



PROGETTO PON GOV CRONICITÀ

Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT

TAVOLO 2 - PRIMA TAPPA DEL ROADSHOW REGIONALE A TORINO: LE BUONE PRATICHE DEL PON GOV CRONICITÀ

OSSERVATORIO
CRONICITÀ

Torino, 11 Aprile 2022





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

IL PONGOV ICT e Cronicità

un volano per il PNRR

Project Manager progetto PONGOV
ICT e Cronicità
Francesco Enrichens
enrichens@agenas.it

Ricordare la necessità del territorio
Piattaforma tecnologica condivisa

7 /2/ 2013 Accordo Stato Regioni

24/11/2016 Accordo Stato Regioni

Art 1 dl 34 Rilancio: 116117

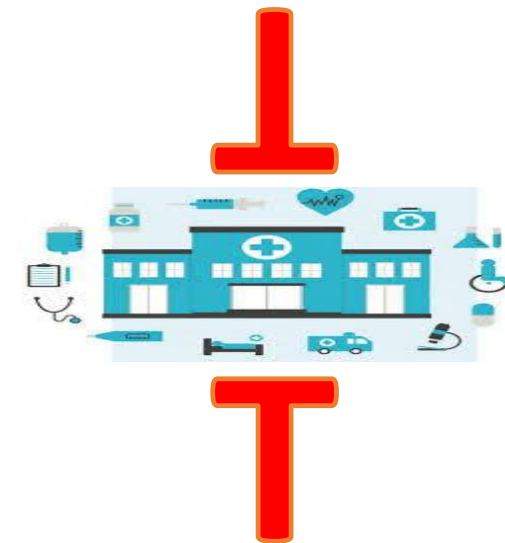
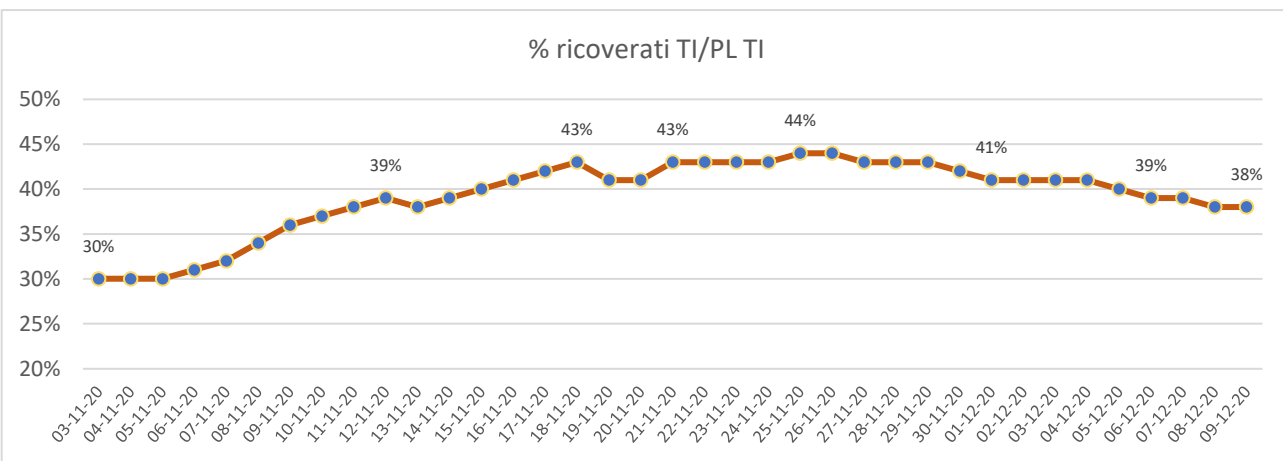
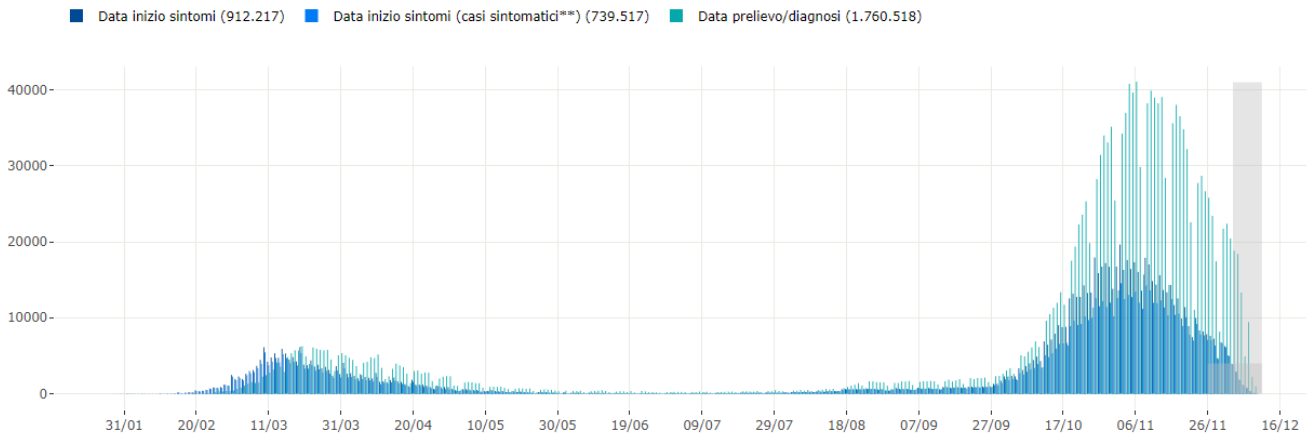
Art 2 dl 34 Rilancio: Riorganizzazione Rete Ospedaliera

DM 71 RSA Standard di personale Salute mentale

Il DL 34 e la pandemia da COVID-19

Curva epidemica dei casi di COVID-19 segnalati in Italia per data di prelievo o diagnosi (verde) e per data di inizio dei sintomi (blu)

Nota: il numero dei casi riportato negli ultimi giorni (riquadri grigi) deve essere considerato provvisorio sia per possibili ritardi di segnalazione che di diagnosi.



Dove l'assistenza sul territorio ha stentato ad arginare e circoscrivere il diffondersi dei contagi, la pressione si è scaricata sugli ospedali, i cui reparti di terapia intensiva hanno rischiato il collasso mettendo in discussione l'efficienza organizzativa di un sistema molto incentrato sull'assistenza ospedaliera e con un presidio del territorio troppo debole.

Art.1
Riorganizzazione rete territoriale

Art.2
Riorganizzazione rete ospedaliera


Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale

– art. 1 dl 34/2020

- Le aziende sanitarie, tramite i distretti, provvedono ad implementare attività di assistenza domiciliare integrata;
- incremento e indirizzo di azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare finalizzate alla gestione di pazienti cronici ;
- aumento dei finanziamenti alle USCA;
- aumento complessivo della spesa per il personale;
- + 8 unità infermieristiche/ 50.000 abitanti, anche in regime di co.co.co;
- + 1 assistente sociale/ 2 USCA, anche in regime di co.co.co;
- attivazione delle centrali operative regionali.

Euro 1.256.633.983

Riorganizzazione rete ospedaliera – art. 2 dl 34/2020

- + 3500 PL in terapia intensiva  0,14 posti letto ogni 1000 abitanti;
- Riqualificazione di 4225 PL in terapia semi-intensiva di cui il 50% riconvertibili in PL di terapia intensiva;
- +300 PL in terapia intensiva suddivisi in 4 strutture movimentabili;
- La riorganizzazione e ristrutturazione dei Pronto Soccorso per separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi separate e sicure;
- + mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari tra strutture COVID-19, alle dimissioni protette, ai trasporti interospedalieri no COVID-19.

Euro 1.467.491.667

PNRR Mission 6 Component 1

Misura

Submisura

Totale

Misura di Riforma: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

0 €

Submisura 1.1: Casa della Comunità al centro del territorio

2.000.000.000 €

Submisura 1.2: La Casa come primo luogo di cura

- **1.2.1** *La casa come primo luogo di cura*
- **1.2.2** *Lo sviluppo di un nuovo modello organizzativo: la Centrale Operativa Territoriale*
- **1.2.3** *La telemedicina a supporto dei pazienti*

4.000.000.000 €

Misura di Investimento:
Potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale

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

1.000.000.000 €

7.000.000.000 €



Submisura	Finanziamento
1.2.1: La casa come primo luogo di cura	2.720.000.000 €
1.2.2: Lo sviluppo di un nuovo modello organizzativo: La Centrale Operativa Territoriale	280.000.000 €
1.2.3: Telemedicina per supportare al meglio i pazienti con patologie croniche	1.000.000.000 €
Totale investimento Submisura 1.2	4.000.000.000 €

Decreto di Riparto DM 20 gennaio 2022 (GU 9 marzo 2022)

Totale fondi PNRR + PNC : euro 8.042.960.665,58

Le risorse del «Piano nazionale di ripresa e resilienza» (PNRR) e del «Piano nazionale per gli investimenti complementari» (PNC), destinate alla realizzazione di interventi a regia del Ministero della salute e soggetti attuatori le regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, sono determinate in euro **6.592.960.665,58** a valere sul PNRR ed euro **1.450.000.000,00** a valere sul PNC.

M6C1:

- **Intervento 1.1 Case di Comunità : 2.000.000.000 euro**
- **Intervento 1.2.2. COT:**
 - riparto risorse COT: 103.845.000 euro
 - riparto risorse interconnessione aziendale: 42.642.875 euro
 - riparto risorse device: 58.029.713 euro
- **Intervento 1.3 Ospedali di Comunità: 1.000.000.000 euro**

A questi bisogna ricordare di considerare anche i fondi per il Sociale, non autosufficienza e disabilità, previsti nella Mission 5 Component 2!

PNRR

Mission 5 Component 2

Missione 5 INCLUSIONE COESIONE C2

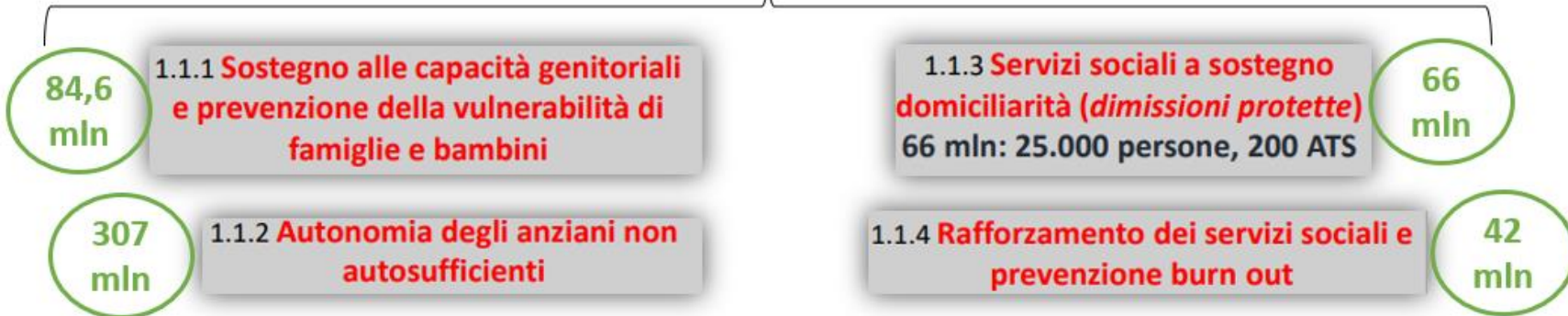
INFRASTRUTTURE SOCIALI FAMIGLIE TERZO SETTORE: NON AUTOSUFFICIENZA DISABILITÀ

MISSIONE 5: INCLUSIONE E COESIONE



Investimento 1.2. **Modelli di autonomia per le persone con disabilità: 0,5 mld**

Investimento 1.1. **Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione: 0,5 mld**



Mission 6 C1

Submisure 1.1-1.2-1.3

	Popolazione residente 01.01.2020 post censimento (ISTAT)	CdC*	COT*	OdC*
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

*Ai sensi dell'articolo 2, tabella 1, del DM 20 gennaio (GU 9 marzo 2022), le risorse del PNRR e PNC sono ripartite, per la M6C1:

- Case della Comunità: 55% fondi alle regioni del Centro-Nord e 45% fondi alle regioni del Mezzogiorno.
- Ospedali di Comunità: 60% fondi alle regioni del Centro-Nord e 40% fondi alle regioni del Mezzogiorno.
- COT: 1 ogni 100.000 abitanti.

IL PONGOV ICT e CRONICITA': La Comunità di Pratica

Iniziato nel 2018 e finanziato dal Fondo Sociale Europeo si inserisce nell'ambito del PON GOV Capacità Istituzionale 2014-2020.

Nello specifico, il Progetto PON GOV ha fornito indirizzi strategici, metodologie e strumenti volti a:

- promuovere la riorganizzazione dei processi di gestione della cronicità tramite l'utilizzo delle tecnologie digitali (ICT);
- definire a livello nazionale cosa si intenda per «Buona Pratica»;
- creare una COMUNITA' di PRATICA quale luogo ideale di confronto tra i professionisti, fondamentale non solo come laboratorio di idee, ma come vero e proprio strumento operativo sia nell'affrontare le criticità emerse, comuni a tutti i territori, sia nel contribuire ad individuare gli obiettivi prioritari per il rafforzamento di una rete territoriale, che superi la logica del luogo di cura e crei un modello unico che segue le persone nel processo di cura dalla prossimità fino ai centri di alta specialità, eliminando le disomogeneità nell'erogazione dei servizi, implementando l'utilizzo delle nuove tecnologie e garantendo la completa realizzazione del Pnrr in linea con le indicazioni del Ministero della Salute e di AGENAS.

Un primo esempio di Comunità di Pratica: P.A. Trento – ASP Ragusa



“TrentinoSalute4.0”

La piattaforma TreC offre ai cittadini residenti o domiciliati servizi online quali:

- accesso al FSE
- consultare i propri referti online
- gestire un diario sul proprio stato di salute e di condividerlo con i professionisti sanitari
- consultare le ricette farmaceutiche
- pagare online prestazioni sanitarie
- etc.

COMUNITA' DI PRATICA

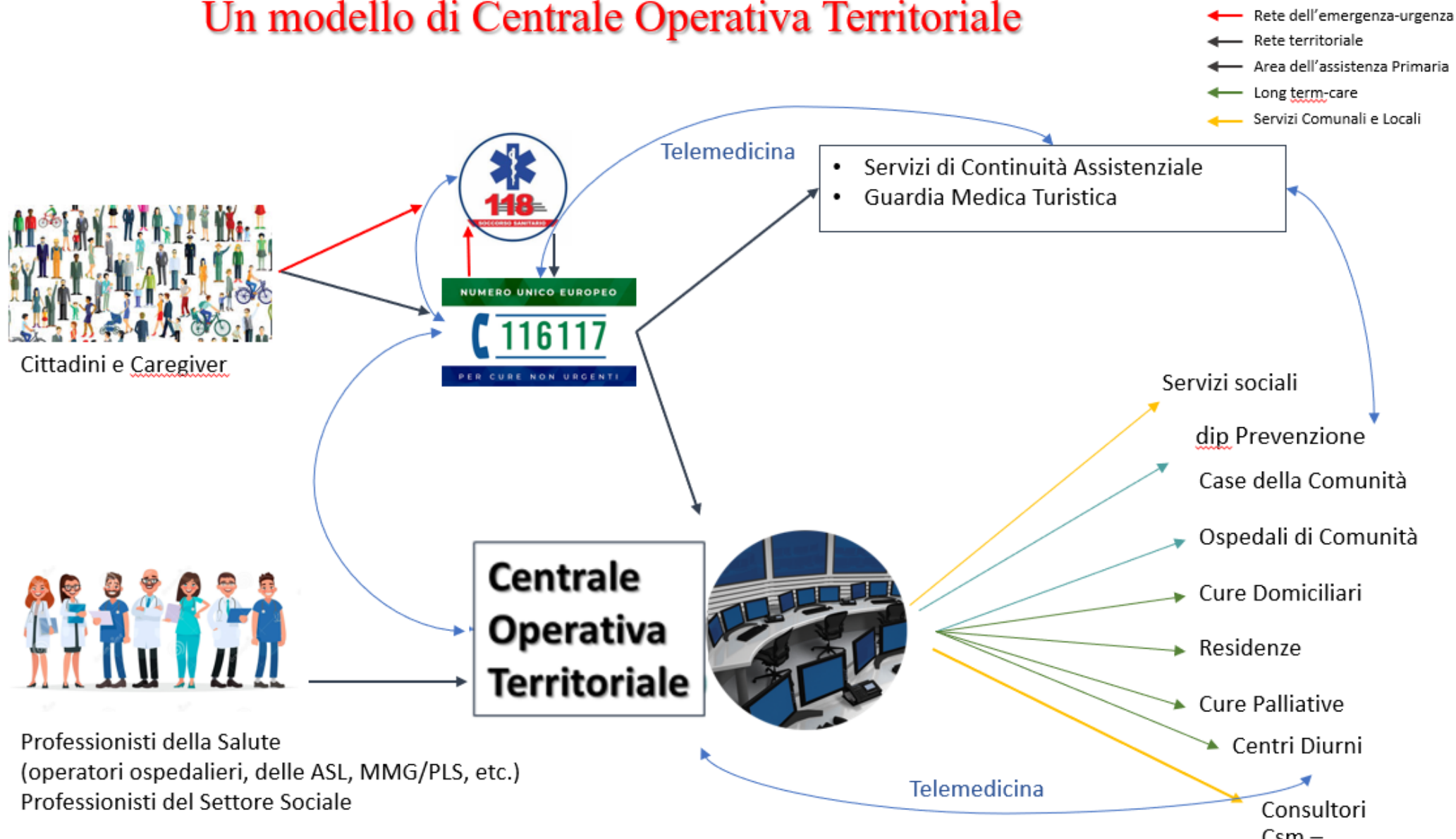


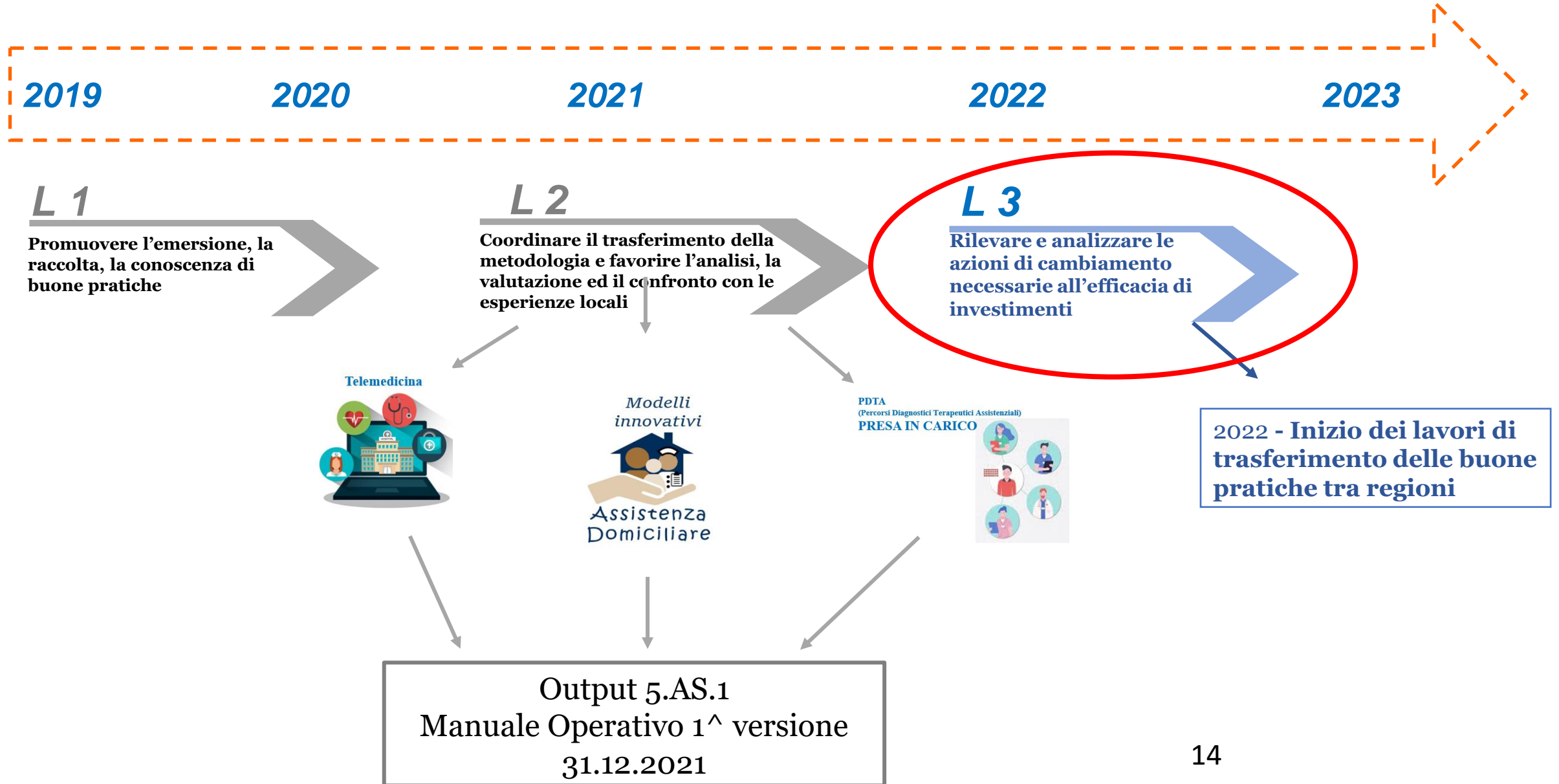
Sperimentazione CENTRALE OPERATIVA
TERRITORIALE

Realizzazione di una piattaforma di gestione.



Un modello di Centrale Operativa Territoriale







coming soon!


DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
CUP J51H16000170007


Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**LOGICHE E STRUMENTI GESTIONALI E DIGITALI
PER LA PRESA IN CARICO DELLA CRONICITÀ**

**Manuale operativo e buone pratiche
per ispirare e supportare l'implementazione del PNRR**

31 dicembre 2021
integrato aprile 2022

Editori: Francesco Enrichens, Federico Lega, Francesco Longo, Gabriele Nube, Domenico Scibetta
Revisori: Serena Battilomo, Rosita Mariniello, Rita Romitelli

Output 5.AS.1 – Manuale Operativo 1^ versione

- raccolta sistematica di metodologie, analisi, competenze e conoscenze multidisciplinari basate sul lavoro di esperti coinvolti nel progetto e sulla continua condivisione di esperienze ed il confronto reciproco tra gli operatori del settore, quale obiettivo della *Comunità di Pratica*;
- vero e proprio strumento di guida, di tutte quelle Regioni/Amministrazioni, Aziende e Stakeholder interessati e attori in questo graduale percorso di potenziamento dell'assistenza territoriale rimanendo in linea con le indicazioni di carattere nazionale in tema di PNRR;
- **un documento in costante aggiornamento!!**



GRAZIE DELL'ATTENZIONE



Project Manager progetto PONGOV

ICT e Cronicità

Francesco Enrichens
enrichens@agenas.it



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali