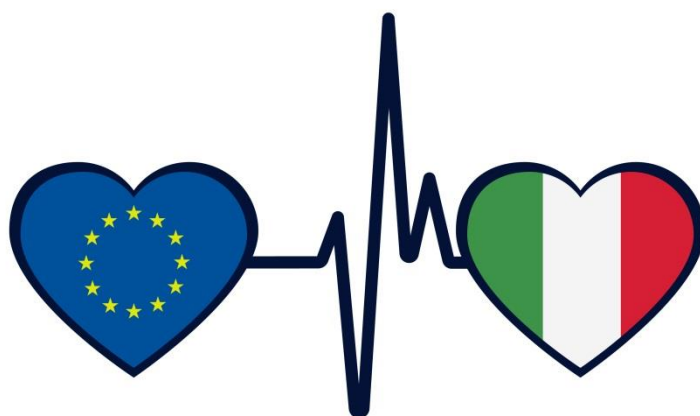


Cofinanziato
dall'Unione Europea



COSA FA LA UE PER LA SALUTE DEI SUOI CITTADINI



SETTEMBRE 2018



Sommario

1. INTRODUZIONE	2
2. IL QUADRO STRATEGICO DI RIFERIMENTO NEL SETTORE SALUTE	4
3. IL SOSTEGNO FINANZIARIO DELLA UE ALLA POLITICA DI SALUTE PUBBLICA - I FONDI A GESTIONE DIRETTA	8
Programma di azione per la salute 2014 -2020	8
Programma quadro di ricerca e innovazione Orizzonte 2020.....	12
Meccanismo per collegare l'Europa.....	14
Fondo Europeo per gli Investimenti Strategici.....	15
4. FONDI STRUTTURALI E DI INVESTIMENTO EUROPEI E SOSTEGNO ALLE POLITICHE PER LA SALUTE	16
4.1 LE TIPOLOGIE DI INTERVENTI	17
4.2 IL SOSTEGNO DEL FESR.....	21
4.3 IL SOSTEGNO DEL FSE	23
4.4 IL PANORAMA NAZIONALE	25
4.5 LA SALUTE NEI PROGRAMMI OPERATIVI NAZIONALI	26
A. PROGETTO L'ICT PER LA SALUTE	27
B. PROGETTO ANALISI E METODOLOGIE A SUPPORTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.....	28
4.6 LA SALUTE NEI PROGRAMMI OPERATIVI REGIONALI.....	29
4.7 LE PRIORITÀ REGIONALI	32
4.8 GLI INTERVENTI COFINANZIATI DAL FSE.....	32
4.9 GLI INTERVENTI COFINANZIATI DAL FESR	43
5 AZIONI SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE E LA REAZIONE ALLE MALATTIE.....	49



1. INTRODUZIONE

La presente guida, realizzata dallo Europe Direct Roma Innovazione, intende fornire ai cittadini un quadro di insieme sulle politiche europee in materia di salute e sanità pubblica, con l'obiettivo di far comprendere cosa la UE concretamente faccia per proteggere e migliorare la salute dei suoi cittadini, modernizzare le infrastrutture sanitarie e migliorare l'efficienza dei sistemi sanitari europei.

La salute pubblica oltre ad essere un diritto e un valore fondamentale in sé che va tutelato e garantito, è anche un fattore cruciale per la prosperità e il benessere dei cittadini europei e, più in generale, per la protezione sociale e la stabilità in tutta l'Unione. La promozione della buona salute riveste un ruolo strategico nell'agenda europea ed è parte integrante degli obiettivi di crescita di Europa 2020. È una preconditione per la prosperità economica dato l'impatto che ha in termini di produttività, forza lavoro, capitale umano e spesa pubblica.

Sebbene la competenza in materia sia propria dei singoli Stati membri ai sensi dell'art. 168 del TFUE¹, l'azione della Unione è molto importante non solo in termini di indirizzo e supporto alle politiche sanitarie nazionali, ma anche per garantire la tutela della salute pubblica e il raccordo della "dimensione sanitaria" con le altre politiche e priorità europee². La competenza concorrente dell'UE è andata progressivamente estendendosi tanto che il TFUE³ riconosce all'Unione il potere di sorveglianza, allarme e lotta contro gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero nonché il potere di adottare, per far fronte a problemi comuni di sicurezza, misure che fissino parametri elevati di qualità e sicurezza degli organi e sostanze di origine umana, del sangue e degli emoderivati; misure nei settori veterinario e fitosanitario il cui obiettivo primario sia la protezione della sanità pubblica; misure che fissino parametri elevati di qualità e sicurezza dei medicinali e dei dispositivi di impiego medico. L'azione posta in essere dalla UE è orientata a promuovere e porre in essere misure per la prevenzione, la reazione alle malattie, la sicurezza dei prodotti farmaceutici, la ricerca e l'innovazione, la cooperazione internazionale.

Per l'attuazione della politica sanitaria la Commissione agisce formulando proposte di atti legislativi, erogando sostegno finanziario sia attraverso i fondi a gestione diretta che attraverso la Politica di Coesione, promuovendo il coordinamento e lo scambio di buone pratiche fra paesi dell'UE e Gruppi di esperti, e più in generale attraverso attività di promozione della salute.

La presente guida intende pertanto aiutare i cittadini a conoscere meglio l'azione della UE per la tutela e la protezione della salute pubblica e la prevenzione dei rischi sanitari: ne illustra il quadro strategico di riferimento, le specifiche iniziative poste in essere dalla Commissione nonché gli strumenti attraverso cui eroga il sostegno finanziario.

¹ Art. 168 del TFUE: "spetta agli Stati Membri definire la loro politica sanitaria e organizzare e fornire i servizi e l'assistenza medica, compresa l'attribuzione delle risorse necessarie".

² Ci si riferisce alle politiche in tema di sviluppo regionale, mercato interno, mercato unico digitale, giustizia e diritti fondamentali, politiche migratorie e di sicurezza, ambiente, etc.

³ Comma 4 dell'art. 168 e comma 2 - lett. k - art. 2 del TFUE.

Cofinanziato
dall'Unione Europea



Con riferimento a quest'ultimo aspetto, la guida fornisce, da un lato, una breve presentazione dei cd. fondi a gestione diretta, ovvero i programmi tematici specifici (Programma d'Azione dell'Unione per la Salute 2014-2020) e di quelli che hanno forti connessioni con l'ambito sanitario (Programma di ricerca Orizzonte 2020, il Meccanismo per collegare l'Europa, Fondo europeo per gli investimenti strategici attuato attraverso l'intermediazione della BEI), dall'altro, un'ampia ed approfondita panoramica dell'importante contributo che l'Unione dà alle priorità di Politica sanitaria attraverso la programmazione nazionale e regionale della Politica di Coesione (Fondi Strutturali e di Investimento Europei).

2. IL QUADRO STRATEGICO DI RIFERIMENTO NEL SETTORE SALUTE

La Strategia europea per la salute è stata adottata nel 2007 con il Libro Bianco⁴ “**Un impegno comune per la Salute**”, al fine di orientare l’azione della Commissione per il periodo 2008-2013, tuttavia i suoi principi e obiettivi, opportunamente allineati alla Strategia Europa 2020 per una crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva, continuano ad essere il riferimento strategico unico che orienta l’azione della UE nel settore.

I quattro principi cardine su cui si fonda sono:

I: una strategia basata su valori condivisi in materia sanitaria

quali: universalità, accesso a una assistenza di buona qualità, equità, solidarietà, partecipazione dei cittadini, riduzione delle disparità in materia di salute, politica sanitaria basata sulle migliori evidenze scientifiche.

II: la salute è il più prezioso dei beni

La produttività e la prosperità economiche dipendono da una popolazione in buona salute. La speranza di vita in buona salute rappresenta un fattore di crescita economica importante, la spesa sanitaria, pertanto, non deve essere vista solo come un costo bensì come un investimento.

I costi legati ai problemi sanitari rappresentano un onere reale per la società. Le spese sanitarie dovrebbero quindi innanzitutto assumere la forma di investimenti nella prevenzione, al fine di tutelare la salute generale della popolazione.

III: la salute in tutte le politiche (l'approccio HIAP – Health in all policies)

La politica sanitaria non rappresenta l'unica politica determinante in materia di salute. Altre politiche come la politica regionale e ambientale, la tassazione dei tabacchi, la regolamentazione dei prodotti farmaceutici e dei prodotti alimentari, la salute degli animali, la ricerca e l'innovazione, il coordinamento dei regimi di sicurezza sociale, la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro e la protezione dalle radiazioni hanno implicazioni importanti su tale settore. È importante instaurare sinergie fra tutti i fattori primordiali per la salute al fine di mettere in atto un'azione comunitaria più efficace.

IV: rafforzare il ruolo dell'UE in relazione alla salute mondiale

Nell'attuale mondo globalizzato risulta difficile separare le azioni nazionali o comunitarie dalla politica mondiale dal momento che le problematiche sanitarie mondiali si ripercuotono sulla politica sanitaria interna della Comunità e viceversa. La CE può contribuire alla salute mondiale condividendo i suoi valori, le sue esperienze e le sue competenze e adottando iniziative concrete per migliorare la salute. Le attività possono contribuire agli sforzi intesi a garantire la coerenza tra le politiche sanitarie interne ed esterne ai fini della realizzazione degli obiettivi della salute mondiale,

⁴ I libri bianchi sono documenti che contengono proposte di azione comunitaria in un settore specifico. Talvolta fanno seguito a un libro verde pubblicato per promuovere una consultazione a livello europeo. Mentre i libri verdi espongono una gamma di idee ai fini di un dibattito pubblico, i libri bianchi contengono una raccolta ufficiale di proposte in settori politici specifici e costituiscono lo strumento per la loro realizzazione.

a considerare la salute come un elemento importante nella lotta alla povertà grazie agli aspetti sanitari della cooperazione allo sviluppo con i paesi a basso reddito, a rispondere alle minacce sanitarie nei paesi terzi e ad incoraggiare l'applicazione degli accordi internazionali in materia sanitaria, come la convenzione quadro sul controllo del tabacco (FCTC) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e il regolamento sanitario internazionale (RSI).

Gli obiettivi strategici

Obiettivo 1: Promuovere un buono stato di salute in un'Europa che invecchia:

L'invecchiamento sano va sostenuto con misure destinate a promuovere la salute e a prevenire le malattie lungo tutto l'arco della vita intervenendo sulle principali problematiche fra cui la malnutrizione, l'attività fisica, il consumo di alcol, droghe e tabacco, i rischi ambientali, gli incidenti stradali e quelli domestici. Il miglioramento della salute dei bambini, degli adulti in età lavorativa e degli anziani contribuirà a garantire una popolazione sana e produttiva e favorirà l'invecchiamento sano oggi e in futuro. L'invecchiamento in buona salute va favorito anche da azioni destinate a promuovere stili di vita sani e a ridurre i comportamenti dannosi nonché a prevenire e curare patologie specifiche, quali i disordini genetici.

Obiettivo 2: Proteggere i cittadini dalle minacce alla salute:

La protezione della salute umana è un obbligo sancito dall'articolo 152 del trattato CE. Il miglioramento della sicurezza e la protezione dei cittadini dalle minacce sanitarie sono sempre stati obiettivi fondamentali della politica sanitaria europea.

Parallelamente, all'UE spettano anche responsabilità relative alla salute dei cittadini dei paesi terzi.

Le attività a livello comunitario comprendono valutazioni scientifiche del rischio, preparazione e risposta in caso di epidemie e bioterrorismo, strategie per affrontare i rischi dovuti a patologie e situazioni specifiche, interventi relativi a incidenti e lesioni, il miglioramento della sicurezza dei lavoratori e misure in materia di sicurezza alimentare e protezione dei consumatori.

Obiettivo 3: Promuovere sistemi sanitari dinamici e le nuove tecnologie:

Le nuove tecnologie possono rivoluzionare l'assistenza sanitaria così come i sistemi sanitari e contribuire alla loro futura sostenibilità. La sanità elettronica, la genomica e le biotecnologie possono migliorare la prevenzione delle malattie, la prestazione dei trattamenti, oltre a favorire un trasferimento di importanza dalle cure ospedaliere alla prevenzione e all'assistenza sanitaria di base. La sanità elettronica può contribuire a fornire un'assistenza maggiormente orientata al cittadino, oltre ad abbassare i costi e a sostenere l'interoperabilità attraverso le frontiere nazionali, agevolando la mobilità dei pazienti e favorendo la loro sicurezza.

Occorre tuttavia valutare correttamente le nuove tecnologie, anche sul piano dell'efficacia rispetto ai costi e dell'equità, e tenere conto della formazione dei professionisti sanitari nonché delle conseguenze a livello di capacità. Tecnologie nuove e poco conosciute possono sollevare

preoccupazioni di ordine etico ed è necessario esaminare le questioni relative alla fiducia dei cittadini.

“**Investire nella Salute**” è il documento della Commissione europea, allegato al pacchetto di investimenti sociali per la crescita e la coesione adottato nel 2013, che completa il quadro strategico di riferimento in materia di salute allineando i principi e gli obiettivi fin qui citati alla Strategia Europa 2020. Esso invoca una riforma dei sistemi sanitari per coniugare al meglio assistenza sanitaria di qualità e più efficiente utilizzo delle risorse pubbliche. I suoi capisaldi sono:

1- Investire in sistemi sanitari sostenibili

I sistemi sanitari europei sono il cuore di un sistema di protezione sociale di qualità e la colonna portante dell'economia sociale di mercato europea. I vincoli imposti dalla crisi economica, uniti ai cambiamenti più strutturali a livello demografico e ai tipi di malattie che colpiscono gli europei, rendono ancora più urgente una riforma e modernizzazione dei sistemi sanitari. I responsabili politici devono però evitare di farsi ingannare dalle false economie a breve termine. L'UE può fornire assistenza agli Stati membri per realizzare le riforme, affinché ad esempio ottengano risultati migliori a costi inferiori mediante un'efficace politica di innovazione o mettano a punto strumenti per valutare meglio le prestazioni dei sistemi sanitari. L'efficienza può migliorare riducendo i ricoveri e i consulti specialistici superflui, rafforzando le cure primarie, promuovendo l'uso di farmaci equivalenti (generici) più economici e valutando il rendimento economico delle tecnologie sanitarie per prendere decisioni in merito.

2- La salute come investimento in capitale umano

La salute può rilanciare la crescita economica, perché consente di restare sani e attivi più a lungo. Le condizioni di salute delle persone incidono sulla loro capacità di partecipare al mondo del lavoro e sulla loro produttività. Investire nella salute aiuta anche a limitare i costi futuri connessi al trattamento di malattie che si possono prevenire e significa investire in personale sanitario efficiente. La politica nel settore della salute pubblica dovrebbe concentrarsi sulla prevenzione delle malattie e la promozione della salute per ridurre le sofferenze e il peso economico derivanti dalle patologie croniche. La **partnership europea per l'innovazione sul tema "Invecchiare rimanendo attivi e in buona salute"** sta sviluppando esempi interessanti di azioni per aiutare a vivere in modo più sano, attivo e indipendente con l'avanzare degli anni.

3- Investire per ridurre le disuguaglianze sanitarie

Esistono ancora forti disuguaglianze sanitarie a livello nazionale ed europeo, che sono ancora più marcate per alcuni gruppi vulnerabili, in particolare le minoranze etniche e alcune categorie di immigrati. Investire per ridurre tali disuguaglianze favorisce la coesione sociale e spezza il circolo vizioso che si crea fra cattiva salute, povertà ed emarginazione. Le disuguaglianze sanitarie causano non solo uno spreco di materiale umano, ma anche un enorme danno economico potenziale. Garantendo l'accesso universale a servizi di assistenza sanitaria si può ridurre la povertà e

Cofinanziato
dall'Unione Europea



combattere l'emarginazione sociale. Occorre un'azione intersettoriale a favore della "salute in tutte le politiche" per gestire i determinanti sociali della salute.

3. IL SOSTEGNO FINANZIARIO DELLA UE ALLA POLITICA DI SALUTE PUBBLICA - I FONDI A GESTIONE DIRETTA

I fondi a gestione diretta attraverso cui l'Unione cofinanzia iniziative attuative della Politica sanitaria europea sono il Programma di azione per la salute 2014-2020, il Programma quadro di ricerca Orizzonte 2020 e il Meccanismo per collegare l'Europa. Per completezza di informazione si segnala anche il Fondo Europeo per gli Investimenti Strategici benché non sia propriamente un fondo a gestione diretta bensì gestito dalla Banca Europa per gli Investimenti.

Programma di azione per la salute 2014 -2020

Il Programma per la salute è uno strumento di finanziamento gestito direttamente dalla Commissione europea attraverso la CHAFEA - l'Agenzia esecutiva per i consumatori, la salute, l'agricoltura e la sicurezza alimentare.

Il Programma mira ad integrare, sostenere e aggiungere valore alle politiche degli Stati membri e a promuovere la cooperazione tra di essi per migliorare la salute dei cittadini dell'Unione e ridurre le disuguaglianze in termini di salute promuovendo la salute stessa, incoraggiando l'innovazione in ambito sanitario, accrescendo la sostenibilità dei sistemi sanitari e proteggendo i cittadini dell'Unione dalle gravi minacce sanitarie transfrontaliere.

