

Tabella 2. Interventi del PNRR: obiettivi intermedi e obiettivi finali

| | | Investimento/Intervento | Migliaia di € nel quinquennio | Obiettivi intermedi | Obiettivi finali e loro monitoraggio |
|---|-----|---|-------------------------------|--|---|
| M5(Inclusione/coesione) /C2(INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE COMUNITÀ E TERZO SETTORE) | 1 | Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti | 500,10 | | |
| | 1.1 | <i>di cui interventi di 18-24 mesi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità</i> | 84,60 | nel terzo trimestre del 2021, è prevista l'approvazione del Piano operativo con la definizione dei requisiti dei progetti che potranno essere presentati dagli enti locali | Nel 2026 almeno l'85% dei distretti sociali deve produrre almeno uno dei seguenti risultati: 1.1 sostegno a minori fascia di età 0-17 1.2 autonomia delle persone anziane 1.3 servizi a domicilio per gli anziani 1.4 sostegno agli assistenti sociali per prevenire burn out |
| | 1.2 | <i>di cui riconversione delle RSA in gruppi di appartamenti dotati dei servizi necessari alla permanenza in sicurezza degli anziani</i> | 307,50 | | |
| | 1.3 | <i>di cui interventi per rafforzare i servizi sociali a domicilio necessari a garantire la dimissione ospedaliera anticipata e a prevenire i ricoveri in ospedale</i> | 66,00 | | |
| | 1.4 | <i>di cui meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali</i> | 42,00 | | |
| | 2 | Percorsi di autonomia per persone con disabilità | 500,00 | Entro fine 2022 presentazione di almeno 500 progetti per ristrutturazione spazi domestici, fornitura ICT e formazione competenze digitali | All'inizio del 2026, Almeno 5000 persone con disabilità beneficiarie dei progetti |

| | | Investimento/Intervento | Migliaia di € nel quinquennio | Obiettivi intermedi | Obiettivi finali e loro monitoraggio |
|---|-----|---|-------------------------------|--|--|
| | 3 | Housing temporaneo e stazioni di posta per persone senza dimora | 450,00 | | |
| | 3.1 | <i>di cui Housing temporaneo, con la messa a disposizione fino a 24 mesi, da parte dei Comuni (singoli o associati), di appartamenti per singoli/piccoli gruppi/famiglie con attivazione di progetti personalizzati</i> | 177,50 | Entro il primo trimestre 2022 approvazione piano con requisiti progetti | Entro il primo trimestre 2026 almeno 25000 persone devono essere prese in carico con progetti di alloggio temporaneo/servizi |
| | 3.2 | <i>di cui Stazioni di posta, con offerta di accoglienza notturna e servizi, quali: servizi sanitari, ristorazione, orientamento al lavoro e distribuzione di beni alimentari.</i> | 272,50 | | |
| M6(Salute)/C1 (RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE) | 1 | Case della Comunità e presa in carico della persona | 2.000,00 | Entro il primo trimestre del 2022 è prevista la definizione di uno strumento di programmazione negoziata che vedrà il Ministero della Salute, anche attraverso i suoi Enti vigilati, in qualità di autorità responsabile per l'implementazione e il coinvolgimento delle amministrazioni regionali e di tutti gli altri enti interessati | Entro il secondo trimestre 2026 realizzazione di almeno 1250 case della comunità |
| | 2 | Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina | 4.000,00 | entro il secondo trimestre 2022 Approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo, con il Ministero della Salute italiano quale autorità responsabile e attuativa e la partecipazione delle amministrazioni regionali insieme agli altri soggetti interessati per l'assistenza domiciliare. Il contratto istituzionale di sviluppo deve esplicitare, per ogni intervento o categoria di interventi, il cronoprogramma, le responsabilità dei contraenti, i criteri di valutazione e monitoraggio e le sanzioni in caso di inadempienza, prevedendo anche le condizioni di definanziamento anche parziale degli interventi ovvero l'attribuzione delle relative risorse ad altro livello di governo, nel rispetto del principio di sussidiarietà. | |

| | | Investimento/Intervento | Migliaia di € nel quinquennio | Obiettivi intermedi | Obiettivi finali e loro monitoraggio |
|--|----|--|-------------------------------|--|--|
| | 2a | <i>di cui aumento pazienti assistiti in ADI</i> | 2.720,00 | | Entro il secondo trimestre 2026 presa in carico in ADI di 800.000 ulteriori pazienti fino a raggiungere il 10% degli anziani |
| | 2b | <i>di cui Centrali operative territoriali</i> | 280,00 | | entro t2 2024 almeno 600 Centrali operative territoriali (una ogni 100 000 abitanti) |
| | 2c | <i>di cui Telemedicina</i> | 1.000,00 | Entro il quarto trimestre 2023 approvazione di almeno un progetto per regione | Entro quarto trimestre 2025 almeno 200.000 persone assistite con strumenti di telemedicina |
| | 3 | Sviluppo delle cure intermedie (ospedali di comunità) | 1.000,00 | entro il secondo trimestre 2022 Approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo, con il Ministero della Salute italiano quale autorità responsabile e attuativa e la partecipazione delle amministrazioni regionali insieme altri soggetti interessati per gli ospedali di comunità | Entro il secondo trim 2026 ammodernamento 400 ospedali di comunità |
| | | TOT MISSIONE 5 | 1.450,10 | | |
| | | TOT MISSIONE 6 | 7.000,00 | | |
| | | TOT MISSIONE 5+6 | 8.450,10 | | |