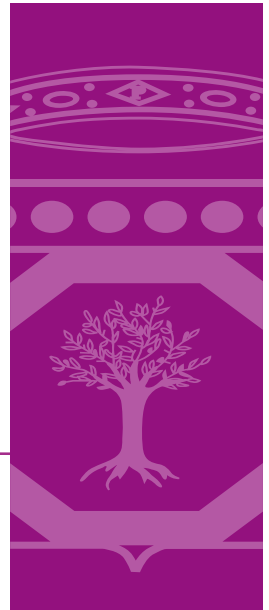




**REGIONE
PUGLIA**

**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE PERSONE
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIALE
E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**



***I FONDI STRUTTURALI NELLA PROGRAMMAZIONE 2014-2020:
QUALE SPAZIO PER LA SALUTE?
ROMA, 21 FEBBRAIO 2014***

**“Prospettive di integrazione tra politiche ordinarie in
sanità e fondi strutturali”**

***Anna Maria Candela, Responsabile PO FESR 2007-2013 – Asse III e
Responsabile APQ “Benessere e Salute” (FSC 2007-2013)***

L'ESPERIENZA DELLA PUGLIA PER FINANZIARE GLI INVESTIMENTI STRATEGICI IN SANITA' NEL 2007-2013

ASSE III DEL PO FESR 2007-2013

- Ammodernamento tecnologico
- Nuovi Presidi di salute territoriale
- Strutture e servizi sociosanitari per persone non autosufficienti

Art. 20 l.n. 67/1988 (AdP 2007)

- Realizzazione interventi ospedalieri
- Grandi macchine
- Manutenzione straordinaria

APQ "Benessere e Salute" (FSC 2007-2013)

- Nuovo Ospedale di Taranto (700 p.l.)
- Nuovo Ospedale del sud-est barese (300 p.l.)
- Interventi di riqualificazione di presidi ospedalieri dismessi, per realizzare nuovi poliambulatori territoriali

LE LEZIONI APPRESE

Integrazione delle fonti di finanziamento

- L'apporto delle risorse FESR ha consentito di selezionare gli interventi per: a) priorità, b) ammissibilità della spesa, c) compatibilità dei cronoprogrammi d) concentrazione su alcuni risultati attesi

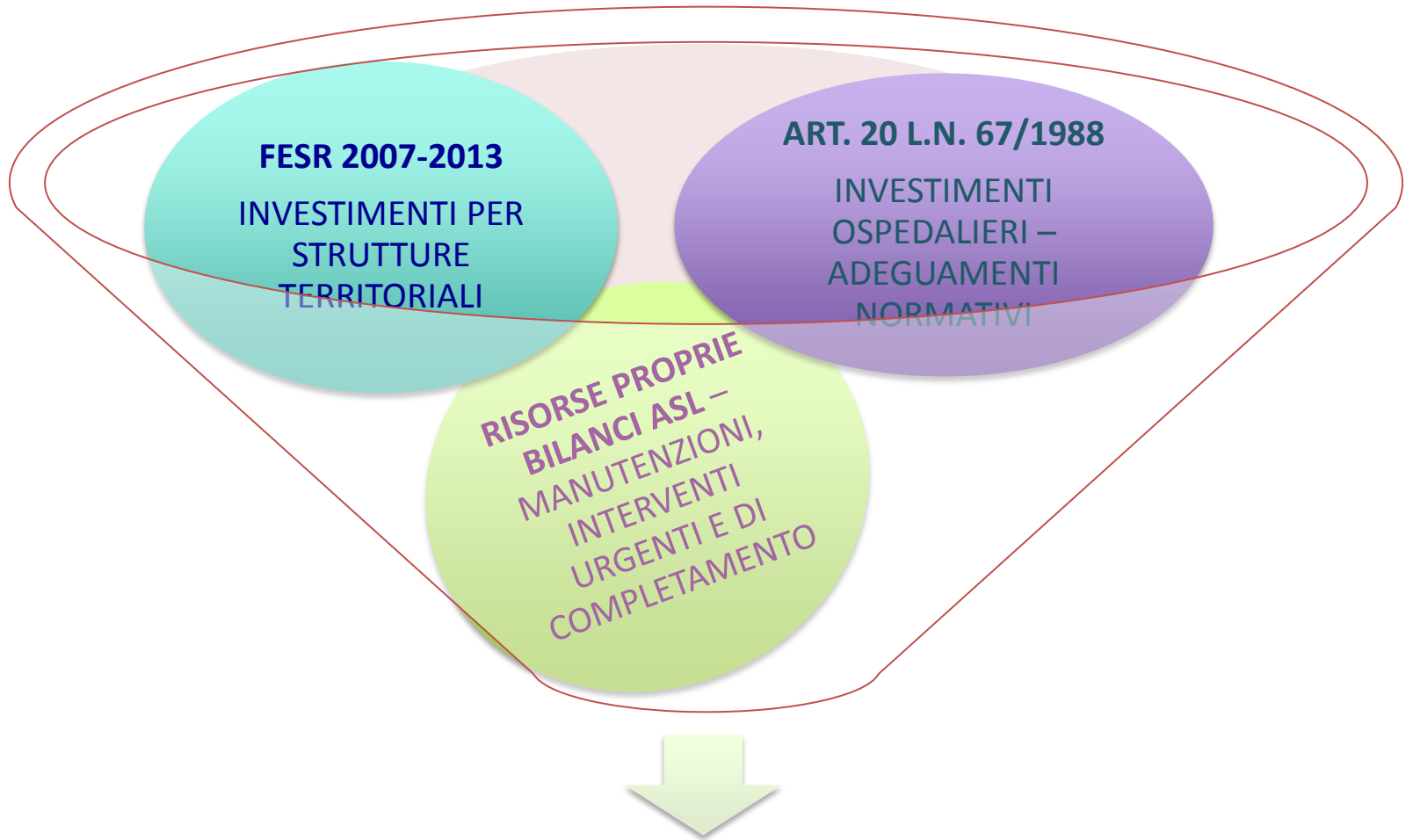
L'aggiuntività rispetto alle politiche ordinarie

