



Assessorato della Salute  
Regione Siciliana

# Fondi strutturali europei 2020 per il settore Salute

*Trento, 09 febbraio 2015*

[giadalicalzi@gmail.com](mailto:giadalicalzi@gmail.com)

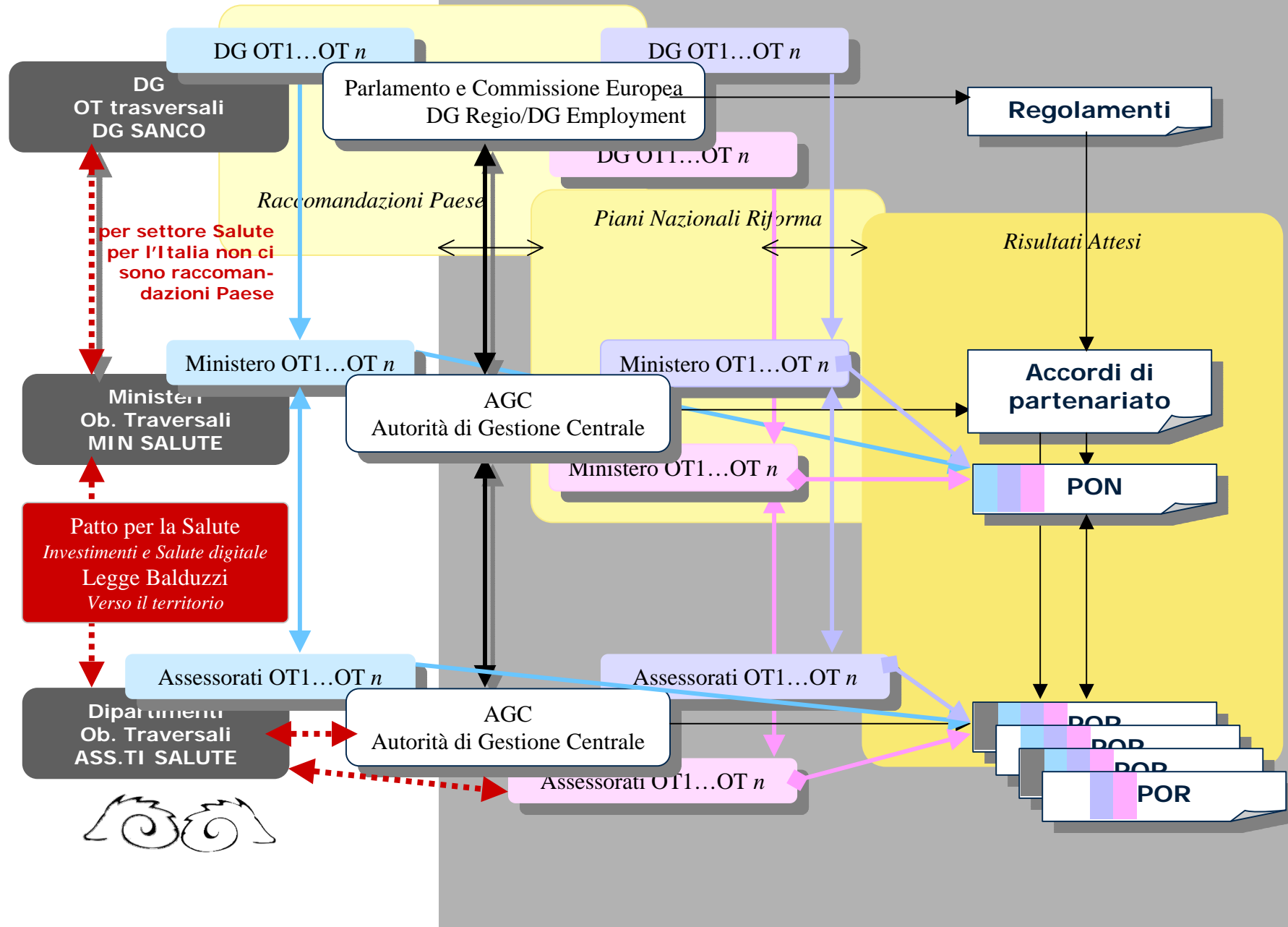
# DI COSA PARLIAMO

- **LA PROGRAMMAZIONE DEI FONDI STRUTTURALI EUROPEI**
- **COME SI FORMA**
- COME SI SVILUPPA
- COME SI ATTUA
- COME SI PIANIFICA

## Principali differenze

	<i>Programmi a Gestione Indiretta</i>	<i>Programmi a Gestione Diretta</i>
<i>Finalità</i>	Coesione economica e sociale di specifiche aree geografiche	Settoriali: sanità, energia, ambiente, sociale, ecc
<i>Risorse</i>	Generalmente ampie	Più limitate fatti salvi alcuni programmi specifici
<i>Costo</i>	Elevato: infrastrutture, investimenti, ecc	Limitato: progetti mediamente più "leggeri"
<i>Gestione</i>	Decentralizzata: stati membri o regioni	Diretta: direttamente dalla Commissione o sue agenzie
<i>Aree</i>	Suddivise per obiettivi socio-economici	Tutto il territorio comunitario e non solo
<i>Priorità</i>	Sviluppo Locale	Innovazione a carattere europea

# Europa 2020: il processo di costruzione





## Raccomandazioni dell'UE per l'Italia – 2011-2014

Misure significative adottate e/o progressi compiuti:	Sfide ancora aperte:
<p><b>Finanze pubbliche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riduzione del deficit → uscita dalla procedura per i deficit eccessivi nel 2013</li> <li>- Adozione della regola del pareggio di bilancio</li> <li>- Riforma delle pensioni</li> </ul>	<p><b>Finanze pubbliche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Debito pubblico elevato</li> <li>- Conseguimento dell'obiettivo a medio termine</li> <li>- Revisione della spesa</li> </ul>
<p><b>Fiscalità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcuni alleggerimenti della tassazione sui fattori produttivi</li> <li>- Lotta contro l'evasione fiscale</li> </ul>	<p><b>Fiscalità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulteriore alleggerimento della tassazione sui fattori produttivi</li> <li>- Revisione delle aliquote ridotte dell'IVA e delle agevolazioni fiscali dirette</li> <li>- Rispetto degli obblighi fiscali, economia sommersa e lavoro irregolare</li> </ul>
<p><b>Settore finanziario</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diversificazione delle opportunità di accesso delle imprese al credito</li> <li>- Analisi della qualità delle attività</li> </ul>	<p><b>Settore finanziario</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo dei finanziamenti non bancari</li> <li>- Governo societario delle banche</li> </ul>
<p><b>Mercato del lavoro/istruzione/povertà</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riforma del mercato del lavoro (flessibilità in entrata/uscita, sussidi di disoccupazione, ecc.)</li> <li>- Decentramento della contrattazione salariale</li> </ul>	<p><b>Mercato del lavoro/istruzione/povertà</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disoccupazione giovanile, occupazione femminile</li> <li>- Risultati nel settore dell'istruzione</li> <li>- Efficienza della spesa sociale</li> </ul>
<p><b>Mercati dei prodotti e dei servizi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apertura delle professioni regolamentate e di alcuni servizi</li> </ul>	<p><b>Mercati dei prodotti e dei servizi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ostacoli alla concorrenza in diversi settori</li> <li>- Apertura dei servizi pubblici locali</li> </ul>
<p><b>Industrie di rete</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Separazione nel settore del gas</li> <li>- Istituzione dell'Autorità di regolazione dei trasporti</li> </ul>	<p><b>Industrie di rete</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infrastrutture nei settori del trasporto, dell'energia e delle telecomunicazioni</li> <li>- Operatività dell'Autorità di regolazione dei trasporti</li> </ul>
<p><b>Pubblica amministrazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sforzi verso la semplificazione amministrativa</li> <li>- Interventi volti a prevenire e reprimere la corruzione</li> <li>- Riforma delle circoscrizioni giudiziarie, mediazione</li> </ul>	<p><b>Pubblica amministrazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuazione delle misure adottate</li> <li>- Semplificazione amministrativa/quadro normativo</li> <li>- Corruzione: revisione della disciplina dei termini di prescrizione</li> <li>- Gestione dei fondi dell'UE, in particolare nel Sud</li> </ul>



