NICOLA FERRARA

IMPATTO DEL PNRR SULL'ASSISTENZA ALL'ANZIANO

SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

Roma, 30 novembre - 3 dicembre 2022
UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE

Commissione PNRR SIGG
Coordinatore Francesco LANDI

Componenti
Christian BARILLARO
Graziamaria CORBI
Nicola FERRARA,
Raffaele ANTONELLI INCALZI

Partenariato esteso: Fabrizia Lattanzio
Age-It: Ageing well in an ageing society. A novel public-private alliance to generate socio-economic, biomedical and technological solutions for an inclusive Italian ageing society nell'ambito dell'iniziativa Partenariati Estesi - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 "Istruzione e ricerca" – Componente 2 "Dalla ricerca all'impresa" – Investimento 1.3, finanziato dall'Unione europea – NextGenerationEU.

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) nel programma Next Generation EU (NGEU).

Risorse

a. circa **750 miliardi** di euro complessive accordate dall'Unione Europea in risposta alla crisi pandemica.

b. 191,5 miliardi di euro sono destinati all'Italia (25%), di questi 68,9 miliardi sono sovvenzioni a fondo perduto e 122,6 miliardi finanziati tramite prestiti.

c. Lo scopo: arginare i danni economici e sociali generatisi in seguito all'epidemia COVID – 19 promuovendo allo stesso tempo lo sviluppo della Unione Europea.

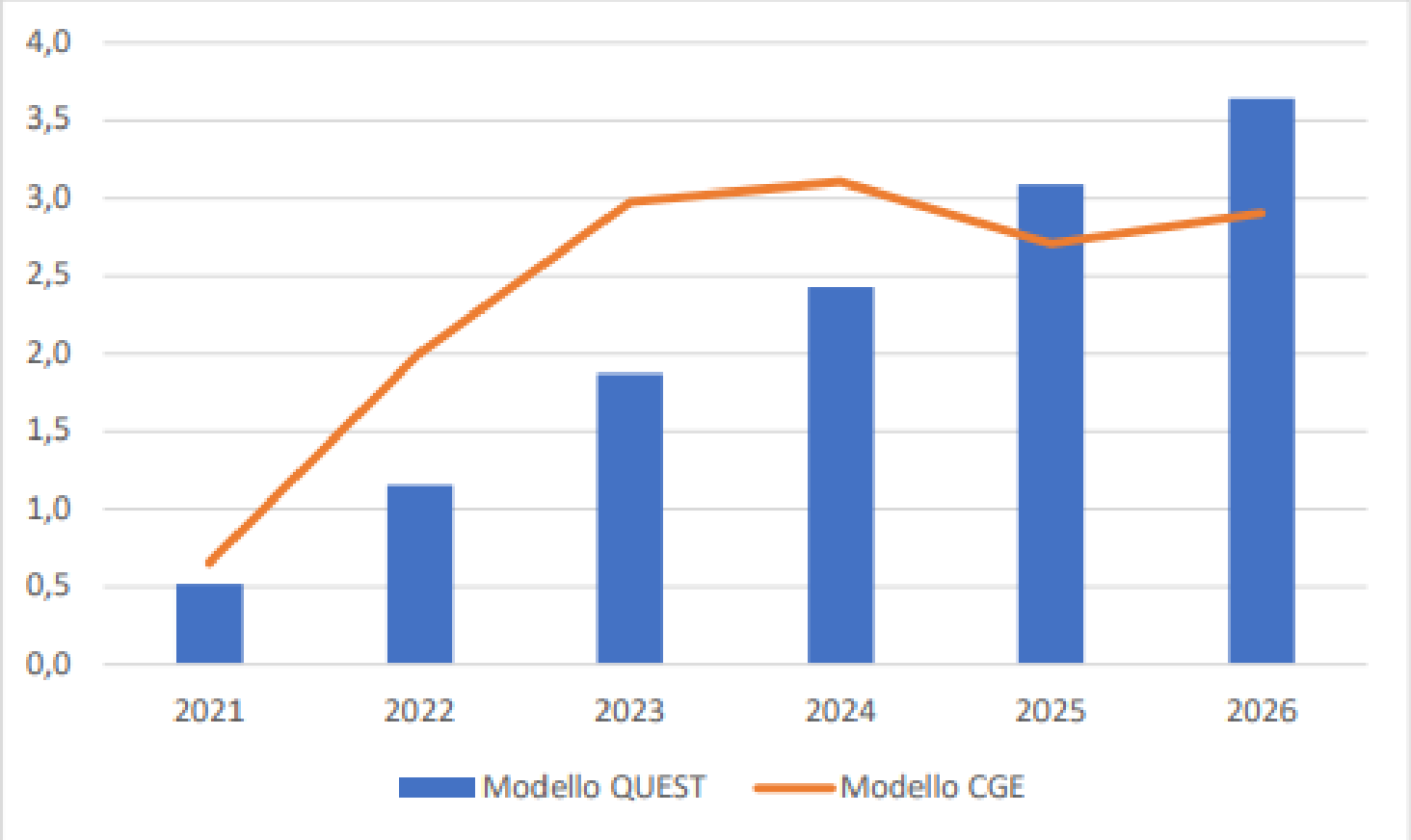
Il Piano Marshall e l'Italia.
Lanciato dagli Stati Uniti nel 1947
e durato quattro anni.
European Recovery Program (ERP)

L'importo totale del PNRR è di:

€ 191,5 mld

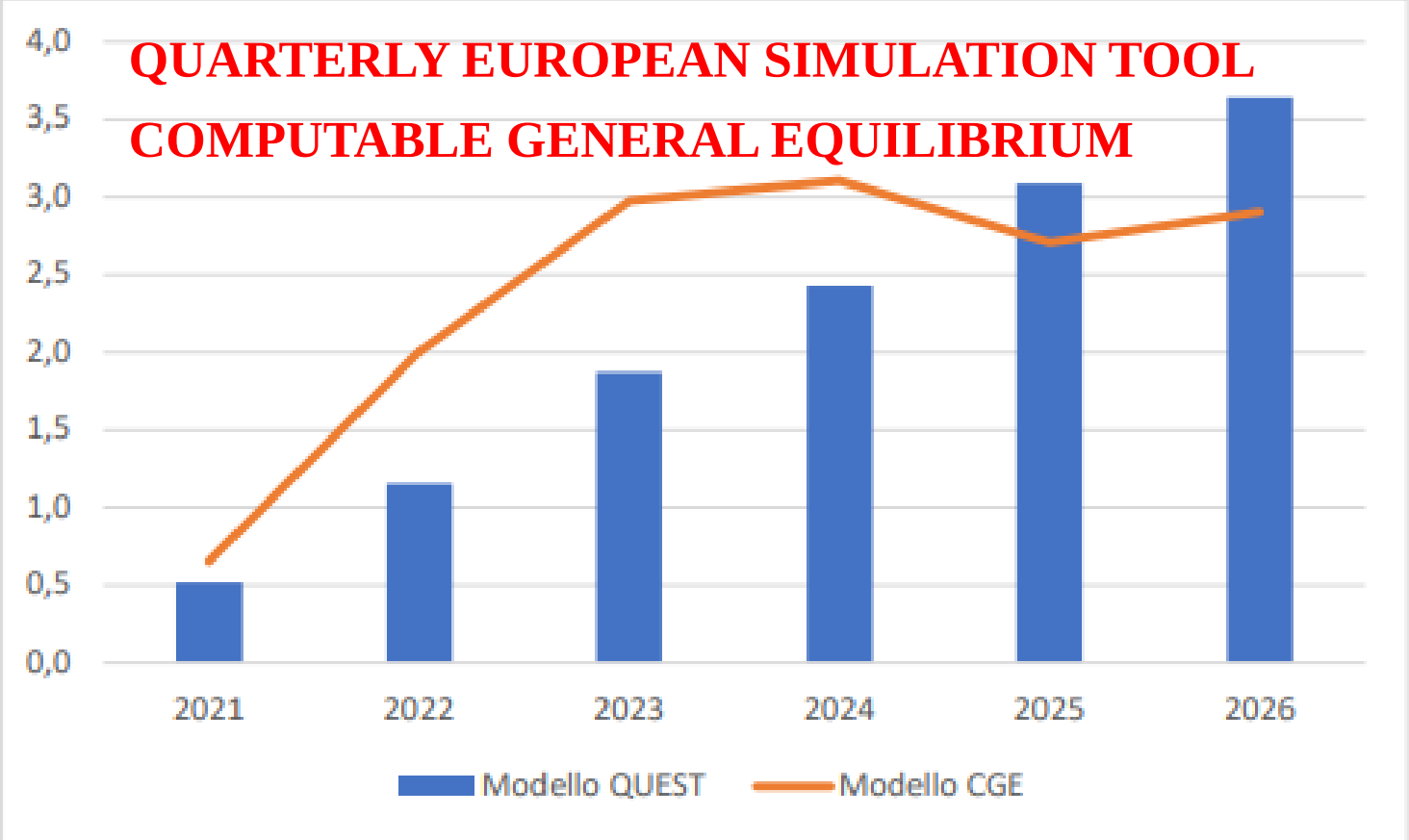
L'Italia integra il PNRR con il Piano nazionale per gli investimenti complementari, con risorse aggiuntive pari a 30,6 miliardi.

