77	si	7.509.739,72	27.531
Sardegna	47.470.412,06	38.927.859,16	20.913.257,74	47.466.811,13	991.892,67	si	3.624.525,08	13.288
Totale	1.450.110.000,00	1.189.155.000,00	638.851.083,58	1.450.000.000,00	30.300.000,00	si	80.026.994,00	293.086

Ambiti Territoriali Sociali

Legge Bilancio (piano nazionale interventi e servizi sociali)
LepS + Lea Non Autosufficienza: Punti Unici Accesso
nelle Case di Comunità, UVMD, ADI ...

Regioni ASL

NON AUTOSUFFICIENZA DISABILITÀ

Missione 5 SOCIALE C2

- ▶ Riforma **Legge NA**
- ▶ 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**

INTEGRATI CON

RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

Missione 6 Salute C1

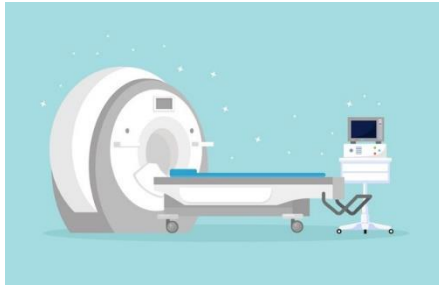
- ▶ Riforma **DM Salute standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale ...**
- ▶ Riforma **Legge quadro Prevenzione «One Health»**
- ▶ Investimento 1.1 **Case della Comunità n. 1.350: 2 mld**
- ▶ Investimento 1.2 **Casa come primo luogo di cura: ADI, telemedicina: 4 mld**
- ▶ Investimento 1.3 **Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia ... n. 400 Ospedali di Comunità: 1 mld**

Cosa finanzia il PNRR

→ **Costruzione Strutture**



→ **Beni**



→ **Avvio servizi**



→ **Personale ADI (stop 2026)**



23.7.2021

▶ **PNRR Italia approvato con Decisione del Consiglio Europeo: Allegato cronoprogramma - obiettivi - rate finanziamento**

30.7.2021

▶ **Legge 108/2021 (DL 77): Governance PNRR, cabina regia, Tavoli partecipazione ...**

13.7.2021

▶ **DM LPS: istituzione Gruppo lavoro Non Autosufficienza (Ministeri LPS Salute, Regioni, Anci) Presidente Livia Turco**

28.7.2021

▶ **Approvato Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali (con obiettivi per non autosufficienza: es. dimissioni protette)**

4.8.2021

▶ **Intesa Stato Regioni Accreditamento assistenza domiciliare**

1.9.2021

▶ Presidente commissione Anziani Paglia consegna con Ministro Speranza Carta diritti anziani a Draghi

24.9.2021

▶ **DM 6.8.2021 MEF cronoprogramma - obiettivi - rate finanziamento + delega Agenas M6C1: territorio**

7-11.2021

▶ Alcune Regioni presentano DGR attuazione M6 M5 (in assenza di linee nazionali)

7.10.2021

▶ Giornata della Partecipazione CGIL e Associazioni

21.10.2021, 5.11.2021,
15.11.2021

▶ Confronti tecnici CGIL, CISL, UIL con Ministero Salute/Agenas sulla riforma dell'assistenza territoriale Pnrr M6C1

2.12.2021

▶ Assemblea CGIL, CISL, UIL Associazioni PNRR riforma assistenza sociosanitaria territoriale