- Il PO FESR 2007-2013 – Asse III ha rappresentato uno dei pilasti del Piano Regionale di Salute 2008-2010 prima e del Piano di rientro 2010-2012 dopo
- Con le risorse FESR e art. 20 realizzati solo grandi interventi realmente "aggiuntivi" rispetto agli interventi ordinari realizzati con fondi propri
- Concentrazione delle risorse

Programmare prima di progettare

- Avere definito il Piano di Riordino della rete ospedaliera prima di avviare gli interventi più strategici ha consentito di non disperdere le risorse
- La dismissione di piccoli presidi è stata accompagnata da disegni concreti di riconversione


AGGIUNTIVITA'




GLI INVESTIMENTI HANNO ACCOMPAGNATO LA STRATEGIA DI ADEGUAMENTO (2008-2010) E RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA E DEI SERVIZI TERRITORIALI (2010-2013)

I RISULTATI CONSEGUITI NEL PERIODO 2007-2013

445 MLN € INVESTITI, DI CUI 225 FESR E IL 53%
DEDICATO A INTERVENTI TERRITORIALI
(POTENZIAMENTO SANITA' TERRITORIALE)



210 INTERVENTI FINANZIATI, DI CUI 64 (IL 30%) PER
IL POTENZIAMENTO E L'AMMODERNAMENTO
TECNOLOGICO



LE AREE GESTIONE TECNICA DELLE 6 ASL E DELLE 2
AZIENDE OSPEDALIERE HANNO IMPOSTATO NUOVE
PROCEDURE DI GESTIONE E DI CONTROLLO

I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE PER GLI INVESTIMENTI IN SANITA'

PO FESR 2007-2013

- ASSE 3 – LINEA 3.1
- DELIBERE DI G.R. DI APPROVAZIONE DEI DISCIPLINARI CON GLI INVESTIMENTI FINANZIATI AD ASL E AA.OO.
- DELIBERA DI G.R. DI RICOGNIZIONE DELLE ECONOMIE RESIDUI SU LINEA 3.1 E AMMISSIONE ULTIMI INTERVENTI SI SANITA' TERRIOTRIALE

PROGRAMMAZIONE 2013-2015

- ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO "BENESSERE E SALUTE" A VALERE SUL FONDO SVILUPPO E COESIONE 2007-2013
- PIANO OPERATIVO SALUTE 2013-2015 (STATO DI ATTUAZIONE DEL RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA E SCENARIO)
- DOCUMENTO MEXA AGO2012 PER PIANO DI INVESTIMENTI STRATEGICI IN SANITA' A VALERE SU RISORSE ART. 20 EX DEL. CIPE 2008

PROGRAMMAZIONE 2014-2020

- PATTO PER LA SALUTE 2014-2016 IN CORSO DI DEFINIZIONE A LIVELLO NAZIONALE (ATTESO IL NUOVO FINANZIAMENTO DELL'ART. 20)
- NUOVO POR 2014-2020 A VALERE SU FONDI UE
- AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO MEXA 2014 (da presentare aggiornato entro maggio al Min Salute)

