



Piano operativo regionale

Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina

Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare



Regione siciliana

Data 11/05/2023

1. Premesse

La Missione 6 Salute 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, ed è articolata in due Componenti:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La *Componente 1* ha l'obiettivo di 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), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

L'investimento è ricompreso nella linea

- M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura e Telemedicina*" – sub investimenti

Il decreto interministeriale del 23 gennaio 2023 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 6 marzo 2023 assegna le risorse riconducibili al sub- investimento M6 C1 - 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" determinate in euro 2.720.000.000, in qualità di soggetti attuatori come indicato nell'Allegato 1 allegata al decreto.

Il presente Piano Operativo è comprensivo dello specifico Action Plan riferito all'investimento "PNRR M6C1I1.2.1 ASSISTENZA DOMICILIARE".

All'interno Action Plan regionali verranno inserite, in particolare, specifiche sezioni dedicate agli oneri finanziari e modalità di erogazione dei contributi, comprensiva dell'assegnazione definitiva delle somme, ovvero disposizioni in materia di riduzione o revoca dei contributi nel caso in cui i soggetti attuatori non rispettino le disposizioni contrattuali prefissate.

6.2.1 Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina

Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

Action plan

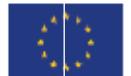
C1 - 1.2.1. Case come primo luogo di cura – Assistenza domiciliare

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

800.000 nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare



TARGET MASSIMO

Definito a livello nazionale

DESCRIZIONE CID

L'investimento ha l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro T2 2026 (unico Target Europeo), almeno 800.000 nuovi pazienti over 65 corrispondente al 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), rispetto all'attuale 5% in media tra le diverse regioni italiane.

REQUISITI CID TARGET M6 C1 6

Aumento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (1,5 milioni di persone stimate nel 2026). Per raggiungere tale obiettivo dovrà essere aumentato di almeno 800 000 unità entro il 2026 il numero di persone di età superiore ai 65 anni che ricevono assistenza domiciliare. L'assistenza domiciliare integrata è un servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede un'assistenza sanitaria e sociale professionale continua e altamente specializzata.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto indicato all'interno dell'Allegato 1 del decreto interministeriale 23 gennaio 2023.

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della salute ha emanato la circolare in data 17 marzo 2023 ai soggetti attuatori
- Il Ministero della salute ha pubblicato in GU n. 55 del 6 marzo 2023 il Decreto di ripartizione delle risorse alle regioni e alle province autonome (DI 23 gennaio 2023).
- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 144 del 22 giugno 2022 il DM 23 maggio 2022 n. 77 sul Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale.
- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare; perseguitando la Milestone EU di giugno 2022 (M6 C1 4).
- Intesa Stato Regioni 4 agosto 2021 Atto rep.atti n. 151/2021 sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n...



178".

Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 298 del 22 dicembre 2022 il DM 30 settembre 2022 sulle Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle linee d'indirizzo per i servizi di telemedicina.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	Incrementale:65.245 assistiti ADI Assoluto:115.219 assistiti ADI
IMPORTO ASSEGNAZATO RRF	€251.243.883

IMPORTO ALTRE FONTI (DL 34/2020 – ALL.1 DI 23 maggio 2023

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare	T2 2022	
Target	Trasmissione del Piano Operativo	18 aprile 2023	
Target	Trasmissione della delibera di adozione del Piano Operativo	15 maggio 2023	
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione ADI	T2 2023	
Target	Trasmissione dell'atto con cui si attiva/adequa il sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari ai sensi dell'Intesa CSR del 4 agosto 2021	T2 2023	
Target	<u>Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte)</u> [Assistiti 2022 ADI (numero incrementale): 17.876; Assistiti 2022 ADI (numero assoluto): 67.850]	T1 2023	
Target	<u>Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (seconda parte)</u> [Assistiti 2023 ADI (numero incrementale); Assistiti 2023 ADI (numero assoluto): 89.095]	T1 2024	



Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (terza parte) [Assistiti 2024 ADI (numero incrementale): 60.324; Assistiti 2024 ADI (numero assoluto): 110.298]	T1 2025	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (quarta parte) [Assistiti 2025 ADI (numero incrementale): 65.245; Assistiti 2025 ADI (numero assoluto): 115.219]	T1 2026	

GANTT (nella tabella seguente la regione/p.a. può dettagliare ulteriormente le attività che intende mettere in campo per raggiungere gli obiettivi del presente piano)

Gantt	2023	2024	2025	2026
Implementazione dei modelli organizzativi dell'assistenza domiciliare in coerenza con gli standard del DM 77/2022	X	X	X	
Indicazioni operative Aziende Sanitarie territoriali per il potenziamento dell'assistenza domiciliare	X	X		
Rafforzamento e diffusione di modalità innovative per la presa in carico domiciliare	X	X	X	
Monitoraggio dell'attività e delle azioni poste in essere dalle Aziende territoriali per il raggiungimento degli obiettivi programmati	X	X	X	X
Definizione di azioni per l'implementazione della digitalizzazione delle cure domiciliari anche attraverso il servizio di telemedicina		X	X	
Formazione del personale impiegato nell'erogazione di prestazioni in telemedicina in ambito domiciliare		X	X	
Definizione dei provvedimenti di accreditamento istituzionale dei soggetti privati erogatori di cure domiciliari	X	X	X	X
Informazione e promozione del Servizio di cure domiciliari presso i servizi di medicina di base	X	X	X	X

SPECIFICITÀ REGIONALI PER INVESTIMENTO

Intervento/Azione**

[inserire specificità rilevata]

**specificare se si fa riferimento all'intervento nel suo complesso o ad una specifica azione del cronoprogramma

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto Presidenziale 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari" in GURS n.7/2011;
- Decreto Assessoriale 3 settembre 2021 n.874 "Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento del soggetto deputato al governo dell'accesso alle cure domiciliari" in GURS n.41/2021 s.o.n.2;

- *Decreto Assessoriale 3 settembre 2021 n.875 "Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento dei soggetti erogatori di cure domiciliari" in GURS n.41/2021 s.o.n.2;*
 - *Decreto Assessoriale 3 settembre 2021 n.876 "Definizione dei criteri per l'accesso all'accreditamento dei soggetti privati erogatori di cure domiciliari" in GURS n.41/2021 s.o.n.2;*
 - *Decreto Assessoriale 17 dicembre 2021 n.1383 "Definizione dei requisiti per l'accreditamento dei soggetti erogatori di cure domiciliari e dei criteri per l'accesso all'accreditamento dei soggetti privati erogatori di cure domiciliari. Modifiche ai Decreti 3 settembre 2021, n.875 e 876" in GURS n. 61/2021*
-

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 25 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

La Regione/P.A., nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni tecniche riferite all'attuazione del principio di "non arrecare danno significativo" (cd. DNSH) secondo le indicazioni fornite attraverso le circolari del Ministero dell'economia e delle finanze.