Verte principalmente sulle grandi priorità della Commissione, quali:

- occupazione, crescita e investimenti (salute della popolazione e servizi di assistenza sanitaria come fattori produttivi della crescita e dell'occupazione)
- mercato interno (per prodotti farmaceutici, dispositivi medici, direttiva sull'assistenza sanitaria transfrontaliera e valutazione delle tecnologie sanitarie)
- mercato unico digitale (compreso il piano e-Health)
- giustizia e diritti fondamentali (lotta contro le disuguaglianze in materia di salute)
- politiche migratorie
- sicurezza (preparazione in caso di gravi minacce sanitarie transfrontaliere e relativa gestione).

Ha 4 obiettivi specifici:

- promozione della salute e prevenzione delle malattie e incoraggiamento di ambienti favorevoli a stili di vita sani, tenendo conto del principio "la salute in tutte le politiche";
- protezione dei cittadini dalle minacce sanitarie transfrontaliere;
- realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili;
- accesso facilitato dei cittadini ad un'assistenza sanitaria migliore e più sicura.

Ogni obiettivo chiave del Programma prevede specifiche azioni.

L'obiettivo “**promozione della salute e prevenzione delle malattie e incoraggiamento di ambienti favorevoli a stili di vita sani tenendo conto del principio *la salute in tutte le politiche***” prevede:

- misure di promozione e prevenzione in materia di alcol e alimentazione e altri fattori di rischio, quali tabagismo e fumo passivo, abuso di alcol, cattive abitudini alimentari e inattività fisica;
- misure per ridurre i danni alla salute derivanti dall'uso di stupefacenti, comprese l'informazione e la prevenzione;
- risposte efficaci alle malattie trasmissibili quali l'HIV/AIDS, la tubercolosi e l'epatite;
- cooperazione e messa in rete nell'Unione in relazione alla prevenzione e al miglioramento della risposta alle patologie croniche, compresi il cancro, le malattie connesse all'età e le malattie neurodegenerative. Proseguire il lavoro che è già stato avviato sul fronte della lotta contro il cancro;
- attuazione della legislazione dell'Unione nel settore dei prodotti del tabacco, della relativa pubblicità e commercializzazione;
- promozione di un sistema di informazione e documentazione sanitaria per contribuire a un processo decisionale basato su riscontri empirici.

L'obiettivo “**protezione dei cittadini dalle minacce sanitarie transfrontaliere**” prevede:

- miglioramento della valutazione dei rischi apportando competenze scientifiche supplementari ed effettuando una ricognizione delle valutazioni esistenti;
- sviluppo delle capacità di contrasto alle minacce sanitarie negli Stati membri, compresa, se del caso, la cooperazione con i paesi limitrofi;
- più efficace attuazione della legislazione dell'Unione nel settore delle malattie trasmissibili e di altre minacce sanitarie, incluse quelle causate da incidenti biologici e chimici, dall'ambiente e dai cambiamenti climatici;
- promozione di un sistema di conoscenza e promozione della salute che possa apportare contributi a un processo decisionale basato su riscontri empirici.

L'obiettivo “**realizzazione di sistemi sanitari innovativi, efficienti e sostenibili**” prevede:

- cooperazione in tema di valutazione delle tecnologie sanitarie HTA (Health technology assessment). HTA è una rete volontaria su scala UE costituita dalle agenzie di ciascuno Stato UE per condividere informazioni sull'efficacia delle tecnologie sanitarie nonché dei medicinali, dei presidi medici e delle misure preventive in modo da supportare il processo decisionale a livello nazionale in tema di tecnologie;
- promozione dell'innovazione in materia di sanità e sanità elettronica incrementando l'interoperabilità dei registri dei pazienti e altre soluzioni in materia di sanità elettronica;
- supporto per la sostenibilità degli operatori sanitari e una programmazione efficace del personale sanitario in termini di organico, di parità di genere, di esperienza e di livello di



corrispondenza tra formazione e competenze necessarie, compresa la capacità di utilizzare i nuovi sistemi informatici e le altre tecnologie avanzate;

- condivisione delle competenze per accompagnare le riforme dei sistemi sanitari e per realizzare investimenti efficaci ed efficienti nella sanità pubblica e nei sistemi sanitari. capitalizzazione dei risultati dei progetti di ricerca sostenuti nell'ambito del Settimo Programma Quadro della Comunità europea per le attività di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione (2007-2013) e, nel lungo periodo, le attività che saranno intraprese dal Programma Quadro per la ricerca e l'innovazione (Orizzonte 2020);
- realizzazione del partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento attivo e in buona salute nei suoi tre temi: innovazione in materia di sensibilizzazione, prevenzione e diagnosi precoce, innovazione nelle cure e nell'assistenza e innovazione nell'invecchiamento attivo e una vita indipendente;
- attuazione della legislazione dell'Unione nel settore dei dispositivi medici, dei medicinali e dell'assistenza sanitaria transfrontaliera;
- promozione di un sistema di informazione e documentazione sanitaria e sostegno alle attività dei comitati scientifici.

L'obiettivo **“accesso facilitato dei cittadini ad un'assistenza sanitaria migliore e più sicura”** prevede:

- sostegno alla creazione di un sistema di reti di riferimento europee a favore dei pazienti le cui patologie richiedono cure altamente specialistiche, come nel caso delle malattie rare;
- cooperazione sulle malattie rare a livello europeo: per migliorare la prevenzione, la diagnosi e il trattamento dei pazienti affetti da malattie rare sul territorio UE, compreso il portale UE per le malattie rare (www.orpha.net), base di dati mondiale sulle malattie rare;
- rafforzamento della collaborazione sulla sicurezza dei pazienti e la qualità dell'assistenza sanitaria;
- misure per prevenire i crescenti rischi di resistenza antimicrobica; promozione di misure efficaci di prevenzione e igiene tese a prevenire e controllare le infezioni; riduzione dell'incidenza delle infezioni resistenti e delle infezioni associate all'assistenza sanitaria e disponibilità di antimicrobici efficaci;
- attuazione della legislazione dell'Unione in materia di tessuti e cellule umani, sangue, organi umani, dispositivi medici, medicinali e diritti dei pazienti nell'ambito dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, nel pieno rispetto delle competenze e delle scelte etiche compiute dagli Stati membri in tali settori;
- promozione di un sistema di informazione e documentazione sanitaria per contribuire a un processo decisionale basato su riscontri empirici.

Il Programma è attuato tramite programmi di lavoro annuali concordati con i paesi beneficiari contenenti le azioni prioritarie definite ogni anno e criteri per il finanziamento delle azioni; dispone



di un budget per il periodo 2014-2020 pari a 449,39 milioni di € che viene erogato attraverso due meccanismi di finanziamento principali: le sovvenzioni⁵ e le gare d'appalto.

Il tipo di finanziamento per le singole attività viene stabilito annualmente nel **piano di lavoro**. Salvo indicazioni contrarie (ad esempio in caso di gare d'appalto), vige il principio di base del **cofinanziamento** e le sovvenzioni della Commissione coprono una **certa percentuale dei costi complessivi**.

Partecipano tutti gli Stati membri dell'UE, più Islanda, Norvegia, Serbia, Moldova e Bosnia-Erzegovina.

Le organizzazioni di altri paesi sono altresì incoraggiate a partecipare, sebbene non possano ricevere i finanziamenti. La partecipazione è aperta a diversi tipi di organizzazioni, tra cui:

- amministrazioni pubbliche
- enti pubblici, in particolare istituti di ricerca e sanitari
- università e istituti di istruzione superiore
- ONG.

Per ulteriori informazioni:

Direzione Generale "Salute e Consumatori" della Commissione europea
http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_en.htm

Agenzia esecutiva per l'alimentazione, la salute ed i consumatori
<http://ec.europa.eu/eahc/health/index.html>

Portale europeo sulla Salute Pubblica
http://ec.europa.eu/health/index_en.htm

Punto di Contatto Nazionale: Ministero della Salute

Dipartimento prevenzione e comunicazione

Viale Giorgio Ribotta, 5 – 00144 Roma

Dott. Giovanni Nicoletti -email: nfp_eahc@sanita.it tel. 39 065994 3173

⁵ Sovvenzioni per progetti, sovvenzioni di funzionamento, sovvenzioni dirette con la partecipazione di organizzazioni internazionali e sovvenzioni ad amministrazioni ed enti dei paesi dell'UE per azioni cofinanziate (azioni comuni).

Programma quadro di ricerca e innovazione Orizzonte 2020

Orizzonte 2020 riunisce in un unico⁶ Programma tutti gli investimenti dell'Unione europea per la ricerca e l'innovazione con un budget complessivo di circa 80 miliardi di €.

Il Programma mira a contribuire alla costruzione di una società e di un'economia basate sulla conoscenza e sull'innovazione nell'Unione mediante la mobilitazione di finanziamenti supplementari per la ricerca, lo sviluppo e l'innovazione. Esso sostiene la Strategia Europa 2020 e altre politiche dell'Unione, nonché il conseguimento e il funzionamento dello Spazio europeo della ricerca (SER).

Tale obiettivo generale è perseguito attraverso tre pilastri distinti ma di reciproco sostegno, ciascuno contenente un insieme di obiettivi specifici. La loro attuazione coerente consente di stimolare le interazioni fra i diversi obiettivi specifici, evitando sovrapposizioni di sforzi e rafforzandone l'impatto congiunto.

Di seguito si riportano, per ciascun pilastro, le azioni connesse al settore salute:

- 1) **eccellenza scientifica:** mira a rafforzare e ad ampliare l'eccellenza della base scientifica dell'Unione e a consolidare lo Spazio europeo della ricerca al fine di rendere il sistema europeo di ricerca e innovazione più competitivo su scala mondiale.

Il settore salute è fortemente connesso con la ricerca e l'innovazione. Le attività finanziate da questa priorità sono intrinsecamente orientate al futuro e allo sviluppo di competenze a lungo termine, si incentrano sulla prossima generazione di conoscenze scientifiche, tecnologiche, di ricercatori e innovazioni e forniscono sostegno a talenti emergenti provenienti dall'Unione e dai paesi associati, nonché dal resto del mondo.

- 2) **leadership industriale:** mira ad accelerare lo sviluppo delle tecnologie e delle innovazioni a sostegno delle imprese del futuro e ad aiutare le PMI europee innovative a crescere per divenire imprese di importanza mondiale.

Il settore salute è specificamente connesso all'obiettivo "*Leadership nelle tecnologie abilitanti e industriali*" con particolare riferimento alla ricerca, allo sviluppo e alla dimostrazione nonché, se del caso, alla standardizzazione e certificazione di **tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC), nanotecnologie, materiali avanzati, biotecnologie.**

- 3) **Sfide per la società:** affronta le priorità politiche e le sfide per la società che sono identificate nella Strategia Europa 2020 che mirano a stimolare la massa critica degli sforzi di ricerca e innovazione necessari a conseguire gli obiettivi politici dell'Unione.

Tale pilastro è articolato sui seguenti **sette** obiettivi specifici:

⁶ Riunisce tre distinti programmi del periodo 2007-2013: Settimo Programma Quadro di Ricerca e Sviluppo Tecnologico, Programma Quadro per la Competitività e l'Innovazione – CIP e Istituto Europeo di Innovazione Tecnologica – IET



1. **salute, cambiamento demografico e benessere;**
2. sicurezza alimentare, agricoltura sostenibile e silvicoltura, ricerca marina, marittima e sulle acque interne e bioeconomia;
3. energia sicura, pulita ed efficiente;
4. trasporti intelligenti, verdi e integrati;
5. azione per il clima, efficienza delle risorse e materie prime;
6. l'Europa in un mondo che cambia - società inclusive, innovative e riflessive;
7. società sicure.

L'obiettivo della Sfida Sociale SC1 (**Salute, cambiamento demografico e benessere**) dispone di un budget pari a 7.472 milioni di € ed è diretto a migliorare la salute e il benessere lungo tutto l'arco della vita e a rendere i Sistemi sanitari e assistenziali di alta qualità ed economicamente sostenibili nonché a creare opportunità di nuovi posti di lavoro e di crescita.

Evidenti sono inoltre le implicazioni del settore salute con gli altri obiettivi quali ad esempio sicurezza alimentare, ambiente ed efficienza energetica, etc.

Nell'ambito del **Piano di Lavoro 2018-2020** sono previsti bandi per le seguenti tematiche:

1 - **Migliore salute e cura, crescita economica e sistemi sanitari sostenibili** finalizzato a:

- sviluppare sistemi di cura e salute sostenibili e opportunità di crescita per le industrie del settore
- rendere i sistemi ed i servizi di cura più accessibili e efficienti.

2 - **Trasformazione digitale** finalizzato a:

- rendere i servizi sanitari e di cura più digitalizzati, orientati sulla persona e sviluppare modelli di cura *community-based*
- massimizzare il potenziale dell'economia digitale nel settore (*E-health e mobile-health*) e l'uso delle TIC per l'invecchiamento attivo e in salute.

3 - **Soluzioni digitali e Cybersecurity** nelle infrastrutture sanitarie e di cura.

Per ulteriori informazioni:

<https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/what-horizon-2020>

<http://www.apre.it/ricerca-europea/horizon-2020/>

Punto di Contatto Nazionale – Settore Salute

APRE – Agenzia per la Promozione della Ricerca Europea

Via Cavour, 71 – 00184 Roma – Tel. 06/48939993



Meccanismo per collegare l'Europa

È lo strumento dell'UE volto a migliorare le reti infrastrutturali europee nei settori dell'energia, del trasporto e delle telecomunicazioni, con l'obiettivo di avere un'Europa completamente collegata, rendendo conseguentemente più veloce il trasporto di persone, merci, informazioni ed energia e migliorando la sostenibilità dell'economia europea.

Ha una dotazione finanziaria per il periodo 2014-2020 pari a circa 30 miliardi di €, di cui poco più di un miliardo dedicato a migliorare l'interazione tra pubbliche amministrazioni, imprese e cittadini europei promuovendo l'interoperabilità e l'interconnessione a livello europeo dei servizi digitali a banda larga in attuazione della strategia per il Mercato unico digitale.

Tale strategia, con riferimento all'ambito sanitario, comprende la telemedicina e la sanità on line, che rappresentano un passo in avanti per promuovere l'interoperabilità e gli standard delle tecnologie digitali nell'UE, a beneficio di pazienti, operatori del settore, sistemi sanitari e industria.

L'assistenza sanitaria on line attraverso l'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC):

- può migliorare le attività di prevenzione, diagnosi, terapia, monitoraggio e gestione;
- può portare vantaggi per l'intera collettività, migliorando l'accesso alle cure e la loro qualità e accrescendo l'efficienza del settore sanitario;
- fa ricorso a: scambio di dati e informazioni tra pazienti, operatori sanitari, ospedali, medici e reti di informazione in campo sanitario, cartelle cliniche in formato elettronico, servizi di telemedicina, dispositivi portatili per il monitoraggio del paziente, programmi informatici per la gestione della sala operatoria, interventi chirurgici assistiti da robot e ricerca "blue-sky" sull'essere umano fisiologico virtuale.

Il Meccanismo per collegare l'Europa pertanto assume particolare importanza in quanto finanzia lo sviluppo e il potenziamento dell'assistenza sanitaria on line (cd. Salute elettronica).

Gran parte del budget è gestito dall' Agenzia esecutiva per l'Innovazione e le Reti (INEA) attraverso inviti a presentare proposte per la concessione di sovvenzioni, oltre a strumenti finanziari innovativi in collaborazione con la BEI.

Sono ammissibili al finanziamento organismi internazionali, università, istituti di ricerca, imprese, PMI, amministrazioni statali, locali e regionali, associazioni, ONG.

Per ulteriori informazioni:

INEA - <https://ec.europa.eu/inea/en/connecting-europe-facility>



Fondo Europeo per gli Investimenti Strategici

Il **Fondo Europeo per gli Investimenti Strategici** (FEIS) è un'iniziativa congiunta della Commissione europea e del gruppo BEI - ovvero Banca europea per gli investimenti e Fondo Europeo per gli Investimenti (FEI) finalizzata a colmare le attuali lacune di investimento nell'UE.

È lo strumento fondamentale per l'attuazione del "Piano di investimenti per l'Europa" varato nel 2014 dalla Commissione europea per mobilitare e sostenere gli investimenti nell'economia reale.

Il FEIS è una garanzia basata sul bilancio dell'UE che rende il gruppo BEI in grado di fornire finanziamenti a progetti a più alto rischio rispetto a quanto farebbe normalmente. Un comitato indipendente per gli investimenti decide in base a criteri rigorosi in merito all'ammissibilità dei progetti al sostegno del FEIS. Il finanziamento è solamente in funzione della domanda.

Sostiene gli investimenti strategici in settori chiave, quali le infrastrutture, l'efficienza energetica e l'energia rinnovabile, la ricerca e l'innovazione, l'ambiente, l'agricoltura, la tecnologia digitale, l'istruzione, la sanità.

