



Cofinanziato
dall'Unione europea



Ministero della Salute

Programma Nazionale Equità nella Salute

Modulo 3 – “Fondi Strutturali Europei Programmazione Comunitaria 2021-2027”

Aprile 2023



Barbara Labella

Autorità di Gestione del PN Equità nella salute

Direttore Ufficio 4 - Segretariato Generale Ministero della Salute

Icebreaking

Cos'è la Politica di Coesione dell'Unione Europea?

Cosa e quali sono i fondi SIE?

Il Ministero della Salute ha esperienza di gestione di fondi SIE?

Cos'è l'autorità di Gestione di un programma finanziato con fondi SIE?

Quali sono gli obiettivi di policy della politica di coesione 2014-2020?

In quante e quali categorie sono classificate le regioni italiane nella geografia dei fondi EU?

Agenda

1. **Struttura, risorse e azioni del PN**
2. **Indicatori**
3. **Governance**
4. **Partenariato & Comunicazione**
5. **Adempimenti regolamentari**
6. **Sistemi informativi**

Q&A section

1. Struttura, risorse e azioni del PN

PN Equità nella Salute: la struttura

Valore complessivo



601 milioni di euro*

Fondi strutturali europei



360 milioni di euro - FSE+
241 milioni di euro - FESR

Autorità di Gestione



Ministero della Salute

Territori di riferimento



7 Regioni del sud Italia:
Basilicata, Calabria, Campania, Molise,
Puglia, Sicilia, Sardegna

Beneficiari



38 ASL/ASP
delle regioni oggetto d'intervento



- Programma plurifondo
- interviene nelle **7 Regioni meno sviluppate (MS)** del Paese
- per **rafforzare i servizi sanitari e rendere più equo l'accesso**

* Oltre assistenza tecnica: FESR € 8,7 Mln; FSE+ € 15 Mln

Obiettivi di Policy Fondi di Coesione 2021-2027



Obiettivo di policy 4

Europa più sociale e inclusiva



Obiettivo specifico ESO4.11 - (FSE+)

«Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendone l'accesso e prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata, anche per le persone con disabilità»

Obiettivo specifico RSO4.5 - (FESR)

«Garantire parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e sul territorio»

Priorità e azioni per ciascun fondo

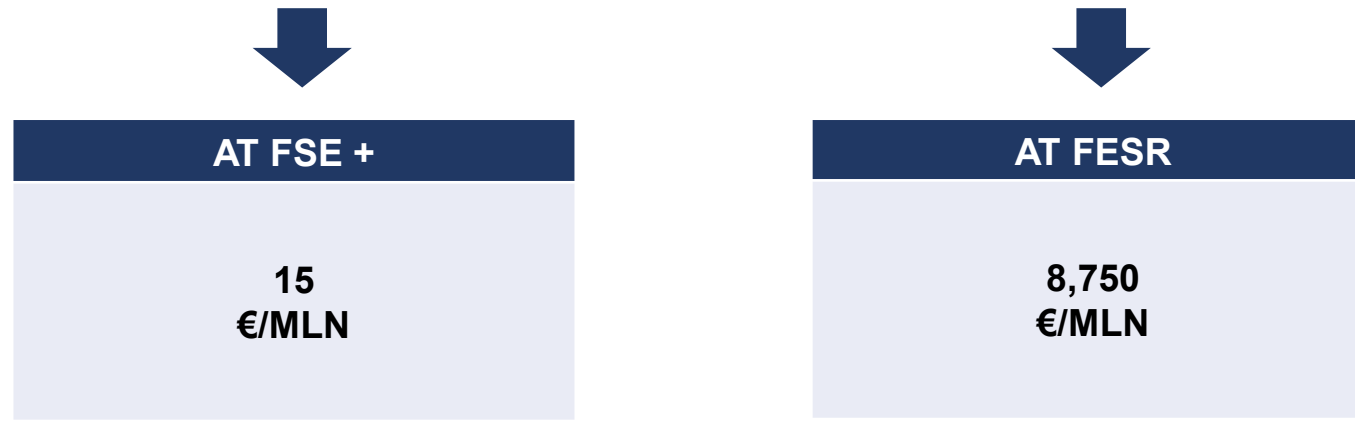
Per ciascun fondo è stata individuata una **priorità**, oltre alla priorità di AT, e a ciascuna priorità sono associate più **azioni**:

| Obiettivo specifico | Priorità | Azione | Descrizione | Budget |
|---------------------|--|-------------|---|------------------|
| RSO4.5 (FESR) | Servizi sanitari di qualità | Azione n.1 | Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute attraverso interventi di adeguamento infrastrutturale, tecnologico-strumentale | 241 €/MILIONI |
| | | Azione n. 2 | Aumento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari e azioni di sensibilizzazione sanitaria e per la salute | |
| ESO4.11 (FSE+) | Servizi sanitari più equi ed inclusivi | Azione n.1 | Presenza in carico sanitaria e socio-sanitaria dei bisogni di salute delle persone in vulnerabilità socio-economica relativamente all'area d'intervento "Contrastare la Povertà sanitaria" | 360 €/MILIONI |
| | | Azione n. 2 | Rafforzamento dei servizi sanitari e socio-sanitari oggetto dell'intervento nelle quattro aree prioritarie del programma | |
| | | Azione n. 3 | Rafforzamento del partenariato di Programma sulle quattro aree d'intervento | |

Le azioni previste dal PN Equità nella Salute sono in linea con le raccomandazioni Paese del Consiglio del semestre europeo 2020

Priorità - AT

Due priorità



Le azioni di assistenza tecnica previste mirano a:

- sostenere l'esecuzione del programma nelle fasi principali di programmazione, gestione, sorveglianza, controllo e audit;
- effettuare le valutazioni strategiche e/o operative dell'intervento;
- dare ampia visibilità al programma, con adeguati interventi di informazione e comunicazione.

Aree di intervento

Prendersi cura della salute mentale

Rafforzare i servizi sanitari dei DSM per la presa in carico personalizzata delle persone con problemi di salute mentale (deistituzionalizzazione dei casi esistenti e non istituzionalizzazione dei nuovi casi)

Maggiore copertura degli screening oncologici

Rafforzare i servizi sanitari di screening per accrescere l'adesione ai tre programmi organizzati

Il genere al centro della cura

Rafforzare i servizi sanitari dei Consultori Familiari per la presa in carico in ottica di medicina di genere

Contrastare la povertà sanitaria

Ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari (**presa in carico** delle persone vulnerabili - *outreaching*)

Azioni e principali attività del PN

FSE +

Presenza in carico dei bisogni di salute delle persone



Presenza in carico in *outreaching* delle persone vulnerabili



Sperimentazione percorsi/modelli presenza in carico

Miglioramento organizzazione servizi



Adeguamento competenze personale

FESR

Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi



Adeguamento infrastrutturale spazi esistenti



Adeguamento e potenziamento tecnologico (no PNRR)



Acquisto motor-home attrezzati



Comunicazione – sensibilizzazione mirate al target

Azioni di rilevanza strategica

FSE+



Prendersi cura della salute mentale



Attivazione sperimentale di Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati (PTRP)

Budget: **145 milioni/€**

Gen 2023



Avvio definizione del modello



Gen 2024



Avvio sperimentazione

Gen 2029



Avvio valutazione sperimentazione

FESR



Maggiore copertura degli screening oncologici



Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi di screening oncologico

Budget: **76 milioni/€**

Ott 2022



Avvio definizione del fabbisogno



Gen 2024



Avvio procedure di acquisizione di beni, servizi e lavori

Gen 2029



Avvio rafforzamento punti screening

Azioni – AdG Ministero della Salute

**FSE +
FESR**

Cosa fa il Ministero?

Prendersi cura della
salute mentale

Maggiore copertura
degli screening
oncologici

Il genere al centro
della cura

Contrastare la
povertà sanitaria

**Interventi di
adeguamento delle
competenze del
personale dei servizi**

**Iniziative di
comunicazione**

**Campagne di
sensibilizzazione e
informazione**

Azioni FSE – OI Regioni

FSE +

Quali le attività gestite dalle Regioni?

Prendersi cura della salute mentale

Maggiore copertura degli screening oncologici

Il genere al centro della cura

Contrastare la povertà sanitaria

Applicazione sperimentale del modello budget di salute e l'attivazione di PTRP

Rafforzamento dei servizi tramite sperimentazione di modelli, buone pratiche e percorsi per pazienti che accedono ai consultori

Aggiornamento e la manutenzione delle liste inviti e modelli organizzativi per efficientare i punti screening

Convenzioni e attività di coprogettazione con gli ETS, servizi sociali

Azioni FESR – OI Regioni

FESR

Quali le attività gestite dalle Regioni?