P.O. 2014-2020 : OT 9 “INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA”

RA 9.1 - Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale

RA 9.3
Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura (...) e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali

OT9

RA 9.2 - Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro

RA 9.4 - Riduzione del numero di famiglie in condizioni di disagio abitativo

Altri RA “Risultati attesi” sono la riduzione della marginalità e inclusione ROM e la promozione della legalità nelle aree urbane

LE PRIORITA' DI INTERVENTO PER IL 2014-2020

Nuovi ospedali intermedi
per riqualificare la rete e
grandi macchine

Investimenti per
l'eccellenza di alcuni poli

Adeguamenti alle norme
(antisismica, antincendio,...)

Riconversione dei
presidi ospedalieri
dismessi per
potenziare la sanità
territoriale

Nuove tecnologie per
efficienza del sistema (es.
RIS-PACS) e per qualità della
vita (es. telemedicina e
domotica per ADI e ADS)

Salute
2020

```
graph TD; A["Nuovi ospedali intermedi per riqualificare la rete e grandi macchine  
Investimenti per l'eccellenza di alcuni poli  
Adeguamenti alle norme (antisismica, antincendio,...)"] --> C((Salute 2020)); B["Riconversione dei presidi ospedalieri dismessi per potenziare la sanità territoriale"] --> C; D["Nuove tecnologie per efficienza del sistema (es. RIS-PACS) e per qualità della vita (es. telemedicina e domotica per ADI e ADS)"] --> C;
```


IL NUOVO PATTO PER LA SALUTE 2014-2016: NON SIA RESIDUALE IL TEMA DEGLI INVESTIMENTI E DELLE RISORSE NECESSARIE

I punti dell'articolo proposto per il Patto (3 febbraio 2014)

**IMPEGNO A FINANZIARE GLI
INVESTIMENTI CON NUOVE
RISORSE (ART. 20, FSC, FESR con
PON E POR, ANTICIPAZIONI
CASSA DD.PP.)**