Nel settore sanitario il FEIS promuove investimenti strategici che si focalizzino su:

- infrastrutture sanitarie e servizi di cura integrati;
- innovazione con riferimento sia alla ricerca medica che a cambiamenti strutturali nell'erogazione dei servizi sanitari (pubblici e privati), inclusa l'assistenza sanitaria on line;
- istruzione e Formazione quale investimento di lungo periodo per il settore sanitario;
- pazienti e servizi di cura integrati e community-based.

Per ulteriori informazioni

<http://www.eib.org/en/efsi/index.htm>



4. FONDI STRUTTURALI E DI INVESTIMENTO EUROPEI E SOSTEGNO ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Tra gli ambiti di intervento dalla politica di coesione 2014-2020, cofinanziati dai Fondi Strutturali e di Investimento Europei (SIE), gli investimenti in materia di sanità e salute sono pensati per rispondere alle principali esigenze dei sistemi sanitari europei, in un'ottica di efficienza, accessibilità e sostenibilità. A livello generale, guardando alle indicazioni dei regolamenti dei Fondi SIE 2014-2020:

- il **Regolamento del Fondo Sociale Europeo (FSE) 1304/2013**, all'art. 3 - 1 - b - iv, prevede che il FSE contribuisca al miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale.
- il **Regolamento del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) 1301/2013**, all'art. 5.9 - a), prevede che il FESR intervenga investendo in infrastrutture sanitarie e sociali che contribuiscano allo sviluppo nazionale, regionale e locale, alla riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie, promuovendo l'inclusione sociale attraverso un migliore accesso ai servizi sociali, culturali e ricreativi e il passaggio dai servizi istituzionali ai servizi territoriali di comunità.

Il FESR, inoltre, sostiene, in base all'art. 5.9 - b) la rigenerazione fisica, economica e sociale delle comunità sfavorite nelle aree urbane e rurali.

Naturalmente, le priorità in materia di sanità e salute sono individuate dagli Stati membri nei loro documenti di programmazione e riflettono gli sforzi dell'UE di affrontare tali sfide sulla base delle specificità nazionali.

Una quantificazione precisa del volume di stanziamenti degli Stati membri a sostegno della salute non è possibile, tranne che per misure ed interventi specifici ed esplicitamente individuabili. Si tratta, infatti, di un ambito che è strettamente correlato a diverse sfere di interventi, riguardanti ad esempio lo sport, la qualità della vita, l'ambiente, etc.

Guardando tuttavia agli investimenti di natura esclusiva in materia di sanità, a livello comunitario sono stati complessivamente stanziati oltre 4,94 miliardi di € attraverso il FESR e 4,24 miliardi di euro attraverso il FSE, che includono anche investimenti in favore dell'invecchiamento attivo.



4.1 LE TIPOLOGIE DI INTERVENTI

Guardando agli undici obiettivi tematici dei Fondi SIE, sette consentono di individuare chiaramente le tipologie di interventi che è possibile realizzare.

Obiettivo tematico	Possibili interventi
1) rafforzare la ricerca, lo sviluppo tecnologico e l'innovazione	– Interventi per l'Innovazione nella sanità
2) migliorare l'accesso alle TIC, nonché l'impiego e la qualità delle medesime	– E-health
3) promuovere la competitività delle PMI, del settore agricolo e del settore della pesca e dell'acquacoltura	– Interventi a supporto delle PMI operanti in ambito sanitario
8) promuovere un'occupazione sostenibile e di qualità e sostenere la mobilità dei lavoratori	– Occupazione in ambito sanitario – Invecchiamento attivo ed in buona salute – Salute e capitale umano – Salute e forza lavoro
9) promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione	– Costi-benefici e sostenibilità delle cure – Transizione da un'assistenza ospedaliera a un'assistenza sul territorio (deistituzionalizzazione) – Infrastrutture – Accesso all'assistenza sanitaria – Diminuzione delle disuguaglianze in ambito sanitario – Salute mentale
10) investire nell'istruzione, nella formazione e nella formazione professionale per le competenze e l'apprendimento permanente	– Formazione dei lavoratori del settore sanitario e formazione permanente
11) rafforzare la capacità istituzionale delle autorità pubbliche e delle parti interessate e un'amministrazione pubblica efficiente	– Assistenza transfrontaliera e cooperazione tra gli Stati membri – Capacità dei sistemi sanitari

Se si analizzano le priorità di intervento, pur tenendo conto delle peculiarità dei singoli Stati membri, è possibile individuare alcune aree di investimento comuni: deistituzionalizzazione e sviluppo della cura in comunità, promozione dell'invecchiamento attivo e sano, miglioramento dell'accesso e della qualità dei servizi sanitari, prevenzione delle malattie, istruzione continua del personale medico e lo sviluppo della sanità elettronica (e-health).

Gli interventi a sostegno delle politiche per la salute, all'interno dei Fondi SIE, fanno comunque principale riferimento a specifiche categorie di interventi (C) individuati dalla Commissione europea.

Sono cofinanziati dal FESR interventi a sostegno di:



- infrastrutture per la sanità (C 053)
- soluzioni TIC volte ad affrontare la sfida dell'invecchiamento attivo e in buona salute nonché servizi e applicazioni per la sanità elettronica (C 081).

Sono cofinanziati dal FSE interventi a sostegno:

- dell'invecchiamento attivo e in buona salute (C 107)
- del miglioramento dell'accesso a servizi abordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale (C 112).

A livello generale, l'entità delle risorse stanziata dai paesi europei è evidenziata nei grafici di seguito riportati, che riprendono i dati forniti dalla Commissione europea nel Documento *“Mapping of the use of European Structural and Investment funds in health in the 2007-2013 and 2014-2020 programming periods”*.



LA DESTINAZIONE DEI FONDI SIE 2014-2020 A SOSTEGNO DELLE POLITICHE SANITARIE ⁷

Tab.1

Stato membro	FESR			FSE			Totale Fondi Sie per la Sanità	Dotazione complessiva fondi SIE	Percentuale risorse sanità / totali fondi SIE
	Infrastrutture per la sanità (cat.053)	E-health (cat.081)	Totale FESR	Invecchiamento attivo e in buona salute (cat. 107)	Accesso ai servizi (cat. 112)	Totale FSE			
Austria	€ 0	€ 0	€ 0	€ 23.700.000	€ 0	€ 23.700.000	€ 23.700.000	€ 1.235.000.000	1,92%
Belgio	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 2.280.000.000	0,00%
Bulgaria	€ 71.057.716	€ 0	€ 71.057.716	€ 0	€ 145.414.251	€ 145.414.251	€ 216.471.967	€ 7.600.000.000	2,85%
Croazia	€ 150.000.000	€ 38.486.057	€ 188.486.057	€ 0	€ 180.000.000	€ 180.000.000	€ 368.486.057	€ 8.600.000.000	4,28%
Cipro	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 735.600.000	0,00%
Rep. Ceca	€ 283.518.885	€ 13.209.914	€ 296.728.799	€ 0	€ 213.506.743	€ 213.506.743	€ 510.235.542	€ 22.000.000.000	2,32%
Danimarca	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 553.000.000	0,00%
Estonia	€ 140.841.755	€ 0	€ 140.841.755	€ 0	€ 0	€ 0	€ 140.841.755	€ 3.590.000.000	3,92%
Finlandia	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 1.470.000.000	0,00%
Francia	€ 55.444.417	€ 60.534.620	€ 115.979.037	€ 37.795.071	€ 13.721.780	€ 51.516.851	€ 167.495.888	€ 15.900.000.000	1,05%
Germania	€ 14.302.500	€ 14.302.500	€ 28.605.000	€ 0	€ 6.444.399	€ 6.444.399	€ 35.049.399	€ 19.200.000.000	0,18%
Grecia	€ 129.141.524	€ 2.595.601	€ 131.737.125	€ 0	€ 235.719.322	€ 235.719.322	€ 367.456.447	€ 15.350.000.000	2,39%
Ungheria	€ 252.966.731	€ 14.549.815	€ 267.516.546	€ 0	€ 215.210.267	€ 215.210.267	€ 482.726.813	€ 21.900.000.000	2,20%
Irlanda	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 1.190.000.000	0,00%
Italia	€ 208.686.057	€ 49.302.282	€ 257.988.339	€ 6.920.159	€ 400.003.280	€ 406.923.439	€ 664.911.778	€ 32.200.000.000	2,06%
Lettonia	€ 152.136.253	€ 7.000.000	€ 159.136.253	€ 0	€ 133.119.918	€ 133.119.918	€ 292.256.171	€ 4.510.000.000	6,48%
Lituania	€ 167.889.782	€ 24.012.860	€ 191.902.642	€ 0	€ 106.904.236	€ 106.904.236	€ 298.806.878	€ 6.820.000.000	4,38%
Lussemburgo	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 59.700.000	0,00%
Malta	€ 19.200.000	€ 4.299.328	€ 23.499.328	€ 0	€ 4.000.000	€ 4.000.000	€ 27.499.328	€ 729.000.000	3,77%
Olanda	€ 0	€ 0	€ 0	€ 101.000.000	€ 0	€ 101.000.000	€ 101.000.000	€ 1.400.000.000	7,21%
Polonia	€ 1.366.477.348	€ 348.612.169	€ 1.715.089.517	€ 329.017.128	€ 910.084.361	€ 1.239.101.489	€ 2.954.191.006	€ 77.600.000.000	3,81%
Portogallo	€ 177.528.642	€ 38.087.204	€ 215.615.846	€ 0	€ 454.942.713	€ 454.942.713	€ 670.558.559	€ 21.600.000.000	3,10%
Romania	€ 319.148.936	€ 30.000.000	€ 349.148.936	€ 0	€ 457.100.000	€ 457.100.000	€ 806.248.936	€ 23.000.000.000	3,51%
Slovacchia	€ 278.000.000	€ 70.000.598	€ 348.000.598	€ 0	€ 142.484.990	€ 142.484.990	€ 490.485.588	€ 14.000.000.000	3,50%
Slovenia	€ 0	€ 0	€ 0	€ 34.480.625	€ 25.047.323	€ 59.527.948	€ 59.527.948	€ 3.070.000.000	1,94%
Spagna	€ 176.589.366	€ 257.058.622	€ 433.647.988	€ 0	€ 67.011.854	€ 67.011.854	€ 500.659.842	€ 28.600.000.000	1,75%
Svezia	€ 0	€ 6.847.340	€ 6.847.340	€ 0	€ 0	€ 0	€ 6.847.340	€ 2.100.000.000	0,33%
Regno Unito	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 11.800.000.000	0,00%
Totale EU28	€ 3.962.929.912	€ 978.898.910	€ 4.941.828.822	€ 532.912.983	€ 3.710.715.437	€ 4.243.628.420	€ 9.185.457.242	€ 349.092.300.000	
Media EU28	€ 141.533.211	€ 34.960.675	€ 176.493.887	€ 19.032.607	€ 132.525.551	€ 151.558.158	€ 328.052.044	€ 12.467.582.143	2,63%

⁷ Elaborazioni EDIC Roma Innovazione su dati della Commissione europea "Mapping of the use of European Structural and Investment funds in health in the 2007-2013 and 2014-2020 programming periods"

La Tab. 1 riporta l'allocazione dei Fondi SIE a sostegno della salute e della sanità con riferimento alle quattro categorie di investimenti citate.

È possibile osservare l'eterogeneità delle scelte effettuate dai singoli Stati membri, la maggior parte dei quali utilizzano sia risorse del FSE che del FESR, alcuni Stati membri utilizzano soltanto uno dei due Fondi, altri non utilizzano nessuno dei due Fondi:

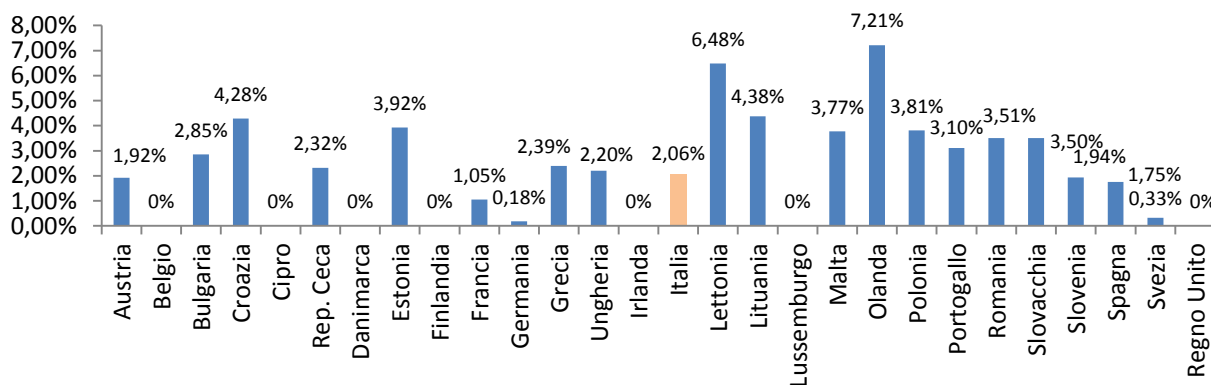
- utilizzano esclusivamente il FESR Estonia (sviluppo di infrastrutture per la sanità) e Svezia (e-Health);
- utilizzano esclusivamente il FSE Austria, Olanda (Invecchiamento attivo ed in buona salute) e Slovenia (Invecchiamento attivo ed in buona salute e accesso ai servizi);
- non utilizzano nessuno dei due Fondi Belgio, Cipro, Danimarca, Finlandia, Irlanda, Lussemburgo e Regno Unito.

L'Italia, a fronte di un ammontare complessivo di risorse SIE complessive in materia di salute e sanità pari a 664.911.788 €, ne destina:

- 208.686.057 per lo sviluppo di infrastrutture per la sanità (FESR);
- 49.302.289 per l'e-Health (FESR);
- 6.920.150 a sostegno dell'invecchiamento attivo ed in buona salute (FSE);
- 406.923.439 a favore dell'accesso ai servizi (FSE).

Analizzando il dettaglio delle scelte effettuate dagli Stati membri, in termini percentuali il rapporto tra risorse destinate alla salute e sanità in relazione all'ammontare complessivo di risorse SIE, emerge il quadro che è riportato nella Fig. 1. Si evidenzia come alcuni paesi non prevedono alcun utilizzo di Fondi SIE nel campo della salute e sanità, altri ne prevedono un utilizzo significativo, come l'Olanda che impegna ben il 7,21% del totale delle risorse (ed esclusivamente attraverso il FSE) per interventi a sostegno dell'invecchiamento attivo ed in buona salute.

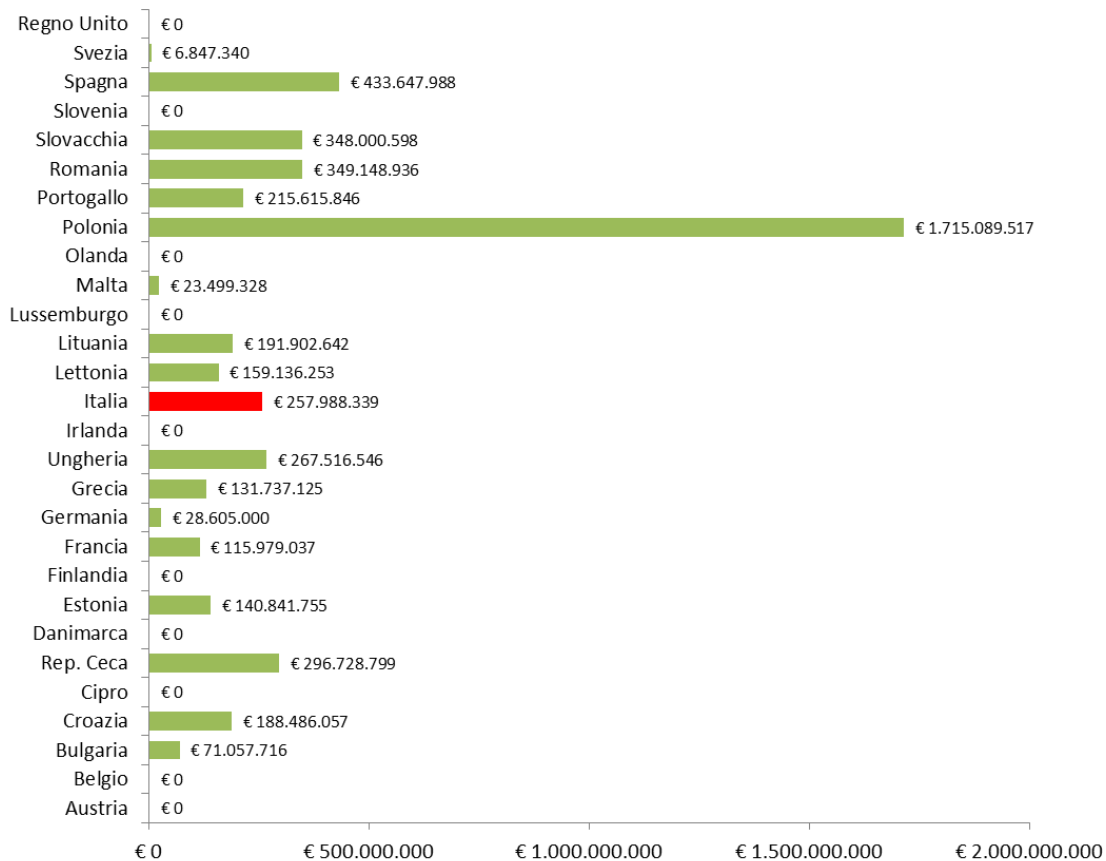
Fig. 1 - % risorse destinate alla Sanità sul totale Fondi SIE / Paese (media 2,63%)