## EUROPEAN COMMISSION

### Le raccomandazioni specifiche per settore - Salute

Available data covering the main dimensions of public expenditure on healthcare, as well as covering different aspects of efficiency and cost-effectiveness can be used. Further, pointing out the specific areas, where improvements can be expected, requires extensive information and analyses of country-specific features of healthcare systems, in particular as the delimitation of these areas may vary across countries. Based on such an assessment, particular challenges with respect to health system performance can be identified in the areas of hospital care, ambulatory care and pharmaceutical spending.

- **Hospital care**- Hospital care accounts for roughly 42% of public expenditure on health the EU. Due to the intensity of care provided, hospital care tends to be more expensive than other forms of care such as ambulatory care. A common problem in many EU Member States is that their health care systems tend to be centred on hospital care, creating excessive costs. In some cases, these could be reduced by moving care away from the hospital to the ambulatory care sector and notably primary health care. In other cases, changing the way care is organised within hospitals, by increasing day care (discharge without staying overnight) instead of inpatient care, may increase the cost-effectiveness of the provision of health services. Clear forward looking capacity planning is a precondition needed to tap into the potential for savings.

- **Ambulatory care**- Ambulatory care, including primary care, accounts for 25% of public expenditure on health in the EU. If countries wish to encourage the use of primary care as a mean to ensure cost-effective provision of services, then measures have to be implemented to guarantee sufficient numbers and good geographic distribution of trained and practising primary care physicians and nurses.

- **Pharmaceuticals**- Pharmaceuticals include medicinal preparations, branded and generic medicines, patent medicines, serums and vaccines, vitamins and minerals and oral contraceptives. Policy makers are growing more aware that, by regulating pharmaceutical markets correctly, savings can be achieved without compromising the quality of care.

To sum up, there seems to be substantial room for improvement in various areas of healthcare provision in many countries in order to **enhance the cost-effectiveness** of the systems and **guarantee financially sustainable access to good quality care** for current and future generations.

([http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/themes/05\\_health\\_and\\_health\\_systems\\_02.pdf](http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/themes/05_health_and_health_systems_02.pdf))

# Le raccomandazioni specifiche per settore - Salute

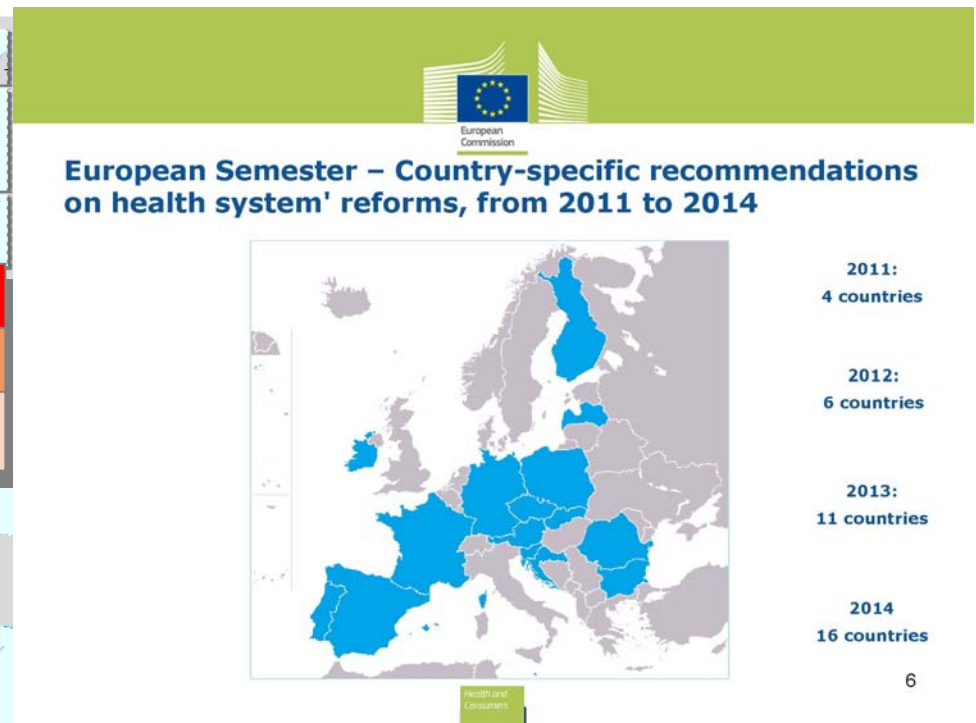
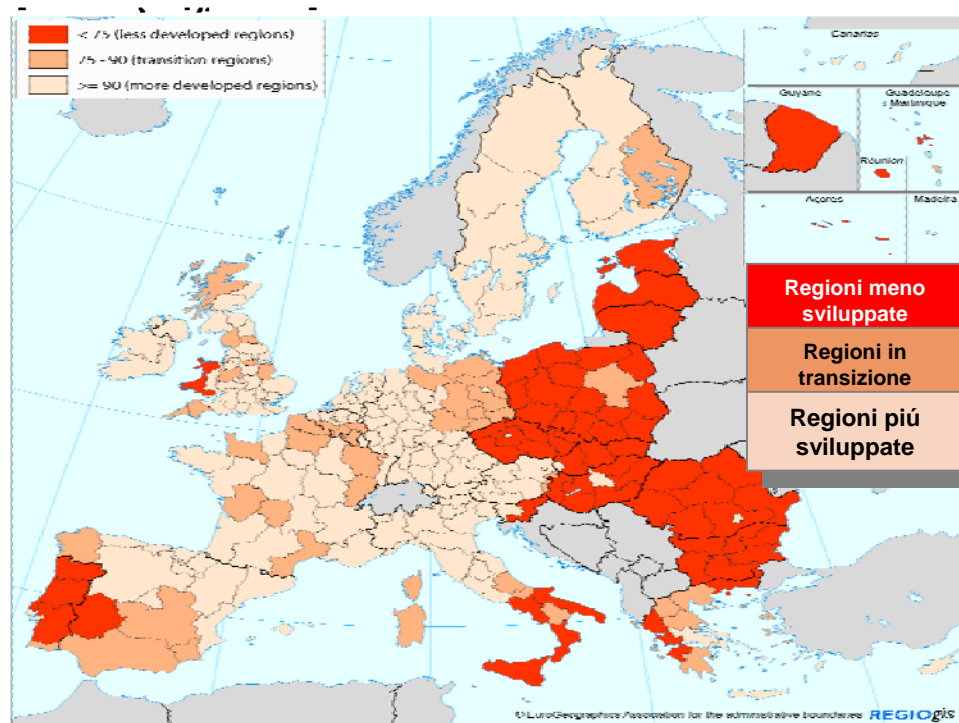
The ageing of the population is expected to have a major impact on state-funded pensions and healthcare. For instance, over 70% of the projected increase in age-related public spending is due to health and long-term care.