Prendersi cura della salute mentale

Maggiore copertura degli screening oncologici

Il genere al centro della cura

Contrastare la povertà sanitaria

Interventi infrastrutturali di ammodernamento/adequamento di spazi già nella disponibilità delle ASL:

- «punti fisici» già operanti
- conversione di altri spazi aziendali

Potenziamento tecnologico strumentale:

- apparecchiature non previste dall'elenco indicato dal PNRR
- unità aggiuntive di apparecchiature previste dall'elenco PNRR

Acquisto e messa in funzione di motorhome attrezzati con mammografi digitali (max 14)

Azioni FSE – OI INMP

FSE +

Prendersi cura della salute mentale

Maggiore copertura degli screening oncologici

Il genere al centro della cura

Contrastare la povertà sanitaria

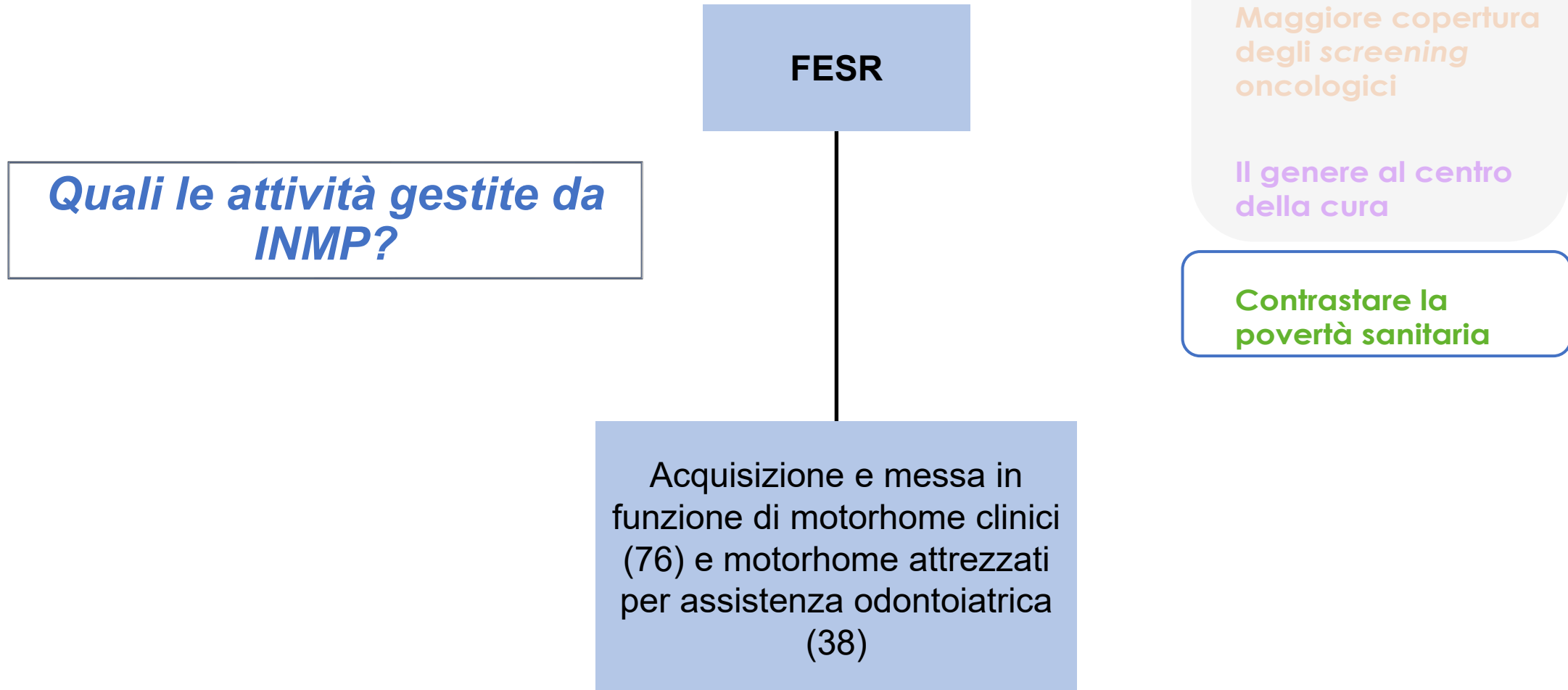
Quali le attività gestite da INMP?

Accordi di co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore per l'individuazione e qualificazione dei bisogni di salute

Presa in carico dei bisogni di salute della popolazione in condizioni di vulnerabilità socio economica attraverso:

- erogazione prestazioni in outreach con ambulatori mobili e/o in spazi già esistenti nei territori
- referral ad altre strutture sanitarie e socio sanitarie

Azioni FESR – OI INMP



Question & Answer

Q. 1 ...



2. Indicatori

Il sistema degli indicatori

Performance framework (indicatori per ciascuna priorità del PN)

Indicatori di Output

Indicatori di Risultato

Priorità FESR

Azione n.1 –
Rafforzamento
capacità dei servizi
[..]