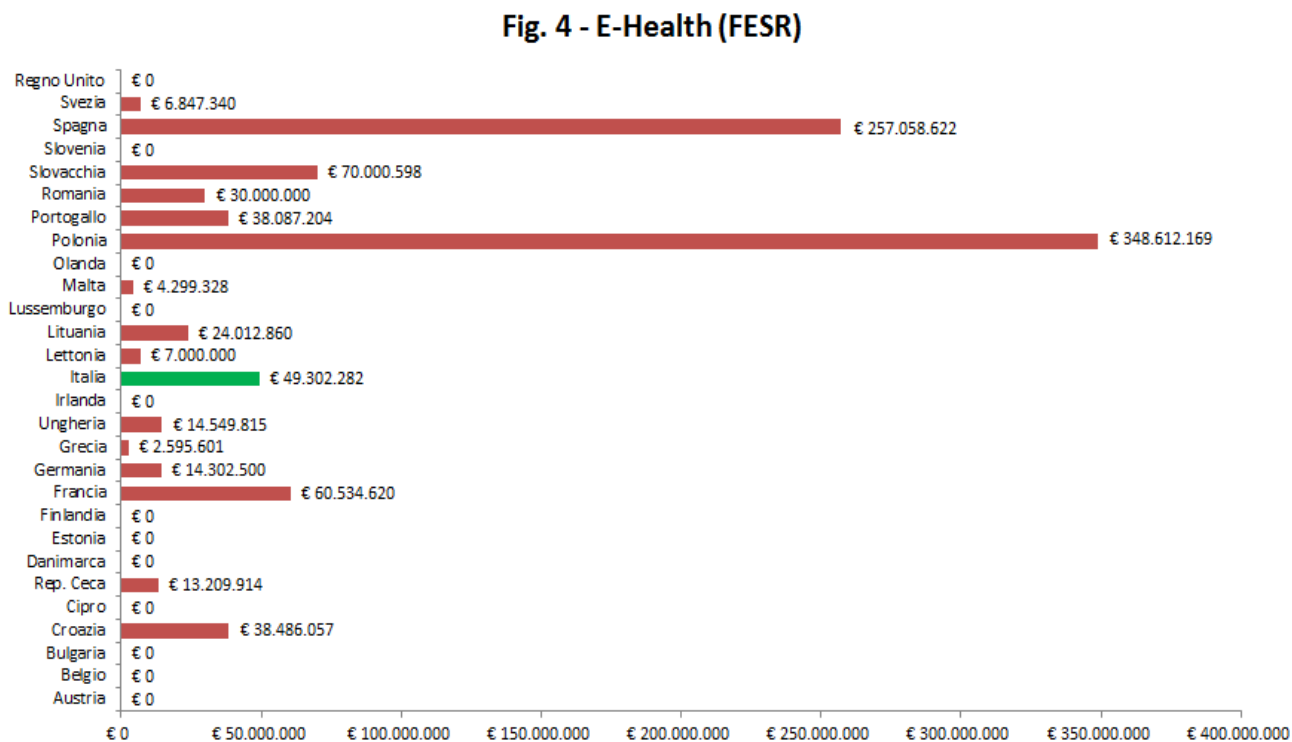
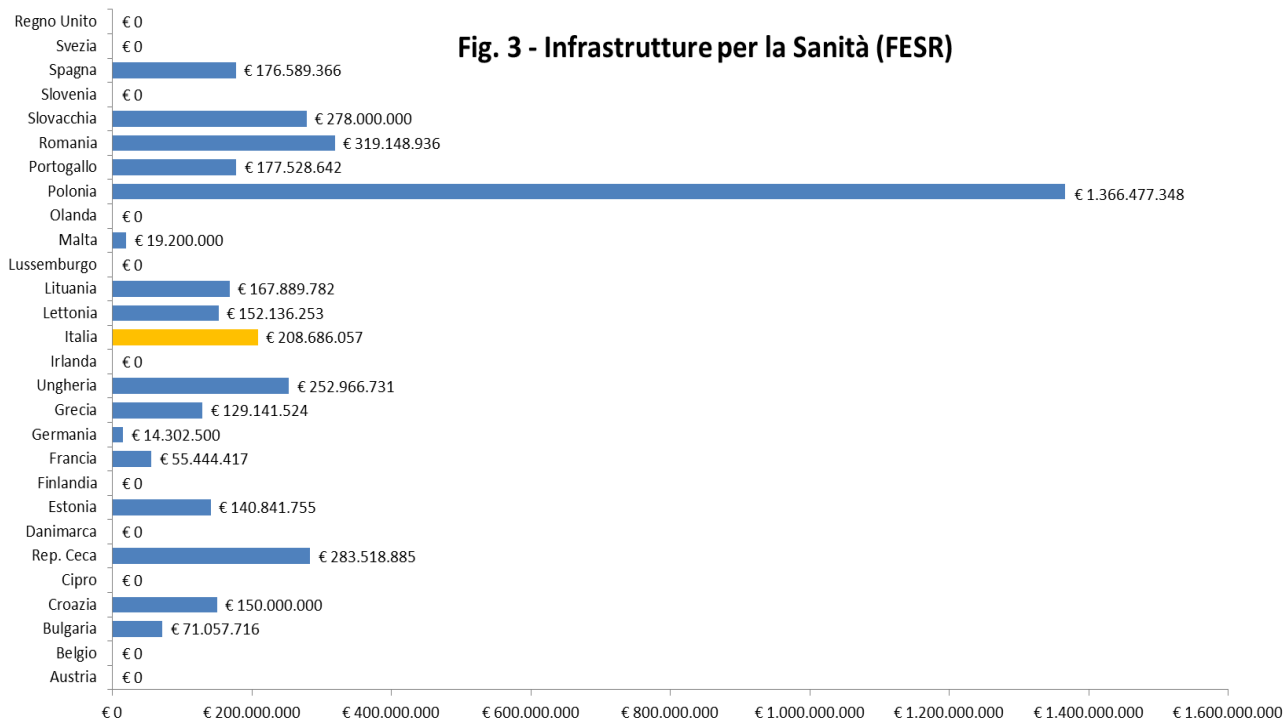
4.2 IL SOSTEGNO DEL FESR

La Fig.2 illustra l'ammontare complessivo delle risorse del FESR previste dai singoli Stati membri. Appare subito evidente il significativo volume di investimenti previsti dalla Polonia, che tuttavia è giustificato dal fatto che si tratta del paese destinatario di maggiori Fondi SIE.

Fig. 2 - Allocazioni totali FESR per la Sanità



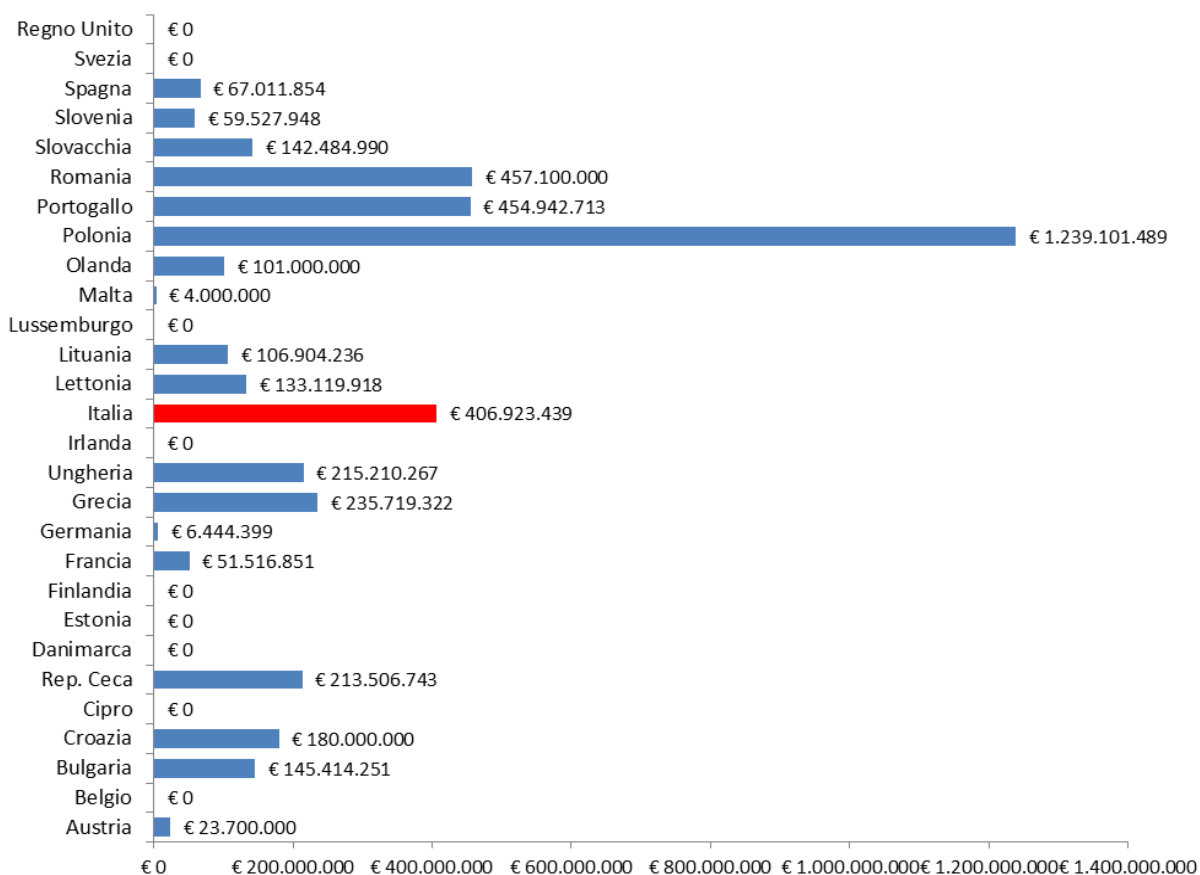
La Fig. 3 illustra l'utilizzo del FESR a sostegno di interventi infrastrutturali per la sanità, la Fig. 4 illustra invece gli stanziamenti del Fondo a sostegno dell'e-Health.



4.3 IL SOSTEGNO DEL FSE

La Fig. 5 illustra l'ammontare complessivo delle risorse del FSE previste dai singoli Stati membri. Anche in questo caso valgono le considerazioni fatte per la Polonia riportate al paragrafo 4.2.

Fig 5 - Allocationsi totali FSE per la Sanità



Le Figure 6 e 7 illustrano la tipologia di interventi previsti dagli Stati membri attraverso l'utilizzo del FSE. Da segnalare come soltanto sei paesi stanziavano risorse del FSE a favore dell'invecchiamento attivo ed in buona salute, si tratta di Slovenia, Polonia, Olanda Italia, Francia e Austria.



Fig. 6 - Accesso ai servizi (FSE)

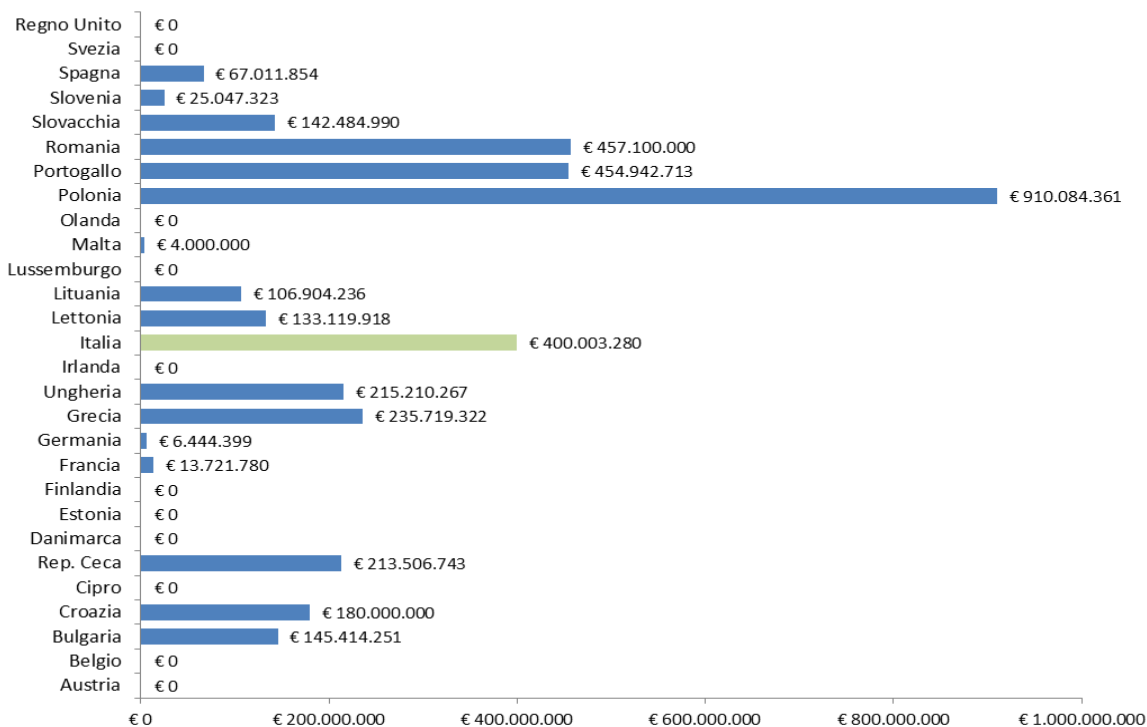
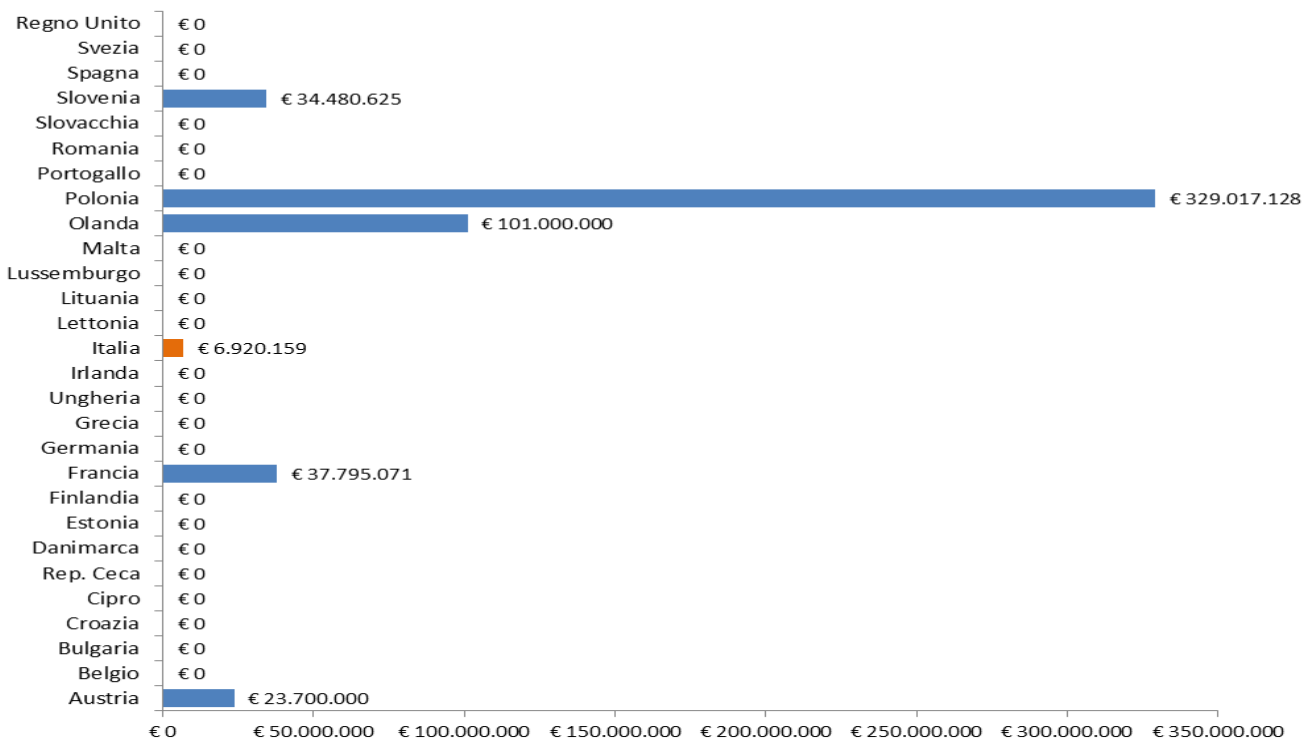