That is why, in 2014, the Commission points to the need to pursue pension reforms in more than half of the Member States. Although 23 Member States have legislated to increase the pensionable age in recent years, more needs to be done to close the potential financial gap in several countries, including in Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, the Czech Republic, Finland, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands and Slovenia.

**The Commission has made recommendations on health to 15 Member States: Austria, Bulgaria, Croatia, Czech Republic, Finland, France, Germany, Ireland, Latvia, Malta, Poland, Portugal, Romania, Slovakia and Spain.** The recommendations emphasise the need to ensure the cost-effectiveness and sustainability of health systems and call for concrete, targeted reforms to optimise the hospital sector, strengthen primary care and rationalise pharmaceutical spending.

Going beyond fiscal aspects, accessibility to high-quality healthcare has become an explicit policy aim reflected in 3 recommendations: to Latvia, Romania and Spain.

The Commission's communication '**On effective, accessible and resilient health systems**', adopted in **April 2014**, offers guidance on what Member States should focus on to reform their health systems and cope with the ageing challenge ahead.



# 'On effective, accessible and resilient health systems'

La capacità degli Stati membri di fornire a tutti un'assistenza sanitaria di alta qualità dipenderà dalla capacità dei loro sistemi sanitari di adattarsi e affrontare le sfide future. I sistemi sanitari dovranno acquisire questa capacità mantenendo un buon rapporto costo/efficacia e la sostenibilità per i bilanci pubblici.

Questo compito spetta in primo luogo agli Stati membri, ma la presente comunicazione mette in evidenza una serie di iniziative con le quali l'Unione può sostenere i responsabili nazionali. L'Unione dovrà portare avanti queste iniziative e utilizzarle per far sì che i cittadini possano beneficiare dell'assistenza sanitaria di alta qualità a cui aspirano. Dovranno essere privilegiati i metodi e gli strumenti che consentiranno agli Stati membri di ottenere una maggiore efficacia, accessibilità e resilienza dei sistemi sanitari, in linea con le raccomandazioni di riforma rivolte agli Stati membri nel quadro del Semestre europeo. Per attuare le riforme previste in tali raccomandazioni, gli Stati membri possono anche ricorrere agli strumenti di finanziamento europei.





# DI COSA PARLIAMO

- **LA PROGRAMMAZIONE DEI FONDI STRUTTURALI EUROPEI**
- COME SI FORMA
- **COME SI SVILUPPA**
- COME SI ATTUA
- COME SI PIANIFICA

# FONDI STRUTTURALI: PROCEDURA E OBIETTIVI



# In Italia quali PON e POR dall'AdP?

## a) Programmi Nazionali riguardanti tutte le categorie di regioni :

- **Istruzione**, in attuazione di risultati dell'OT10 e OT11 (FSE e FESR, plurifondo)
- **Occupazione**, in attuazione di risultati dell'OT8 e OT11 (FSE e FESR, plurifondo)
- **Inclusione**, in attuazione di risultati dell'OT9 e OT11 (FSE, monofondo)
- **Città metropolitane**, programma sperimentale in attuazione dell'agenda urbana per quanto riguarda le 14 città metropolitane (FESR e FSE, plurifondo)
- **Governance**, reti, progetti speciali e assistenza tecnica in attuazione di risultati dell'OT11 e a supporto di altri risultati di diversi OT (FESR e FSE, plurifondo)
- **Programma YEI** (FSE, monofondo)

## b) Programmi Nazionali/Multiregionali operanti nelle regioni in transizione e meno sviluppate:

- **Ricerca e Innovazione**
- **Imprese e Competitività**

## c) Programmi Nazionali/Multiregionali per le sole regioni meno sviluppate

- **Infrastrutture e reti**
- **Beni culturali**
- **Legalità**

## d) Programmi Regionali (POR) in tutte le regioni e province autonome a valere sul FESR e FSE

- e) Programmi di sviluppo rurale (PSR) in tutte le regioni e province autonome a valere sul FEARS
- f) Un Programma nazionale a valere sul Fondo europeo per l'agricoltura e lo sviluppo regionale (FEASR)
- g) Un Programma nazionale a valere sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca (FEAMP)

# ADP: il metodo Barca per i Fondi SIE



# LA STRUTTURA DEI PROGRAMMI OPERATIVI

Gli obiettivi stabiliti sono definiti sotto forma di **risultati attesi** che si intende perseguire in termini di qualità di vita delle persone e/o di opportunità delle imprese. I programmi sono costruiti secondo una logica di intervento rovesciata, che definisce in primo luogo i risultati attesi e in relazione a questi individua **le azioni** da realizzare, come attuarle e quante **risorse** mettere a disposizione.



Il punto di partenza è il **risultato atteso**: cosa vogliamo cambiare?

Le **azioni** sono i mezzi che scegliamo per raggiungere quei risultati, ovvero quello che «compriamo» con le risorse

## ANALISI: perché OT 2 in questo campo?

**Per l'utilizzo delle applicazioni ICT in settori come la sanità**

Rispetto ai due **indicatori utilizzati dall'UE sulla sanità elettronica**

*Digital Europe Scoreboard:*

*two composite indicators on eHealth deployment & eHealth availability & use*

i dati a disposizione mostrano come l'Italia rispetto alla situazione europea si collochi:

- **al 13° posto per la "prenotazione visite tramite sito web"**, ... \PMI - S.Gizdulich\_13660\_1969\_Pagina\_08.jpg
- **al 25° posto per "ricerca *on line* di informazioni sulla salute"**.

situazione eterogenea a livello regionale, con differenziazioni tra Nord, Centro e Sud:

... piani di *governance* condivisi all'interno delle strutture ...

... utilizzo avanzato dei servizi elettronici ...

... maggiore consapevolezza del potenziale innovativo dell'ICT ...

... decisori sanitari orientati su programmi di integrazione in rete dei sistemi locali ...

## OT 2 - Agenda digitale (1,8 mld €)

**Nell'ambito dell'OT2** saranno sostenute le azioni per **le infrastrutture di connettività** (es. *data center* e SPID, *cloud computing*, *open data*) ... e in particolare **i servizi nei settori della sanità**, della giustizia (informatizzazione del processo civile), turismo, beni e attività culturali, nonché i servizi alle imprese ... (AdP pag. 173)

**Attenzione:** in concreto le attività nel settore sanitario dipenderanno dal piano della sanità digitale del Ministero della Salute !!