FIGURA 4.1: IMPATTO PNRR SUL PIL (scostamenti percentuali rispetto allo scenario base)



Fonte: Elaborazione MEF-DT su dati QUEST e MACGEM-IT.

FIGURA 4.1: IMPATTO PNRR SUL PIL (scostamenti percentuali rispetto allo scenario base)



Fonte: Elaborazione MEF-DT su dati QUEST e MACGEM-IT.

NOMOS

LE SEI MISSIONI

Le Priorità Trasversali del Piano

Le Priorità Trasversali sono i **principi che guidano gli investimenti, le riforme e i progetti del Piano** e hanno l'obiettivo di ridurre i divari territoriali, generazionali e di genere presenti nel Paese.

Giovani

Investire nelle nuove generazioni per garantire l'accesso ai servizi di assistenza all'infanzia, migliorare il sistema scolastico e invertire il declino di natalità del Paese.

→

Parità di genere

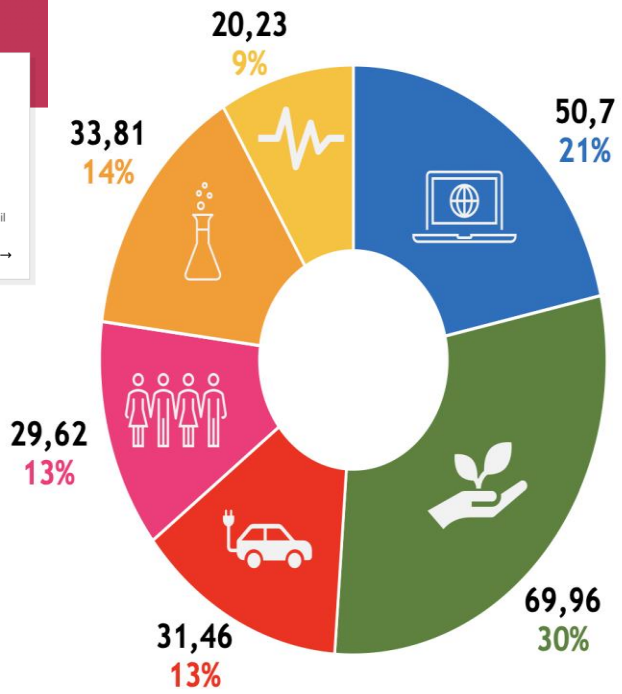
Garantire con riforme, istruzione e investimenti le stesse opportunità economiche e sociali tra uomini e donne in un'ottica di gender mainstreaming.

→

Riduzione del divario di cittadinanza

Colmare il divario di cittadinanza valorizzando il potenziale del Sud e rafforzando i servizi sociali territoriali per il sostegno alle persone disabili e anziane.

→



1. Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura — 50,07
2. Rivoluzione verde e transizione ecologica — 69,96
3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile — 31,46
4. Istruzione e ricerca — 33,81
5. Inclusione e coesione — 29,62
6. Salute — 20,23

Valori espressi in miliardi di euro

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) nel programma Next Generation EU (NGEU).

