



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



PIÙ PROSSIMITÀ
INNOVAZIONE
UGUAGLIANZA
Salute

Alessio Nardini

Direttore Generale



Ministero della Salute

UNITA' DI MISSIONE PER L'ATTUAZIONE DEGLI
INTERVENTI DEL PNRR

OBIETTIVI MISSIONE 6

PROSSIMITA', INNOVAZIONE E UGUAGLIANZA

Obiettivi strategici



- Prendersi cura di un Paese che invecchia:
 - tra il 2000 e il 2014 l'aspettativa media di vita degli italiani è passata da 79,8 a 83,2 anni, con un aumento di 3,4 anni. Contemporaneamente l'età media di manifestazione delle malattie croniche è scesa da 56,5 a 53,5.
- Rendere capillare l'offerta di salute sul territorio
 - eliminando le disparità geografiche, in particolare tra Nord e Sud.
- Garantire uguaglianza nell'accesso alla salute
 - indipendentemente dal genere e dalle condizioni socioeconomiche
- Colmare il gap di digitalizzazione rispetto all'Europa
- Rilanciare innovazione e ricerca per la competitività del sistema-Paese

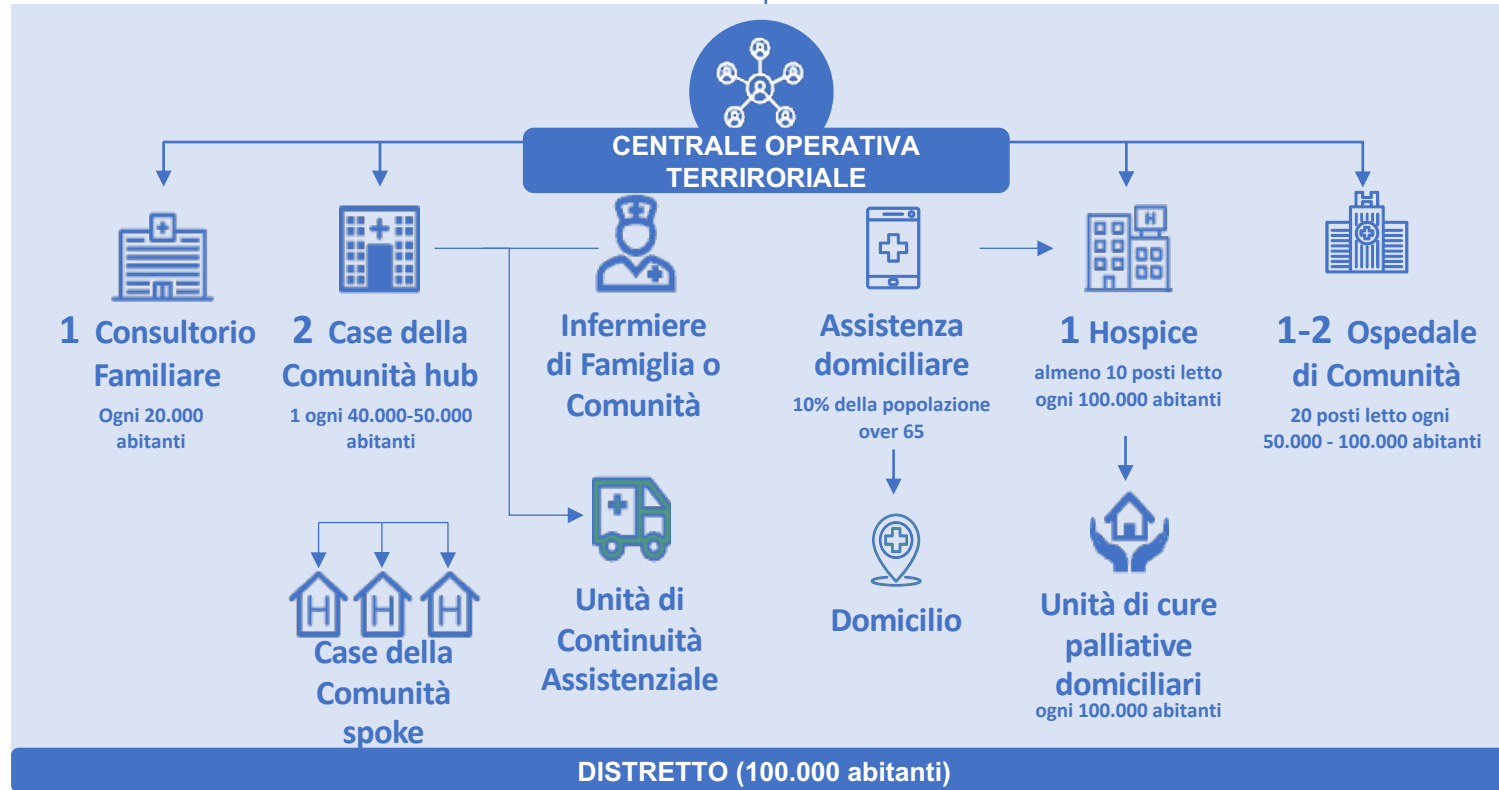


“SALUTE E TERRITORI NEL PNRR: LA NUOVA RETE DELL’ASSISTENZA DI PROSSIMITÀ”



Milestone EU – T2 2022

Il 31 Maggio 2022 sono stati firmati i CIS che prevedono entro il 2025 la realizzazione di 2287 interventi distribuiti sull'intero territorio nazionale



Distretto (1 ogni 100.000 abitanti): luogo di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo



Casa della Comunità Hub (1 ogni 40 -50.000 abitanti): nodi centrali della rete dei servizi territoriali



Casa della Comunità Spoke: nodi centrali della rete dei servizi territoriali



Infermieri di famiglia e di comunità (1 ogni 3.000 abitanti): figure che assicurano assistenza infermieristica



Unità di continuità assistenziale (1 medico/1 infermiere ogni 100.000 abitanti): équipe mobile per chi versa in condizioni di particolare complessità



Centrale Operativa Territoriale (1 ogni 100.000 abitanti): svolge un ruolo di coordinamento



Centrale Operativa NEA 116 117 (1 ogni 1-2 milioni di abitanti)



Assistenza domiciliare (10% della popolazione over 65 da prendere in carico progressivamente)



Ospedale di Comunità (1 dotato di 20 posti letto ogni 50.000 - 100.000 abitanti): funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero



Rete per le cure palliative (1 UCP e 1 hospice con 10 posti letto ogni 100.000 abitanti)



Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie (almeno 1 consultorio ogni 20.000 abitanti)