### Possibili azioni di rilevanza in questo ambito

- **consolidare e razionalizzare l'infrastruttura ICT pubblica**, necessaria a **garantire l'erogazione**, da parte della PA, di **servizi innovativi (sanità, giustizia, gestione della mobilità)**
- **E-health, telemedicina, etc.**

## RISULTATI ATTESI OT 2 rilevanti in questo ambito

Risultato atteso [A]	Indicatori di risultato [B]	
	Denominazione, Fonte, Periodicità	Definizione
<p>RA 2.1</p> <p>Riduzione dei divari digitali nei territori e diffusione di connettività in banda ultra larga ("<i>Digital Agenda</i>" europea)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Copertura con banda ultra larga ad almeno 30 Mbps. Fonte: MISE</li> <li>- Copertura con banda ultra larga a 100 Mbps. Fonte: MISE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Popolazione coperta con banda ultra larga ad almeno 30 Mbps in percentuale sulla popolazione residente (con dettaglio sulle aree rurali)</li> <li>- Popolazione coperta con banda ultra larga a 100 Mbps in percentuale sulla popolazione residente (con dettaglio sulle aree rurali)</li> </ul>
<p>RA 2.2</p> <p>Digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali pienamente interoperabili</p> <p>(RA. 2.2: 673 milioni €, Cfr. AdP pag. 178)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Comuni con servizi pienamente interattivi.</b> Fonte: Istat, Rilevazione sulle ICT nella PA locale.</li> <li>- <b>Cittadini che utilizzano il Fascicolo Sanitario Elettronico.</b> Fonte: Istat.</li> <li>- Notifiche trasmesse in formato digitale nel processo civile. Fonte: Ministero della Giustizia.</li> <li>- Utilizzo dell'e-government da parte delle imprese. Fonte: Istat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero di comuni con servizi pienamente interattivi in percentuale sul totale dei Comuni con sito web</li> <li>- Cittadini che utilizzano il Fascicolo Sanitario Elettronico in percentuale sulla popolazione residente</li> <li>- Numero di notifiche trasmesse in formato digitale in percentuale sul numero di notifiche totali</li> <li>- Imprese con almeno 10 addetti che inviano moduli compilati on-line alla PA in percentuale del totale delle imprese con almeno 10 addetti</li> </ul>

**colonna [A]: il principale cambiamento da raggiungere**  
**colonna [B]: relativi indicatori di risultato per misurare i risultati**



## ANALISI: perché OT 9 in questo campo?

**... famiglie in condizione di deprivazione materiale e di esclusione lavorativa ...**

**... estrema eterogeneità nella diffusione dei servizi sul territorio ...**

**... elevata sperequazione della spesa sociale**

da 300 euro procapite nelle Provincia autonoma di Trento a 25 euro nella Regione Calabria, con il Sud che spende in media circa un terzo del Nord

**mancata definizione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP)**

da garantire uniformemente su tutto il territorio (art. 117, comma 2, lett. m della Costituzione)



**Rafforzare i meccanismi e gli strumenti delle politica ordinaria per:**

**... sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali funzionate ...**

**... definizione di profili professionali socio-sanitari comuni ...**

(al momento si registra una giungla territoriale)

**... rafforzamento delle competenze degli operatori socio-sanitari ...**

**... rete dei servizi sociali fra diverse filiere (sanità, scuola, servizi impiego) ...**

costruzione di meccanismi di confronto nazionale al fine di assicurare un

coordinamento tra i responsabili regionali della programmazione sociale.

## OT 9 Inclusione sociale (3,2 mld €)

**Possibili azioni di rilevanza in questo ambito (RA 9.2 - 9.3 - 9.5)**

- **Presa in carico multi professionale** finalizzata all'inclusione lavorativa (RA 9.2)
- Aumento e qualificazione **servizi di socio-educativi** e dei **servizi di cura** per le persone con limitazioni di autonomia o anziani (azione da 9.3.1 a 9.3.6)
- Riorganizzazione e potenziamento dei **servizi territoriali sociosanitari**, di **assistenza primaria e sanitari non ospedalieri** poliambulatori, presidi di salute territoriale, etc (RA 9.3)
- **Telemedicina, sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali** (RA 9.3)
- **Definizione contenuti professioni sociali e loro riconoscimento uniforme** su territorio nazionale (RA 9.3)
- Sviluppo **servizi di prevenzione sanitaria** (contrasto alla marginalità, RA 9.5)

## AZIONI OT 9 rilevanti in questo ambito

Risultato atteso	n.	Azione	Azione PON	Azione POR/PSR	Fondo
<b>RA 9.3</b> <b>Aumento, consolidamento, qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari' territoriali</b>	9.3.7	Formazione degli assistenti familiari e creazione di registri di accreditamento e di albi di fornitori di servizi di cura rivolti alle persone anziane e/o non autosufficienti		POR	FSE
	9.3.8	Finanziamento investimenti per la riorganizzazione e il potenziamento dei servizi territoriali sociosanitari, di assistenza primaria e sanitari non ospedalieri [ <i>poliambulatori, presidi di salute territoriale, nuove tecnologie, rete consultoriale, strutture residenziali e a ciclo diurno extra ospedaliero</i> ], compresa la implementazione di nuove tecnologie per la telemedicina, la riorganizzazione della rete del welfare d'accesso e lo sviluppo di reti tra servizi e risorse del territorio per favorire la non istituzionalizzazione della cura		POR (regioni meno sviluppate e in transizione; nelle regioni più sviluppate l'intervento è limitato alle aree interne e rurali)	FESR
	9.3.9	Implementazione del Sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali [questa azione riguarda l'intero sistema sociale]	PON Inclusione (azione di sistema)	POR	FSE
	9.3.10	Percorso di definizione della denominazione dei contenuti delle professioni sociali e del loro riconoscimento uniforme sul territorio nazionale [questa azione riguarda l'intero sistema sociale]	PON Inclusione (azione di sistema)		FSE

**I Fondi FESR e FSE non finanziano azioni di erogazione diretta di servizi sanitari che non sono previste nelle azioni di questo RA. Per la parte strutturale il FESR interviene a rafforzamento della rete territoriale dei servizi (sono esclusi gli interventi sulle strutture ospedaliere)**

## OT di potenziale interesse

### **OT 1 – Ricerca e Innovazione (4 mld €)**

Un livello potenziale di interesse potrebbe riguardare le azioni in campo di Ricerca e Innovazione **in campi di interesse sanitario** (bio-medicina, farmacologia, ausili tecnologici macchinari di diagnostica avanzata, etc) che sono tuttavia legate alla strategia di specializzazione intelligente.

**Attenzione:** in concreto le attività nel settore sanitario dell'OT 1 dipenderanno anche dalla strategia di specializzazione intelligente !!

### **OT 4 – RA 4.6 Aumento della mobilità sostenibile nelle aree urbane (1,2 mld €)**

Un livello che riguarda indirettamente la salute e il benessere dei cittadini andando ad incidere sulla qualità dell'aria.

## OT 4 - Energia e mobilità sostenibile (3 mld €)

Incentivare il **risparmio energetico** e la **riduzione delle emissioni** di gas climalteranti nelle strutture e nei cicli produttivi, agevolando la sperimentazione e la diffusione di fonti energetiche rinnovabili per l'autoconsumo, dando priorità ai settori a più alta intensità energetica o a maggiore potenziale di miglioramento.

priorità a interventi che massimizzino gli impatti in termini di **riduzione dei consumi energetici e di riduzione delle emissioni di gas serra**, richiedendo un forte contenuto di competenze e scelte territoriali che possono in maniera dimostrata dare luogo a elevati benefici sullo sviluppo locale per massimizzare le ricadute economiche a livello territoriale.