Missioni

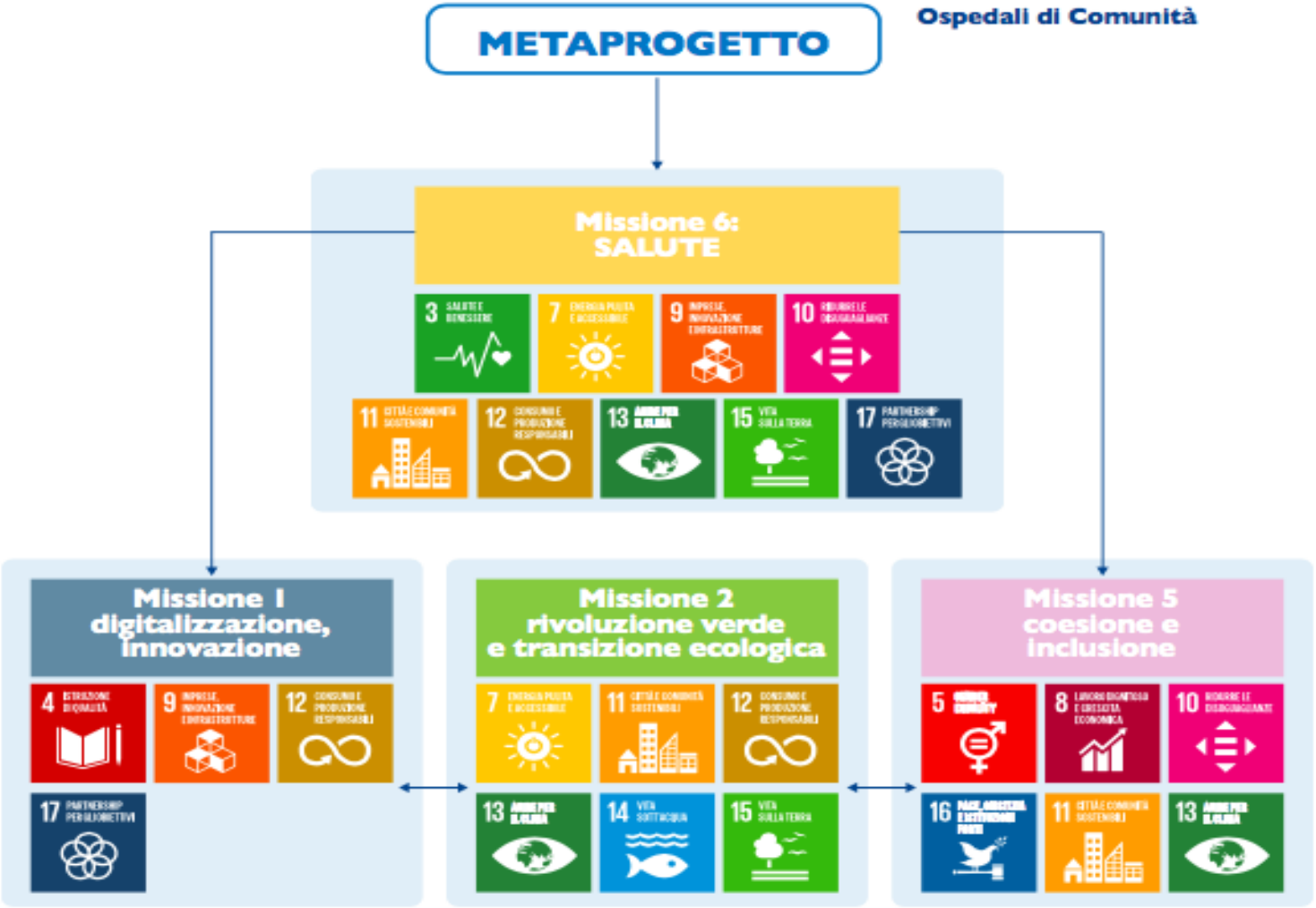
a.Articolato in 6 Missioni

b.Focus sulla missione 6 (salute)

c.Analisi, in chiave gerontologico/geriatrica, della missione 6

Sintesi delle correlazioni tra Metaprogetto, Missioni del PNRR e Sustainable Development Goals (SDGs)

Ospedali di Comunità



Missione 6: Salute

COMPONENTI E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE	7,00
M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	8,63

15,63
Totale

PNRR Salute: una missione 2 componenti 2 riforme 8 interventi

1. Case della Comunità e presa in carico della persona

2. Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina

2.1. Casa come primo luogo di cura: Assistenza Domiciliare

2.2. Casa come primo luogo di cura: Telemedicina

3. Sviluppo delle cure intermedie

OBETTIVI GENERALI

- Allineare i servizi ai **bisogni** delle comunità;
- **Integrare** servizi sanitari e sociali
- Superare la frammentazione e la mancanza di **omogeneità** dei servizi sanitari offerti sul territorio;
- Rafforzare i servizi sanitari di **prossimità**, assistenza domiciliare e la telemedicina;
- Innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN, migliorando **qualità** e **tempestività**;
- Migliorare le **dotazioni** umane, infrastrutturali e tecnologiche;
- Promuovere la **ricerca** e l'innovazione;
- Garantire migliore ***governance*** e programmazione nella tutela e sicurezza dei **dati**.

OSPEDALE DI COMUNITA'

Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 - MINSAL
Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.

Le tre parole chiave contenute nel PNRR:

- **ASSISTENZA DI PROSSIMITA**
- **INNOVAZIONE**
- **DIGITALIZZAZIONE**

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

- 1 Casa di Comunità *Hub* ogni 40/50.000 abitanti

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

- 1 Casa di Comunità *Hub* ogni 40/50.000 abitanti
- Case di comunità *Spoke*, Ambulatori MMG e Pediatri di libera scelta aggregati nella casa di Comunità, con maggior attenzione alle aree interne/rurali

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

- 1 Casa di Comunità *Hub* ogni 40/50.000 abitanti
- Case di comunità *Spoke*, Ambulatori MMG e Pediatri di libera scelta aggregati nella casa di Comunità, con maggior attenzione alle aree interne/rurali
- 1 Infermiere di famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

- 1 Casa di Comunità *Hub* ogni 40/50.000 abitanti
- Case di comunità *Spoke*, Ambulatori MMG e Pediatri di libera scelta aggregati nella casa di Comunità, con maggior attenzione alle aree interne/rurali
- 1 Infermiere di famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti
- 1 Unita di Continuità assistenziale (1medico e 1infermiere) ogni 100.000 abitanti

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

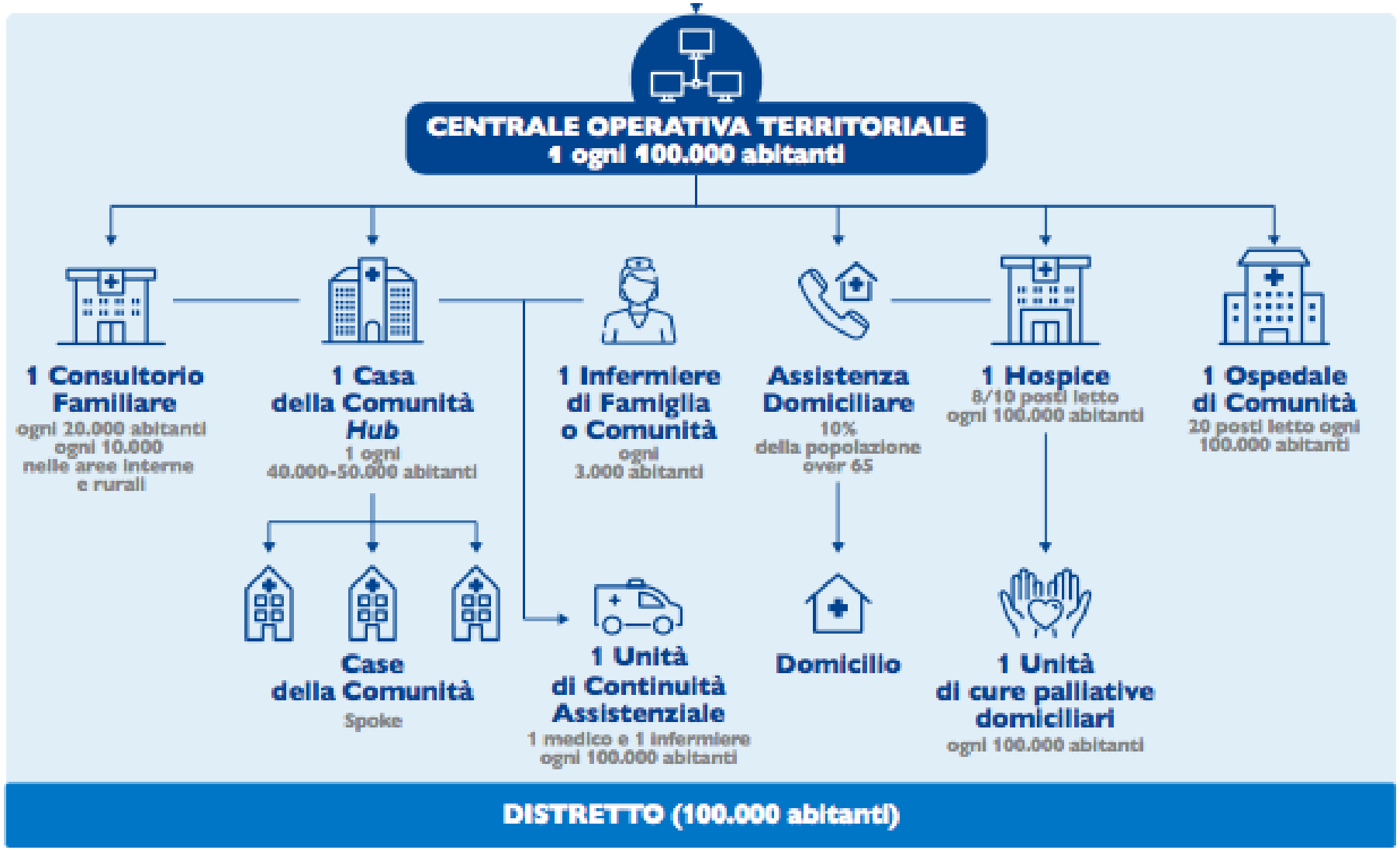
Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

