



**Finanziamenti ordinari e  
straordinari per la ripresa  
e il rilancio del Welfare  
Sanitario e Socio Sanitario**

# Fondi UE per emergenza Covid19

## Risorse disponibili attraverso il Next Generation EU (NGEU)

Decisione del Consiglio Europeo del 21 luglio 2020

|                                  | Risorse (miliardi di euro) |              |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|
|                                  | Complessive                | Per l'Italia |
| Recovery and Resilience Facility | 672,5                      | 191,4        |
| <i>di cui: sovvenzioni</i>       | <i>312,5</i>               | <i>63,8</i>  |
| <i>prestiti</i>                  | <i>360,0</i>               | <i>127,6</i> |
| ReactEU                          | 47,5                       | 15,2         |
| Horizon Europe                   | 5,0                        | 0,5          |
| InvestEU                         | 5,6                        | -            |
| Sviluppo rurale                  | 7,5                        | 0,8          |
| Fondo per la Transizione Giusta  | 10,0                       | 0,5          |
| RescEU                           | 1,9                        | 0,2          |
| <b>Totale</b>                    | <b>750,0</b>               | <b>208,6</b> |

## MES Pandemic Crisis Support

Per far fronte alla crisi del coronavirus, il Mes ha istituito il Pandemic Crisis Support (Sostegno alla Crisi pandemica), basato sulla sua linea di credito Enhanced Conditions (ECCL) disponibile per tutti i Paesi dell'area euro.

Ogni Stato membro può chiedere prestiti fino a un massimo del 2% del proprio Prodotto interno lordo, calcolato alla fine del 2019. Per l'Italia ciò equivale a un massimo di **circa 37 miliardi di euro di prestiti**.

L'unico requisito per accedere alla linea di credito è che gli Stati membri che richiedono assistenza si impegnino a utilizzare questa **linea di credito per sostenere il finanziamento dell'assistenza sanitaria diretta e indiretta**, i costi relativi alla cura e alla prevenzione dovuti alla crisi COVID -19.

La linea di credito sarà disponibile fino alla fine del 2022.

- ▶ **Nell'emergenza pandemica** → **centrale il SSN pubblico universale.**
- ▶ **Risorsa fondamentale SSN** → **lavoratrici e lavoratori dei servizi sociosanitari.**
- ▶ **Urgenza** → **restituire forza al SSN e al welfare, indebolito da anni di tagli.**
- ▶ **Priorità** → **Prevenzione, Servizi socio sanitari Territoriali, Integrazione tra Sociale e Sanità**
- ▶ **Affrontare** → **l'emergenza da Covid19**
- ▶ **Assicurare assistenza** → **cronicità-fragilità** (anziani, non autosufficienza, disagio mentale, ecc) **malattie oncologiche ...**
- ▶ **Superare divari** → **territoriale e tra regioni, centri urbani e aree interne, disuguaglianze sociali**
- ▶ **Durante e oltre l'emergenza** → **misure del governo importanti ma insufficienti, finanziamenti strutturati e non provvisori.**
- ▶ **Risorse ordinarie e fondi UE** → **da Leggi di Bilancio, da Recovery Fund e da MES (Pandemic crisis support).**
- ▶ **Finalizzare risorse** → **a progetti con una forte regia nazionale.**
- ▶ **Coinvolgere** → **Conferenza delle Regioni e Parti sociali.**

*CGIL, CISL, UIL hanno presentato indicazioni per l'attuazione del Patto per la Salute 2019- 2021.*

*CGIL CISL e UIL hanno contribuito a definire il [documento appello](#) di associazioni e sindacati "Finanziamenti europei per la ripresa: usarli bene. Priorità assistenza sociale e sanitaria territoriale".*

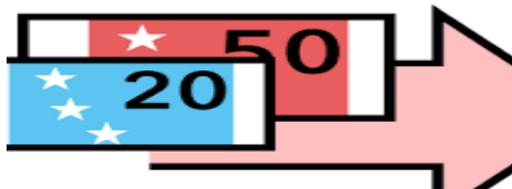
**CGIL, CISL, UIL ora presentano** un piano per rinnovare il SSN e rilanciare il sistema di welfare sociosanitario utilizzando i fondi europei e le risorse ordinarie → **le Proposte**

## Le proposte

- a) **Aumentare il livello di finanziamento del FSN:**
- b) **Definire i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) Sociali):**
- c) **Finalizzare l'utilizzo delle risorse europee (e gli aumenti del finanziamento ordinario) a Progetti:**
  1. **Prevenzione e promozione della salute**
  2. **Piano di potenziamento della rete dei servizi territoriali**
  3. **Diritto alla vita indipendente, anziani e non autosufficienza**
  4. **Superamento delle disuguaglianze e dei divari territoriali riferiti ai Livelli Essenziali di Assistenza**
  5. **Accelerare e aggiornare l'attuazione dei progetti per il welfare sociosanitario digitale e la domotica**
  6. **Qualità e sicurezza dei luoghi di cura**
  7. **Investimenti nella ricerca Scientifica e Sanitaria**