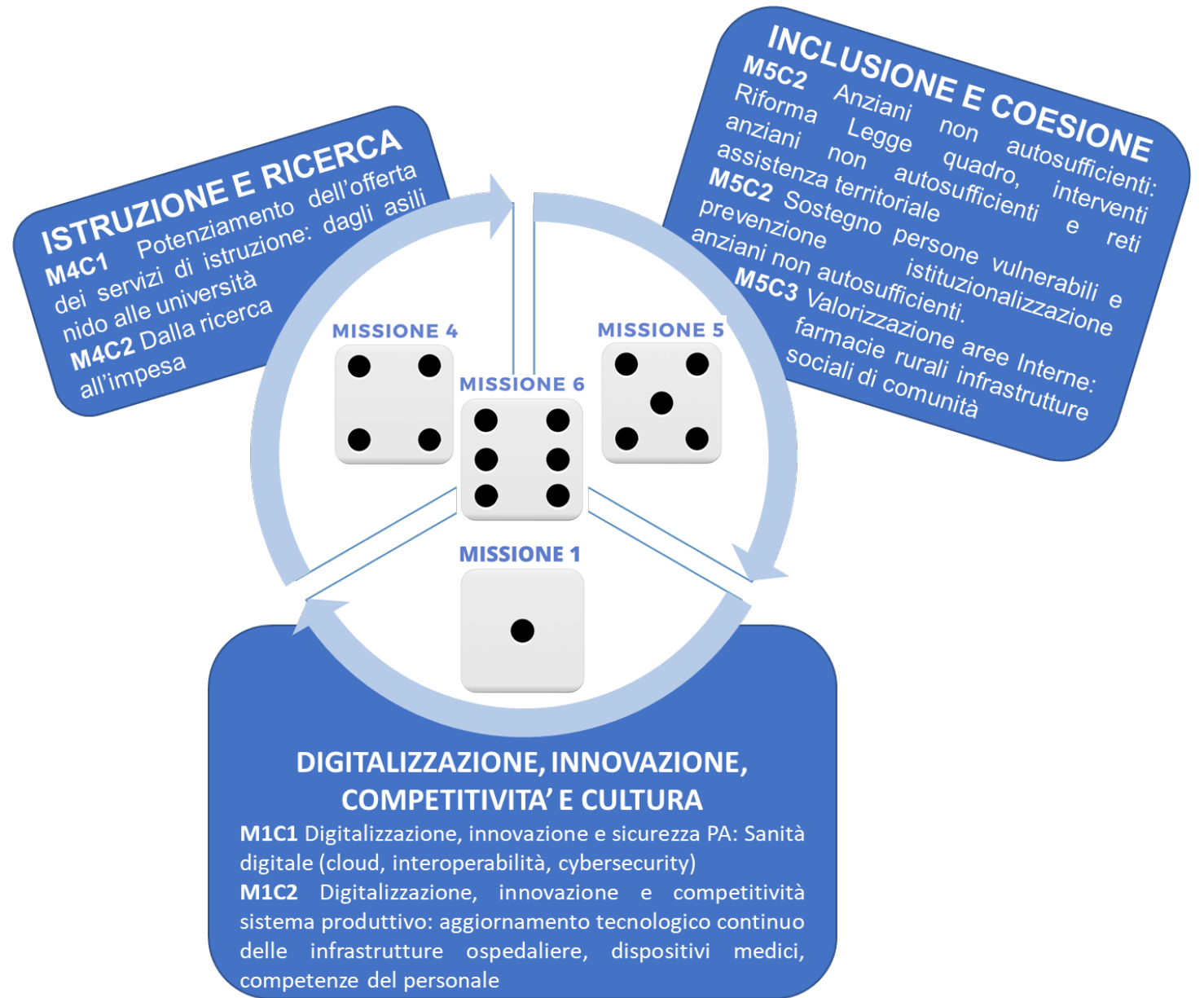


Dipartimento di Prevenzione (1 ogni 500.000 abitanti)



Telemedicina (Almeno 200.000 persone assistite entro il Q4 2025)

SINERGIE TRA LE MISSIONI DEL PNRR E LA MISSIONE 6



PNRR MISSIONE 6 in attuazione della RIFORMA dell' ASSISTENZA TERRITORIALE

OBIETTIVI 2023

In corso rilevazione dati monitoraggio a T2 2023 – consolidamento 20 luglio 2023
(ai sensi della circolare RGS n. 27/2022)

M6 C1 I1.1 CASE DELLA COMUNITA' E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA



	Target ITA	Raggiungimento del Target (dati consolidati al 20/04/2023)
M6C1-00-ITA-6 Progetti idonei	Almeno 1350	99%
M6C1-00-ITA-7 CIG		98%

M6 C1 I1.3 OSPEDALI DI COMUNITA'



	Target ITA	Raggiungimento del Target (dati consolidati al 20/04/2023)
M6C1-00-ITA-34 Progetti idonei	Almeno 400	103%
M6C1-00-ITA-35 CIG		101%

M6 C1 I1.2.2 COT



	Target ITA	Raggiungimento del Target (dati consolidati al 20/04/2023)
M6C1-00-ITA-18 Progetti idonei	Almeno 600	98%
M6C1-00-ITA-19 CIG		96%

Il PNRR per l'inclusione e l'integrazione socio sanitaria

Direzione Generale della Commissione Salute Europea (DG SANCO), nel 2014, definisce l'Assistenza Primaria come:

“l'erogazione di servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona in risposta alla maggioranza dei problemi di salute del singolo e della comunità nel contesto di vita. I servizi sono erogati da équipe multiprofessionali, in collaborazione con i pazienti e i loro caregiver, nei contesti più prossimi alla comunità e alle singole famiglie, e rivestono un ruolo centrale nel garantire il coordinamento e la continuità dell'assistenza alle persone”.



DECRETO 23 maggio 2022 , n. 77 .

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.

Il SSN persegue, pertanto, questa visione mediante le attività distrettuali, la pianificazione, il rafforzamento e la valorizzazione dei servizi territoriali, in particolare:

- attraverso la valorizzazione della partecipazione di tutte le risorse della comunità nelle diverse forme e attraverso il coinvolgimento dei diversi attori locali (Aziende Sanitarie Locali, Comuni e loro Unioni, professionisti, pazienti e loro caregiver, associazioni/organizzazioni del Terzo Settore, ecc.).