RC069 - Capacità delle strutture di assistenza
sanitaria, nuove o modernizzate (accessi)

RCR73 - Numero annuale di utenti delle strutture di
assistenza sanitaria nuove o modernizzate

Priorità FSE+

Azione n.1 –
Presa in carico
bisogni [..]

EECO01 - Numero totale dei partecipanti
EECO13 – Cittadini di Paesi terzi

SR4_2IT - Numero di partecipanti che alla
conclusione dell'intervento si trovano in una situazione
migliorativa

Azione n.2 –
rafforzamento
servizi [..]

EECO18 - Numero di pubbliche amministrazioni o
servizi pubblici sostenuti

PSRI_1 - Numero di accordi stipulati dalle pubbliche
amministrazioni sostenute con altre pubbliche
amministrazioni o enti del terzo settore, a livello
nazionale regionale o locale, su attività oggetto
dell'intervento

PSOI_1 - Numero di Dipartimenti di
Salute Mentale coinvolti (sostenuti)

PSRI_2 - Numero di Dipartimenti di Salute
Mentale che hanno sperimentato PTRP

Il sistema degli indicatori – focus FESR

Indicatori di Output

Indicatori di Risultato

Priorità
FESR

Azione n.1 –
Rafforzamento
capacità dei servizi
[..]

RC069 - Capacità delle strutture di assistenza sanitaria, nuove o modernizzate (accessi)

RCR73 - Numero annuale di utenti delle strutture di assistenza sanitaria nuove o modernizzate

TARGET

356.000

TARGET

57.850

- L'indicatore misura il **numero massimo di persone** che possono essere servite dalla struttura sanitaria nuova o modernizzata almeno una volta in un periodo di un anno
- Le strutture di assistenza sanitaria da considerare per il calcolo dell'indicatore sono sia le **strutture fisse (228)** sia i **motorhome di nuova acquisizione (128)**

- L'indicatore misura il **numero di pazienti assistiti** dalla struttura sanitaria nuova o modernizzata **nell'anno successivo al completamento** dell'intervento
- Il numero annuale di utenti delle strutture interessate è stato stimato applicando **coefficiente di conversione* pari a 4** e un **coefficiente di riduzione pari al 35%**

*4 accessi per utente

Il sistema degli indicatori – focus FSE + (1/3)

Indicatori di Output

Indicatori di Risultato

Priorità
FSE+

Azione n.1 –
Presenza in carico
bisogni [..]

EECO01 - Numero totale dei partecipanti

EECO13 – Cittadini di Paesi terzi

**SR4_2IT - Numero di partecipanti che alla
conclusione dell'intervento si trovano in
una situazione migliorativa**

TARGET

80.000
32.000

TARGET

40.000

- Entrambi gli indicatori misurano il numero dei pazienti destinatari degli interventi dell'area "Contrastare la povertà sanitaria"
- Saranno realizzate principalmente:
 1. **orientamento** ai servizi territoriali
 2. **erogazione prestazioni sanitarie** per il soddisfacimento dei bisogni di salute essenziali
 3. **referral ad altre strutture** specialistiche di secondo livello al termine della visita medica

- Si tratta di **indicatore di risultato immediato** che misura il numero dei partecipanti i quali, per effetto degli interventi previsti dal PN, si trovano in una situazione di miglioramento rispetto alla situazione antecedente la presa in carico
- Si considerano solo i punti 2. e 3. delle attività da realizzare

Il sistema degli indicatori – focus FSE + (2/3)

Indicatori di Output

Indicatori di Risultato

Priorità
FSE+

Azione n.2 –
rafforzamento
servizi [..]

**EECO18 - Numero di pubbliche
amministrazioni o servizi pubblici
sostenuti**

**PSRI_1 - Numero di accordi stipulati dalle
pubbliche amministrazioni sostenute con altre
pubbliche amministrazioni o enti del terzo
settoe, a livello nazionale regionale o locale**

TARGET

38

TARGET

38

- L'indicatore fa riferimento alle aziende sanitarie locali e provinciali (ASL/ASP) coinvolte negli interventi previsti dalle tre aree d'intervento, ad esclusione dell'area relativa alla salute mentale
- Si misura il numero di ASL/ASP con cui si prevede di stipulare almeno un accordo

- L'indicatore fa riferimento ad **accordi** (es. protocolli di intesa), **stipulati dai beneficiari** (ASL/ASP) **con i partner** (quali servizi sociali dei Comuni, gli ETS) **al fine di assicurare il consolidamento e il prosieguo della collaborazione** tra i diversi soggetti anche successivamente al ciclo di programmazione

Il sistema degli indicatori – focus FSE + (3/3)

Indicatori di Output

Indicatori di Risultato

Priorità
FSE+

Azione n.2 –
rafforzamento
servizi [..]