**Legalità, monitoraggio, valutazione, partecipazione = spendere bene, ottenere risultati**

# Le proposte



Aumento FSN



LEP Sociali + Lea Sanitari



Fondi UE per Progetti

# I Progetti



Prevenzione



Luoghi della cura



Territorio:  
distretto:  
case salute



Divari e  
disuguaglianze



Nuove  
tecnologie  
E-health



Non  
autosufficienza  
vita indipendente



Ricerca



### a) **Aumentare il livello di finanziamento del FSN:**

- ▶ **allineare il FSN italiano** a quello di altri grandi Paesi europei.
- ▶ a decorrere **dal 2021 rendere strutturali le misure** definite per fronteggiare l'emergenza
- ▶ d'intesa con le Regioni, un **piano di assunzioni straordinarie stabili** di medici, infermieri e professionisti sanitari, sociosanitari e amministrativi, un potenziamento delle risorse per la **formazione**

### b) **Definire i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) Sociali):**

- ▶ E finanziarli, per l'integrazione sociosanitaria prevista dai nuovi LEA sanitari e per **rispondere in modo adeguato ai bisogni di salute** e di cure prevalenti, anche nell'emergenza Covid19.

### c) **Finalizzare l'utilizzo delle risorse europee (e gli aumenti del finanziamento ordinario):**

- ▶ In particolare alle misure innovative per potenziare la **prevenzione e i servizi territoriali** e per un piano di **digitalizzazione** ed innovazione tecnologica del sistema sanitario pubblico ed assistenziale

**I PROGETTI**



Prevenzione

Finanziamenti ordinari e straordinari per la ripresa e il rilancio del Welfare Sanitario e Socio Sanitario

I progetti per finalizzare le risorse:

## **Prevenzione e promozione della salute**

***La Salute dipende dalle politiche per produrre benessere.***

Le risorse del Progetto vanno destinate:

▶ **al potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione e per sostenere:**

- ▶ **la rete epidemiologica nazionale e i Piani di risposta alle pandemie;**
- ▶ **il Piano nazionale per la Prevenzione 2021-2023;**
- ▶ **l'attuazione dei nuovi LEA della Prevenzione**

**PARTECIPAZIONE: Conferenza nazionale per la prevenzione e la promozione della Salute: Regioni Anci, Governo, forze sindacali e sociali, su:**

- ▶ **disuguaglianze di salute,**
- ▶ **sicurezza dei luoghi di lavoro,**
- ▶ **prevenzione delle malattie croniche e della non autosufficienza,**
- ▶ **prevenzione oncologica.**

dall'infanzia all'*invecchiamento attivo* per ogni cittadino.

## Piano di potenziamento della rete dei servizi territoriali

**Per la rete dei servizi territoriali → Standard, indicatori e requisiti vincolanti + Linee di indirizzo Stato Regioni Comuni.**

Destinare le risorse del progetto e definire strumenti per:

- **il Distretto sociosanitario, come “struttura forte”, da cui dipendono strutture e professionisti;**
  - **attua l’integrazione tra politiche e servizi sociali e sanitari**
  - **assicura la presa in carico della persona e la continuità assistenziale (strutture intermedie);**
- **diffondere strutture territoriali pubbliche forti e visibili: Case delle Salute e di comunità :**
  - **i cittadini trovano tutti i servizi di cui hanno bisogno, o ne sono avviati per averne accesso;**
  - **collaborano tutti i professionisti della sanità e del sociale e con un maggiore inserimento dei medici di Mg nel SSN;**
  - **si utilizza il Budget di salute;**
  - **si pratica un’assistenza sociosanitaria “d’iniziativa”;**
  - **con tecnologie digitali per un welfare di comunità.**

**Il progetto destina risorse → al Piano della Cronicità e al Piano delle Demenze e a specifici progetti riferiti al potenziamento dei Servizi ad alta integrazione sociosanitaria → per: Anziani - Non Autosufficienza, Salute Mentale, Dipendenze, Consultori familiari, Carceri...**

## **Diritto alla vita indipendente, anziani e non autosufficienza**

Aumentare il numero di persone anziane in buona salute

**Priorità → una Legge quadro nazionale per la Non Autosufficienza:**

Il Progetto in attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità destina risorse per:

- **la promozione della salute e il diritto alla vita indipendente;**
- **l'assistenza alle persone non autosufficienti nel proprio contesto di vita e per promuovere la vita indipendente;**
- **se necessario il ricovero: modalità residenziali in nuclei inseriti nel tessuto urbano, e un progetto a sostegno della riqualificazione delle attuali strutture (Rsa, Case di riposo, comunità), comprese le regole di accreditamento delle strutture private.**
- **l'abbattimento delle barriere architettoniche, l'adeguamento degli edifici, il superamento della contenzione meccanica.**