La **riduzione dei consumi negli edifici e nelle strutture pubbliche o a uso pubblico**, anche residenziali, costituisce dunque una priorità di questo OT.

### Possibili azioni

- **RA 4.1** Riduzione dei consumi energetici negli edifici e nelle strutture pubbliche o ad uso pubblico, residenziale e non residenziale e integrazione di fonti rinnovabili - ovvero Interventi di **ristrutturazione di edifici e strutture pubbliche (anche ospedaliere)** finalizzati alla riduzione dei consumi di energia e alla produzione da fonti rinnovabili. (965 milioni FESR di cui 336 nelle MD e 587 nelle LD, AdP p. 199)

## OT 8 – Occupazione sostenibile (4 mld € FSE)

Gli ultimi decenni sono stati caratterizzati da **cambiamenti demografici** significativi che hanno comportato da un lato l'allungamento della vita e dall'altro un basso tasso di natalità. Ciò ha innescato **un cambiamento nella struttura della popolazione che investe il mercato del lavoro**, alla tenuta dei sistemi di protezione sociale (sanità, assistenza, sistemi pensionistici), ai rapporti familiari e sociali: **tema dell'invecchiamento attivo**.

### Possibili azioni

- Misura di politica attiva, servizi alla persona, **servizi socio-sanitari** finalizzati ad aumentare l'occupazione (di giovani, donne, anziani...)
- Attività di monitoraggio e valutazione delle prestazioni dei servizi con **riferimento all'introduzione e applicazione dei LEP** (Livelli Essenziali di Prestazioni) e degli standard di servizio

# Fondi strutturali: quali spazi per la Salute ?

- La Salute **NON** è presente come obiettivo tematico. Il sistema Salute **NON** è oggetto di PON
- NON** è possibile destinare i fondi strutturali a costruzione di ospedali

La Salute è presente come obiettivo tematico trasversale negli **OT 1, 2, 9**. Sono di interesse anche **OT 4, 8, 11**.

## OT 9.3.8

*Finanziamento investimenti per la riorganizzazione e il potenziamento dei **servizi territoriali** sociosanitari, di assistenza primaria e sanitari non ospedalieri [poliambulatori, presidi di salute territoriale, nuove tecnologie, rete consultoriale, strutture residenziali e a ciclo diurno extra ospedaliero], compresa la implementazione di nuove tecnologie per la **telemedicina**, la riorganizzazione della rete del **welfare d'accesso** e lo **sviluppo di reti** tra servizi e risorse del territorio per favorire la non istituzionalizzazione della cura*

## OT 2.2.1 – PON Governance

*Soluzioni tecnologiche per la digitalizzazione e innovazione dei processi interni dei vari ambiti della Pubblica Amministrazione nel quadro del Sistema pubblico di connettività quali ad esempio la giustizia (informatizzazione processo civile), la **sanità**, il turismo, le attività e i beni culturali, i servizi alle imprese*

*Gli interventi dovranno garantire i necessari standard di sicurezza e protezione di dati, anche razionalizzando i Data Center Pubbliche gestendo i dati in cloud computing tramite soluzioni green](Complementarietà con OT11 per le relative azioni di capacitazione e accompagnamento alla progettazione)*

## OT 2.2.2 – PON Governance

*Soluzioni tecnologiche per la realizzazione di servizi di e-Government interoperabili, integrati e progettati con cittadini e imprese, e soluzioni integrate per le smart cities and communities (non incluse nell'OT4) – [Possibili azioni comuni da definire /in definizione nell'ambito dell'Agenda Digitale Italiana (es. **Fascicolo Sanitario Elettronico**, giustizia digitale)]*

*I servizi valorizzeranno la logica del riuso e sostenendo l'adozione di applicazioni informatiche comuni fra più amministrazioni*

## OT 11.3.3 – PON Governance

*Azioni di **qualificazione ed empowerment delle istituzioni**, degli operatori e degli stakeholders [ivi compreso il personale coinvolto nei sistemi di istruzione, formazione, lavoro e servizi per l'impiego e politiche sociali, il **personale dei servizi sanitari**, il personale degli enti locali(ad es.SUAP e SUE), delle dogane, delle forze di polizia]*

## OT 11.3.5 – PON Governance

*Interventi di supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all'implementazione dei **processi d'innovazione** nella **gestione dei servizi sanitari***

## OT 11.3.6 – PON Governance

*Azioni di sviluppo e rafforzamento della **collaborazione in rete interistituzionale** e di coinvolgimento degli stakeholders, con particolare riferimento ai servizi sociali, ai servizi per l'impiego, **ai servizi per la tutela della salute**, alle istituzioni scolastiche e formative*

# Fondi strutturali: quali spazi per la Salute ?

## **OT 8.1.1 - POR**

Misure di politica attiva con particolare attenzione ai settori che offrono maggiori prospettive di crescita (ad esempio nell'ambito di: green economy, blue economy, servizi alla persona, servizi **socio-sanitari**, valorizzazione del patrimonio culturale, ICT)

## **OT 8.2.2 - POR (occupazione femminile)**

Misure di politica attiva per l'inserimento ed il reinserimento nel mercato del lavoro, con particolare attenzione ai settori che offrono maggiori prospettive di crescita (ad esempio nell'ambito di: green economy, blue economy, servizi alla persona, servizi **socio-sanitari**, valorizzazione del patrimonio culturale, ICT)

## **OT 8.3.1 - POR (lavoratori anziani)**

Misure di politica attiva per il reinserimento nel mercato del lavoro con particolare attenzione ai settori che offrono maggiori prospettive di crescita (ad esempio nell'ambito di: green economy, blue economy, servizi alla persona, servizi **socio-sanitari**, valorizzazione del patrimonio culturale, ICT)

## **OT 8.5.1 - POR (Disoccupati lunga durata)**

Misure di politica attiva, con particolare attenzione ai settori che offrono maggiori prospettive di crescita (ad esempio nell'ambito di: green economy, blue economy, servizi alla persona, servizi **socio-sanitari**, valorizzazione del patrimonio culturale, ICT)

## **OT 10.4.1 - PON Sistemi di politiche attive per l'Occupazione e POR**

Interventi formativi (anche a domanda individuale) strettamente collegati alle esigenze di inserimento e reinserimento lavorativo, prioritariamente indirizzati ai target maggiormente sensibili (over 55, disoccupati di lunga durata, cittadini con bassa scolarità) e alle iniziative di formazione specialistica (in particolare rivolti alla green economy, blue economy, servizi alla persona, servizi **socio-sanitari**, valorizzazione del patrimonio e delle attività culturali) e per l'imprenditorialità.