LE CASE DELLA COMUNITA'

Per rispondere alle **differenti esigenze territoriali**, garantire **equità di accesso, capillarità e prossimità** del servizio, si prevede la costituzione di una rete di assistenza territoriale delle CdC, formata secondo il modello **Hub & Spoke**.

Sia nell'accezione hub sia in quella spoke, la CdC costituisce l'**accesso unitario fisico per la comunità** di riferimento ai servizi di **assistenza primaria**.

Entrambe, quindi, propongono un'offerta di servizi costituita da MMG, PLS, specialisti ambulatoriali interni, infermieri di famiglia o comunità, infermieri che operano nell'assistenza domiciliare, presenza di tecnologie diagnostiche di base.

Servizi	Modello Organizzativo	
	Casa della Comunità <i>hub</i>	Casa della Comunità <i>Spoke</i>
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	OBBLIGATORIO	
Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione	OBBLIGATORIO	
Collegamento con la Casa della Comunità <i>hub</i> di riferimento	-	OBBLIGATORIO
Presenza medica	OBBLIGATORIO H 24, 7/7gg	OBBLIGATORIO H 12, 6/7gg
Presenza infermieristica	OBBLIGATORIO H 12, 7/7gg	OBBLIGATORIO H 12, 6/7gg
	FORTEMENTE RACCOMANDATO H 24, 7/7gg	
Servizi diagnostici di base	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Continuità Assistenziale	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
Punto prelievi	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO
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	

CARATTERISTICHE SOCIO ANAGRAFICHE

Indicatori - PASSI 2021-2022

	Basso livello di istruzione	Molte difficoltà economiche	Cittadinanza straniera	Vive solo	Coniugato	Occupato lavorativamente*
Abruzzo	27.5	6.9	5.7	11.8	54.6	70.0
Basilicata	24.6	6.4	0.0	13.4	59.6	66.0
Calabria	27.4	8.0	2.3	9.3	62.4	55.5

TUTELA E SICUREZZA

Indicatori - Passi d'Argento 2020-2021

	Difficoltà nell'accesso ai servizi socio-sanitari *	Presenza di almeno un problema nell'abitazione **	Quartiere percepito poco sicuro	Anziani che vivono in una casa di proprietà	Consigli sulla gestione delle ondate di calore
Abruzzo	31.4	76.3	8.8	83.4	55.9
Basilicata	36.0	74.8	4.4	95.9	68.8
Calabria	34.5	62.5	5.7	91.3	65.8

Dati sorveglianza Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

Nuovi dati 2021-2022 su alcuni importanti aspetti della vita quotidiana degli over 65enni: fragilità e disabilità, isolamento sociale e partecipazione sociale. Dalle interviste emerge che il 27% degli anziani intervistati rappresenta una risorsa per i propri familiari o per la collettività e che la partecipazione ad attività sociali coinvolge il 16% degli ultra 65enni. Il 16% degli anziani dichiara che, nel corso di una settimana normale, non ha avuto contatti (neppure telefonici) con altre persone ben il 76% riferisce di non aver frequentato alcun punto di aggregazione. La condizione di disabilità coinvolge 13 persone su 100