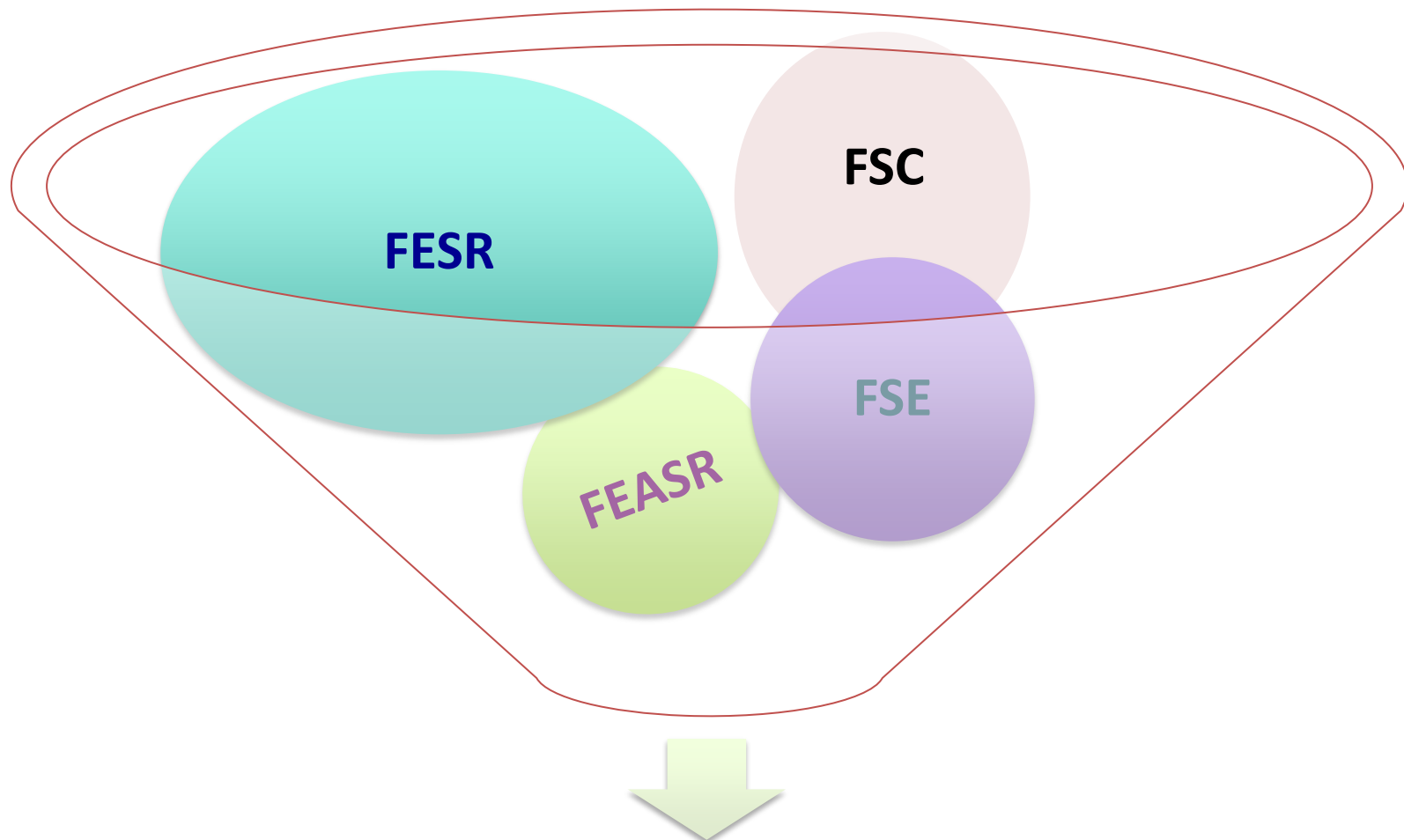
**IMPEGNO AD ASSICURARE I
FONDI ART. 20 GIA' ASSEGNATI E
NON FRUITI**

**IMPEGNO A ORIENTARE SU
INVESTIMENTI ANCHE I RISPARMI
POSSIBILI NEI SSR**

**PRIORITA' PER
RIORGANIZZAZIONE DELLE
RETI OSPEDALIERE E
TERRITORIALI –
ADEGUAMENTI NORMATIVI
– INNOVAZIONE
TECNOLOGICA**

**SEMPLIFICAZIONE DELLE
PROCEDURE – REVISIONE
DELL'ATTUALE NORMATIVA
TECNICA -**

INTEGRAZIONE DEI FONDI 2014-2020 PER IL CONSEGUIMENTO DEI RISULTATI ATTESI



L'integrazione di fondi rafforza la strategia complessiva e agisce su tutti i fattori di crescita della qualità del SSR: innovazione tecnologica, accessibilità, strutture moderne, profili professionali e risorse umane, sistemi informativi, ricerca,...

PROSPETTIVE DI INTEGRAZIONE

INTEGRAZIONE TRA LE POLITICHE:

- A) Interventi per la domiciliarità e le tecnologie per la qualità della vita: aprono nuove prospettive per le cure domiciliari e per le cronicità (es: chronical care model)
- B) Investimenti per la filiera dei servizi residenziali e a ciclo diurno extraospedalieri e sociosanitari
- C) Potenziamento delle reti dei servizi sanitari ospedalieri (con hub di eccellenza e spoke specialistici, intermedi e accessibili) e territoriali (poliambulatori e presidi di salute territoriali)



INTEGRAZIONE TRA LE FONTI DI FINANZIAMENTO

- A) OT 9, OT 1, OT 2 DEL PO 2014-2020 (FEARS-FSE-FESR)
- B) FONDO SVILUPPO E COESIONE 2014-2020
- C) FONDI EX ART. 20 L.N. 67/1988
- D) FONDI DERIVANTI DA RISPARMI PROPRI REGIONALI SU FSN (nuovo PATTO PER LA SALUTE)



INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA

- A) DIREZIONI GENERALI PR LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA
- B) AREE GESTIONE TECNICA E AREE PATRIMONIO
- C) CONTROLLO DI GESTIONE
- D) DISTRETTI SOCIOSANITARI

Insieme concorrono alla funzione complessa della programmazione e al ciclo di vita dei programmi, con monitoraggio, valutazione, procedure di attuazione, controlli

PROSPETTIVE PER UN LAVORO DI SISTEMA

Rigenerazione urbana

Agenda digitale

Nuove tecnologie per la domotica e la telemedicina

Potenziamento delle reti dei servizi

Ricerca scientifica

Formazione professionale

PRESIDIO UNICO INTEGRATO (Min Salute – DPS) DEI TAVOLI NAZIONALI (Patto per la Salute, Accordo di Partenariato, FSC, Investimenti in Sanità, ...)

Smart Specialisation Strategy per la Salute 2020

Coordinamento regionale tra ADG fondi UE e funzioni di programmazione sanitaria, sociale, ricerca e innovazione, formazione

Definizione dei nuovi LEA è l'occasione per disegnare una "Salute2020" e accompagnarla con una strategia nazionale di investimenti in Sanità