*Le azioni finanziate dal PON Sistemi di politiche attive per l'Occupazione hanno carattere sperimentale e rappresentano un'eventualità condivisa con i territori*

## **OT 9.3.5 - POR**

Piani di investimento in infrastrutture per Comuni associati e aiuti per sostenere gli investimenti privati [*target preferenziale: imprese -anche sociali e le organizzazioni del terzo settore, di piccole dimensioni*] nelle strutture per anziani e persone con limitazioni nell'autonomia [*residenze **sociosanitarie**, centri diurni, co-housing o gruppi appartamento, strutture per il "dopo di noi"*]

## **OT 9.3.6 - POR**

Implementazione di buoni servizio per servizi a persone con limitazioni nell'autonomia [*per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi **sociosanitari** domiciliari e a ciclo diurno, e per favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera e per la, promozione dell'occupazione regolare nel settore*]

## **OT 9.5.2 - PON Inclusione e POR**

*(Strategia di inclusione dei Rom, Sinti e Camminanti)* Interventi infrastrutturali per la sperimentazione e lo sviluppo dei servizi di prevenzione **sanitaria** e dell'accessibilità

## **OT 9.5.3 (fse) - PON inclusione e POR**

*(Strategia di inclusione dei Rom, Sinti e Camminanti)* Sperimentazione e sviluppo dei servizi di prevenzione **sanitaria** e dell'accessibilità

## **OT 9.5.8 - PON Inclusione e POR**

Finanziamento nelle principali aree urbane e nei sistemi urbani di interventi infrastrutturali nell'ambito di progetti mirati per il potenziamento della rete dei servizi per il pronto intervento sociale per i senza dimora [sportelli dedicati per la presa in carico, alloggio sociale temporaneo per adulti in difficoltà, docce e mense, alberghi diffusi per lavoratori stagionali nelle zone rurali] e per il potenziamento delle strutture abitative e **socio sanitarie** nell'ambito di progetti integrati di sostegno alle persone senza dimora nel percorso verso l'autonomia

## **OT 3.9.3 - FEAMP**

Interventi sanitari per la salute pubblica, la salute e il benessere degli animali, l'assicurazione degli stock acquicoli



# DI COSA PARLIAMO

- **LA PROGRAMMAZIONE DEI FONDI STRUTTURALI EUROPEI**
- COME SI FORMA
- COME SI SVILUPPA
- **COME SI ATTUA**
- COME SI PIANIFICA

# Come procedere e come orientarsi

**Fabbisogni** > Risultati attesi

>> **problemi** > analisi del contesto

>> **soluzioni** > interventi

>> **priorità** > cantierabilità

> **val. impatto**

# COSA SUCCEDE DOPO APPROVAZIONE PO FESR


Ogni Autorità di gestione regionale specifica, di concerto con gli Assessorati/Dipartimenti, per ogni linea di intervento, schede attuative in cui dai possibili esempi si passa alla definizione delle azioni.

Vi sono descritti i principi guida, i soggetti destinatari, i beneficiari, gli importi, se le azioni saranno a regia o a titolarità, se la procedura sarà a evidenza pubblica o negoziata.

L'individuazione dei beneficiari (organismi pubblici, imprese, università, ONG e terzo settore, ...) avviene attraverso: procedure **negoziata e non competitive, valutative, a sportello, appalti pubblici, progetti pilota;**

Ogni Assessorato deve, per ogni linea di intervento, individuare alcune **priorità** d'intervento per raggiungere il risultato atteso, in base ad analisi di contesto, ricognizione fabbisogni, analisi domanda/offerta, complementarietà, aggiuntività, sostenibilità, cantierabilità.

Si può intervenire nella definizione delle priorità ?

 confronto con l'assessorato e/o tramite incontro con il partenariato economico-sociale

 Farsi trovare pronti!

# OT1 – SE I BENEFICIARI FANNO LA DIFFERENZA

ESEMPI TRATTI DA PO FESR SICILIA VERSIONE OTTOBRE 2014

## OT 1 Ricerca

**Risultati Attesi** 1.2 - Rafforzamento del sistema innovativo regionale e nazionale  
**Piorità Investimento 1a)** - POTENZIAMENTO DELLA CAPACITA' DI SVILUPPARE L'ECCELLENZA NELLA R&I

**Azioni** 1.1.5 – Sostegno alle infrastrutture della ricerca considerate critiche/cruciali per i sistemi regionali

**Beneficiari** Imprese, Parco Scientifico e Tecnologico (PST), Aziende sanitarie, Enti e Fondazioni di ricerca Pubblici e Privati

**Risultati Attesi** 1.2 - Rafforzamento del sistema innovativo regionale e nazionale  
**Priorità d'investimento 1b)** - Promuovere gli investimenti delle imprese in R&I sviluppando collegamenti e sinergie tra imprese, centri di ricerca e sviluppo e il settore dell'istruzione

**Azioni** 1.2.1 – Azioni di sistema per il sostegno alla partecipazione degli attori dei territori a piattaforme di concertazione e reti nazionali di specializzazione tecnologica, come i Cluster Tecnologici Nazionali, e a progetti finanziati con altri programmi europei

**Beneficiari** PMI e Grandi Imprese, incubatori, PST, aziende sanitarie, Enti e Fondazioni di ricerca Pubblici e Privati

**Azioni** 1.2.3 – Supporto alla realizzazione di progetti complessi di attività di ricerca e sviluppo su poche aree tematiche di rilievo e all'applicazione di soluzioni tecnologiche funzionali alla realizzazione delle strategie di S3

**Beneficiari** PMI e Grandi Imprese, incubatori, PST, aziende sanitarie, Enti e Fondazioni di ricerca Pubblici e Privati, distretti tecnologici.

# OT2 e 3 – SE I BENEFICIARI FANNO LA DIFFERENZA

## OT 2 Agenda digitale

**Risultati Attesi** 2.2 - DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI AMMINISTRATIVI E DIFFUSIONE DI SERVIZI DIGITALI PIENAMENTE INTEROPERABILI

**Azioni** 2.2.1 Soluzioni tecnologiche per la digitalizzazione e innovazione dei processi interni dei vari ambiti della Pubblica Amministrazione nel quadro del Sistema pubblico di connettività quali ad esempio la giustizia (informatizzazione del processo civile ),

**Beneficiari** Pubbliche Amministrazioni e Aziende Sanitarie

## OT 3 Competitività imprese

**Risultati Attesi** 3.04 - RILANCIO DELLA PROPENSIONE AGLI INVESTIMENTI NEL SISTEMA PRODUTTIVO

**Azioni** 3.4.1. Aiuti per investimenti in macchinari, impianti e beni intangibili, e accompagnamento dei processi di riorganizzazione e ristrutturazione aziendale

**Beneficiari** imprese in forma singola o associata (ad esempio: distretti e reti di imprese), con esclusione della grande impresa

# OT4 e 6 – SE I BENEFICIARI FANNO LA DIFFERENZA

## OT 4 Energia sostenibile

**Risultati Attesi** 4.1 - Riduzione dei consumi energetici negli edifici e nelle strutture pubbliche o ad uso pubblico, residenziali e non residenziali e integrazione di fonti rinnovabili

**Azioni** 4.1.1 – Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione

**Beneficiari** Enti Locali e/o altri organismi di diritto pubblico e soggetti di diritto privato a prevalente o intera partecipazione pubblica