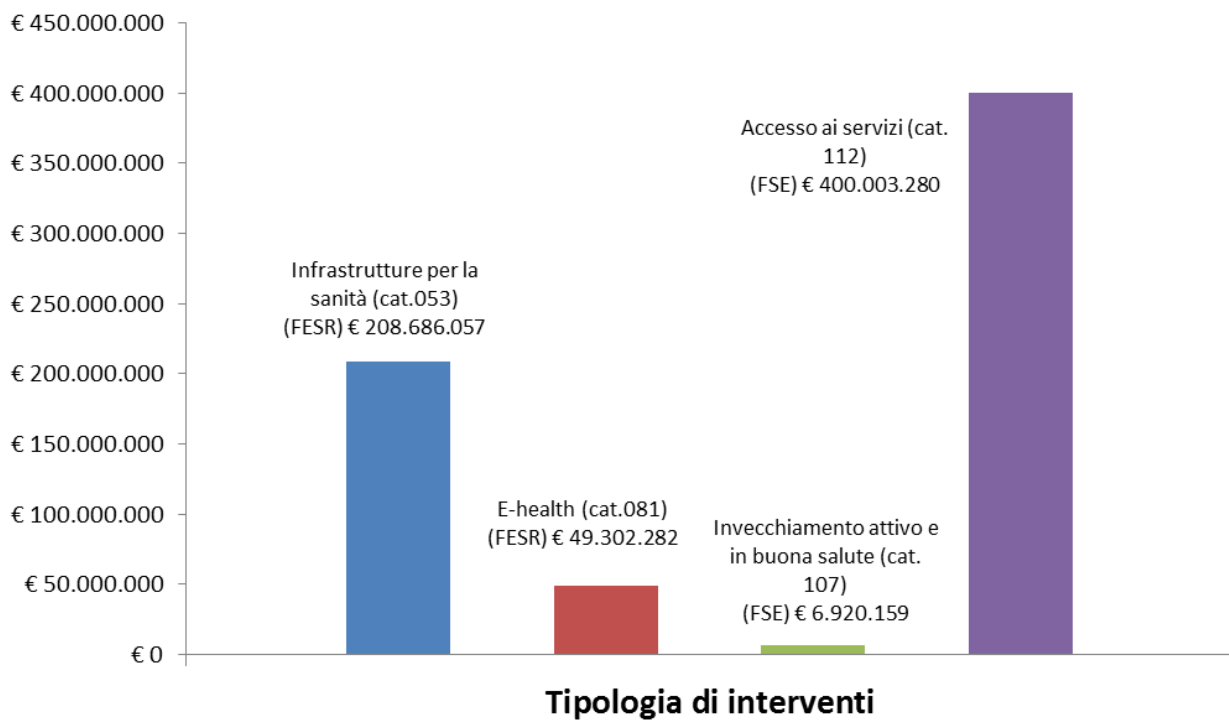
Fig 7 - Invecchiamento attivo e in buona salute (FSE)



4.4 IL PANORAMA NAZIONALE

Le scelte fatte dall'Italia prevedono l'utilizzo dei Fondi SIE a sostegno della sanità per tutte le quattro tipologie di interventi esplicitamente previsti, con un maggiore stanziamento di risorse per il sostegno all'accesso ai servizi ed alle infrastrutture per la sanità, come è possibile riscontrare dalla Fig. 8.

Fig.8 - Stanziamenti Fondi SIE per la sanità in Italia



4.5 LA SALUTE NEI PROGRAMMI OPERATIVI NAZIONALI

Guardando ai Programmi operativi nazionali (PON) cofinanziati dai Fondi SIE, richiami ad interventi con positive ricadute in termini di benefici per la salute dei cittadini sono individuabili ad esempio:

- nel PON *Metro*, in riferimento ad azioni legate alla mobilità sostenibile e relativi benefici derivanti dalla riduzione delle emissioni;
- nel PON *Per la scuola Competenze e ambienti per l'apprendimento*, in riferimento ad azioni promosse dalle scuole per i interventi informativi su prevenzione ed alimentazione;
- nel PON *Ricerca e innovazione* la scelta programmatica inserita nel Programma prende in considerazione un insieme limitato di priorità di investimento sulla base dei temi individuati, in accordo con la Strategia Nazionale di Specializzazione Intelligente, tra i quali rientra la sanità.

Tuttavia è nell'ambito del PON *Governance e Capacità Istituzionale* che sono previsti due progetti specifici: **ICT per la Salute** e **Servizio Sanitario Nazionale**.

Si tratta di due progetti che fanno riferimento all'**Azione 1.3.2: Interventi di innovazione nella gestione dei servizi sanitari che prevedano il supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all'implementazione dei processi di innovazione (Patto per la salute)**.

L'azione, in piena complementarietà con gli interventi regionali, prevede:

- definizione delle competenze digitali specialistiche funzionali all'implementazione del masterplan, con il coinvolgimento delle amministrazioni regionali;
- formazione, definizione degli standard e implementazione sperimentale di modelli organizzativi per la pianificazione e il governo dell'innovazione organizzativa, compresa la diffusione di buone prassi (anche attraverso azioni di gemellaggio per accompagnare il riuso di soluzioni ICT);
- definizione di metodologie di valutazione d'impatto;
- informazione e comunicazione sulle prassi consolidate. Beneficiari amministrazioni centrali e regionali, operatori sanitari coinvolti nei progetti di implementazione di servizi innovativi ICT, di reti di telemedicina, di reti informativo-informatiche a supporto dei PDTA (percorsi terapeutico-diagnostici) e in generale di servizi di digitalizzazione.

Beneficiario: Ministero della Salute

Regia: Organismo Intermedio - Dipartimento della Funzione Pubblica

Asse:1

Obiettivo Specifico:1.3



A. PROGETTO L'ICT PER LA SALUTE

- Durata: 2017-2023
- Risorse assegnate: 21.154.946 euro

<http://www.pongovernance1420.gov.it/it/progetto/lict-per-la-salute/>

Obiettivo del progetto è concorrere a consentire ai cittadini di condurre una vita sana, attiva e indipendente, migliorando la sostenibilità e l'efficienza dei sistemi sociali e sanitari. Il progetto promuove la **riorganizzazione dei processi di gestione della cronicità** attraverso la definizione, il trasferimento e il supporto all'adozione, in ambito regionale, di strumenti metodologici e operativi volti a supportare la definizione di modelli locali innovativi di gestione della cronicità.

Integrare i modelli di cura tramite il supporto dell'ICT può consentire di sviluppare un lavoro in rete per migliorare l'offerta di cure, contenendo la spesa per le malattie croniche. L'innovazione risiede nella scelta di promuovere, sia a livello centrale che territoriale, un approccio multiprofilo e multidisciplinare volto a sostenere il necessario dialogo organizzativo per la costruzione di una cassetta degli attrezzi che metta le Regioni in condizioni di valutare e pianificare, con le aziende sanitarie e i portatori di interesse, azioni e investimenti per sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT.

Nell'ambito delle attività saranno definiti indirizzi strategici, metodologie e strumenti per individuare modelli innovativi di gestione della salute supportati dalle tecnologie digitali (con particolare riguardo alla cronicità e alla conseguente presa in carico globale del paziente e dell'intero percorso di diagnosi e cura), anche valorizzando eventuali casi di successo emergenti dalla Strategia Nazionale per le Aree Interne e modalità per supportare l'efficacia e l'efficienza degli investimenti (programmazione e spesa) con i Fondi SIE a livello regionale relativamente al tema della sfida alla cronicità supportata dall'ICT (anche in sinergia con quanto promosso a livello di Strategia Nazionale di Specializzazione Intelligente).



B. PROGETTO ANALISI E METODOLOGIE A SUPPORTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Durata: 2017-2018
- Risorse assegnate: 4.967.441 euro

<http://www.pongovernance1420.gov.it/it/progetto/servizio-sanitario-nazionale/>

Il progetto è finalizzato a **potenziare e consolidare i processi di ridefinizione e innovazione del Servizio Sanitario Nazionale** attraverso strumenti di monitoraggio e di verifica dell'adeguatezza della rete di offerta – relativamente a personale, beni e servizi – per garantire equità e universalità del sistema, nonché i livelli essenziali di assistenza, in un contesto di revisione della spesa.

Gli obiettivi del progetto sono quelli di rendere disponibili metodologie che consentano l'analisi dei livelli di efficacia e di efficienza operativa delle aziende sanitarie, anche attraverso un confronto valutativo con altre aziende sanitarie operanti sul territorio nazionale e regionale.

Tali metodologie rappresentano degli strumenti di supporto per l'**individuazione delle criticità nell'erogazione dell'assistenza** e per **ridefinire l'impiego delle risorse** verso una **gestione più efficiente** che adegui l'offerta di servizi sanitari nella direzione della risposta ai bisogni dei cittadini.

Le metodologie sviluppate a livello centrale – e utili alla definizione di prestazioni ospedaliere e territoriali appropriate – saranno condivise con le Regioni per favorire, attraverso una **governance congiunta**, l'attività sistematica di programmazione e di gestione della spesa sanitaria quale strumento per migliorare l'efficacia delle prestazioni sanitarie e perseguire obiettivi di risanamento.



4.6 LA SALUTE NEI PROGRAMMI OPERATIVI REGIONALI

Naturalmente tutte le Regioni italiane hanno previsto degli interventi a favore della salute e della sanità all'interno dei rispettivi Programmi operativi (POR) sia FESR che FSE.

Si tratta di interventi che rispecchiano specifiche esigenze territoriali e che ammontano ad un totale di 660.600.345 €.

La Tab. 2 illustra l'entità dei Fondi SIE stanziati dalle singole Regioni. È possibile rilevare come:

- tutte le Regioni (tranne il Molise) prevedono l'utilizzo del FSE (in alcuni casi in maniera esclusiva);
- alcune Regioni prevedono l'utilizzo sia del FSE che del FESR (Puglia, Basilicata, Campania, Lazio, Liguria, Sardegna, Sicilia);
- una Regione prevede solo l'utilizzo del FESR (Molise).

Tab.2

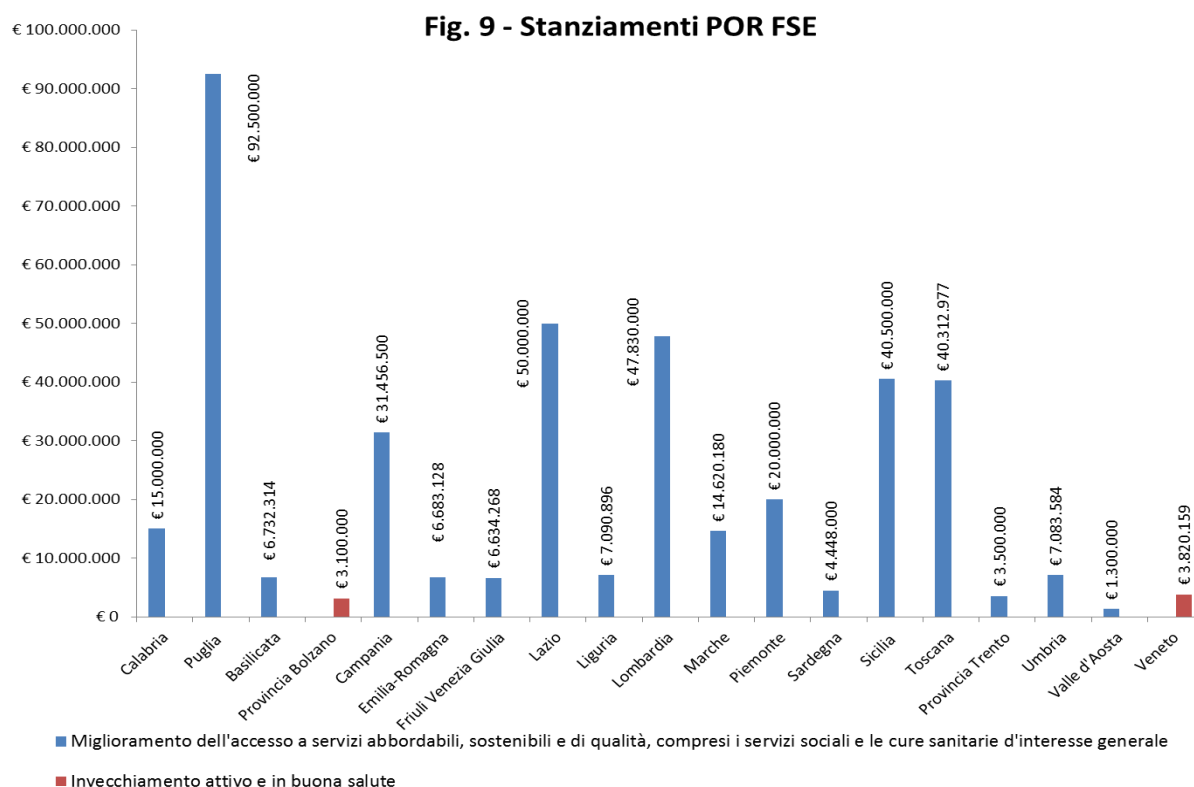
REGIONI	FONDO	Miglioramento dell'accesso a servizi abbordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	Soluzioni TIC volte ad affrontare la sfida dell'invecchiamento attivo e in buona salute nonché servizi e applicazioni per la sanità elettronica	Infrastrutture per la sanità	Invecchiamento attivo e in buona salute	RISORSE
Calabria	FSE	€ 15.000.000				€ 15.000.000
Puglia	FSE	€ 92.500.000				€ 92.500.000
Basilicata	FSE	€ 6.732.314				€ 6.732.314
Provincia Bolzano	FSE				€ 3.100.000	€ 3.100.000
Campania	FSE	€ 31.456.500				€ 31.456.500
Emilia-Romagna	FSE	€ 6.683.128				€ 6.683.128
Friuli Venezia Giulia	FSE	€ 6.634.268				€ 6.634.268
Lazio	FSE	€ 50.000.000				€ 50.000.000
Liguria	FSE	€ 7.090.896				€ 7.090.896
Lombardia	FSE	€ 47.830.000				€ 47.830.000
Marche	FSE	€ 14.620.180				€ 14.620.180
Piemonte	FSE	€ 20.000.000				€ 20.000.000
Sardegna	FSE	€ 4.448.000				€ 4.448.000
Sicilia	FSE	€ 40.500.000				€ 40.500.000
Toscana	FSE	€ 40.312.977				€ 40.312.977
Provincia Trento	FSE	€ 3.500.000				€ 3.500.000
Umbria	FSE	€ 7.083.584				€ 7.083.584
Valle d'Aosta	FSE	€ 1.300.000				€ 1.300.000
Veneto	FSE				€ 3.820.159	€ 3.820.159
Molise	FESR		€ 2.674.555			€ 2.674.555
Puglia	FESR		€ 24.000.000	€ 192.002.006		€ 216.002.006
Basilicata	FESR		€ 5.000.000	€ 8.500.000		€ 13.500.000
Campania	FESR		€ 7.077.227			€ 7.077.227
Lazio	FESR		€ 2.000.000			€ 2.000.000
Liguria	FESR		€ 2.000.000			€ 2.000.000
Sardegna	FESR		€ 1.300.500	€ 4.122.000		€ 5.422.500
Sicilia	FESR		€ 5.250.000	€ 4.062.051		€ 9.312.051
						€ 660.600.345

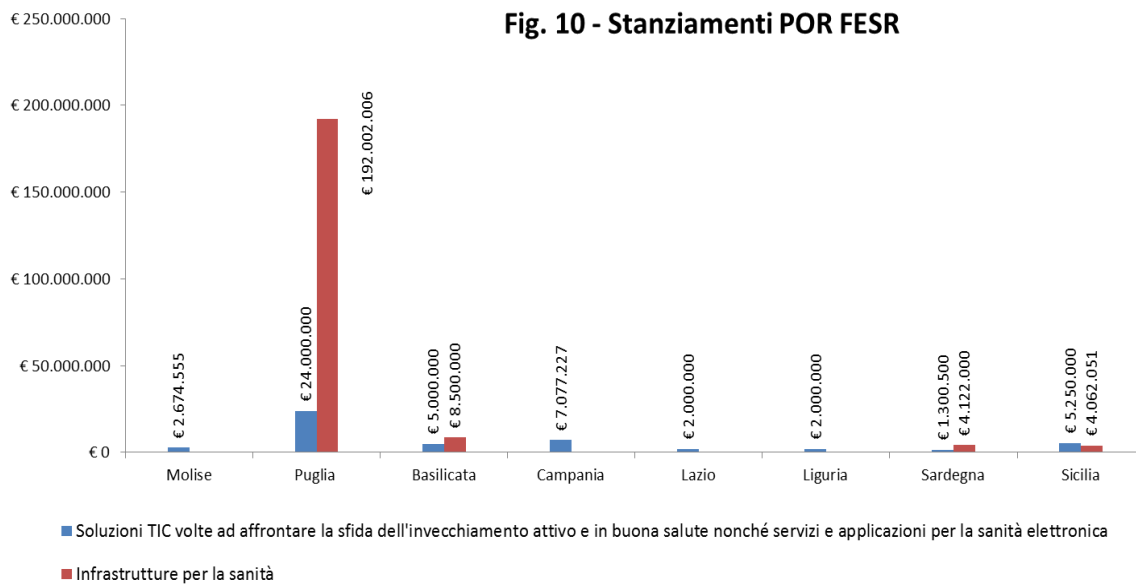
Analizzando l'ammontare complessivo delle risorse destinate alla salute e sanità si evidenzia come la quasi totalità delle Regioni italiane preveda l'utilizzo del FSE attraverso interventi mirati al miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale (C 112); solo la Provincia autonoma di Bolzano e la Regione del Veneto prevedono interventi, attraverso tale Fondo, a sostegno dell'invecchiamento attivo ed in buona salute (C 107).