## **Superamento delle disuguaglianze e dei divari territoriali ...**

Specifico progetto finalizzato:

- **al superamento delle forti disuguaglianze di salute, per una maggiore uniformità nel Paese**
- **salvaguardia del diritto delle persone di scegliere dove curarsi (mobilità volontaria), senza essere costrette a spostarsi o a rinunciare.**
- **superare le cause che non assicurano l'accesso alle prestazioni dei LEA e che costringono a mobilità**
- misure a sostegno di:
  - **piani di convergenza delle regioni e dei territori in difficoltà, superando anche la logica "ragionieristica" dei piani di rientro;**
  - **piano per la riduzione e il governo della mobilità sanitaria;**
  - **azioni e investimenti per il recupero dei divari nell'offerta (in particolare quella ospedaliera di alta specializzazione)**

## ... per il welfare sociosanitario digitale e la domotica

Progetto con misure e finanziamenti per:

- ▶ **superare ritardi, carenze di interoperabilità** fra sistemi regionali e nazionale;
- ▶ **attuare il Patto per la salute Digitale:** TeleMedicina, TeleSpecialistica, TeleAssistenza sociale;
- ▶ **continuità tra ospedale e territorio e tecnologie digitali per un welfare di comunità integrato fra sanità e sociale.**
- ▶ **agevolare la comunicazione a distanza tra operatore e cittadino e facilitare l'erogazione di servizi socio sanitari:** diagnosi, terapia, fino ai controlli a distanza, e al sostegno assistenziale
- ▶ **completare il progetto relativo al FSE, come Fascicolo sociosanitario e non solo sanitario;**
- ▶ **lo sviluppo della domotica, dei dispositivi e dei servizi e-Care rivolti alle persone non autosufficienti**
- ▶ **prevedere precise misure a sostegno della innovazione organizzativa e professionale.**



## Qualità e sicurezza dei luoghi di cura

### Obiettivi del Progetto:

- ▶ **rendere i luoghi di cura, le strutture sanitarie sociosanitarie e sociali sicuri, accoglienti, facili da utilizzare e da percorrere.**
- ▶ **rimuovere i fattori di rischio, compresi quelli di infezioni, incidenti e rischi da eventi sismici.**

### Il Progetto deve indicare e finanziare misure per:

- ▶ **la messa in sicurezza di tutte le strutture ospedaliere e sociosanitarie territoriali;**
- ▶ **l'adeguamento e la manutenzione delle tecnologie sanitarie;**
- ▶ **riqualificare i luoghi di cura rivolti alle persone più fragili e non autosufficienti.**
- ▶ **assicurare standard di comfort e facile accesso, distanziamento, qualità dei servizi igienici, cura degli spazi verdi, qualità degli arredi e degli ambienti, segnaletica, ecc.**



## **Investimenti nella ricerca Scientifica e Sanitaria**

**La ricerca scientifica è un fattore determinante per lo sviluppo di un Paese, per individuare soluzioni mediche, tecnologiche e terapie più appropriate per la salute dei cittadini**

**L'Italia investe poco nella ricerca, circa l'1,2% del PIL (2% è la media europea).**

**Serve un Progetto per destinare parte significativa delle risorse europee a investimenti nella ricerca scientifica in ambito sociosanitario per:**

- **migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi e delle prestazioni**
- **prevenzione, cura, riabilitazione**
- **transizione digitale del welfare socio sanitario**
- **protesica e robotica applicata alla medicina e all'assistenza.**



## Legalità, monitoraggio, valutazione e partecipazione democratica per spendere bene, ottenere risultati

- ▶ La **corruzione** nel SSN ha danneggiato cittadini e operatori.
- ▶ Sprechi gare illecite abusi inadempimenti e irregolarità vanno contrastati: **la legge 190/2012** è un primo risultato positivo.
- ▶ Continuare azioni volte ad **aumentare la legalità e la trasparenza** anche sui progetti per l'utilizzo dei fondi europei da monitorare con attenzione.
- ▶ Serve una forte **regia nazionale con poteri di intervento** in caso di inadempienze regionali e comunali.
- ▶ Utili **osservatori regionali e locali** per il monitoraggio dei progetti.
- ▶ Fondamentale la **partecipazione democratica**.
- ▶ La **contrattazione sociale** valido strumento, da definire con il Ministero della salute e la Conferenza delle regioni.

*Non si devono disperdere le risorse disponibili, ma anzi si deve utilizzare al meglio l'occasione ricevuta per potenziare e riqualificare il nostro sistema di welfare.*

# Spesa sanitaria Italia-OECD-UE

L'ultima edizione di Health at a Glance Oecd conferma che l'Italia spende meno della media dei Paesi Oecd e molto meno di altri Paesi europei, qui segnalati UK, Belgio, Francia, Germania 🟡

SPESA SANITARIA PUBBLICA E ASSICURATIVA OBBLIGATORIA PROCAPITE - 2018 - \$PPP