**PSOI_1 - Numero di Dipartimenti di
Salute Mentale coinvolti (sostenuti)**

**PSRI_2 - Numero di Dipartimenti di Salute
Mentale che hanno sperimentato PTRP**

TARGET

33

- L'indicatore si riferisce ai Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) che sono coinvolti nell'attuazione del programma per l'area prioritaria "Prendersi cura della salute mentale"

TARGET

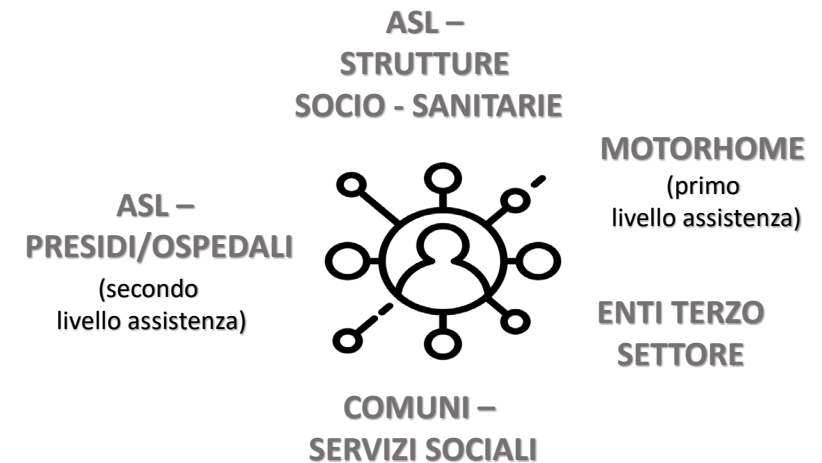
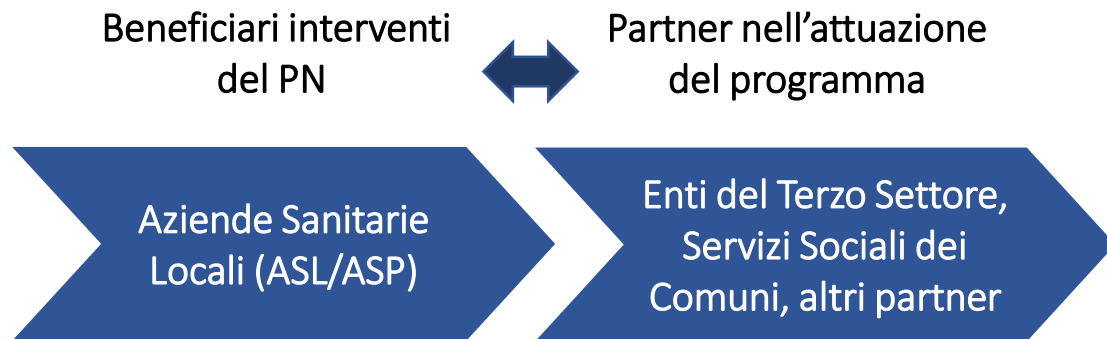
30

- L'indicatore misura il numero di Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) che, coinvolti nell'attuazione del PN, hanno erogato sperimentalmente i Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati

Risultato atteso al 2029

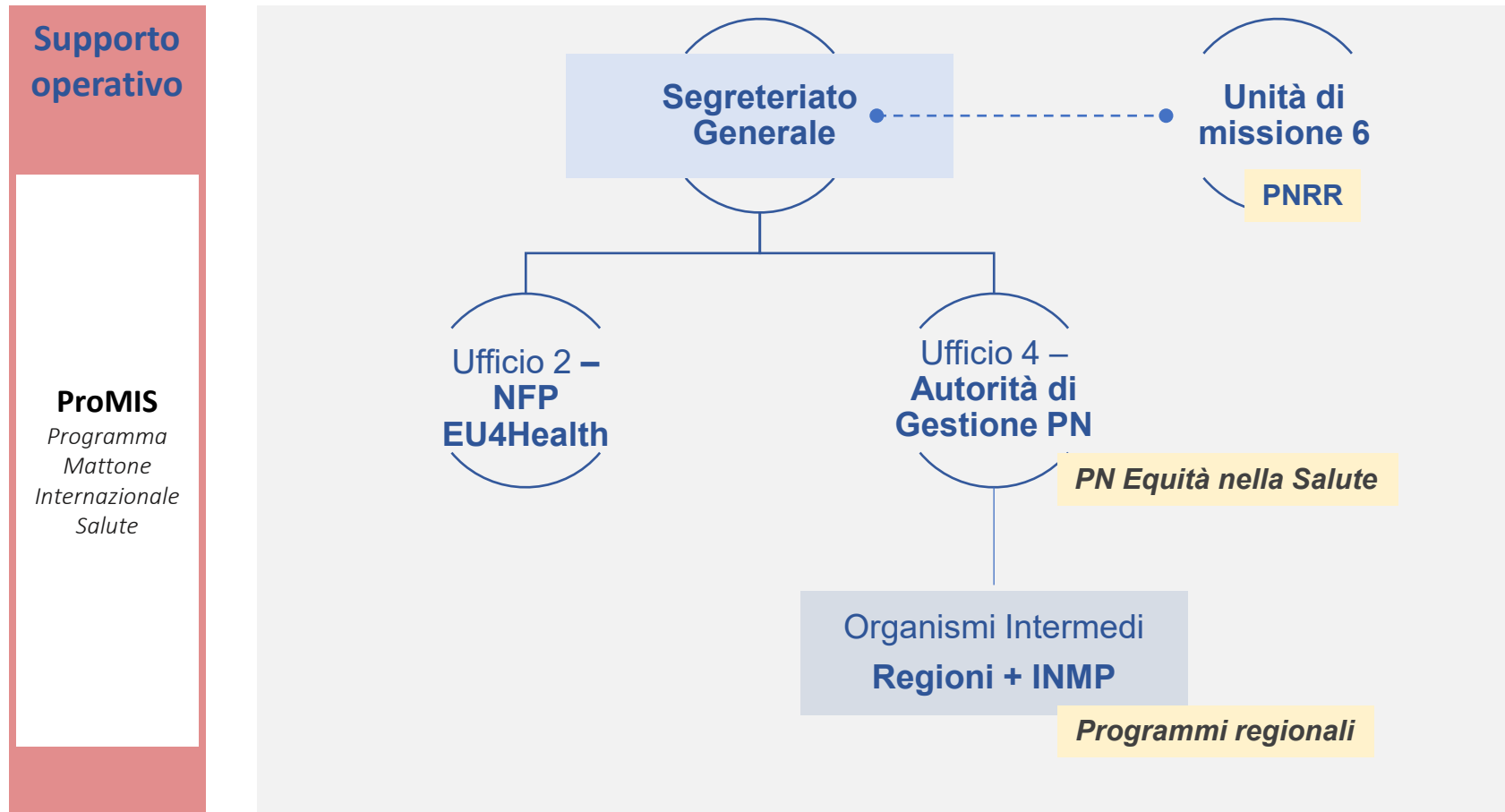
Collaborazione stabile e consolidata, anche al termine del ciclo di programmazione, tra beneficiari e partner del PN

Referral sistematico tra gli attori del sistema per una migliore presa in carico dei vulnerabili

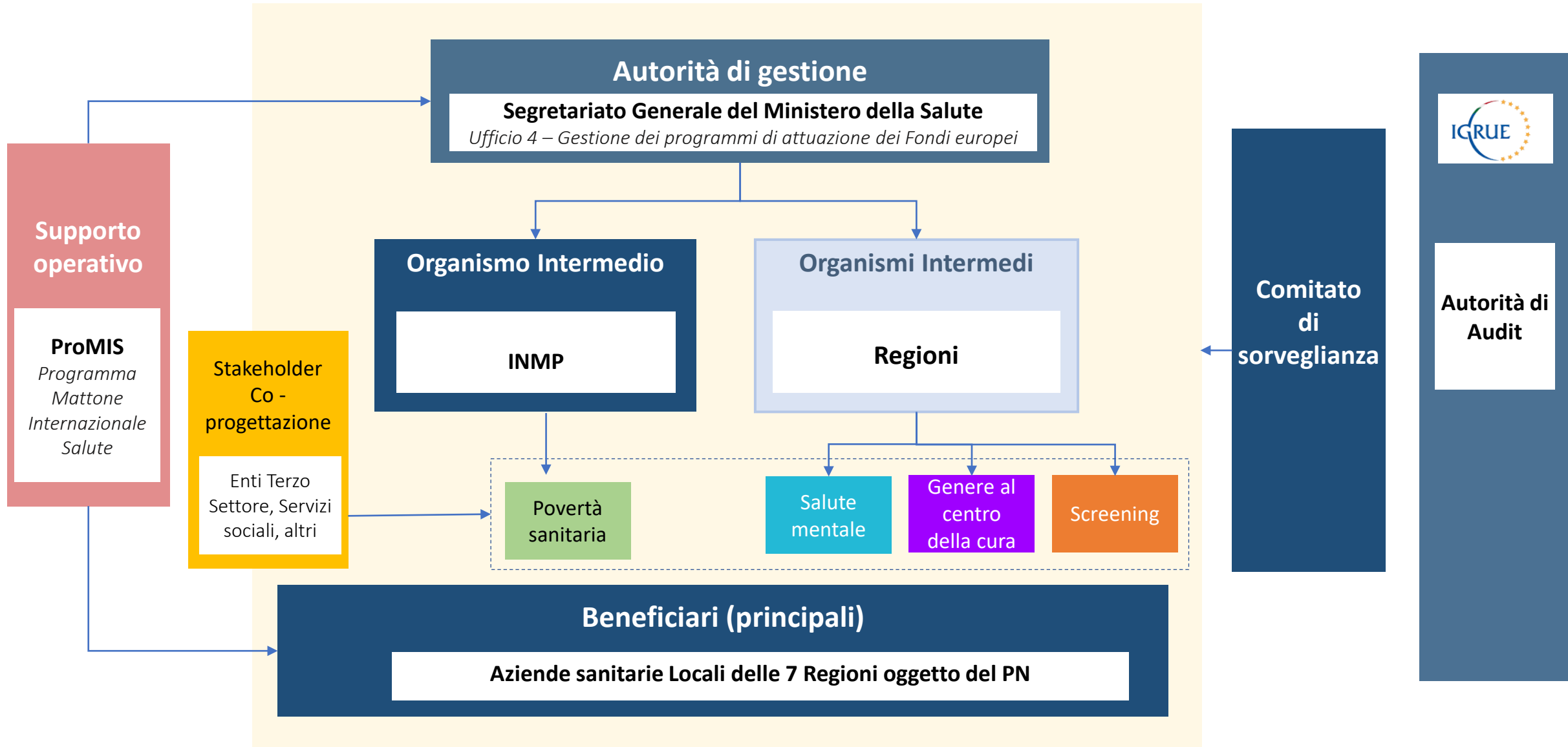


3. Governance

Coordinamento interno del Ministero



Governance del PN



Question & Answer

Q. 1 ...



Partenariato & Comunicazione

Il Partenariato – fase di programmazione

Il Partenariato **Istituzionale**, **Economico e Sociale** è stato coinvolto attivamente, sin dalle prime fasi della programmazione, nella rilevazione dei fabbisogni e nell'identificazione delle priorità d'investimento. In ogni occasione di confronto è stato raccolto **consenso e condivisione**, anche attraverso **strumenti strutturati di raccolta feedback**

Agenda degli incontri:



- 20 luglio 2021
- 20 gennaio 2022
- 15 febbraio 2022

FASE DI PREPARAZIONE

Partenariato Istituzionale

- le autorità regionali, locali, cittadine e le altre autorità pubbliche competenti;
 - *altre autorità pubbliche nazionali competenti per l'applicazione dei principi orizzontali.*

Partenariato Economico e Sociale

- organizzazioni delle parti sociali riconosciute a livello nazionale o regionale;
- associazioni imprenditoriali che rappresentano l'interesse generale delle industrie o dei settori coinvolti;
- organismi che rappresentano la società civile

Il Partenariato – fase attuativa

L'Autorità di Gestione assicura il coinvolgimento del partenariato istituzionale, economico e sociale nonchè degli altri portatori d'interessi anche in tutte le fasi successive alla preparazione del Programma Nazionale Equità nella Salute 21-27

FASE DI ATTUAZIONE, SORVEGLIANZA E VALUTAZIONE

- Partecipazione del partenariato al Comitato di Sorveglianza
- Coinvolgimento del partenariato nelle fasi valutazione del programma, attraverso confronti periodici
- Laboratori e gruppi di lavoro ad hoc

Comunicazione

La **strategia di comunicazione** del PN Equità nella salute è **definita**:

- **in linea con i principi e gli indirizzi dell'Unione Europea** in tema di informazione e comunicazione e con le disposizioni del Regolamento (UE) 2021/1060;
- **perseguendo** prioritariamente il **miglioramento del livello di visibilità della politica di coesione** e dei vantaggi forniti dall'UE alla vita delle persone

L'attuazione della strategia di comunicazione **mira a massimizzare l'impatto di tutti gli interventi finanziati** dal Programma

La strategia di comunicazione prevede una platea dei destinatari delle azioni di comunicazione e informazione del PN composta da:

- beneficiari potenziali ed effettivi;
- destinatari diretti e indiretti delle azioni;
- stakeholder coinvolti a vario titolo

e pertanto **si avvale di strumenti diversi a seconda del target di riferimento.**

Question & Answer

Q. 1 ...



6. Adempimenti regolamentari

Primi adempimenti 1/2

- 1 **Istituzione del Comitato di Sorveglianza (CdS)** (Art.38(1) RDC), che adotta:
 - a. Il proprio Regolamento interno (Art. 38(2) RDC)
 - b. I criteri di selezione (Art. 40(2) RDC)
- 2 **Apertura di un sito web** (Art. 49(1) RDC) che pubblica:
 - L'elenco dei bandi previsti – aggiornato almeno 3 volte l'anno (Art. 49(2) RDC)
 - L'elenco delle operazioni selezionate – aggiornato almeno ogni 4 mesi (Art. 49(3) RDC)
- 3 **Valutazione:**
 - lo Stato Membro/l'Autorità di Gestione (AdG) presentano il piano di valutazione al CdS (Art. 44(6) RDC), per la sua approvazione (Art. 40(2)(c) RDC)
- 4 **Audit dei sistemi delle nuove autorità di gestione e autorità incaricate della funzione contabile (Art. 78(1) RDC)**


entro 3 mesi dalla data della notifica allo Stato membro interessato della decisione di approvazione del programma


entro 6 mesi dalla decisione di approvazione del programma


entro 1 anno dalla decisione di approvazione del programma

entro 21 mesi dalla decisione di approvazione del programma

STATUS PN

 **Done**
07/03/23

 *Work in progress,*
entro il
3/05/23

 *Work in progress,*
entro il
03/11/23

 *entro il*
03/08/24

Primi adempimenti 2/2

5 **Presentazione delle domande di pagamento (Art. 91(1) RDC)**

entro il 28/2, 31/5, 31/7, 31/10, 30/11, 31/12 di ogni anno

6 **Disporre della descrizione del Sistema di gestione e controllo (Art. 69(11) RDC):**

entro il momento della presentazione della domanda di pagamento finale per il primo periodo contabile e comunque non oltre il 30/6/2023

Una volta x anno

Ogni anno

➔ **Riunione del CdS**
➔ **Riesame annuale della performance**

Trasmissione da parte dell'AdG alla CE di:

- **dati cumulativi** del programma (Art. 42(1) RDC)
- dati che riguardano i **valori degli indicatori di output e di risultato** per le operazioni selezionate, i valori conseguiti dalle operazioni e gli strumenti finanziari (Art. 42 (2) (b) e (3) RDC)
- **previsioni dell'importo delle domande di pagamento intermedio** (Art. 69(10) RDC)

STATUS PN



Criteri di selezione delle operazioni – PN Equità nella salute

Set massimo da cui selezionare i criteri pertinenti per le tipologie di operazioni da realizzare

CRITERI DI RICEVIBILITÀ

Aspetti formali

Aspetti **formali** relativi al rispetto dei tempi e modalità di trasmissione e alla completezza della documentazione

CRITERI DI AMMISSIBILITÀ

Requisiti amministrativi

Elementi imprescindibili dal punto di vista amministrativo che i progetti devono avere per essere ammessi alla fase di valutazione.

CRITERI DI VALUTAZIONE

Qualità tecnica e coerenza con PN

Elementi di valutazione tecnica dei contenuti del progetto e/o soggetti proponenti

CRITERI DI PREMIALITÀ

Eventuali e ulteriori

Elementi che a parità di valutazione tecnica comportano **una premialità in termini di punteggio e/o di percentuale di contributo** concedibile aggiuntiva.

7. Sistemi informativi

I sistemi informativi del PN 21-27

● SFC

CE ↔ AdG

- PN
- Comunicazioni formali
- Adempimenti regolamentari
- ...

● SAP - IGRUE

AdG ↔ RGS - Igrue

- Gestione contabilità speciale (anticipazioni fondo rotazione, pagamenti, etc)

● ReGiS

CE ↔ AdG ↔ OI ↔ beneficiari

- Struttura PN
- Autorità
- Elenco progetti
- ...

● BDU

AdG ↔ MEF-RGS-IGRUE

- Banca dati unitaria alimentata a livello di singolo progetto finanziato con risorse della coesione

Question & Answer

Q. 1 ...



pnequitanellassalute@sanita.it