- 1 Casa di Comunità *Hub* ogni 40/50.000 abitanti
- Case di comunità *Spoke*, Ambulatori MMG e Pediatri di libera scelta aggregati nella casa di Comunità, con maggior attenzione alle aree interne/rurali
- 1 Infermiere di famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti
- 1 Unita di Continuità assistenziale (1medico e 1infermire) ogni 100.000 abitanti
- 1 Centrale operativa territoriale ogni 100.000 abitanti (o cmq per distretto)

DISTRETTO: FUNZIONI E STANDARD ORGANIZZATIVI

Distretto di circa 100.000 abitanti, la ***programmazione*** prevede come standard:

- 1 Casa di Comunità *Hub* ogni 40/50.000 abitanti
- Case di comunità *Spoke*, Ambulatori MMG e Pediatri di libera scelta aggregati nella casa di Comunità, con maggior attenzione alle aree interne/rurali
- 1 Infermiere di famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti
- 1 Unita di Continuità assistenziale (1medico e 1infermire) ogni 100.000 abitanti
- 1 Centrale operativa territoriale ogni 100.000 abitanti (o cmq per distretto)
- 1 Ospedale di comunità, con 20 posti letto , ogni 100.000abitanti


CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
1 ogni 100.000 abitanti
1 Consultorio Familiare
ogni 20.000 abitanti
ogni 10.000
nelle aree interne
e rurali
1 Casa della Comunità Hub
1 ogni
40.000-50.000 abitanti
Case della Comunità
Spoke
1 Infermiere di Famiglia o Comunità
ogni
3.000 abitanti
1 Unità di Continuità Assistenziale
1 medico e 1 infermiere
ogni 100.000 abitanti
Assistenza Domiciliare
10%
della popolazione
over 65
Domicilio
1 Hospice
8/10 posti letto
ogni 100.000 abitanti
1 Unità di cure palliative domiciliari
ogni 100.000 abitanti
1 Ospedale di Comunità
20 posti letto ogni
100.000 abitanti
DISTRETTO (100.000 abitanti)

	Popolazione residente 01.01.2020	Case della Comunità	COT	Ospedale di Comunità
Piemonte	4.311.217	82	43	27
Valle d'Aosta	125.034	2	1	1
Lombardia	10.027.602	187	101	60
PA Bolzano	532.644	10	5	3
PA Trento	545.425	10	5	3
Veneto	4.879.133	91	49	30
Friuli Venezia Giulia	1.206.216	23	12	7
Liguria	1.524.826	30	15	10
Emilia Romagna	4.464.119	84	45	27
Toscana	3.692.555	70	37	23
Umbria	870.165	17	9	5
Marche	1.512.672	29	15	9
Lazio	5.755.700	107	59	35
Abruzzo	1.293.941	40	13	10
Molise	300.516	9	3	2
Campania	5.712.143	169	58	45
Puglia	3.953.305	120	40	31
Basilicata	553.254	17	6	5
Calabria	1.894.110	57	19	15
Sicilia	4.875.290	146	49	39
Sardegna	1.611.621	50	16	13
ITALIA	**59.641.488**	**1.350**	**600**	**400**

DECRETO 20 gennaio 2022
Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari. (22A01552) (GU Serie Generale n.57 del 09-03-2022)

Riparto risorse	
Case della Comunità	2.000.000.000,00 €
Centrali Operative Territoriali	103.845.000,00 €
Ospedali di Comunità	1.000.000.000,00 €

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona 2,00

Attivazione di **1.288 Case della Comunità**
deputata a costituire un punto di riferimento continuativo per la popolazione, garantendo il coordinamento di tutti i servizi offerti ai malati cronici.
Al suo interno saranno presenti:

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona 2,00

Attivazione di **1.288 Case della Comunità**
deputata a costituire un punto di riferimento continuativo per la popolazione, garantendo il coordinamento di tutti i servizi offerti ai malati cronici.
Al suo interno saranno presenti:

•**punto unico di accesso** alle prestazioni sanitarie per le valutazioni multidimensionali (servizi socio -sanitari);

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona 2,00

Attivazione di **1.288 Case della Comunità**
deputata a costituire un punto di riferimento continuativo per la popolazione, garantendo il coordinamento di tutti i servizi offerti ai malati cronici.
Al suo interno saranno presenti:

- **punto unico di accesso** alle prestazioni sanitarie per le valutazioni multidimensionali (servizi socio -sanitari);
- servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle **persone anziane e fragili;**

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona 2,00

Attivazione di **1.288 Case della Comunità**
deputata a costituire un punto di riferimento continuativo per la popolazione, garantendo il coordinamento di tutti i servizi offerti ai malati cronici.
Al suo interno saranno presenti:

•**punto unico di accesso** alle prestazioni sanitarie per le valutazioni multidimensionali (servizi socio -sanitari);

•servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle **persone anziane e fragili;**

•servizi dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari (Consultori).
Il personale sarà costituito da team multidisciplinari

CASA DELLA COMUNITÀ: STANDARD E SERVIZI

Servizi	Modello Organizzativo	
	Casa della Comunità *hub*	Casa della Comunità *spoke*
Servizi di cure primarie erogati attraverso équipe multiprofessionali (MMG, PLS, SAI, IFoC, ecc.)	OBBLIGATORIO	
Punto Unico di Accesso	OBBLIGATORIO	
Servizio di assistenza domiciliare	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	OBBLIGATORIO	
Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione	OBBLIGATORIO	
Collegamento con la Casa della Comunità *hub* di riferimento	-	OBBLIGATORIO
Presenza medica	OBBLIGATORIO H24, 7/7 gg	OBBLIGATORIO H12, 6/7 gg
Presenza infermieristica	OBBLIGATORIO H12, 7/7 gg FORTEMENTE RACCOMANDATO H24, 7/7 gg	OBBLIGATORIO H12, 6/7 gg
Servizi diagnostici di base	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Continuità Assistenziale	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Punto prelievi	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Attività Consultoriali e attività rivolta ai minori	FACOLTATIVO	FACOLTATIVO
Interventi di Salute pubblica (incluse le vaccinazioni per la fascia 0-18)	FACOLTATIVO	FACOLTATIVO
Programmi di screening	FACOLTATIVO	FACOLTATIVO
Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	RACCOMANDATO	
Medicina dello sport	RACCOMANDATO	

Missione 6: Salute

Componenti Casa di COMUNITA' ***Hub e Spoke:***

- ***Unicamente servizi specialisti per patologie d'organo ad alta prevalenza***
- ***Specialistica geriatrica assente***
- ***Programmi di screening rimandati esclusivamente al MMG***

È auspicabile:

- ***Introduzione di Specialisti in Geriatria per over75*** → **A)*policomorbilità*, che modifica le manifestazioni semeiologiche delle singole malattie d'organo**
  B)disabilità/rischio disabilità
  C)Polifarmacoterapia
- ***Geriatria per screening specifici*** → ***A)Deficit cognitivi***
  B)Demenze
  C)Malnutrizione
  D)Rischio cadute
  E)Danno iatrogeno

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00

Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina 4,00

L'investimento si articola in tre progetti:

a) identificare **un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari, ovvero dell'ADI**, che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione).

b) 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

c) utilizzare la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche. L'obiettivo posto è assistere, nel 2025, almeno 200.000 persone sfruttando strumenti di telemedicina.