Focus M6C1 – 1.2.1 Subinvestimento ADI

M6C1 - 1.2.1

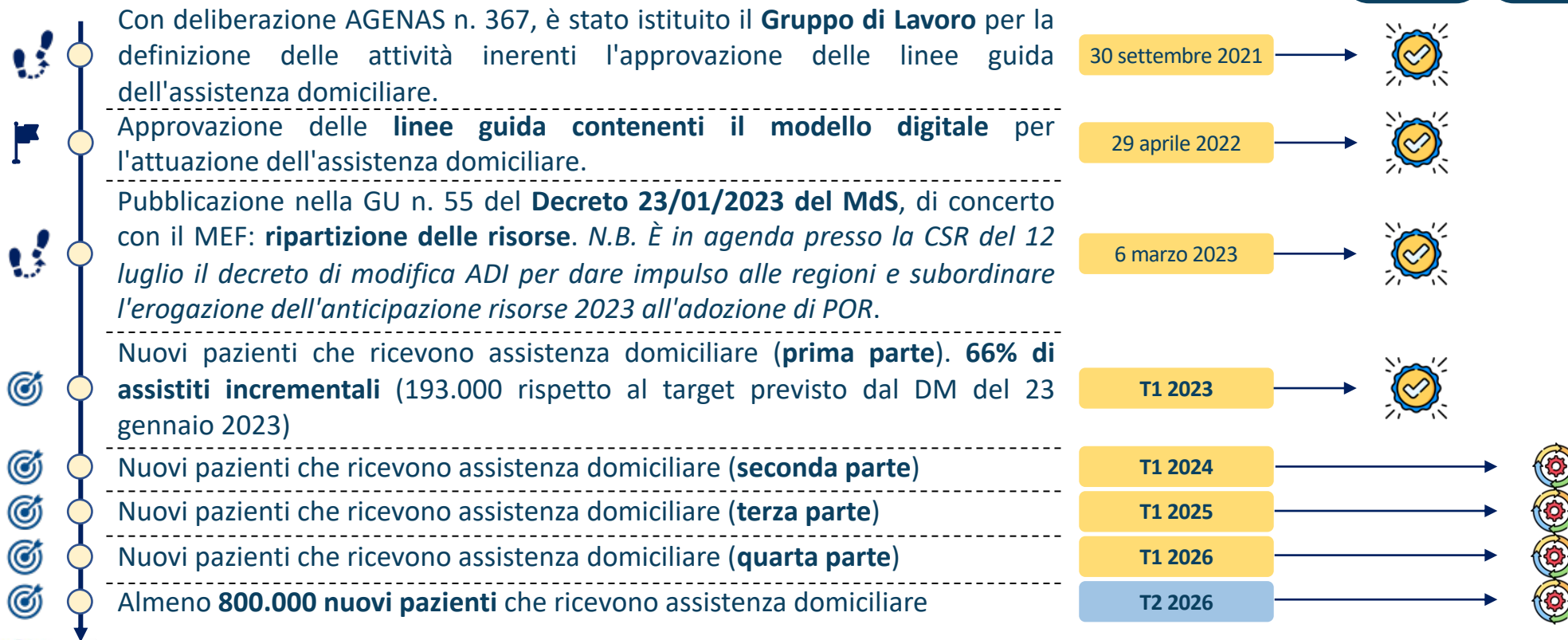


L'obiettivo è quello di **aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare** fino a prendere in carico, entro **T2-2026**, il **10% della popolazione di età superiore ai 65 anni**, rispetto all'attuale media di circa il 5% tra le diverse regioni italiane.



2.720.000.000 €

○ Percorso di attuazione



Legenda

- Milestone
- Target
- Step procedurale

Modello digitale per l'attivazione dell'assistenza domiciliare



Le linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare, sottoscritte dal Ministro della salute, con proprio DM, in data **29 aprile 2022** costituiscono la **milestone "EU M6C1 - 4"** della Missione 6 Componente 1 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**M6C1 - PNRR**).

Le Linee guida si propongono di definire il modello organizzativo per l'implementazione dei diversi servizi di **telemedicina** nel *setting* domiciliare, attraverso la razionalizzazione dei processi di presa in carico e la definizione dei relativi aspetti operativi, consentendo di erogare servizi attraverso team multiprofessionali secondo quanto previsto a legislazione vigente anche a distanza.

Le componenti fondamentali del modello organizzativo domiciliare, a cui fanno riferimento le Linee guida, sono:



il **servizio di assistenza domiciliare**, che garantisce la continuità dell'assistenza nelle modalità indicate dalla normativa nazionale e regionale vigente;



la **pianificazione degli accessi domiciliari**, sviluppata nell'arco dell'intera settimana secondo quanto previsto dalla predetta normativa tenendo conto della complessità clinico-assistenziale dei pazienti;



il servizio di cure domiciliari integrato con prestazioni di **telemedicina da remoto**.

Focus M6C1 – 1.2.3 Subinvestimento Telemedicina

M6C1 - 1.2.3



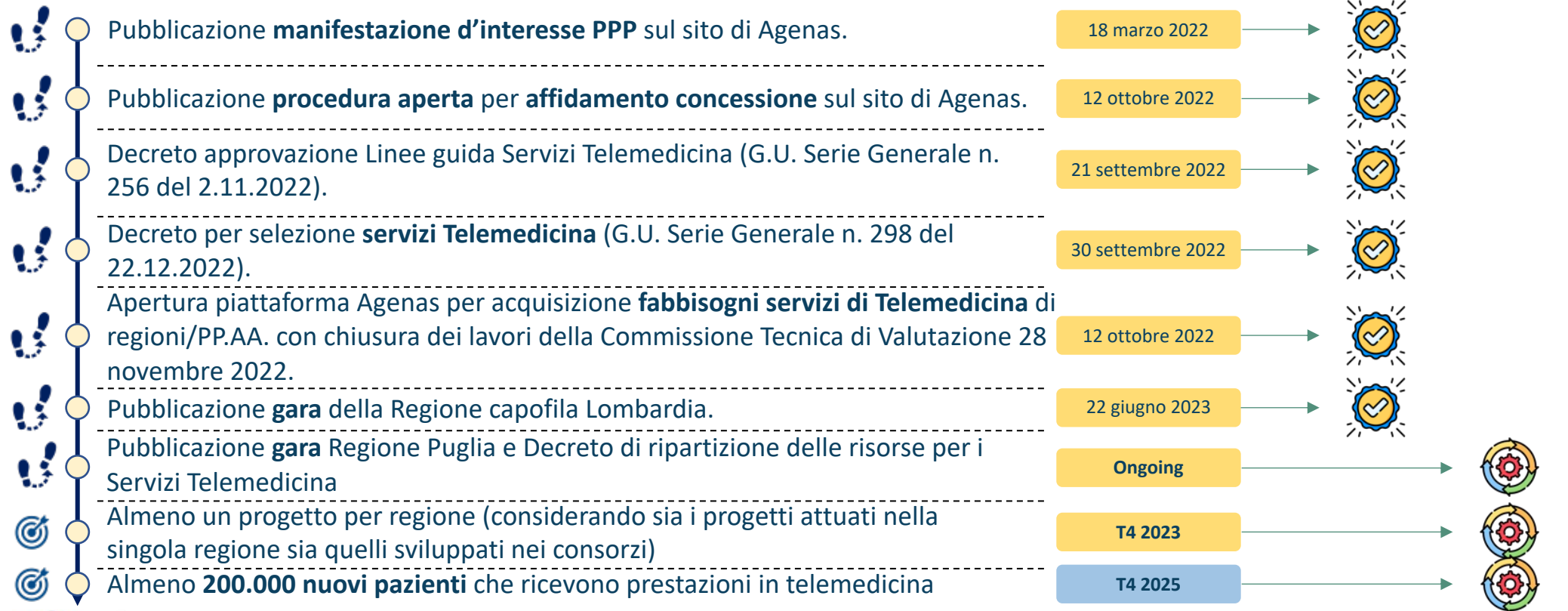
Il Subinvestimento si pone l'obiettivo di potenziare l'erogazione dei servizi di Telemedicina, che consentono interazioni medico-paziente e tra professionisti e operatori sanitari a distanza attraverso:

- La **creazione di una piattaforma nazionale di telemedicina**;
- Lo **sviluppo di servizi di telemedicina** (televisita, teleconsulto, teleassistenza, telemonitoraggio, etc)



1.000.000.000 €

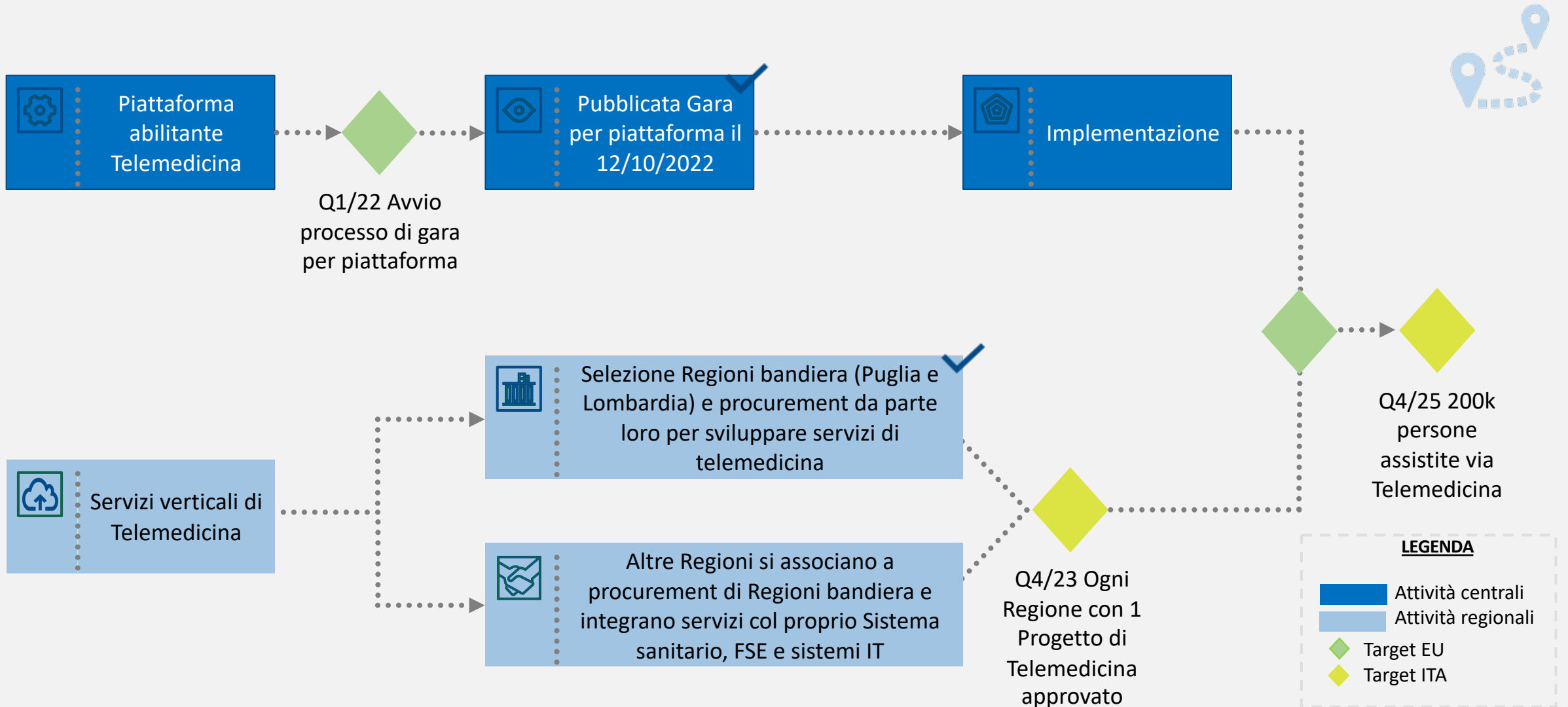
○ Percorso di attuazione



Legenda

- Milestone
- Target
- Step procedurale

Roadmap Telemedicina



La telemedicina nelle cure domiciliari

Con il **Decreto 21 settembre 2022** del Ministero della Salute sono state approvate le Linee guida per i servizi di telemedicina che stabiliscono i requisiti tecnici indispensabili per garantire l'omogeneità a livello nazionale e l'efficienza nell'attuazione dei servizi di telemedicina.

I **servizi minimi** che la infrastruttura regionale di telemedicina deve erogare sono i seguenti:

01 *Televisita*

*Teleconsulto/
Teleconsulenza* **02**

03 *Telemonitoraggio*

Teleassistenza **04**

Ciascun servizio minimo è composto da un set di **micro-servizi** logici che ne implementano il relativo perimetro funzionale. Ciascun micro-servizio viene classificato all'interno di uno dei seguenti cluster:

- **SPECIFICI:** micro-servizi logico/funzionali essenziali e propri per l'erogazione dei servizi di telemedicina. Tali micro-servizi devono essere sviluppati perché utilizzati esclusivamente per la Infrastruttura regionale di telemedicina (IRT);
- **TRASVERSALI:** micro-servizi logici necessari per l'integrazione con i servizi funzionali all'erogazione delle prestazioni siano esse erogate in presenza e/o in telemedicina. Tali servizi risultano a supporto del sistema sanitario regionale per integrare la telemedicina all'interno del modello organizzativo, tecnologico e normativo esistente e, pertanto, devono obbligatoriamente essere inclusi nelle progettualità regionali afferenti alle Infrastrutture regionali di telemedicina;
- **OPZIONALI:** micro-servizi che possono essere inclusi all'interno del perimetro di funzionalità delle iniziative progettuali di telemedicina presentate dalle regioni, ma che non rappresentano un presupposto necessario per lo sviluppo dei servizi minimi.

Grazie dell'attenzione



Ministero della Salute

UNITA' DI MISSIONE PER L'ATTUAZIONE DEGLI
INTERVENTI DEL PNRR

Alessio Nardini