31.12.2021

▶ Termine per l'approvazione Legge Bilancio 2022

M6C2-4 Investimento 1.1.	31.12.2021	▶ PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO: Piano Ministero Salute/Regioni parzialmente approvato
Riforma M5C2-1	31.12.2021	▶ LEGGE QUADRO SULLE DISABILITÀ Approvata 20.12.2021 non ancora pubblicata
M5C2 Investimenti 1.1. – 1.2 – 1.3	31.12.2021	▶ Piano operativo ... ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, AUTONOMIA PERSONE DISABILITÀ, housing temporaneo Decreto direttoriale Ministero LPS 9.12.2021 e Riparto – soggetti attuatori Ambiti Territoriali Sociali (ATS):
M5C2 Investimenti 1.1. – 1.2 – 1.3	31.1.2022	▪ presentazione manifestazione interesse alla «Cabina di Regia» da ATS per progetti investimenti
M5C2 Investimenti 1.1. – 1.2 – 1.3	31.3.2022	▪ raccolta delle proposte di progetto (eventuale riapertura dei termini ...)
PNRR M6C1-1 Riforma 1	30.6.2022	▶ REQUISITI - STANDARD ASSISTENZA SOCIOSANITARIA TERRITORIALE DM 71 Intesa Stato Regioni (rinviata)
M6	12.1.2022	▶ RIPARTO PARZIALE DEI FONDI: 8 mld riserva del 40% per mezzogiorno. Intesa Stato Regioni su DM (rinviata)
M6	28.2.2021	▪ PIANO OPERATIVO REGIONALE e Action Plan Investimenti: Accordi Ministero Salute singole Regioni
M6	(31.5.2022) 30.6.2022	▶ CONTRATTI ISTITUZIONALI DI SVILUPPO (CIS) tra Ministero Salute e Regioni su progetti per Investimenti : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Investimento 1.1. CASE DELLA COMUNITÀ ▪ Investimento 1.2 Casa primo luogo di cura ADI ▪ Investimento 1.3 OSPEDALI DI COMUNITÀ ▪ Investimento 1.1. Ammodernamento PARCO TECNOLOGICO OSPEDALIERO
M6C1 Investimento 1.2	30.6.2022	▶ Linee Guida modello digitale (TELEMEDICINA)



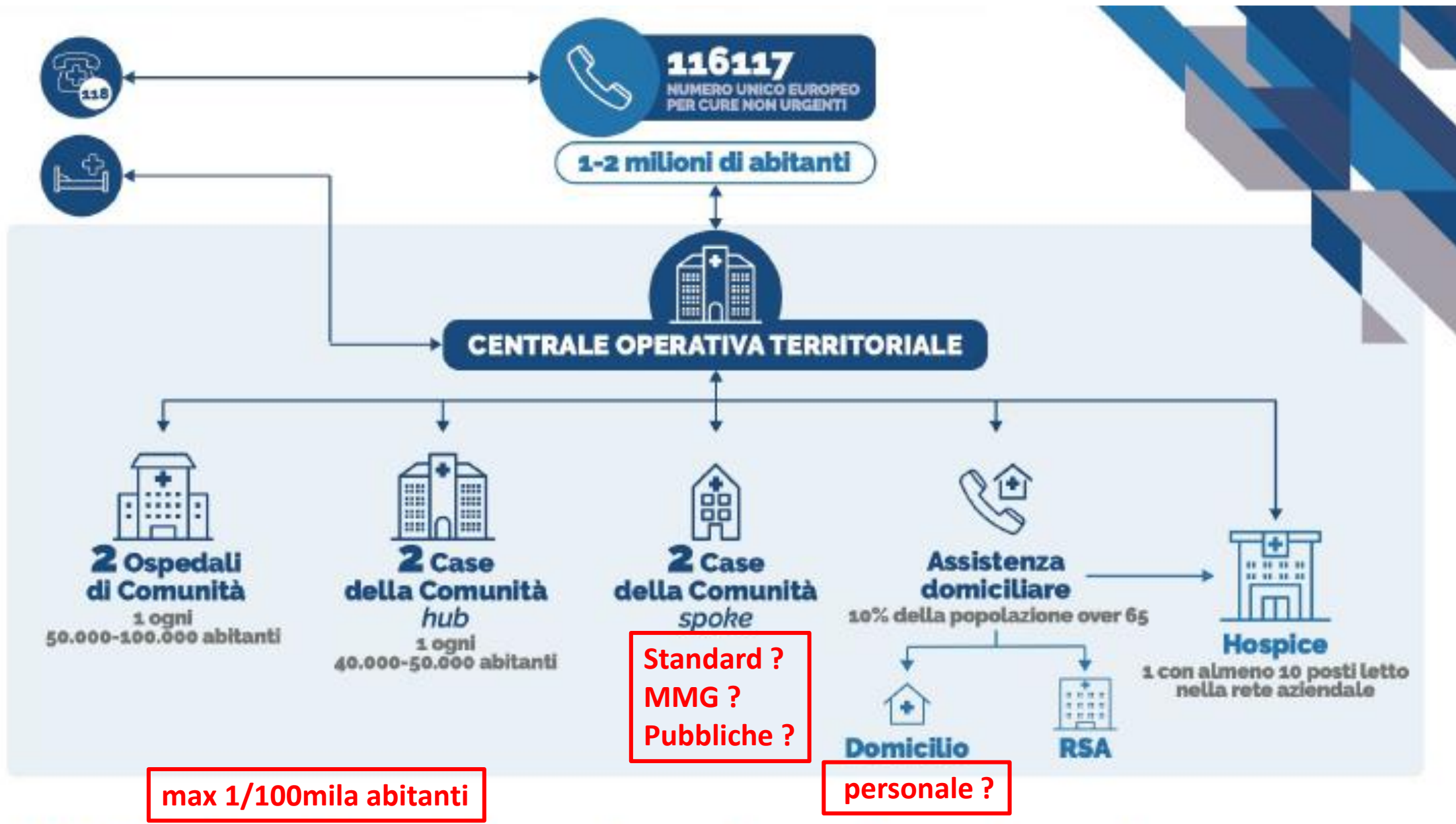
[Link le Osservazioni CGIL](#)