Relativamente al FESR, gli interventi sono concentrati prevalentemente su soluzioni TIC volte ad affrontare la sfida dell'invecchiamento attivo e in buona salute nonché servizi e applicazioni per la sanità elettronica (C 081) ed, in quattro Regioni (Puglia, Basilicata, Sardegna e Sicilia), in infrastrutture per la sanità (C 053).

Da segnalare la significativa entità di risorse previste dalla Regione Puglia sia a valere sul FSE che sul FESR (con particolare rilevanza in termini di investimenti in infrastrutture per la sanità).

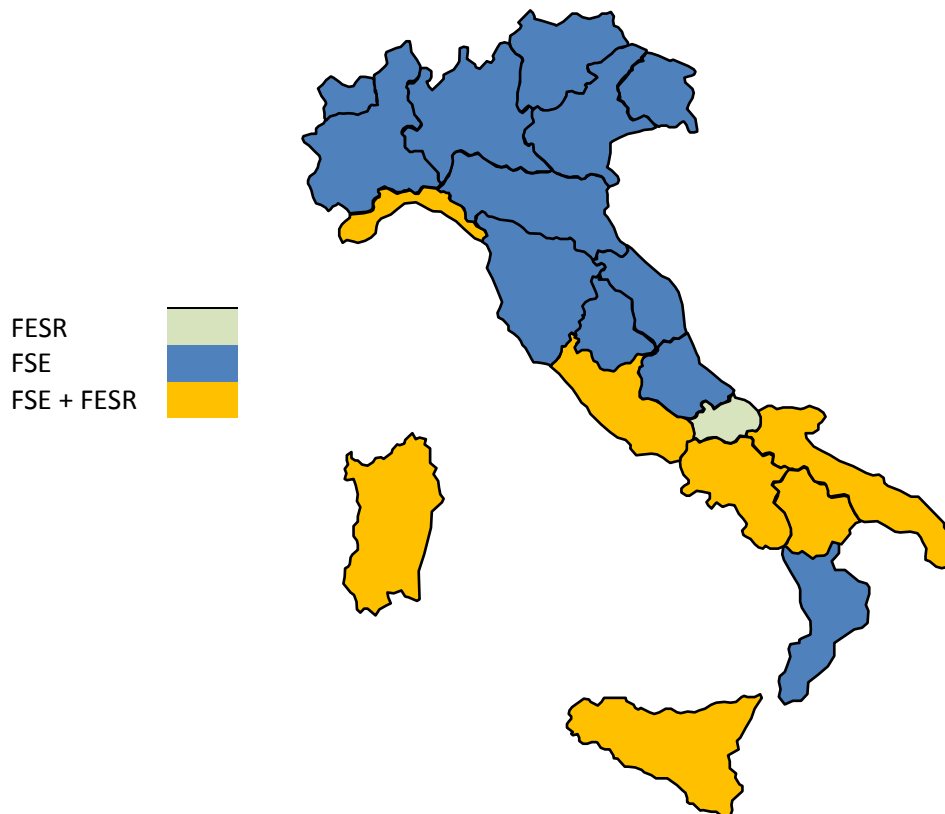
I dati sono riportati nelle Figure. 9 e 10.





La Fig. 11 illustra l'utilizzo dei due Fondi da parte delle Regioni italiane

Fig. 11 – Mappa degli interventi regionali nei PO FSE – FESR in materia di sanità / salute





4.7 LE PRIORITÀ REGIONALI

Ferme restando le considerazioni alle quali si è fatto riferimento nel paragrafo 1, inerenti alle difficoltà di rilevare tutti gli interventi previsti in maniera non diretta a sostegno della salute e della sanità previsti all'interno dei POR, si riportano delle schede sulle scelte regionali relative alle quattro specifiche categorie di intervento esplicitamente previste su tali temi:

- **C 107** (Invecchiamento attivo e in buona salute)
- **C 112** (Miglioramento dell'accesso a servizi abordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale)
- **C 053** (Infrastrutture per la sanità)
- **C 081** (Soluzioni TIC volte ad affrontare la sfida dell'invecchiamento attivo e in buona salute nonché servizi e applicazioni per la sanità elettronica).

4.8 GLI INTERVENTI COFINANZIATI DAL FSE

Le schede che seguono riportano le tipologie di interventi cofinanziati dal FSE nelle singole Regioni.

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
CALABRIA	FSE	C 112	ASSE 10 – INCLUSIONE SOCIALE Miglioramento dell'accesso a servizi abordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	15.000.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio per i servizi socioeducativi prima infanzia • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi, anche in riferimento ad orari e periodi di apertura (nel rispetto degli standard fissati per tali servizi) • implementazione di buoni servizio per servizi a persone con limitazioni di 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 per la promozione dell'occupazione regolare nel settore) • servizi di promozione e accompagnamento all'abitare assistito nell'ambito della sperimentazione di modelli innovativi sociali e abitativi, finalizzati a soddisfare i bisogni di specifici soggetti-target caratterizzati da specifica fragilità socio-economica. 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
BASILICATA	FSE	C 112	<p>ASSE 2 - RAFFORZARE ED INNOVARE L'INCLUSIONE ATTIVA NELLA SOCIETÀ</p> <p>Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale</p>	6.732.314
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio per servizi socioeducativi prima infanzia (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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) • 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) • 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 [progetto sperimentale, finalizzato fra le altre cose a far emergere dal lavoro sommerso badanti e assistenti domiciliari a vario titolo, in particolare extracomunitarie] • implementazione del Sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali. 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
PROV. AUT. BOLZANO	FSE	C 107	<p>ASSE 1 – OCCUPAZIONE</p> <p>Invecchiamento attivo e in buona salute</p>	3.100.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • interventi di ri-orientamento individuale • consulenza per il mantenimento al lavoro • interventi di formazione per l'acquisizione di nuove competenze e per l'acquisizione di competenze trasversali, per l'esercizio della cittadinanza attiva, per l'accesso alle informazioni e alle prestazioni, per il contrasto al rischio di marginalità sociale e la promozione della partecipazione civica • azioni di consulenza ed informazione a favore della staffetta generazionale • azioni di sensibilizzazione e supporto alle aziende per la tematica dell'active ageing. 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
CAMPANIA	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE Miglioramento dell'accesso a servizi abbordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	31.456.500
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio, anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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 • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi, anche in riferimento ad orari e periodi di apertura (nel rispetto degli standard fissati per tali servizi) • implementazione di buoni servizio per servizi a persone con limitazione nell'autonomia (per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari 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) • 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 • implementazione del Sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali • 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) • servizi di promozione e accompagnamento all'abitare assistito nell'ambito della sperimentazione di modelli innovativi sociali e abitativi, finalizzati a soddisfare i bisogni di specifici soggetti-target caratterizzati da specifica fragilità socio-economica (ad esempio residenzialità delle persone anziane con limitazioni dell'autonomia, l'inclusione per gli immigrati, la prima residenzialità di soggetti in uscita dai servizi sociali, donne vittime di violenza). 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
LAZIO	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi abbordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	50.000.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi, anche in riferimento ad orari e periodi di apertura (nel rispetto degli standard fissati per tali servizi) • implementazione di buoni servizio per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari 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, promozione dell'occupazione regolare • 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. 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
LIGURIA	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale	7.090.896
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio per servizi socioeducativi prima infanzia (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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) • implementazione di buoni servizio per servizi a persone con limitazioni di 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 per la promozione dell'occupazione regolare nel settore) • 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. 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
LOMBARDIA	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi abbordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	47.830.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio per servizi socioeducativi prima infanzia (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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) • 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) • servizi di promozione e accompagnamento all'abitare assistito nell'ambito della sperimentazione di modelli innovativi sociali e abitativi finalizzati a soddisfare i bisogni di specifici soggetti-target caratterizzati da specifica fragilità socio-economica (ad esempio residenzialità delle persone anziane con limitazioni dell'autonomia, l'inclusione per gli immigrati, la prima residenzialità di soggetti in uscita dai servizi sociali, donne vittime di violenza). 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
MARCHE	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE Miglioramento dell'accesso a servizi abordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	14.620.180
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • voucher per l'acquisizione di servizi socioeducativi per minori a carico (anche per le scuole paritarie) • contributi al potenziamento dell'offerta di servizi socioeducativi erogata dagli Ambiti Territoriali Sociali • voucher per l'acquisizione di servizi di cura per minori, anziani o persone diversamente abili a carico • promozione della diffusione e personalizzazione del modello ICF su scala territoriale • formazione degli operatori/educatori • interventi di sostegno ai progetti di "Vita Indipendente" per soggetti con disabilità grave • formazione personale da inserire o già inserito nel Terzo settore, anche attraverso le organizzazioni dello stesso • sviluppo del sistema informativo delle politiche sociali e potenziamento delle attività di monitoraggio degli interventi e di analisi delle situazioni di svantaggio • potenziamento della rete di servizi sociali territoriali anche attraverso lo sviluppo del segretariato sociale. 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
PIEMONTE	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi abordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	20.000.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi, anche in riferimento ad orari e periodi di apertura nel rispetto degli standard fissati per tali servizi • implementazione di buoni servizio (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), promozione dell'occupazione regolare nel settore • 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. 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
SARDEGNA	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi abordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie d'interesse generale	4.448.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio per servizi socioeducativi prima infanzia (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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) • implementazione di buoni servizio per servizi a persone con limitazione 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) • servizi di promozione e accompagnamento all'abitare assistito nell'ambito della sperimentazione di modelli innovativi sociali e abitativi, finalizzati a soddisfare i bisogni di specifici soggetti-target caratterizzati da specifica fragilità socio-economica [ad esempio residenzialità delle persone anziane con limitazioni dell'autonomia, l'inclusione per gli immigrati, la prima residenzialità di soggetti in uscita dai servizi sociali, donne vittime di violenza]. 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
PUGLIA	FSE	C 112	ASSE 9 – PROMUOVERE L'INCLUSIONE SOCIALE, LA LOTTA ALLA POVERTÀ E OGNI FORMA DI DISCRIMINAZIONE Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale	92.500.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Interventi volti all'aumento e alla qualificazione dei servizi socio-sanitari ed educativi L'azione concorre all'attuazione di una strategia per l'accessibilità dei servizi alla persona con un approccio target-oriented perché basato su criteri di selezione dei destinatari capaci di privilegiare le seguenti priorità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • condizioni di maggiore fragilità economica • condizioni di maggiore vulnerabilità sociale • esigenze di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro • sinergie con l'obiettivo dell'incremento dell'occupazione femminile sul territorio • il principio di libera scelta delle famiglie rispetto alla platea complessiva dell'offerta di servizi dedicati. <p>Interventi di formazione degli operatori dei servizi di cura al fine di perseguire gli obiettivi della qualificazione e del potenziamento della rete di offerta guardando alla qualificazione delle risorse umane impiegate nell'area dei lavori sociali.</p>				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
FRIULI VENEZIA GIULIA	FSE	C 112	<p>ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ</p> <p>Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale</p>	6.634.268
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Esempi di tipologie di interventi</p> <ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio per servizi socioeducativi prima infanzia (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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) • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi, anche in riferimento ad orari e periodi di apertura (nel rispetto degli standard fissati per tali servizi) • 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. 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
EMILIA- ROMAGNA	FSE	C 112	<p>ASSE II – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ</p> <p>Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale</p>	6.683.128
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Incentivi economici volti a sostenere l'accesso ai servizi educativi e ai servizi all'infanzia quale condizione di integrazione e di inclusione, per conciliare e favorire la ricerca, l'inserimento e la permanenza nel mercato del lavoro, e per contrastare ogni forma di discriminazione e marginalità sociale.</p> <p>In termini di innovazione sociale, fermo restando il quadro generale delineato all'interno dell'Asse I Occupazione, il PO FSE della Regione può contribuire attivamente allo sviluppo di soluzioni innovative attraverso la promozione di una cultura dell'apprendimento e di una comunità della conoscenza, lo sviluppo delle capacità e delle strutture dell'innovazione, l'identificazione dei settori prioritari per la sperimentazione sociale e l'innovazione.</p> <p>I possibili ambiti di intervento riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la riorganizzazione dei servizi di welfare attraverso lo sviluppo di servizi nuovi basati sull'impiego di tecnologie ICT e diretti alla soluzione dei problemi delle persone diversamente abili • l'integrazione socio-lavorativa di comunità marginali attraverso interventi sinergici che agiscano sulle competenze, sui servizi di accoglienza e cura 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
SICILIA	FSE	C 112	<p>ASSE II – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ</p> <p>Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale</p>	40.500.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Azioni esemplificative (previste dall'Accordo di Partenariato):</p> <ul style="list-style-type: none"> • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi, anche in riferimento ad orari e periodi di apertura (nel rispetto degli standard fissati per tali servizi) • implementazione di buoni servizio (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), promozione dell'occupazione regolare • 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 • implementazione del Sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali (questa azione riguarda l'intero sistema sociale) 				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
TOSCANA	FSE	C 112	<p>ASSE B – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ</p> <p>Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale</p>	40.312.977
ATTIVITÀ PREVISTE				
<ul style="list-style-type: none"> • implementazione di buoni servizio (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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) • sostegno a forme di erogazione e fruizione flessibile dei servizi per la prima infanzia, tra i quali nidi familiari, spazi gioco, centri per bambini e genitori, micronidi estivi anche in riferimento ad orari e periodi di apertura (nel rispetto degli standard fissati per tali servizi) • implementazione di buoni servizio (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), promozione dell'occupazione regolare • formazione degli assistenti familiari e creazione di registri di accreditamento e di albi di fornitori 				



--

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale	3.500.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Implementazione di buoni servizio per servizi socioeducativi prima infanzia (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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).</p> <p>Si intende assicurare alle famiglie a basso reddito, che necessitano di un supporto per la gestione di particolari carichi di tipo socio-assistenziale, la possibilità di accedere a servizi di assistenza e cura per i propri figli minori. Tali servizi, attuati in maniera prevalente tramite lo strumento dei buoni di servizio, saranno orientati principalmente sulla prima infanzia, non escludendo comunque anche la possibilità di ampliare la fascia di età per i minori di famiglie particolarmente svantaggiate, dando così la possibilità di cogliere opportunità di piena affermazione in campo professionale o personale, per ciò che riguarda la qualità della vita propria e dei propri familiari. In tale contesto si intende facilitare l'inserimento sociale anche dei minori provenienti da ambienti svantaggiati e/o da famiglie rom o di migranti (inclusi i richiedenti asilo e i beneficiari di protezione internazionale) sia di altri Stati membri dell'Unione europea che di paesi terzi.</p>				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
UMBRIA	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale	7.083.584
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Rafforzamento delle condizioni di accesso ai servizi socio-assistenziali e socioeducativi. A titolo esemplificativo e non esclusivo sono comprese azioni quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • assistenza ai non autosufficienti rivolta alle dimissioni protette ed alla riduzione della residenzialità, attraverso servizi domiciliari • acquisizione da parte di nuclei familiari di buoni per l'accesso a prestazioni individuali di servizi domiciliari, erogate da singoli lavoratori iscritti ad apposito elenco regionale, costituito e mantenuto anche al fine della emersione del lavoro irregolare nei servizi di cura • contribuzione parziale, attraverso buono di accesso di valore proporzionale al valore dell'ISEE, al pagamento delle rette dei servizi di prima infanzia <p>Rafforzamento ed innovazione delle caratteristiche dei servizi socioeducativi e di cura e dei relativi dispositivi di programmazione e produzione. Azioni tipo esemplificative prioritariamente individuate fra quelle contenute nell'AdP:</p>				



- 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. Implementazione del Sistema informativo dei servizi e delle prestazioni sociali

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
VENETO	FSE	C 107	ASSE I – OCCUPABILITÀ Invecchiamento attivo e in buona salute	3.820.159

ATTIVITÀ PREVISTE

Principali Azioni:

Misure rivolte ai lavoratori anziani e finalizzate a favorire l'invecchiamento attivo attraverso la promozione di condizioni e forme di organizzazione del lavoro più favorevoli e la solidarietà tra generazioni impegnandosi a garantire la salvaguardia dei diritti previdenziali, anche attraverso la promozione di opportune iniziative legislative di sostegno a livello statale:

- incentivi all'assunzione e altri interventi di politica attiva per il reinserimento nel mercato del lavoro di lavoratori over 54 espulsi dal sistema produttivo anche a valle di accordi territoriali prevedendo la promozione di accordi per favorire la produttività degli "aged"
- misure di promozione di nuove forme di organizzazione del lavoro flessibili (es. part-time, telelavoro, etc.) e riqualificazione delle competenze in funzione dell'innovazione tecnologica
- iniziative di promozione e diffusione della cd. "staffetta intergenerazionale", anche integrate da percorsi di *mentorship* e trasferimento di competenze intergenerazionale
- azioni di *age management* (attività di reclutamento, addestramento, sviluppo di carriera, tempi di lavoro, tutela della salute e distribuzione degli incarichi, transizione all'uscita dal posto di lavoro) per favorire il ricambio generazionale e la valorizzazione delle competenze e delle esperienze; azioni per la trasmissione e la valorizzazione della conoscenza e delle competenze partendo dall'analisi dei fabbisogni professionali e formativi del settore/filiera/impresa attraverso azioni mirate di *mentorship* e di certificazione delle competenze interne; sperimentazione di nuove modalità di partecipazione dei lavoratori attraverso l'accesso al capitale sociale e/o il coinvolgimento nella gestione dell'impresa
- azioni volte a favorire iniziative di auto-impiego e auto-imprenditorialità, nonché lo start-up di impresa in cui l'*age diversity* diventi strumento di sviluppo e supporto agli imprenditori

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
VALLE D'AOSTA	FSE	C 112	ASSE 2 – INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale	1.300.000

ATTIVITÀ PREVISTE

Azioni esemplificative:

- implementazione di buoni servizio (anche in ottica di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socioeducativi 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)
- formazione degli assistenti familiari e creazione di registri di accreditamento e di albi di fornitori di servizi di

Cofinanziato
dall'Unione Europea



cura rivolti alle persone anziane e/o non autosufficienti



4.9 GLI INTERVENTI COFINANZIATI DAL FESR

Le schede che seguono riportano le tipologie di interventi cofinanziati dal FESR nelle singole Regioni.

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
PUGLIA	FESR	C 053	<p>ASSE IX – PROMUOVERE L'INCLUSIONE SOCIALE, LA LOTTA ALLA POVERTÀ E OGNI FORMA DI DISCRIMINAZIONE</p> <p>Investimento in infrastrutture sanitarie e sociali per lo sviluppo, la riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie e la maggiore accessibilità ai servizi</p>	192.002.006
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Aumentare, consolidare, qualificare i servizi e le infrastrutture socioeducativi rivolti ai bambini e sociosanitari rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziare la rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • accrescere l'offerta di nuove strutture e nuovi servizi per la prima infanzia e per i minori e colmare i divari interni tra Ambiti territoriali, in coerenza con i rispettivi Piani Sociali di Zona, assimilabili per lo scopo a Piani di Azione Locale • accrescere l'offerta di nuove strutture e nuovi servizi per anziani e persone con disabilità non autosufficienti e colmare i divari interni tra Ambiti territoriali, e con specifico riferimento ai fabbisogni dei target sopra indicati • incrementare la popolazione coperta dalla maggiore offerta dei servizi in questione, con specifico riferimento al contributo per il raggiungimento degli Obiettivi di Servizio per la Prima infanzia e per gli anziani non autosufficienti • favorire, nell'ambito della rete dei servizi sanitari territoriali, la piena accessibilità su tutto il territorio regionale delle prestazioni sanitarie • razionalizzare i presidi ospedalieri dismessi oggetto di riconversione ed il numero di nuove piastre poliambulatoriali per gli obiettivi di riabilitazione e <i>long-term care</i> per pazienti cronici e persone non autosufficienti in tutti i 45 distretti sociosanitari <p>Interventi di riqualificazione dei servizi e delle infrastrutture sociali e socioeducative attraverso il potenziamento dell'offerta di servizi e strutture a valenza sociale, socioeducativa e sociosanitaria per assicurare la copertura di tutto il territorio regionale e quindi la piena accessibilità ai servizi da parte della popolazione target, al fine di assicurare servizi per la qualità della vita, l'inclusione sociale, protocolli sociosanitari integrati di presa in carico, conciliazione dei tempi di vita e di lavoro per le famiglie di riferimento. Esempi di interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nuova realizzazione e ampliamento di asili nido, sezioni primavera, asili nido aziendali e centri ludici per la prima infanzia, di ludoteche per l'infanzia, anche mediante il recupero e la rifunzionalizzazione di immobili già disponibili e non utilizzati, in ogni caso integrati all'interno del centro abitato e pienamente accessibili rispetto all'utenza potenziale di riferimento • interventi per l'adeguamento strutturale agli standard minimi di cui alla normativa nazionale e regionale vigente di strutture e servizi per la prima infanzia e per l'infanzia non in possesso di autorizzazione definitiva al funzionamento e per il miglioramento qualitativo dei servizi offerti • interventi per la nuova realizzazione ovvero per l'ampliamento ovvero per l'adeguamento strutturale agli standard minimi come da normativa vigente, di strutture e servizi semiresidenziali a ciclo diurno e di strutture e servizi per l'accoglienza residenziale di tipo continuativo (h24) di minori a rischio di esclusione sociale, allontanati dal nucleo familiare di origine, ovvero con fabbisogni di sostegno socioeducativo mirato • interventi per la realizzazione di nuove strutture residenziali e nuovi servizi per persone in condizioni di grave fragilità sociale, per l'accoglienza di persone vittime di abuso, maltrattamento e violenza, per figure genitoriali sole con figli minori in condizioni di grave fragilità economica, strutture di accoglienza per giovani e adulti in condizioni di grave vulnerabilità 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
PUGLIA	FESR	C 081	<p>ASSE 2 – MIGLIORARE L'ACCESSO, L'IMPIEGO E LA QUALITÀ DELLE TIC</p> <p>Soluzioni TIC volte ad affrontare la sfida dell'invecchiamento attivo e in buona salute nonché servizi e applicazioni per la sanità elettronica (compresa la teleassistenza e la domotica per categorie deboli)</p>	24.000.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali pienamente interoperabili. Sono previsti interventi per la digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali della PA a cittadini e imprese.</p> <p>Nell'ambito della sanità elettronica e telemedicina si intende far evolvere e completare il dispiegamento di quanto già implementato in materia sia da soggetti pubblici che da soggetti facenti parte del mondo della ricerca e dell'innovazione. In particolare nell'ambito della sanità elettronica si interverrà sulla piena interoperabilità delle banche dati, sui servizi ai cittadini con particolare riferimento ai servizi on line, al fascicolo sanitario, alla cartella clinica.</p> <p>In ambito di telemedicina, anche grazie all'infrastruttura a banda ultra larga, si intende favorire la diffusione di modelli di cooperazione tra i diversi poli regionali ed interregionali al fine di migliorare significativamente gli standard offerti ai cittadini.</p>				

REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
MOLISE	FESR	C 081	<p>ASSE 2 - AGENDA DIGITALE</p> <p>Soluzioni TIC volte ad affrontare la sfida dell'invecchiamento attivo e in buona salute nonché servizi e applicazioni per la sanità elettronica (comprese la teleassistenza e la domotica per categorie deboli)</p>	2.674.555
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Sostegno alla realizzazione di applicativi e sistemi informativi concernenti l'operatività di servizi riconducibili prioritariamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • e-government, open data e semplificazione: implementazione dell'Anagrafe nazionale della popolazione residente • implementazione della banca dati Molise Open Data; SUAP associato • sanità e sociale: realizzazione e diffusione sul territorio del fascicolo sanitario elettronico con digitalizzazione del ciclo prescrittivo • CUP (Centro Unico di Prenotazione) regionale interoperabile • realizzazione di una struttura di telemedicina e teleassistenza • "Smart cities and communities": applicazione di soluzioni "intelligenti" per il territorio e la sua società, con particolare attenzione ai temi dello sviluppo sostenibile, inclusi la lotta al cambiamento climatico e gli strumenti di mitigazione 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
BASILICATA	FESR	C 053	<p>ASSE 7 – INCLUSIONE SOCIALE</p> <p>Investimento in infrastrutture sanitarie e sociali che contribuiscano allo sviluppo nazionale, regionale e locale, alla riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie, promuovendo l'inclusione sociale attraverso un migliore accesso ai servizi sociali, culturali e ricreativi e il passaggio dai servizi istituzionali ai servizi territoriali di comunità</p>	8.500.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Piani di investimento per comuni associati per realizzare nuove infrastrutture o recuperare quelle esistenti conformi alle normative regionali di riferimento (minori):</p> <ul style="list-style-type: none"> • maggior copertura in termini di asili nido e servizi integrativi per la prima infanzia in particolare sui comuni oltre i 5.000 abitanti sprovvisti di servizi oltre che potenziamento dei servizi preesistenti nei comuni già dotati di servizi, puntando inoltre su tutto il territorio ad un'integrazione con servizi di cura alternativi e "leggeri" in integrazione con il FSE • rafforzamento e razionalizzazione del sistema dei servizi residenziali destinati a minori (comunità familiari, centri di accoglienza, comunità socioeducative, ecc.) • prestazioni di assistenza ai giovani nei luoghi di residenza (centri diurni, centri di aggregazione, ecc.) • consolidamento dei servizi non residenziali (centri diurni, centri di aggregazione, ecc.) funzionali alla socializzazione e alla erogazione di prestazioni di assistenza ai giovani nei luoghi di residenza. <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • potenziamento dell'offerta di servizio agli anziani, sia in termini residenziali quali case alloggio, strutture per utenti autosufficienti, che non residenziali quali centri diurni e centri intergenerazionali, in un quadro di integrazione con i servizi territoriali funzionale a limitare l'istituzionalizzazione dell'anziano • consolidamento del sistema di offerta residenziale per disabili e potenziamento delle strutture per la salute mentale, anche introducendo tipologie adesso non presenti (es. strutture per il "dopo di noi") • sussistenza di una rete efficiente di servizi a carattere diurno sul territorio regionale (centri diurni, spazi di accoglienza, ecc.) a beneficio di persone con limitata autonomia e alle loro famiglie, al fine di agevolare la qualità della vita delle persone in condizione di disabilità e favorire i processi di conciliazione lavorativa dei familiari 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
BASILICATA	FESR	C 081	ASSE 2 – AGENDA DIGITALE Migliorare l'accesso alle TIC, nonché l'impiego e la qualità delle medesime estendendo la diffusione della banda larga e il lancio delle reti ad alta velocità e sostenendo l'adozione di reti e tecnologie emergenti in materia di economia digitale (compresa la teleassistenza e la domotica per categorie deboli)	3.000.000
			ASSE 7 – INCLUSIONE SOCIALE Investimento in infrastrutture sanitarie e sociali che contribuiscano allo sviluppo nazionale, regionale e locale, alla riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie, promuovendo l'inclusione sociale attraverso un migliore accesso ai servizi sociali, culturali e ricreativi e il passaggio dai servizi istituzionali ai servizi territoriali di comunità	2.000.000
ATTIVITÀ PREVISTE				
ASSE 2 Digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali pienamente interoperabili. Interventi volti a favorire l'interoperabilità dei sistemi di e-government ed attivare politiche settoriali nei principali comparti del sistema pubblico regionale, in particolare Sanità e PA locale ed in raccordo con il PON Governance e Capacità Istituzionale: <ul style="list-style-type: none"> • miglioramento della gestione, conservazione e sicurezza dei dati mediante la realizzazione di un data center • miglioramento della sanità digitale mediante la realizzazione completa del Fascicolo Sanitario elettronico • creazione di piattaforme a servizio della Regione, degli enti strumentali regionali e degli enti locali finalizzate ad una più efficiente gestione dei procedimenti amministrativi per migliorare e standardizzare i servizi agli utenti ed elevare il livello di interazione on line della P.A. locale; nonché a servizio della costituenda Stazione Unica Appaltante, anche per rispettare le disposizioni normative sull'e-procurement e del Codice dell'Amministrazione Digitale 				
ASSE 7 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 della rete del welfare d'accesso e lo sviluppo di reti tra servizi e risorse del territorio per favorire la non istituzionalizzazione della cura: <ul style="list-style-type: none"> • miglioramento dei servizi di assistenza primaria sanitaria e sociosanitaria (poliambulatori, punti salute, consultori, strutture residenziali a ciclo diurno, servizi per dipendenze patologiche, centri salute mentale, ecc.); • implementazione di nuove tecnologie (es. telemedicina) presso i presidi territoriali • riorganizzazione della rete del welfare di accesso e di costruzione di servizi secondo una logica di "ospedale di comunità" • ammodernamento e potenziamento della rete di prima emergenza territoriale in aree non urbane finalizzate alla riorganizzazione e miglioramento del servizio di primo soccorso, anche attraverso l'incremento delle dotazioni tecnologiche e il ricorso a strumentazione ICT 				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
CAMPANIA	FESR	C 081	ASSE 2 – ICT E AGENDA DIGITALE Rafforzare le applicazioni delle TIC per l'e-government, l'e-learning, l'e-inclusione, l'e-culture e l'e-health	7.077.227
ATTIVITÀ PREVISTE				
<p>Soluzioni tecnologiche per la digitalizzazione e l'innovazione dei processi interni dei vari ambiti della Pubblica Amministrazione nel quadro del Sistema pubblico di connettività.</p> <p>Previsti interventi per la diffusione dell'innovazione digitale nei processi sanitari come intesa nel documento di Strategia Nazionale per la Crescita Digitale 2014-2020.</p> <p>Per tutte le sette ASL campane, si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la realizzazione completa del Fascicolo Sanitario Elettronico • l'introduzione del taccuino dell'assistito • la realizzazione di sistemi di prenotazione e pagamento multicanale • la dematerializzazione e la conservazione della documentazione sanitaria a supporto degli assistiti e degli operatori sanitari e della medicina di base (referti, dossier clinici, dossier ospedalieri, dossier farmaceutici, dossier di patologia, etc.) • l'implementazione di strumenti per la razionalizzazione dei sistemi informativi sanitari orientati al disaster recovery, anche in correlazione a quanto previsto dall'intervento sul "data center federato per servizi in cloud delle PPAA locali" <p>È inoltre prevista (Asse 8 – Inclusione sociale) l'implementazione di progetti di telemedicina rivolti in particolare alla tele-riabilitazione (erogazione di servizi riabilitativi attraverso le reti di telecomunicazione ed internet) e/o al teleconsulto (visite tra medico curante e paziente mediante sistemi di video-conferenza)</p>				



REGIONE	FONDO	CAT.	ASSE / Ambito	RISORSE (€)
LAZIO	FESR	C 081*	ASSE 2 – LAZIO DIGITALE Rafforzare le applicazioni delle TIC per l'e-government, l'e-learning, l'e-inclusion, l'e-culture e l'e-health;	2.000.000*
ATTIVITA' PREVISTE				
<p>In tema di Digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali pienamente interoperabili, verrà sviluppato il progetto Data Center regionale con l'avvio sperimentale del G-cloud e l'ottimizzazione della rete dei SUAP per assicurare la digitalizzazione dei processi amministrativi e la diffusione di servizi e sistemi digitali pienamente interoperabili. Il Data Center consentirà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riduzione del numero di Data Center attualmente esistenti, consolidamento infrastrutturale, consolidamento in G-cloud dei servizi e consolidamento applicativo; • migrazione e consolidamento nella nuova infrastruttura delle consistenze CED, suddivise per domini • realizzazione del G-cloud della Regione Lazio <p>Successivamente al completamento del Data Center regionale (in-house) e sulla base di quanto realizzato, qualora si individuino ulteriori risorse finanziarie, si prevede l'estensione del piano di consolidamento alle Aziende Ospedaliere ed emergenziali (ARES 118) e l'offerta del servizio anche a Province, ALI e Comuni con popolazione inferiore ai 10.000 abitanti (305 Comuni su 378).</p>				

** Interventi previsti dalla cat. 048 - altri tipi di infrastrutture TIC/risorse informatiche/impianti di grandi dimensioni (comprese infrastrutture elettroniche, centri di dati e sensori; anche quando integrate in altre infrastrutture, quali strutture di ricerca, infrastrutture ambientali e sociali), all'interno dei quali tuttavia rientrano anche interventi classificabili nella categoria 081, il cui ammontare specifico di € 2.000.000 (su un tot di 12.635.000) è stato riportato sulla base del documento della Commissione europea "Mapping of the use of European Structural and Investment funds in health in the 2007-2013 and 2014-2020 programming periods"*



5 AZIONI SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE E LA REAZIONE ALLE MALATTIE

Si è fatto riferimento in precedenza alla grande attenzione che l'Unione presta alle misure atte a prevenire e reagire alle malattie, e a quelle per migliorare i sistemi sanitari.

Tra le **azioni di natura preventiva** rientrano:

✓ **Lotta contro il cancro**

Nell'ambito del Partenariato europeo per l'azione contro il cancro, l'Unione promuove **programmi di screening** contro il cancro della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto con l'obiettivo di favorire la diagnosi precoce, fornire orientamenti per garantire la qualità dei trattamenti e condividere le conoscenze e le risorse a livello europeo. L'Unione altresì promuove:

- CanCon, Azione comune globale per il controllo del cancro che ha come obiettivo di ridurre l'incidenza del cancro del 15% entro il 2020 (www.cancercontrol.eu)
- il Codice europeo contro il cancro, un elenco di raccomandazioni per i cittadini basate su prove scientifiche: <http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/it/>
- l'Iniziativa europea contro il cancro al seno incentrata sul paziente per migliorare la qualità dello screening e della diagnosi in Europa <http://ecibc.jrc.ec.europa.eu/how-we-work>

✓ **Misure per promuovere un'alimentazione sana e l'esercizio fisico**

Per promuovere la salute e prevenire le malattie è essenziale intervenire sull'alimentazione e l'attività fisica e, in alcuni settori, soltanto il coordinamento a livello dell'UE consente di ottenere dei risultati.

La strategia 2007 sugli aspetti sanitari connessi all'alimentazione, al sovrappeso e all'obesità approvata dalla Commissione:

- incoraggia forme di collaborazione tra gruppi che operano nel campo dell'alimentazione e dell'attività fisica, il settore privato, i governi, la Commissione europea e l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS)
- pone una serie di sfide per l'industria alimentare, la società civile e i media, invitando, tra l'altro, a compiere ampi sforzi per migliorare le ricette dei prodotti alimentari, favorire la commercializzazione e l'etichettatura responsabile e promuovere l'attività fisica
- illustra i piani della Commissione per rafforzare il monitoraggio e la comunicazione, in collaborazione con l'OMS, attraverso iniziative come la banca dati sulle politiche alimentari o l'inventario internazionale dei documenti sulla promozione dell'attività fisica.



✓ **Lotta contro il fumo**

Nell'UE il consumo di tabacco costituisce il principale rischio evitabile per la salute ed è la prima causa di morte prematura nell'UE con quasi 700.000 decessi all'anno. Circa il 50% dei fumatori muore precocemente (in media 14 anni prima).

Inoltre, i fumatori vivono un maggior numero di anni in cattive condizioni di salute. Molte tipologie di tumore e diverse malattie cardiovascolari e respiratorie sono legate al fumo, che causa più problemi dell'alcol, delle droghe, dell'ipertensione arteriosa, del sovrappeso e dell'ipercolesterolemia.

Nonostante i notevoli progressi compiuti negli ultimi anni, la percentuale di fumatori è ancora alta: il 28% della popolazione e il 29% dei giovani di età compresa tra 15 e 24 anni fumano.

Per affrontare questo problema, l'UE e i suoi paesi membri hanno adottato una serie di **misure per il controllo del tabacco** sotto forma di disposizioni legislative, raccomandazioni e campagne d'informazione. Più specificamente, la UE ha promosso:

- regolamentazione dei prodotti del tabacco sul mercato dell'UE (imballaggio, etichettatura, ingredienti, ecc.)
- restrizioni sulle pubblicità per i prodotti del tabacco
- creazione di ambienti senza fumo
- misure fiscali e lotta al commercio illecito
- campagne di sensibilizzazione.

Dal punto di vista della salute pubblica, le misure poste in essere mirano a proteggere i cittadini dagli effetti nocivi del fumo e di altri tipi di consumo del tabacco, compreso il fumo passivo, e servono soprattutto ad aiutare le persone a smettere di fumare o a non iniziare affatto. Una particolare attenzione è dedicata ai giovani, poiché il tabacco è un prodotto che induce assuefazione e il 94% dei fumatori inizia a fumare prima dei 25 anni.

Inoltre, considerando il significativo volume di scambi transfrontalieri di prodotti del tabacco e la varietà di norme nazionali, per garantire che i consumatori siano ugualmente protetti in tutta l'Unione è stata formalmente approvata dal Parlamento europeo il 20 maggio 2016 la *nuova direttiva sui prodotti del tabacco* che disciplina la lavorazione, la presentazione e la vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati.

✓ **Lotta all'abuso di alcol**

I danni provocati dall'alcol rappresentano un grave problema per la salute pubblica e causano oltre il 7% dei casi di malattia o di morte precoce nell'UE. Anche un consumo moderato di alcol aumenta il rischio a lungo termine di alcune patologie cardiache, malattie epatiche e tumori e il consumo frequente di quantitativi significativi può generare dipendenza.

Dal 2006 l'UE promuove un consumo responsabile attraverso la strategia europea per ridurre i danni causati dall'alcol che prevede **5 priorità**:



- Proteggere i giovani e i bambini
- Ridurre i danni causati dall'alcol tra gli adulti
- Prevenire la guida in stato di ebbrezza
- Sensibilizzare l'opinione pubblica sugli effetti nocivi dell'alcol
- Raccogliere dati affidabili sul consumo di alcol e sull'impatto delle misure adottate.

Per monitorare i trend del consumo di alcol e i danni da esso causati è stato creato, grazie alla cooperazione tra la Commissione europea e OMS nell'ambito dei programmi dell'UE per la salute pubblica, il *sistema di informazione dell'UE in materia di alcol e salute* (EUSAH).

Inoltre, è stato istituito il comitato per le politiche e le azioni nazionali in materia di alcol (CNAPA) che svolge un ruolo importante nel facilitare la cooperazione e il coordinamento tra i paesi dell'UE e nel promuovere la convergenza sulle politiche nazionali in questo settore.

L'Unione promuove il forum europeo su alcol e salute (EAHF), ovvero una piattaforma che consente agli organismi attivi a livello europeo di paragonare le strategie e agire per combattere l'abuso di alcol.

✓ **Promozione della vaccinazione**

La vaccinazione, vale a dire l'atto di rendere le persone immuni dalle malattie, è indubbiamente una delle misure sanitarie più efficaci per la prevenzione primaria delle malattie. Sebbene la competenza nel campo dei vaccini sia propria delle autorità nazionali, la Commissione europea aiuta gli Stati membri a coordinare le politiche e i programmi da condurre a livello nazionale. Per promuovere un'estensione della copertura vaccinale, la UE:

- promuove la vaccinazione contro l'influenza stagionale per i gruppi a rischio
- incoraggia i paesi dell'UE a garantire che tutti i bambini vengano vaccinati
- ha autorizzato l'uso di due vaccini contro il cancro del collo dell'utero
- ha assistito i paesi dell'UE nella messa a punto di una strategia di vaccinazione contro la pandemia H1N1 (o "influenza suina").

Inoltre, sta promuovendo un'Azione comune cofinanziata dal Programma per la Salute che avrà avvio nel 2018 e che prevede, tra i tanti, interventi volti a:

- rafforzare l'interazione tra i sistemi d'informazione in materia di vaccinazione per accrescere la capacità di sorveglianza e la copertura vaccinale
- verificare la fattibilità di una copertura vaccinale su scala europea contro il morbillo, la parotite e la rosolia con i dati dei sistemi d'informazione al fine di individuare le carenze immunitarie
- valutare i sistemi europei di segnalazione e richiamo
- portare avanti la gestione degli approvvigionamenti e delle scorte, con attività di armonizzazione e mappatura



- elaborare procedure e metodi per determinare il fabbisogno e l'approvvigionamento dei vaccini
- analizzare e valutare i meccanismi di finanziamento per la sostenibilità degli acquisti e delle scorte
- definire un archivio di dati per condividere le informazioni sui vaccini a livello dell'UE
- istituire una piattaforma collaborativa per definire le priorità della ricerca e sviluppo.

Tra le azioni per **reagire e combattere le malattie**, l'Unione pone in essere/promuove:

✓ **Azioni di allarme e risposta a livello transfrontaliero**

Il monitoraggio, l'allarme rapido e le misure per contrastare gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero sono elementi essenziali per assicurare un elevato livello di protezione della salute nell'Unione europea. L'azione dell'UE in questo campo mira in primo luogo a sostenere e integrare i provvedimenti adottati dai singoli paesi europei.

Malattie trasmissibili, agenti biologici e chimici e fattori ambientali possono comportare gravi minacce transfrontaliere. Anche la resistenza antimicrobica è un problema crescente di salute pubblica e richiede un livello adeguato di preparazione e di risposta.

In questo settore l'UE ha migliorato la cooperazione ed il coordinamento tra i governi nazionali tramite:

- l'istituzione dei *Sistemi di Allarme Rapido e Reazione* con la funzione di notificare a livello dell'UE gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero. Questo sistema informatico confidenziale consente alla Commissione europea e ai paesi dell'UE di essere costantemente in comunicazione al fine di emettere eventuali allarmi, valutare i rischi per la salute pubblica e stabilire le misure necessarie per proteggerla;
- il *Comitato per la sicurezza sanitaria dell'UE* (CSS) che coordina le misure di sicurezza sanitaria, pianificazione e preparazione e risposta alle emergenze;
- il *Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie* (ECDC) che supporta la Commissione europea nel campo della preparazione, gestione dei rischi e risposta alle emergenze attraverso attività di sorveglianza, ovvero di raccolta, analisi e divulgazione dei dati sulle malattie trasmissibili e sulle particolari problematiche sanitarie correlate di tutti i paesi dell'UE e dello Spazio economico europeo (Islanda e Norvegia).

✓ **Protezione delle persone dai batteri resistenti**

In questo ambito, l'UE ha varato un Piano di Azione per affrontare i rischi crescenti legati alla resistenza antimicrobica.

✓ **Rafforzamento della qualità, sicurezza ed efficacia dei medicinali**



L'UE ha una chiara normativa in materia di autorizzazione e distribuzione dei medicinali per garantire un elevato livello di sicurezza dei pazienti ed è impegnata nel contrasto della vendita dei farmaci falsificati su internet.

✓ **Garantire la sicurezza e la qualità delle donazioni di sangue, tessuti, cellule e organi**

Sangue, tessuti, cellule e organi sono utilizzati per numerose terapie mediche. I trattamenti a base di queste sostanze di origine umana (SoHO) salvano vite, migliorano la qualità della vita o addirittura contribuiscono a crearla (gameti e fecondazione in vitro), tuttavia il loro uso presenta anche dei rischi, in particolare la trasmissione di malattie. In questo ambito l'UE ha sviluppato norme e procedure comuni per assicurare *parametri elevati di qualità e sicurezza* delle SoHO, e fornisce assistenza alle autorità nazionali nella loro applicazione, accompagnate da attività di vigilanza e di sostegno ai progetti.

✓ **Lotta alle malattie rare**

L'UE sostiene la ricerca sulle malattie rare per migliorare la diagnosi. Offre incentivi alle industrie farmaceutiche per favorire la ricerca, lo sviluppo e la commercializzazione dei nuovi farmaci «orfani» e promuove la diffusione delle informazioni sulle malattie rare attraverso

- *Orphanet*: la banca dati delle malattie rare - <http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/index.php> e
- *Eurordis* (Organizzazione dei pazienti) l'Organizzazione europea per le malattie rare - <http://www.eurordis.org/it>

✓ **Riduzione dei fattori di rischio delle malattie croniche**

In questo settore l'UE organizza periodicamente campagne di sensibilizzazione come:

- Frutta nelle scuole per sensibilizzare i giovani sui pericoli di una dieta inadeguata
- Be active: per favorire l'attività fisica e i relativi benefici sulla salute.

✓ **Sicurezza dei prodotti farmaceutici**

Tutti i medicinali disponibili nell'Unione europea devono essere approvati a livello nazionale o dell'UE prima di essere commercializzati. La sicurezza di un farmaco venduto nell'UE è monitorata nel corso dell'intero ciclo di vita. Se un medicinale risulta pericoloso, l'intervento è rapido, con la sospensione delle vendite o il ritiro della licenza di commercializzazione.

La Commissione, le autorità nazionali e l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) svolgono tutti un ruolo specifico in questo sistema. L'EMA assiste i regolatori nazionali coordinando la valutazione scientifica della qualità, della sicurezza e dell'efficacia dei farmaci.

Tra le azioni per il **miglioramento dei sistemi sanitari**, la UE garantisce/promuove:



✓ **Accesso dei cittadini all'assistenza sanitaria:**

I cittadini dell'UE godono del diritto di accesso all'assistenza sanitaria in tutti i paesi dell'UE e del diritto di rimborso da parte del loro paese di residenza dei costi delle cure effettuate all'estero.

La direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera definisce sia le condizioni per cui un paziente può recarsi in un altro paese dell'UE per ricevere cure mediche che le condizioni per il rimborso delle spese. Illustra i costi dell'assistenza sanitaria, nonché le prescrizioni e la fornitura di medicinali e dispositivi medici.

In un contesto di politiche e sistemi sanitari sempre più interconnessi, la direttiva agevola l'accesso a:

- informazioni sulla disponibilità di cure mediche in altri paesi europei
- opzioni di assistenza sanitaria alternative e/o trattamenti specializzati all'estero.

La direttiva inoltre:

- istituisce una rete di punti di contatto nazionali che forniscono informazioni chiare e accurate sull'assistenza sanitaria transfrontaliera
- definisce gli elementi da includere nelle prescrizioni mediche utilizzate dai pazienti che si spostano da un paese dell'UE a un altro (prescrizione transfrontaliera)
- sostiene un ulteriore sviluppo delle reti di riferimento europee sulle conoscenze in campo medico, aumentando la cooperazione tra Stati membri dell'UE e favorendo le valutazioni delle tecnologie sanitarie e il servizio di sanità on line.

Prima di partire per un altro paese dell'UE è bene:

- *Informarsi sui termini e le condizioni che si applicano per ricevere cure mediche e per ottenere il rimborso che ti spetta*
- *Conoscere i propri diritti di accesso all'assistenza sanitaria*
- *Trovare il punto di contatto nazionale nel tuo paese*
- *Informarsi sulla qualità e sicurezza delle cure mediche*
- *Informarsi sulle procedure di reclamo in caso di problemi*

✓ **Reti di Riferimento europee (European Reference Networks)**

I sistemi sanitari dell'Unione europea mirano a fornire un'assistenza di elevata qualità ed efficace sotto il profilo dei costi. Ciò è particolarmente difficile, tuttavia, nei casi di malattie rare, complesse o a bassa prevalenza che influiscono sulla vita quotidiana di circa 30 milioni di cittadini dell'UE.

Le reti di riferimento europee (ERN) sono reti virtuali che coinvolgono prestatori di assistenza sanitaria in tutta Europa. Il loro compito è favorire la discussione sulle condizioni



e malattie rare o complesse che richiedono cure altamente specializzate e conoscenze e risorse concentrate.

Le prime reti sono state create nel marzo 2017 con la partecipazione di oltre 900 unità di assistenza sanitaria altamente specializzate provenienti da oltre 300 ospedali di 26 paesi dell'UE. Attualmente 24 reti di riferimento europee stanno lavorando su una serie di questioni tematiche, tra cui disturbi ossei, tumori infantili e immunodeficienza.

L'iniziativa ERN è gestita principalmente dai paesi dell'UE. Il comitato degli Stati membri, costituito dai rappresentanti dei paesi membri e del SEE, è l'organo ufficiale responsabile dell'approvazione e della cessazione delle reti e della partecipazione, come stabilito nella decisione di esecuzione della Commissione.

✓ **Assistenza sanitaria on line:**

L'Unione, in attuazione della Strategia per il Mercato Unico Digitale, promuove l'utilizzo delle **tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC)** per migliorare le attività di prevenzione, diagnosi, terapia, monitoraggio e gestione con l'obiettivo di migliorare l'accesso alle cure e la loro qualità e accrescere l'efficienza del settore sanitario.

L'assistenza sanitaria on line fa ricorso a: scambio di dati e informazioni tra pazienti, operatori sanitari, ospedali, medici e reti di informazione in campo sanitario, cartelle cliniche in formato elettronico, servizi di telemedicina, dispositivi portatili per il monitoraggio del paziente, programmi informatici per la gestione della sala operatoria, interventi chirurgici assistiti da robot e ricerca "blue-sky" sull'essere umano fisiologico virtuale.

L'impegno della UE in tale ambito è, pertanto, incentrato sul:

- migliorare la salute dei cittadini divulgando (anche all'estero, ove opportuno) le informazioni mediante gli strumenti di assistenza sanitaria on line
- migliorare la qualità e l'accessibilità dell'assistenza sanitaria, integrando l'assistenza sanitaria on line nella politica sanitaria e coordinando le strategie politiche, finanziarie e tecnologiche dei paesi dell'UE
- rendere gli strumenti di assistenza sanitaria on line più efficienti e più facili da usare e promuoverne l'accettazione, coinvolgendo sia gli operatori sanitari che i pazienti nelle scelte strategiche e nella progettazione e attuazione.

✓ **Tessera Europea di Assicurazione Malattia**

Dà diritto, in caso di permanenza temporanea nei paesi UE, Islanda, Lichtenstein, Norvegia e Svizzera, all'assistenza sanitaria alle stesse condizioni e allo stesso costo (gratuitamente in alcuni paesi) degli assistiti del paese in cui ci si trova. Le tessere sono emesse dall'ente assicurativo del paese di residenza. In caso invece di trasferimento della residenza in un altro paese, è necessario utilizzare il modulo S1 invece della tessera TEAM per ricevere l'assistenza medica nel nuovo paese di residenza abituale.

Cofinanziato
dall'Unione Europea



A cura di:

Luigi Palano

Claudia Salvi

Raffaella Scordino

Per ulteriori informazioni

Europe Direct Roma Innovazione

Formez PA

viale Marx, 15 - 00137 Roma

europedirect@formez.it

www.europa.formez.it



[@EdicRMInnov](https://twitter.com/EdicRMInnov)

Il contenuto di questa pubblicazione non riflette l'opinione ufficiale dell'Unione europea. La responsabilità delle informazioni in essa contenute è esclusivamente dei suoi autori.