

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: quali interventi per uscire dalla crisi pandemica e quali opportunità per il territorio lecchese

COSA RAPPRESENTA IL PNRR PER L'ITALIA

- Una sfida ed un'opportunità
 - Un... rischio?

IL PNRR IN PILLOLE

D.L. 59 del 06/05/2021

Le sei missioni e le relative dotazioni finanziarie :

- ▶ 1) Digitalizzazione, Innovazione, Competitività, Cultura (49,2 miliardi di €);
- ▶ 2) Rivoluzione Verde e Transizione Ecologica (68,6 miliardi di €);
- ▶ 3) Infrastrutture per una Mobilità Sostenibile (31,4 miliardi di €);
- ▶ 4) Istruzione e Ricerca (31,9 miliardi di €);
- ▶ 5) Inclusione e Coesione (22,4 miliardi di €);
- ▶ 6) Salute (18,5 miliardi di €).

LE RIFORME

- ▶ 1) Riforma della Pubblica Amministrazione
- ▶ 2) Riforma della Giustizia
- ▶ 3) Interventi di semplificazione per permessi, autorizzazioni e sul codice appalti
- ▶ 4) Riforme a tutela della concorrenza
- ▶ 5) Riforma «implicita» circa le politiche per anziani non autosufficienti e la promozione di pari opportunità per le persone con disabilità

LA GOVERNANCE DEL «PIANO»

D.L. 77 del 31/05/2021

- ▶ *Art. 2 → Cabina di regia presso la Presidenza del Consiglio*
- ▶ *Art. 3 → Tavolo permanente per il partenariato economico, sociale e territoriale (...categorie produttive e sociali, sistema dell'università, della ricerca e della società civile)*

ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DEL PNRR

1. Alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base delle specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero avvalendosi di soggetti attuatori esterni individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente.

2. Al fine di assicurare l'efficace e tempestiva attuazione degli interventi del PNRR,

le amministrazioni di cui al comma 1 possono avvalersi del supporto tecnico-operativo assicurato per il PNRR da società a prevalente partecipazione pubblica, rispettivamente, statale, regionale e locale e da enti vigilati.

(...)

LA GOVERNANCE DELLE RIFORME

«SOCIALI»

- ▶ Commissione per la Riforma dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria della popolazione anziana (presso Ministero della Salute)
- ▶ Commissione per l'attuazione degli interventi sociali del PNRR e il Piano della non autosufficienza 2022-2024 (presso Ministero del Lavoro)
- ▶ Commissione presso la presidenza del consiglio insediata il 13/01/2022
- ▶ Ruolo di AGENAS, anche come raccordo Stato-Regioni (CFR nuovo statuto entrato in vigore ad agosto)
- ▶ Parlamento, Governo, Regioni, Comuni (tramite i piani di zona)

Un dubbio: il ruolo della Cabina di regia?

DOVE SONO ALLOCATE LE RISORSE DEL PNRR: IL DECRETO DEL MINISTRO DELL'ECONOMIA DEL 6 AGOSTO:



Il Ministro dell'Economia e delle Finanze

VISTO il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 che istituisce uno strumento dell'Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell'economia dopo la crisi COVID-19;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;

VISTA la decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante l'approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTO il Regolamento (UE) 2020/2221 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 dicembre 2020 che modifica il regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le risorse aggiuntive e le modalità di attuazione per fornire assistenza allo scopo di promuovere il superamento degli effetti della crisi nel contesto della pandemia di COVID-19 e delle sue conseguenze sociali e preparare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia (REACT-EU);

VISTO il Regolamento (UE) 2020/2220 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 dicembre 2020 che stabilisce alcune disposizioni transitorie relative al sostegno da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e del Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) negli anni 2021 e 2022 e che modifica i regolamenti (UE) n. 1305/2013, (UE) n. 1306/2013 e (UE) n. 1307/2013 per quanto riguarda le risorse e l'applicazione negli anni 2021 e 2022 e il regolamento (UE) n. 1308/2013 per quanto riguarda le risorse e la distribuzione di tale sostegno in relazione agli anni 2021 e 2022;