DM 71:

**MODELLI E STANDARD PER LO SVILUPPO
DELL'ASSISTENZA NEL TERRITORIO**

secondo Agenas

Uniformità nazionale - Integrazione Sociale Non Autosufficienza - Sblocco assunzioni – ... e specifiche osservazioni



Il Distretto: funzioni e standard *secondo Agenas*

Casa della Comunità

secondo Agenas

Standard:

1 Casa della Comunità Hub ogni 40.000 – 50.000 abitanti

- **Organizzazione capillare** su tutto il territorio
 - Struttura fisica in cui opera un **équipe multiprofessionale** di:
 - **MMG e PLS**
 - Medici specialisti
 - Infermieri di Famiglia e Comunità
 - Altri professionisti della salute
 - **Può ospitare** anche assistenti sociali
 - Punto di **referimento continuativo** per la popolazione che permette di garantire la presa in carico della comunità di riferimento anche attraverso
 - Una infrastruttura informatica
 - Un punto prelievi
 - La strumentazione polispecialistica e diagnostica di base

Struttura pubblica
Alta integrazione sociosanitaria
Aperta alla partecipazione

**VERRANNO REALIZZATE 1350 CASE DELLA
COMUNITÀ HUB CON I FONDI PNRR**



Casa della Comunità



Standard minimi che deve avere una Casa della Comunità hub:

secondo Agenas

Servizi

Casa della Comunità hub

Servizi di cure primarie erogati attraverso équipe multidisciplinari (MMG, PLS, SAI, IFeC, ecc.)	obbligatorio
Punto Unico di Accesso	obbligatorio
Servizio di assistenza domiciliare di livello base	obbligatorio
Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	obbligatorio
Servizi infermieristici	obbligatorio
Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale	obbligatorio
Integrazione con i Servizi Sociali per la cronicità	obbligatorio
Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione	obbligatorio
Presenza medica	obbligatorio h24, 7/7 gg
Presenza infermieristica	obbligatorio h12, 7/7 gg fortemente raccomandato h24, 7/7 gg
Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità	obbligatorio
Continuità Assistenziale	obbligatorio
Punto prelievi	obbligatorio
Servizi Sociali alla persona e alla famiglia	fortemente raccomandato
Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	raccomandato
Medicina dello sport	raccomandato
Attività Consultoriali	raccomandato
Programmi di screening	facoltativo
Vaccinazioni	facoltativo



Casa della Comunità

secondo Agenas



Casa della Comunità Hub

Modello organizzativo e personale

- **30-35 MMG afferenti**
 - 2 ore/settimana per MMG
 - Apertura ambulatorio h 12 – 6 giorni su 7