Cost item	Unit Cost (Euro)	Nr	Total (Euro)
Item A: Costs of patients taken in charge		807,970	2,720,000,000 €
Item B: ASL Interconnection and Territorial Coordination Centres	465,116 €	602	280,000,000 €
Item C: Telemedicine interregional projects			1,000,000,000 €
Total			4,000,000,000 €

Missione 6: Salute

Assistenza domiciliare:

Mancato uso della VMD → A)Salute fisica
B)Salute cognitiva
C)Salute psico-fisica
D)Capacità funzionale
E)Situazione socio-ambienta

È auspicabile:

Introdurre la VMD nell'ambito dell'assistenza domiciliare per definire e caratterizzare la gestione degli interventi domiciliare terapeutici e riabilitativi

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,0
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,0

Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) 1,00

- L'investimento mira all'attivazione dell'**Ospedale di Comunità (di norma dotato di 20 posti letti, fino ad un massimo di 40),** ovvero di una struttura sanitaria media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

Cost item	Unit Cost	Unit	Total
Item A: Operational support			1,018,000 €
Item B: Structural cost	2,280,000 €	381	868,680,000 €
Item C: Structural technological costs	342,000 €	381	130,302,000 €
Total			1,000,000,000 €

Missione 6: Salute

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

OBIETTIVI GENERALI:

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

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00 Mld
Totale

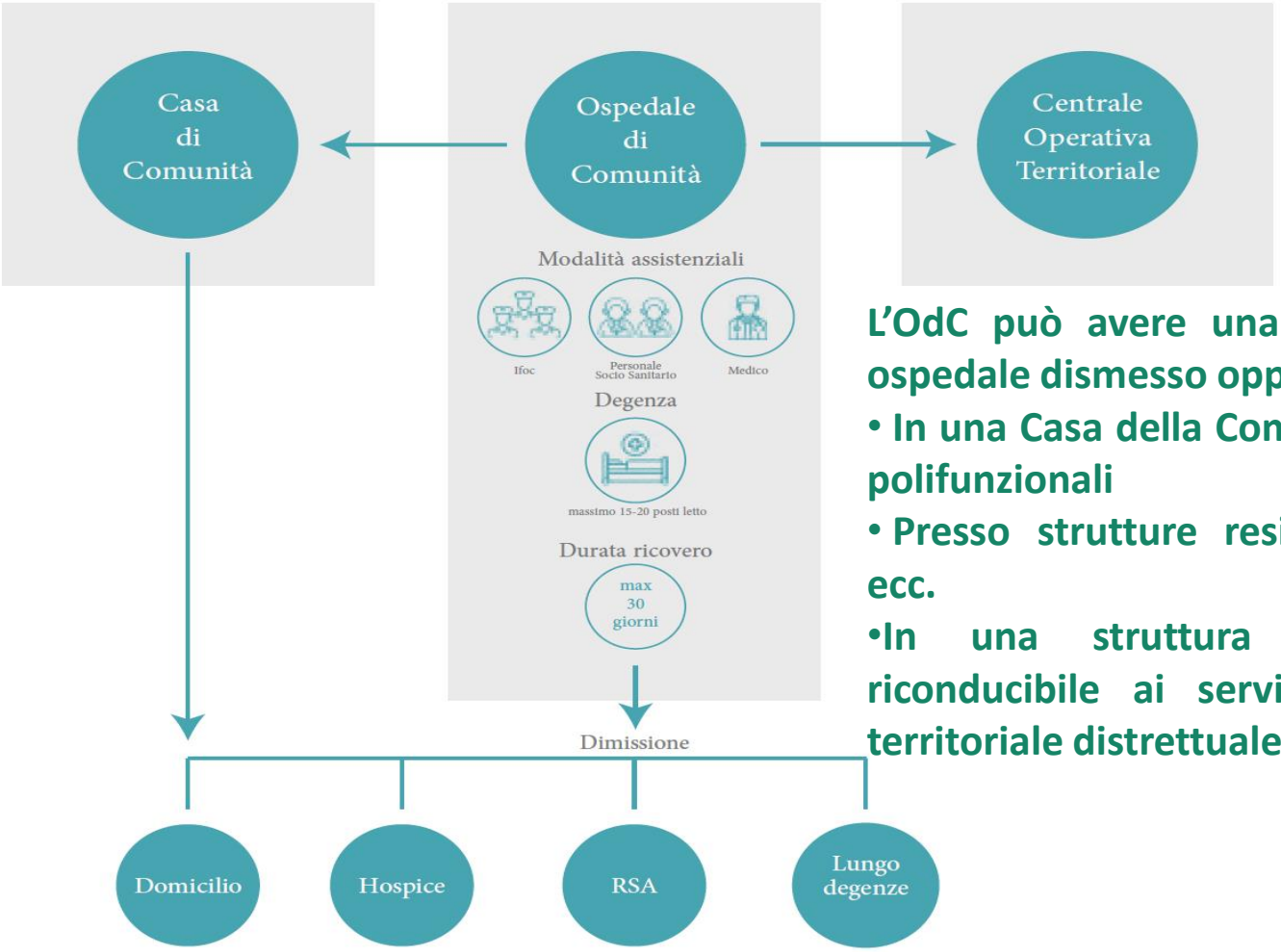
Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,0
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,0

Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità) 1,00

- L'investimento mira al'attivazione dell'**Ospedale di Comunità (di norma dotato di 20 posti letti, fino ad un massimo di 40),** ovvero di una struttura sanitaria media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.
- L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di **381 Ospedali di Comunità** (con uno standard nazionale stimato di un *ospedale di comunità per 158.122 abitanti*)

Cost item	Unit Cost	Unit	Total
Item A: Operational support			1,018,000 €
Item B: Structural cost	2,280,000 €	381	868,680,000 €
Item C: Structural technological costs	342,000 €	381	130,302,000 €
Total			1,000,000,000 €

Sistema di organizzazione dell'assistenza territoriale offerta dall'OdC



L'OdC può avere una sede propria, ad es. in ex ospedale dismesso oppure essere allocato

- **In una Casa della Comunità, o in strutture sanitarie polifunzionali**
- **Presso strutture residenziali sociosanitarie, RSA, ecc.**
- **In una struttura ospedaliera, ma sempre riconducibile ai servizi ricompresi nell'assistenza territoriale distrettuale.**

REALIZZAZIONE DI 400 OSPEDALI DI COMUNITÀ (OdC)

1 OdC da 20 posti letto ogni 100.000 abitanti

- 7-9 infermieri (di cui 1 coordinatore infermieristico)
- 4-6 operatori socio-sanitari
- 1-2 unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative
- 1 medico per almeno 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7