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n. 196, recante "*Legge di contabilità e finanza pubblica*", come modificata dalla legge 7 aprile 2011, n. 39, recante "*Modifiche alla legge 31 dicembre 2009, n. 196, conseguenti alle nuove regole adottate dall'Unione europea in materia di coordinamento delle politiche economiche degli Stati membri*";

VISTO il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 recante "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*";

MISSIONE	COMPONENTE	TIPOLOGIA	INTERVENTO	Importi (€)			NOTE	
				Importo totale	di cui Progetti in essere	di cui Nuovi progetti		di cui FSC
Interventi a titolarità del Ministero della Salute (MS)				15.625.541.083,51	2.979.600.000,00	9.645.941.083,51	3.000.000.000,00	
M6	C1	Investimento	1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona	2.000.000.000,00	-	500.000.000,00	1.500.000.000,00	Ministero della Salute tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
M6	C1	Investimento	1.2. Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4.000.000.000,00	-	4.000.000.000,00	-	Ministero della Salute tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
M6	C1	Sub-Investimento	1.2.1 Casa come primo luogo di cura (Adi)	2.720.000.000,00	-	2.720.000.000,00	-	Ministero della Salute tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
M6	C1	Sub-Investimento	1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	280.000.000,00	-	280.000.000,00	-	Ministero della Salute tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
M6	C1	Sub-Investimento	1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	1.000.000.000,00	-	1.000.000.000,00	-	Ministero della Salute tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
M6	C1	Investimento	1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).	1.000.000.000,00	-	-	1.000.000.000,00	Ministero della Salute tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

Estratto da decreto del Ministero dell'economia

SFIDE E OPPORTUNITÀ

- ▶ I servizi sociali e sanitari, statali, privati e soprattutto *no profit* sono presenti sul territorio in maniera capillare e diffusa
- ▶ Prossimità concreta ai bisogni delle persone e attenzione alla rete attuale e potenziale
- ▶ Servizi domiciliari, diurni, residenziali: parti di un sistema che, anche se non formalizzato, è una infrastruttura sociale e di coesione sui territori
- ▶ Gli adeguamenti strutturali, energetici e tecnologici ben oltre gli *standards* "minimi" di funzionamento
- ▶ La digitalizzazione dei servizi senza perdere l'umanizzazione degli interventi ed evitando che crei ulteriori esclusioni

RISCHI

- ▶ Un PNRR molto centrato sull'intervento statale
- ▶ Le riforme affrettate con la finalizzazione dell'uso delle risorse del PNRR (e poi?!)
- ▶ La contrapposizione artificiosa tra domiciliarità e residenzialità
- ▶ Conflitto potenziale tra normativa/programmazione statale e competenze regionali e comunali (attenzioni alle intese in sede di conferenza Stato-Autonomie locali)
- ▶ Permanere delle categorie distinte sanitario, socio-sanitario, assistenziale (convergenze... parallele?)

CHE FARE?

- a) Chiedere allo Stato e alle Regioni di aprire una interlocuzione paritaria sull'uso dei fondi, con un riconoscimento specifico del ruolo del no profit (c'è un solido ancoraggio istituzionale e la recente legge sul terzo settore, in arrivo anche nuove linee guida dell'ANAC);
- b) Partecipare alla programmazione territoriale (PDZ, ATS, ecc...) secondo la logica «ci interessa anche ciò che non ci compete» se questo è nell'interesse di una risposta unitaria ai cittadini, soprattutto i più fragili;
- c) Acquisire competenze in materia di transizione ecologica anche per i nostri servizi, dall'efficiamento energetico alla rigenerazione di spazi oltre gli *standards* strutturali (comunità energetiche, consorzio Fratello Sole ecc...);

Continua..

Segue

CHE FARE?

- d) Prendere dimestichezza con il concetto di digitalizzazione dei servizi, non solo come rete informatica per migliorare il lavoro degli operatori ma come strumento di qualificazione dell'assistenza alle persone;
- e) Costruire alleanze regionali e sui territori ben oltre il ruolo di ente gestore, ma come risorse/multi-servizi dentro una comunità (collegamento con ANCI, UPI);
- f) Avere lo sguardo sui 17 *GOALS* dell'Agenda 2030 delle N.U.

OBIETTIVI PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE

1 SCONFIGGERE LA POVERTÀ



2 SCONFIGGERE LA FAME



3 SALUTE E BENESSERE



4 ISTRUZIONE DI QUALITÀ



5 PARITÀ DI GENERE



6 ACQUA PULITA E SERVIZI IGIENICO-SANITARI



7 ENERGIA PULITA E ACCESSIBILE



8 LAVORO DIGNITOSO E CRESCITA ECONOMICA



9 IMPRESE, INNOVAZIONE E INFRASTRUTTURE



10 RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE



11 CITTÀ E COMUNITÀ SOSTENIBILI



12 CONSUMO E PRODUZIONE RESPONSABILI



13 LOTTA CONTRO IL CAMBIAMENTO CLIMATICO



14 VITA SOTT'ACQUA



15 VITA SULLA TERRA



16 PACE, GIUSTIZIA E ISTITUZIONI SOLIDE



17 PARTNERSHIP PER GLI OBIETTIVI



 **OBIETTIVI PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE**

ATTUAZIONE MISSIONE 6 IN LOMBARDIA

DELIBERA GIUNTA N° 5723 DEL 15/12/2021

- **Case di Comunità**, punto di riferimento continuativo per la popolazione. Permettono di garantire la presa in carico della comunità
- **Ospedali di Comunità**, strutture di ricovero di cure intermedie, che si collocano tra il ricovero ospedaliero tipicamente destinato al paziente acuto e le cure territoriali. Finalizzati a ricoveri brevi destinati a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica, di livello intermedio tra la rete territoriale e l'ospedale
- **Centrali Operative Territoriali**, 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 socio sanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza

Allegato 1

REGIONE LOMBARDIA				
ATTUAZIONE PNRR - MISSIONE 6C1				
RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE				
<u>REALIZZAZIONE DI CDC, ODC E COT</u>				
<u>LOCALIZZAZIONE DEI TERRENI E DEGLI IMMOBILI</u>				
ATS	CDC	ODC	COT	
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	71	23	36	
BERGAMO	20	6	12	
BRESCIA	26	7	12	
BRIANZA	26	7	11	
INSUBRIA	31	8	14	
MONTAGNA	18	7	2	
PAVIA	11	4	5	
VAL PADANA	15	9	9	
Totale	218	71	101	

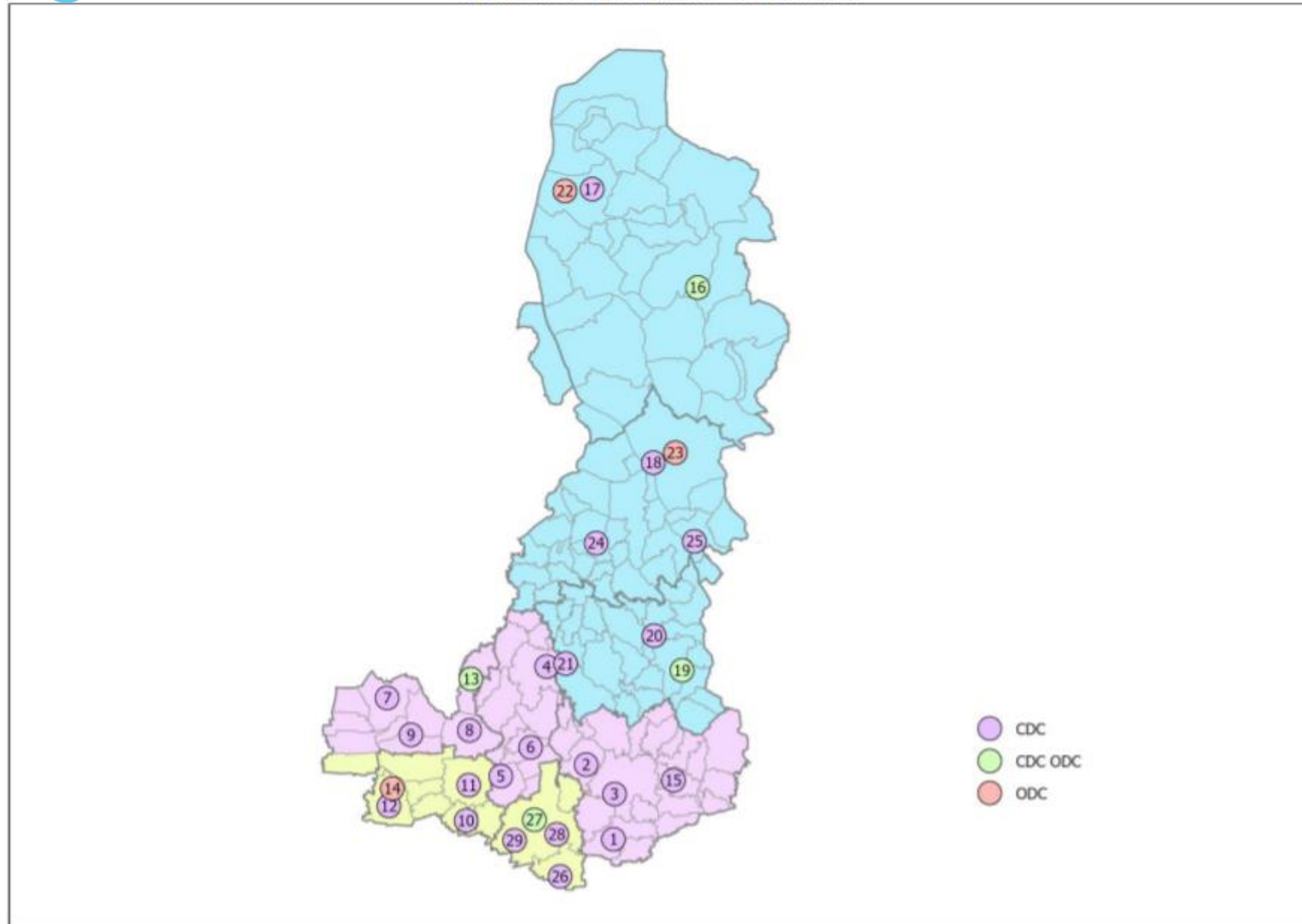
Legenda: Casa di Comunità = CDC; Ospedale di Comunità = ODC; Centrale Operativa Territoriale = COT

Allegato 2

ATS BRIANZA ATTUAZIONE PNRR - MISSIONE 6C1 RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE (CDC - ODC - COT)							
RIFERIMENTO MAPPA	ASST	COMUNE	INDIRIZZO	PROPRIETA'	CDC	ODC	COT
16	LECCO	Introbio	Località Sceregalli	Ente locale	x	x	
17	LECCO	Bellano	Via Carlo Alberto	SSR	x		x
18	LECCO	Lecco	Via Antonio Ghislanzoni	Ente locale	x		x
19	LECCO	Merate	Largo Mandic, 1	SSR	x	x	x
20	LECCO	Olgiate Molgora	Via Aldo Moro 8/10	SSR	x		
21	LECCO	Casatenovo	Via Montereaggio 13	SSR	x		
22	LECCO	Bellano	Via Carlo Alberto 25	SSR		x	
23	LECCO	Lecco	Via dell'Eremo 9/11	SSR		x	
24	LECCO	Oggiono	Via Vittorio Bachelet	SSR	x		
25	LECCO	Calozziocorte	Via Bergamo	SSR	x		

Allegato 3

MAPPA LOCALIZZAZIONI – ATS BRIANZA



PARTECIPARE DI UN PROGETTO DI ECONOMIA SOCIALE

In sintesi, per essere dalla parte dei più fragili, che è la nostra vera missione, dobbiamo contribuire a generare un'economia sociale nei territori che sia rispettosa:

- della sostenibilità economica;
- della sostenibilità ambientale;
- della sostenibilità sociale.

Solo così "aggiungendo nuova legna al fuoco della nostra tradizione e non solo custodendo lo stesso" saremo in grado di contribuire a costruire comunità più coese.

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE!**