Equipe fissa + rotazione presenze
- **Continuità assistenziale**
 - Apertura ambulatorio: notturno e festivi h 24 - 7 giorni su 7
- **10-15 ambulatori**
 - 10-20 MMG afferenti svolgono attività ambulatoriale per i propri assistiti
- **8-12 infermieri di Famiglia e Comunità:**
 - 1 coordinatore
 - 2-3 IFeC per le attività ambulatoriali della CdC
 - 1-2 IFeC per le attività di triage e valutazione dei bisogni di salute
 - 4-6 IFeC per l'assistenza domiciliare di base, per le attività di prevenzione e teleassistenza
- **5-8 unità di personale di supporto (amministrativo, tecnico e sanitario)**
 - Apertura PUA: 8.00-18.00 – 6 giorni su 7
 - Altri servizi all'utenza anche sanitari

Personale Sociale ?

Legge bilancio



Assistenza Domiciliare



secondo Agenas

Standard da Riforma:

10% della popolazione over 65

Modello organizzativo

Il servizio è garantito attraverso la presenza di **personale sanitario** (infermieri, OSS, tecnici e medici) **7 giorni su 7 e 24 ore su 24** nelle modalità indicate dalla normativa nazionale e regionale vigente, ivi compresi i servizi di telemedicina nelle modalità e forme previste.

La programmazione degli accessi dei professionisti sanitari a domicilio dovrà essere sviluppata nell'arco dell'intera settimana, tenendo conto della complessità clinico-assistenziale dei pazienti.

Manca standard personale: rischio affidamento a soli privati

PNRR: 2,7 mld per personale fino al 2026

Alta integrazione socio sanitaria

La Telemedicina a supporto dei pazienti con patologie croniche

secondo Agenas

Promuovere e finanziare lo sviluppo e la diffusione di nuovi progetti e soluzioni di telemedicina all'interno dei sistemi sanitari regionali

Obiettivi generali

- Incentivare l'adozione della telemedicina durante tutto il percorso di cura con particolare attenzione ai casi cronici
- Assicurarsi che le soluzioni di telemedicina si integrino con l'ecosistema digitale sanitario e in particolare con FSE
- Misurare gli interventi e incentivare quelli migliori perché estendano i loro servizi a più regioni del SSN

Target europei del PNRR

- Q4 - 2023 Almeno un progetto per regione/PA
- Q4 - 2025 Almeno 200.000 persone assistite con la telemedicina

**Seminari
CGIL
Il PNRR
e la
TeleMedicina**

Centrale Operativa Territoriale

secondo Agenas

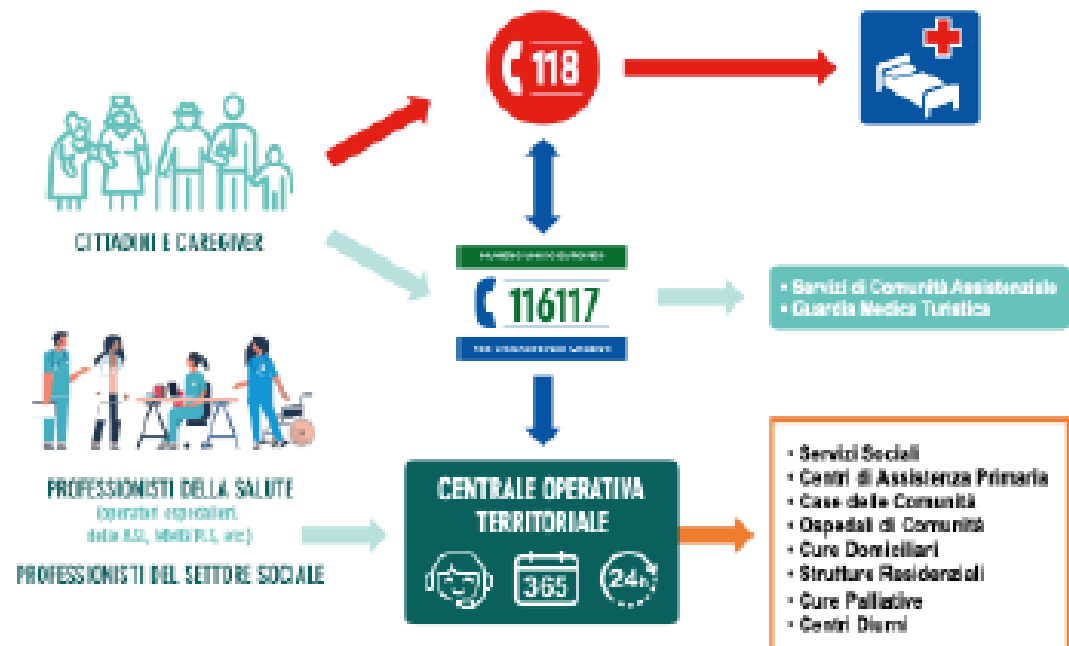
VERRANNO REALIZZATE 600 CENTRALI OPERATIVE

Standard: 1 Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore ?

Standard minimo di personale: di 1 COT per 100.000 abitanti: 5-6 infermieri, 1-2 unità di personale di supporto

Struttura pubblica

La Centrale Operativa Territoriale è un modello organizzativo innovativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.



Ospedale di Comunità

secondo Agenas



Standard: 1 OdC (20 PL)



ogni 50.000-100.000 abitanti

Standard minimo di personale di 1 OdC (20 PL):



9-10 infermieri

1-2 unità di personale di supporto (sanitario e amministrativo)

6 operatori sociosanitari

1 medico per almeno 4,5 ore al giorno 7 giorni su 7

**Confronto FP standard personale
fabbisogni formativi e di assunzione**

Intesa Stato-Regioni del 20 febbraio 2020:



- **Strutture sanitarie** della rete territoriale a ricovero breve e destinate a pazienti che necessitano interventi sanitari a bassa intensità clinica
- **Strutture intermedie** tra la rete territoriale e l'ospedale, di norma dotati di 20 posti letto (max. 40 posti letto)
- Struttura a **gestione prevalentemente infermie**



VERRANNO REALIZZATI 400 OSPEDALI



Unità di Continuità Assistenziale

secondo Agenas

Standard

Almeno 1 medico e 1 infermiere ogni 100.000 abitanti

Definizione

L'Unità di Continuità Assistenziale è un'équipe mobile distrettuale per la gestione di situazioni e condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico sia a di singoli individui che a di comunità.

Funzioni

- Supporta - per un tempo definito - professionisti responsabili della presa in carico del paziente e della comunità;
- Attivata per condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e comprovata difficoltà operativa di presa in carico;
- Dotata di un sistema integrato comprendente una moderna infrastruttura di telemedicina collegata alle Centrali Operative Territoriali, anche per attivare il teleconsulto;
- Sede operativa: CdC *hub*



Prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico

secondo Agenas



Standard

1 Dipartimento di Prevenzione ogni **500.000** abitanti (necessario per mantenere efficienza organizzativa e conoscenza del territorio che ha identità, omogeneità culturale e socioeconomica imprescindibili nell'azione preventiva).

**Confronto FP standard personale
fabbisogni formativi e di assunzione**

Definizione

Promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti e con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.

Agisce in stretto **raccordo con il Distretto** e in **collaborazione con le Case della Comunità, i Dipartimenti di Salute mentale e delle Dipendenze e gli altri servizi della rete sociosanitaria territoriale** per l'invio a interventi strutturati e per la

**Mettere insieme *le diverse misure*:
comporre il puzzle per il potenziamento della ReSeTerritoriali**

PNRR

**Norme
«ordinarie»
es. Legge
Bilancio**

altri fondi UE



Linea CGIL Potenziamento ReSet

Osservazioni CGIL al documento Agenas/Ministero Salute

- ❑ Linee indirizzo nazionali, standard, indicatori **VINCOLANTI** pe regioni ...
- ❑ Certezza aumento FSN 2022 e seguenti (**SBLOCCO ASSUNZIONI PERSONALE**)
- ❑ Centralità Distretto: struttura forte
 - **Integrazione** socio sanitaria vincolante
 - Casa della Comunità/della Salute struttura **PUBBLICA**
 - AD-I continua **NON PRIVATIZZATA**
 - Assistenza d'iniziativa (Chronic Care Model)
 - Multidisciplinarietà, **Interprofessionalità: Sanitaria e Sociale**
 - **MMG** operano nel Distretto e nella Casa Comunità/Salute
 - TeleMedicina (socio sanitaria)