Modello Organizzativo

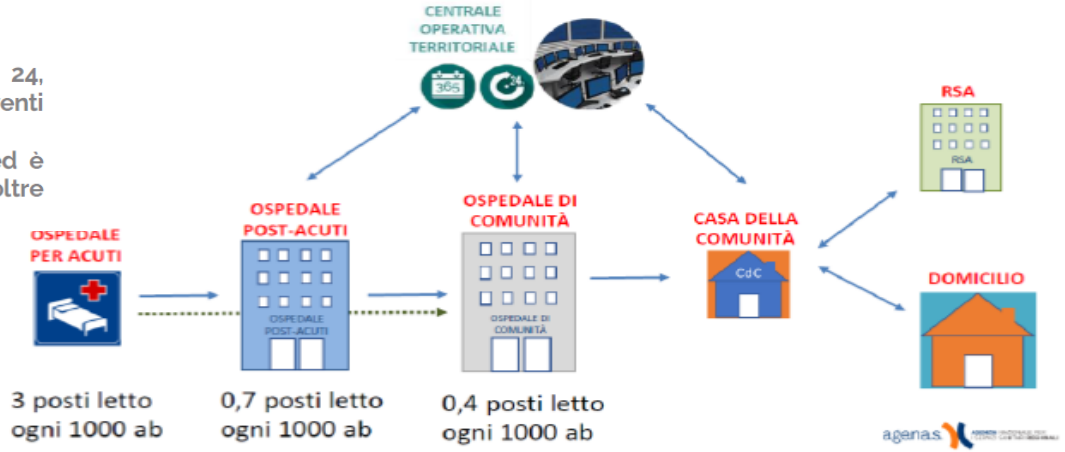
Presenza di personale sanitario 7 giorni su 7 e 24 ore su 24, destinata a ricoveri brevi di pazienti, che necessitano di interventi sanitari di media/bassa intensità clinica.
L'OdC ha un numero di posti letto di norma tra 15 e 20 ed è possibile prevedere l'estensione fino a due moduli e non oltre (massimo 40 posti letto).

Submisura 1.3: Rafforzare le cure intermedie e le sue strutture (l'Ospedale di Comunità)

Standard previsti da Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2020:

- **Strutture sanitarie** della rete territoriale a **ricovero breve** e destinati 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 infermieristica.**

agenas



agenas

Chi entra in Ospedale di comunità?

Dalle indicazioni del DM 77, 4 tipologie di paziente:

Chi entra in Ospedale di comunità?

Dalle indicazioni del DM 77, 4 tipologie di paziente:

A. Fragili/cronici per riacutizzazione da domicilio, in cui il ricovero è inappropriato

Chi entra in Ospedale di comunità?

Dalle indicazioni del DM 77, 4 tipologie di paziente:

A. Fragili/cronici per riacutizzazione da domicilio, in cui il ricovero è inappropriato
B. Con multimorbidità da struttura ospedaliera, clinicamente dimissibili ma che richiedo assistenza infermieristica continuativa

Chi entra in Ospedale di comunità?

Dalle indicazioni del DM 77, 4 tipologie di paziente:

A. Fragili/cronici per riacutizzazione da domicilio, in cui il ricovero è inappropriato
B. Con multimorbidità da struttura ospedaliera, clinicamente dimissibili ma che richiedo assistenza infermieristica continuativa
C. Pazienti/caregiver necessitanti assistenza per la gestione della farmacoterapia o dei presidi, e che si avvantaggerebbero di un percorso di addestramento/educazione

Chi entra in Ospedale di comunità?

Dalle indicazioni del DM 77, 4 tipologie di paziente:

A.Fragili/cronici per riacutizzazione da domicilio, in cui il ricovero è inappropriato

B.Con multimorbidità da struttura ospedaliera, clinicamente dimissibili ma che richiedo assistenza infermieristica continuativa

C.Pazienti/caregiver necessitanti assistenza per la gestione della farmacoterapia o dei presidi, e che si avvantaggerebbero di un percorso di addestramento/educazione

D.Pazienti che necessitano di un supporto riabilitativo-rieducativo per il mantenimento delle capacità residue

Elevata complessità assistenziale
Vs
bassa intensità di cure

CERCA
IL MATTINO
ACCEDI ABBONATI

NAPOLI | CRONACA

Ospedali Campania, piano regionale: «Sì ai presidi di comunità»

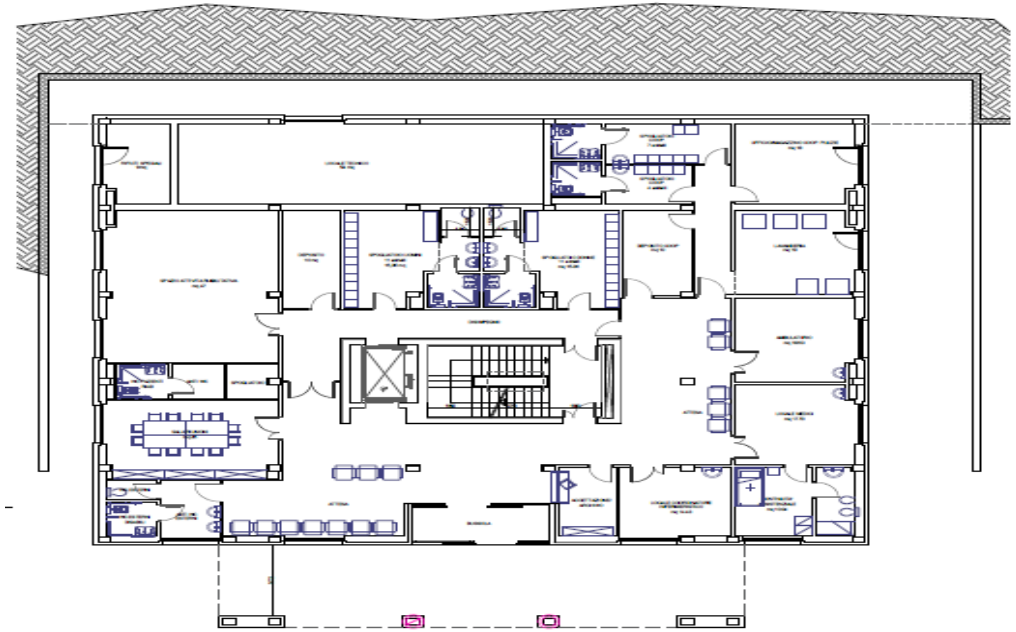
di Ettore Mautone

ARTICOLO RISERVATO AGLI ABBONATI

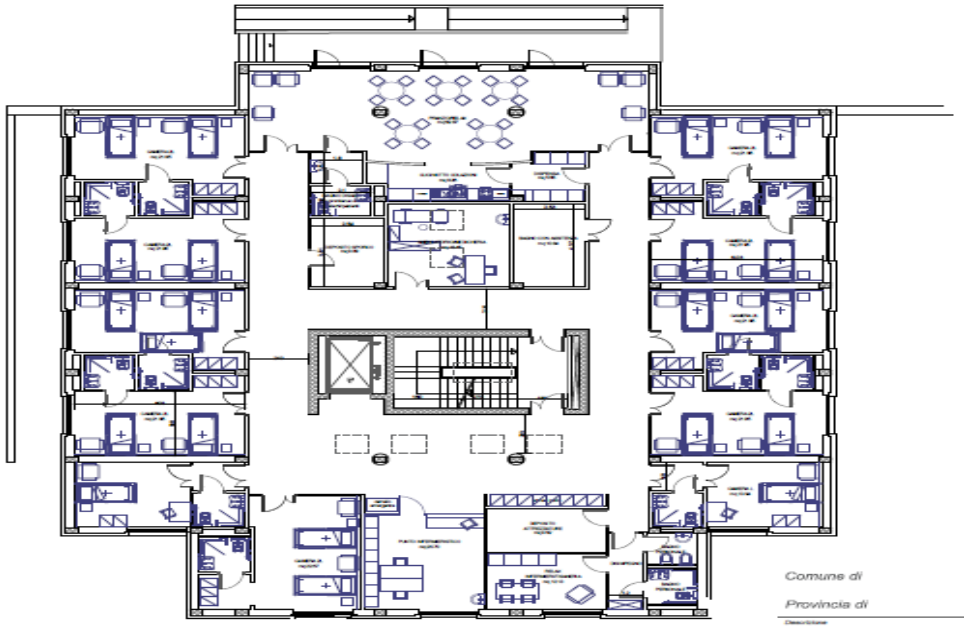
Domenica 29 Maggio 2022, 08:00 - Ultimo agg. : **30 Maggio, 07:21**

3 Minuti di Lettura

PIANTA PIANO SEMINTERRATO - Scala 1:100



PIANTA PIANO TERRA - Scala 1:100



Comune di Barga

Provincia di Lucca

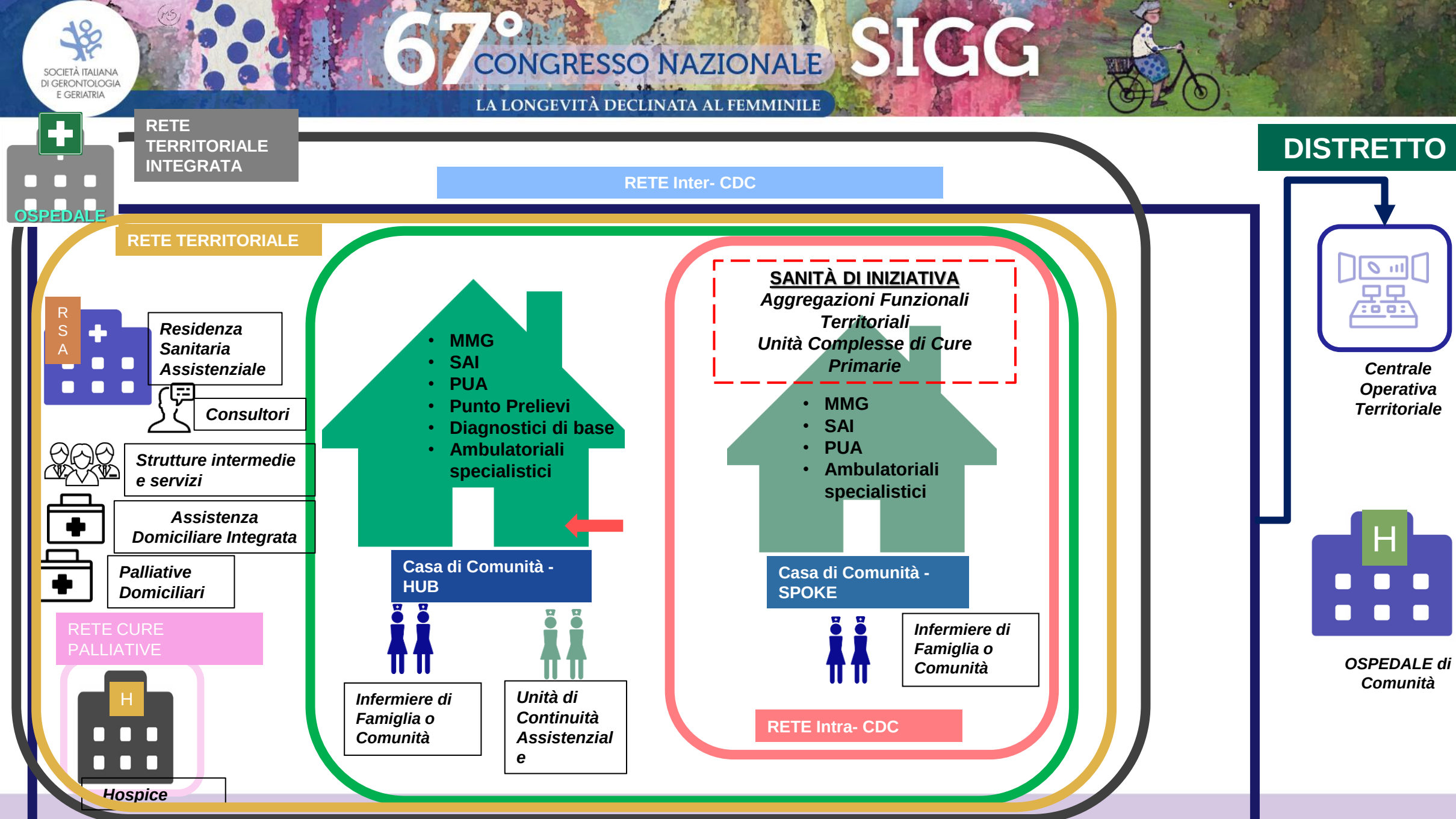
Realizzazione Ospedale di Comunità - Barga
PNRR Missione 6 – Componente 1, Investimento 1.3:
"Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedali di Comunità"
CUP: J18I22000110006

PROGETTO DEFINITIVO

Direttore Tecnico
Dott. Ing. Stefano Tintori

BOZZA

Società di Ingegneria certificata ISO9001:2015 - certificato n° 50 100 14769


SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA
67° CONGRESSO NAZIONALE SIGG
LA LONGEVITÀ DECLINATA AL FEMMINILE
RETE TERRITORIALE INTEGRATA
OSPEDALE
RETE Inter- CDC
DISTRETTO
RETE TERRITORIALE
RSA
Residenza Sanitaria Assistenziale
Consultori
Strutture intermedie e servizi
Assistenza Domiciliare Integrata
Palliative Domiciliari
RETE CURE PALLIATIVE
H
Hospice
MMG
SAI
PUA
Punto Prelievi
Diagnostici di base
Ambulatoriali specialistici
Casa di Comunità - HUB
Infermiere di Famiglia o Comunità
Unità di Continuità Assistenziale
SANITÀ DI INIZIATIVA
Aggregazioni Funzionali Territoriali
Unità Complesse di Cure Primarie
MMG
SAI
PUA
Ambulatoriali specialistici
Casa di Comunità - SPOKE
Infermiere di Famiglia o Comunità
RETE Intra- CDC
Centrale Operativa Territoriale
H
OSPEDALE di Comunità

M6C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALI
NAZIONALE

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

- **Sviluppare investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali , strutturali strumentali e tecnologici**

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

M6C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALI
NAZIONALE

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

- **Sviluppare investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali , strutturali strumentali e tecnologici**
- **Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario**

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

M6C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALI
NAZIONALE

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

- **Sviluppare investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali , strutturali strumentali e tecnologici**
- **Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario**
- **Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale**

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,6
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

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

L'investimento ha i seguenti obiettivi:

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

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

L'investimento ha i seguenti obiettivi:

- ***ammodernamento digitale del pacco tecnologico ospedaliero, mediante l'acquisto di 3.133 nuove apparecchiature (quali TAC, risonanze magnetiche, angiografi, ecc.)***

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,6
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

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

L'investimento ha i seguenti obiettivi:

- ***ammodernamento digitale del pacco tecnologico ospedaliero, mediante l'acquisto di 3.133 nuove apparecchiature (quali TAC, risonanze magnetiche, angiografi, ecc.)***
- **Potenziamento della digitalizzazione di 280 strutture sanitarie (entro il 2025)**

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,6
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

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

L'investimento ha i seguenti obiettivi:

- ***ammodernamento digitale del pacco tecnologico ospedaliero, mediante l'acquisto di 3.133 nuove apparecchiature (quali TAC, risonanze magnetiche, angiografi, ecc.)***
- **Potenziamento della digitalizzazione di 280 strutture sanitarie (entro il 2025)**
- rafforzamento strutturale degli ospedali del SSN, per garantire oltre 7.700 posti-letto aggiuntivi così computati: +3.500 posti letto per il raggiungimento dello standard di ***0,14 posti letto di terapia intensiva ogni 1.000 abitanti***; ***+4.225 posti letto per la terapia semi-intensiva*** e consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso.

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

M6C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	4,05
Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1,[illegible]
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,[illegible]
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

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

L'investimento è rivolto a due obiettivi principali:

1)il potenziamento del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) per garantirne l'accessibilità ad assistiti ed operatori sanitari a livello nazionale

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

M6C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	4,05
Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1,[illegible]
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,[illegible]
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

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

L'investimento è rivolto a due obiettivi principali:

1)il potenziamento del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) per garantirne l'accessibilità ad assistiti ed operatori sanitari a livello nazionale

2) **il rafforzamento del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), vale a dire l'infrastruttura e gli strumenti di analisi del Ministero della salute per il monitoraggio dei LEA (livelli essenziali di assistenza)**

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

M6C2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

OBIETTIVI GENERALI:

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63 Mld
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
1. Aggiornamento tecnologico e digitale	7,36
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, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico	1,26
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS -

La riforma riguarda la revisione e l'aggiornamento dell'assetto regolamentante Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche di ricerca del Ministero della salute

Missione 6: Salute

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

L'investimento mira a:

•finanziare 900 borse di studio aggiuntive ogni anno del triennio per corsi specifici di medicina generale (MMG) di durata triennale, per un totale di 2.700 borse di studio aggiuntive;

•prevedere un piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere, con circa 150.000 partecipanti entro la fine del 2024 e circa 140.000 entro metà 2026;

•incrementare le competenze manageriali e digitali per i professionisti del SSN, con la formazione di un numero di 4.500 per un costo unitario di 4.000 euro ciascuno ed un totale di 18 milioni di euro;

•finanziare un numero di 4.200 contratti di formazione specialistica della durata di 5 anni per un costo totale di 537,6 milioni (25.000 euro annui ciascuno per primi due anni e 26.000 per i rimanenti 3 anni).

Anni Accademici 20/21 e 21/22
862 Borse Totali per le Scuola di Specializzazione in Geriatria

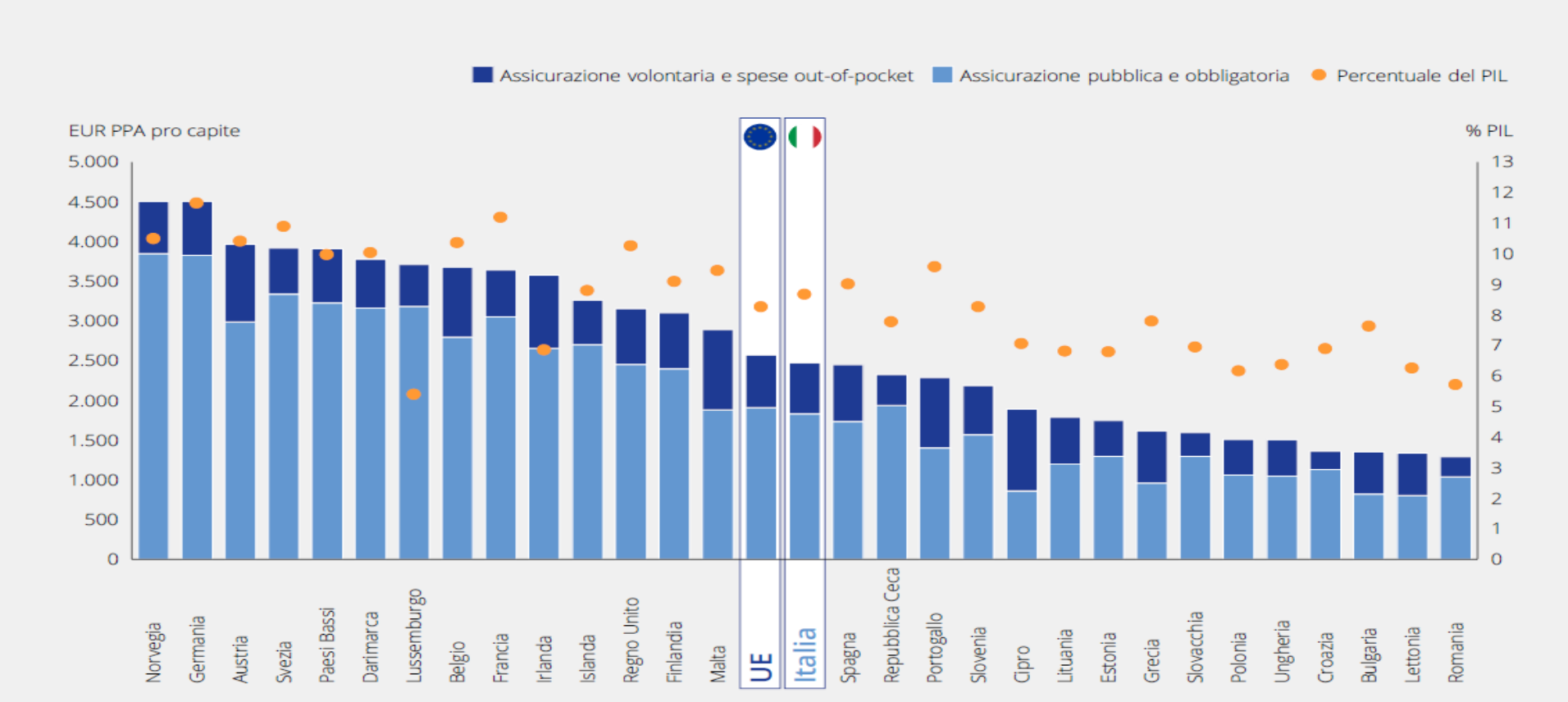
Formazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) il PNRR prevede:

un finanziamento aggiuntivo di un numero di 4.200 contratti di formazione specialistica della durata di 5 anni per un costo totale di 537,6 milioni (25.000 euro annui ciascuno per i primi due anni e 26.000 per i rimanenti 3 anni)

Proposta

Dare la possibilità, su base assolutamente volontaria, ai Medici che hanno acquisito la specializzazione in Medicina Interna, Geriatria e Medicina di Comunità e delle Cure Primarie di accedere all'esercizio dell'attività di MMG, attraverso l'inserimento nelle graduatorie per la convenzione con il Servizio Sanitario Regionale anche se non in possesso del Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale

Spesa sanitaria degli stati membri dell'Unione Europea



Fonte: statistiche sulla Salute dell'OCSE 2020 (i dati si riferiscono a 2019).

Thank you for your attention

SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

Roma, 30 novembre - 3 dicembre 2022
UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE