

PRIMI SEGNALI POSITIVI NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Il PNRR prevede un programma di riforme e obiettivi mirati a migliorare la qualità di vita dei nostri anziani ed il destino del nostro Paese.

Viene prevista la riforma per **la non autosufficienza**, con l'obiettivo primario di offrire risposte ai problemi degli anziani.

COME FNP CI BATTIAMO DA ANNI PER L'EMANAZIONE DI UNA LEGGE SULLA NON AUTOSUFFICIENZA

Prevede "specifiche linee d'intervento dedicate alle persone con disabilità e agli anziani, a partire dai non autosufficienti" e un rilevante investimento infrastrutturale, attraverso soluzioni alloggiative e dotazioni strumentali innovative.

Stanzia risorse destinate a rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario per garantire un equo accesso a cure efficaci.

Prevede un incremento delle prestazioni in assistenza domiciliare fino a prendere in carico entro il 2026 il 10% della popolazione con più di 65 anni, in particolare coloro che hanno patologie croniche o non autosufficienti.

Investe nell'assistenza di prossimità diffusa sul territorio e attiva 1.288 Case di comunità e 381 Ospedali di comunità.

Potenzia l'assistenza domiciliare, la telemedicina e l'assistenza remota, con l'attivazione di 602 Centrali Operative Territoriali.

Il Piano si organizza in sei missioni.

In sintesi gli obiettivi delle missioni 5 e 6, che sviluppano tematiche vicine alla vita degli anziani e dei disabili e il piano di Riforme.

- **Missione 5** - "Inclusione e Coesione": rafforza i servizi sociali.
- **Missione 6** - "Salute": rafforza la prevenzione e i servizi, equità di accesso alle cure, modernizza e digitalizza il sistema sanitario.
- **Riforme** - Legge quadro sulla disabilità, Legge in favore degli anziani non autosufficienti.

TESTO DEFINITIVO: MISSIONI 5 E 6

Il testo definitivo e completo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è lo strumento per rispondere alla crisi pandemica provocata dal Covid-19.

Il Recovery Plan o Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede 191,5 miliardi di euro di investimenti finanziati attraverso il Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza, mentre ulteriori 30,6 miliardi sono parte di un Fondo complementare, finanziamento attraverso lo scostamento pluriennale di bilancio.

Il totale degli investimenti previsti è pertanto di 222,1 miliardi di euro. **Per la sanità** sono stati stanziati 15,6 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza, 2,9 miliardi dal Fondo complementare e 1,7 miliardi di fondi React-EU per **un totale di investimenti pari a 20,22 miliardi.**

Il Piano è diviso in 6 missioni di intervento e proprio **la 6° Missione è dedicata al capitolo Salute.**

Qui di seguito riportiamo le misure previste dal PNRR nell'ambito della Sanità.

Obiettivi generali

La Missione 6 mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica.

In particolare la strategia intende:

1. rafforzare la prevenzione e l'assistenza sul territorio e l'integrazione fra servizi sanitari e sociali;
2. garantire equità di accesso alle cure e nell'erogazione delle prestazioni;
3. ammodernare la dotazione delle strutture del SSN in termini di qualità del capitale umano e formazione, risorse digitali, strutturali, strumentali e tecnologiche;
4. promuovere la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario;

La missione si articola in due componenti:

1. Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale: gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari;
2. Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale: le misure incluse in questa componente consentiranno il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi.

L'emergenza pandemica ha evidenziato con chiarezza la necessità di rafforzare la capacità del SSN di **fornire servizi adeguati sul territorio**. Non solo il processo di invecchiamento della popolazione italiana prosegue, ma una quota significativa e crescente della stessa, pari circa al 40%, è afflitta da malattie croniche.

Casa della Comunità

Il progetto di realizzare la **Casa della Comunità consente di potenziare e riorganizzare i servizi offerti sul territorio migliorandone la qualità**. La Casa della Comunità diventerà lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici. Nella Casa della Comunità sarà presente il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie. La Casa della Comunità sarà una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale. Il presente investimento agisce in maniera sinergica con l'investimento 2.2 della **Componente 2 della Missione 5**. La Casa della Comunità è finalizzata a costituire il punto di riferimento continuativo per la popolazione, anche attraverso un'infrastruttura informatica, un punto prelievi, la strumentazione polispecialistica, e ha il fine di garantire la promozione, la prevenzione della salute e la presa in carico della comunità di riferimento.

L'investimento prevede l'attivazione di **1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026**, che potranno utilizzare sia strutture già esistenti sia nuove.

Quindi, Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina, il potenziamento dei servizi domiciliari è un obiettivo fondamentale. L'investimento mira ad aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni.

L'intervento si rivolge in particolare ai pazienti di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti.

Infatti, solo attraverso l'integrazione dell'assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale si potrà realmente raggiungere la piena autonomia ed indipendenza della persona anziana/disabile presso la propria abitazione, riducendo il rischio di ricoveri inappropriati. Ciò sarà possibile anche grazie all'introduzione di strumenti di domotica, telemedicina e telemonitoraggio.

Sviluppo delle cure intermedie

L'investimento mira al potenziamento dell'offerta dell'assistenza intermedia al livello territoriale attraverso l'attivazione **dell'Ospedale di Comunità**, ovvero una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

L'Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti.

L'investimento si concretizzerà nella realizzazione **di 381 Ospedali di Comunità**.

Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

Le infrastrutture tecnologiche e digitali ospedaliere presentano un significativo grado di obsolescenza e risultano carenti in molte strutture. Ciò rischia di compromettere la qualità delle prestazioni e l'efficienza del sistema, e può avere un effetto negativo sulla fiducia dei cittadini nel sistema sanitario.

L'investimento prevede l'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero, tramite l'acquisto di 3.133 nuove grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistema Radiologico Fisso, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi, Ecotomografi) caratterizzate da una vetustà maggiore di 5 anni, sia con interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione di 280 strutture sanitarie sede di Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) di I e II livello.

Inoltre, l'intervento (attuativo dell'art. 2 del decreto legge n. 34/2020) prevede il rafforzamento strutturale degli ospedali del SSN, attraverso l'adozione di un piano specifico di potenziamento dell'offerta ospedaliera tale da garantire: (i) il potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva (+3.500 posti letto per garantire lo standard di 0,14 posti letto di terapia intensiva per 1.000 abitanti) e semi-intensiva (+4.225 posti letto); (ii) il consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso; (iii) l'incremento del numero di mezzi per i trasporti secondari.

L'investimento mira a delineare un percorso di miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri, adeguandoli alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica.

**IL NOSTRO IMPEGNO SARÀ QUELLO DI CONTINUARE A VIGILARE
SULLE PROPOSTE, GLI OBIETTIVI E LE RIFORME DEL PIANO, AFFINCHÉ SI
REALIZZINO
E SI ATTESTI UN CAMBIO DI PASSO RISPETTO AL PASSATO**