**Azioni** 4.1.3 - Adozione di soluzioni tecnologiche per la riduzione dei consumi energetici delle reti di illuminazione pubblica, promuovendo installazioni di sistemi automatici di regolazione (sensori di luminosità, sistemi di telecontrollo e di telegestione energetica)

**Beneficiari** Enti Locali e/o altri organismi di diritto pubblico e soggetti di diritto privato a prevalente o intera partecipazione pubblica

## OT 6 Tutelare l'Ambiente e Promuovere l'uso Efficiente delle Risorse

**Risultati Attesi** 6.08 - RIPOSIZIONAMENTO COMPETITIVO DELLE DESTINAZIONI TURISTICHE

**Azioni** 6.8.1 Sostegno a processi di aggregazione e integrazione tra imprese (reti di imprese) nella costruzione di un prodotto integrato nelle destinazioni turistiche

**Beneficiari** Regione Siciliana, Enti Locali, Enti Pubblici, Organismi di partenariato pubblico/privato con finalità non economiche, Organismi di diritto pubblico

**Azioni** 6.8.3 Sostegno alla fruizione integrata delle risorse culturali e naturali e alla promozione delle destinazioni turistiche

**Beneficiari** Regione Siciliana

# OT9 – SE I BENEFICIARI FANNO LA DIFFERENZA

## **OT 9 Inclusione Sociale**

**Risultati Attesi** 9.03 - AUMENTO/ CONSOLIDAMENTO/ QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE DI CURA SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI AI BAMBINI E DEI SERVIZI DI CURA RIVOLTI A PERSONE CON LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA

**Azioni** 9.3.5 - Piani di investimento in infrastrutture per Comuni associati e aiuti per sostenere gli investimenti privati nelle strutture per anziani e persone con limitazioni nell'autonomia

**Beneficiari** Enti locali, anche associati con altri enti pubblici, ed imprese sociali e Terzo settore

**Azioni** 9.3.8 - Finanziamento investimenti per la riorganizzazione e il potenziamento dei servizi territoriali sociosanitari, di assistenza primaria e sanitari non ospedalieri compresa la implementazione di nuove tecnologie per la telemedicina, la riorganizzazione

**Beneficiari** L'Amministrazione regionale attraverso le strutture di presidio dei servizi territoriali sociosanitari, di assistenza primaria e sanitari non ospedalieri (ASP, ecc.), enti locali ed pubblici

# DI COSA PARLIAMO

- **LA PROGRAMMAZIONE DEI FONDI STRUTTURALI EUROPEI**
- COME SI FORMA
- COME SI SVILUPPA
- COME SI ATTUA
- **COME SI PIANIFICA**



# PRIORITY SETTING E OBIETTIVI STRATEGICI PER SALUTE

Nello stabilire la priorità di un intervento è utile partire da analisi epidemiologiche per  
>> individuare la sfida > il bisogno > il problema,  
>> definire **il risultato atteso=il cambiamento che si vuole produrre**  
>> progettare l'intervento pensando a **cosa – quanto – entro quando – come – perché...**

## **Migliora la qualità e l'accesso alla cura?**

(definizione/implementazione/attivazione di PDTA, day service, ADI, FSE, CCE, etc.)

## **Ha impatto da un punto di vista sociale ?**

(gg. lavoro recuperabili da paziente e/o familiare, gg. attesa in meno per accesso alle cure, maggiore e migliore distribuzione sul territorio, etc.)

## **Riduce l'assorbimento di risorse e più a lungo?**

(% riduzione spesa farmaci, % riduzione inappropriatezza, etc.)

## **Riduce eventuali sprechi/centri di costo ?**

(riduce frammentazioni, duplicazioni, vuoti)

## **Sviluppa economia sul territorio?**

(crea indotto, integra servizi, crea nuova occupazione, recupera drop out professionale, etc.)

## **Soddisfa normative/criteri accreditamento/banche dati ?**

# Fondi europei: cosa compri? perché ?

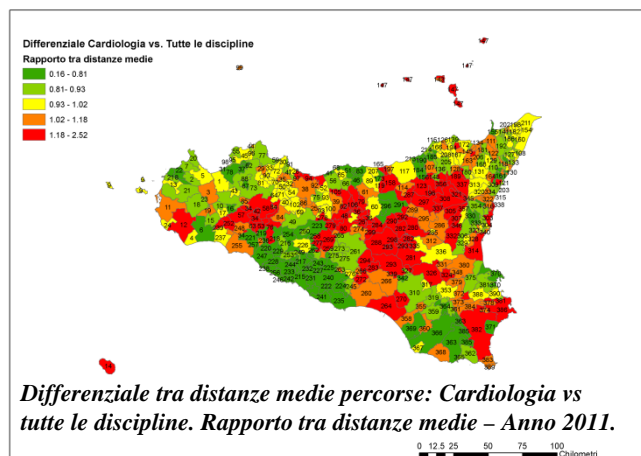
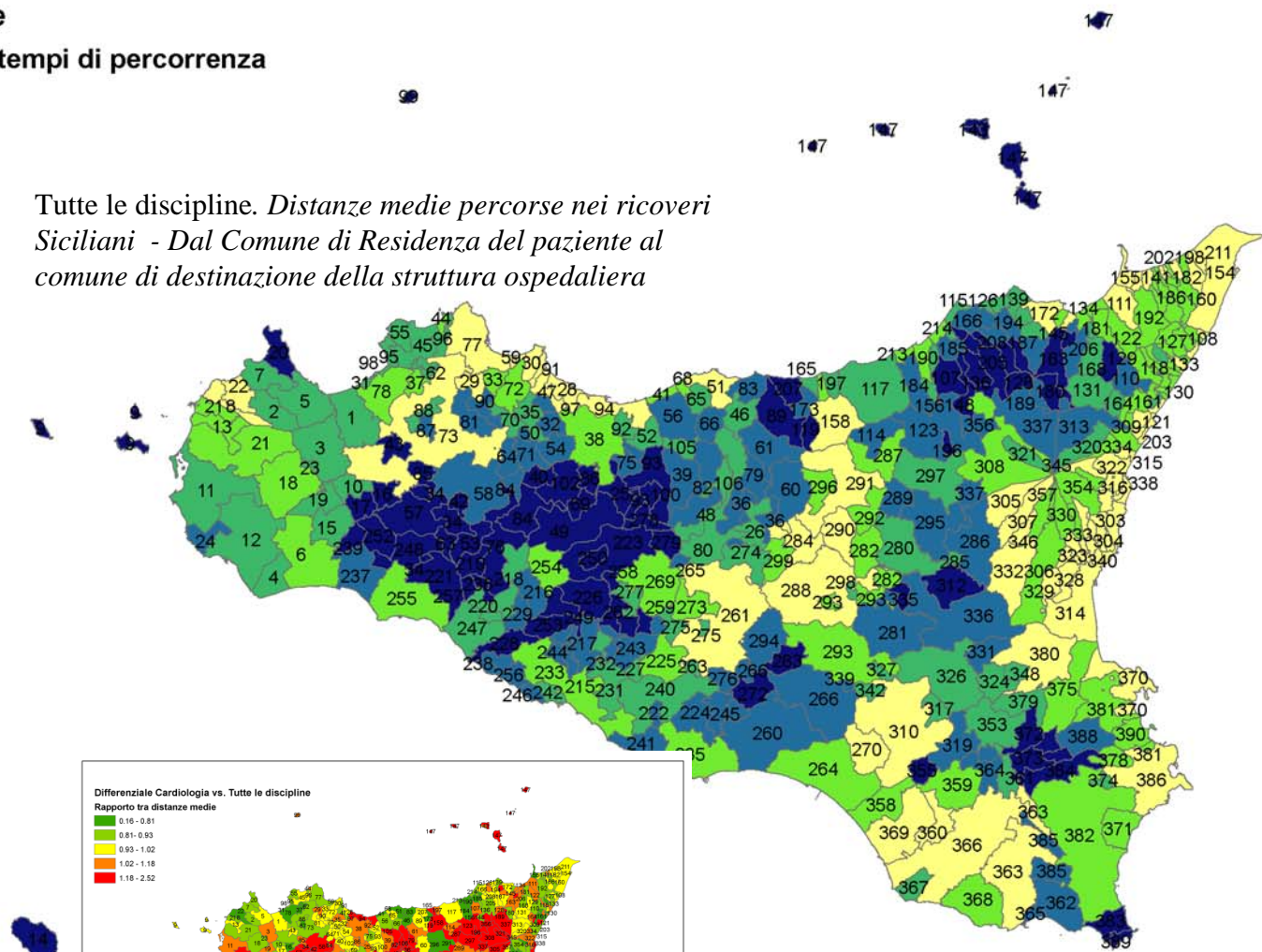


Tutte le discipline

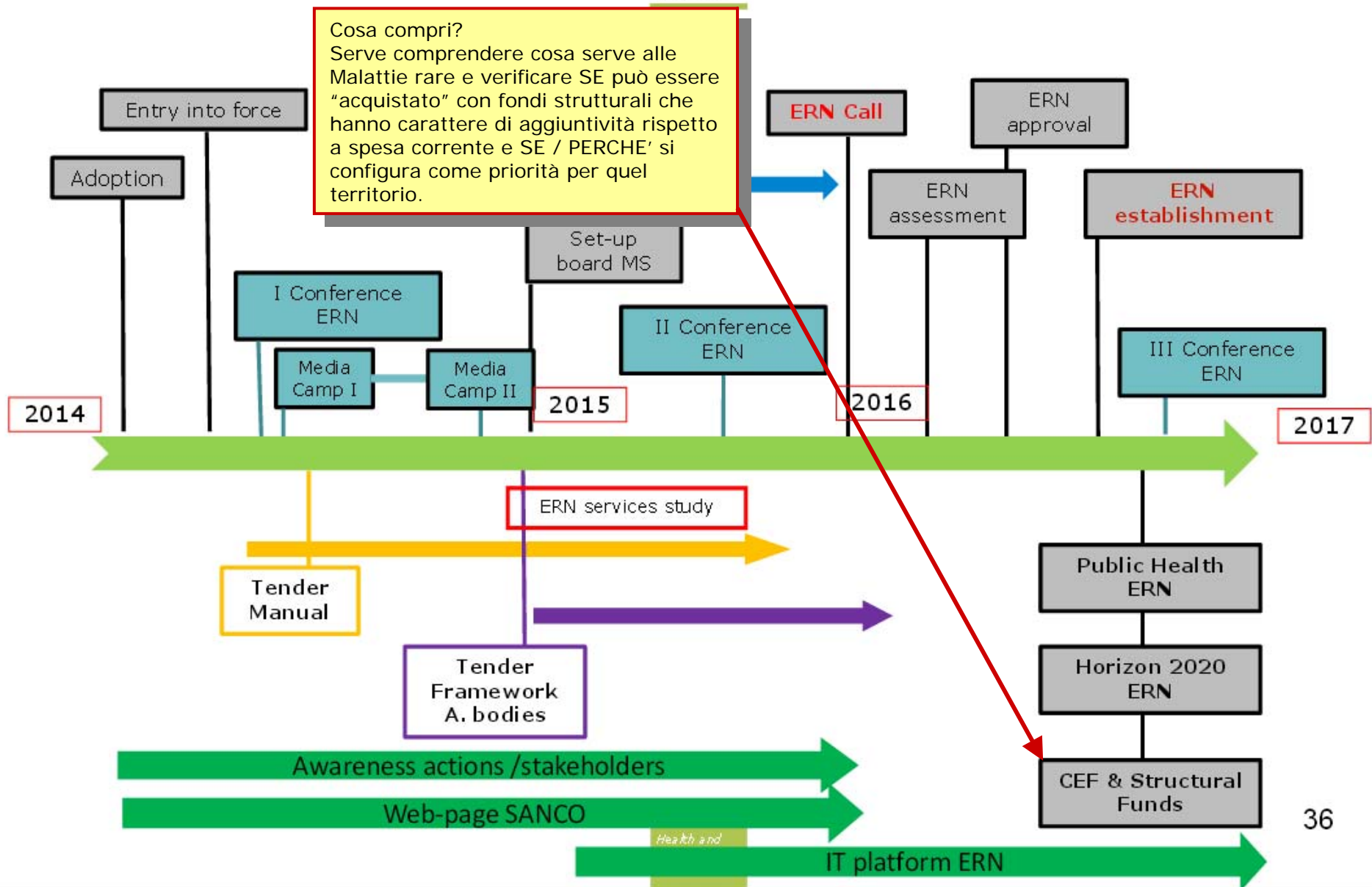
Distanza media in tempi di percorrenza



Tutte le discipline. *Distanze medie percorse nei ricoveri Siciliani - Dal Comune di Residenza del paziente al comune di destinazione della struttura ospedaliera*



# Timeline ERN



# Limiti e prospettive del punto di vista regionale

## LIMITI:

Le **Malattie rare** sono un ambito ancora molto frammentato (pochi centri, pochi pazienti, poche terapie/farmaci).

I criteri di definizione dei centri di expertise e delle relative reti (ERN) **non** sono regionali.

I fondi a disposizione sono molto limitati.

PROSPETTIVE: Raccomandazioni/indirizzi nazionali possono influenzare, anche in ottica di investimento per sviluppo territoriale, la destinazione di fondi strutturali a livello regionale per i Centri di Expertise.

## Centres of Expertise

Fondi strutturali

### General Criteria

Patient centered care

Organisation, management and business continuity

Research and training capacity

Exchange of expertise and information systems

Quality management and patient safe

### Specific criteria

Disease / Disease group specific competence, expertise and outcomes of care

Specific personnel, structural and equipment resources

## European Reference network

Public Health

Horizon 2020

### General criteria

Highly specialized healthcare for complex or rare diseases

Clear governance and coordination structure

Good quality and safe care to patients with proper diagnosis, treatment and follow-up

Multi-disciplinary approach

Exchange of knowledge and production of good practice guidelines

Contribution to research

Teaching and training activities

National and international collaboration and networking

Uno si può anche sbagliare!

**Il rapporto tra  
amministrazioni  
è fecondo**

**NON se c'è un'unica visione...**



**Il rapporto tra  
amministrazioni  
è fecondo...**

**... se c'è una visione  
univoca**





Assessorato della Salute  
Regione Siciliana



**Grazie per l'attenzione**  
*giadalicalzi@gmail.com*