



*Agire in rete per l'innovazione e
il miglioramento continuo
Lezioni apprese e future sfide*

Paolo Stocco

A.U. - ASSP Cortina

Direttore Federsanità Veneto

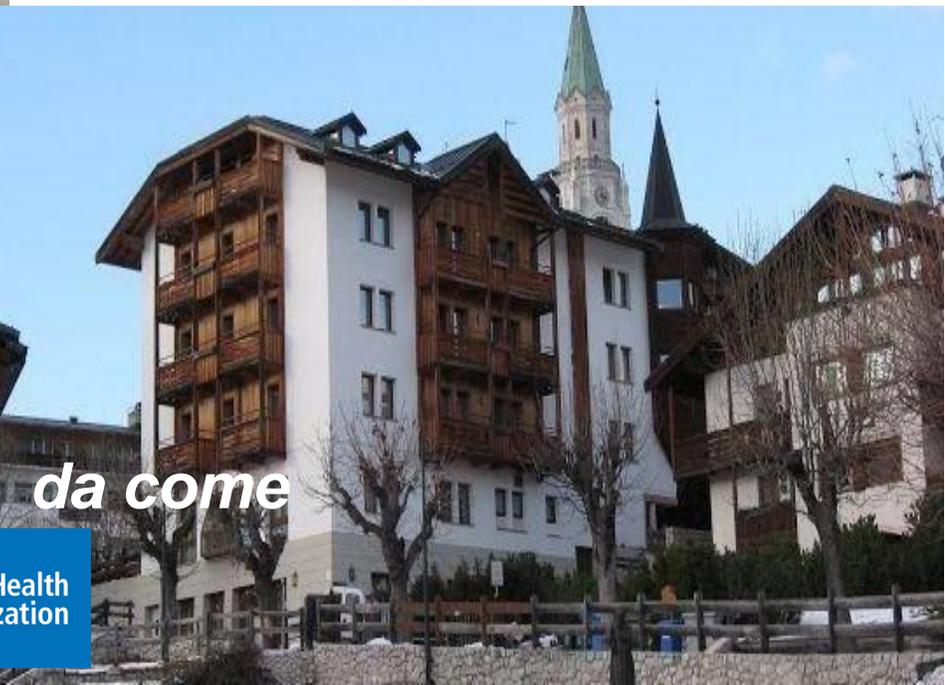
Eurohealthnet executive board member

Elena Curtopassi

Social Policy Officer della Regione del Veneto

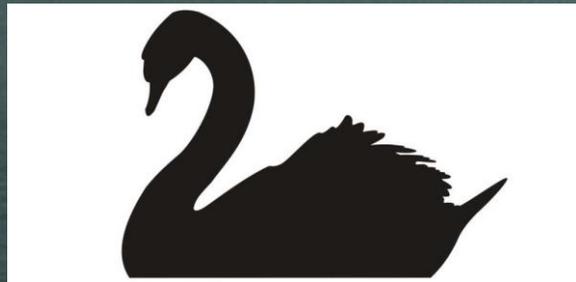
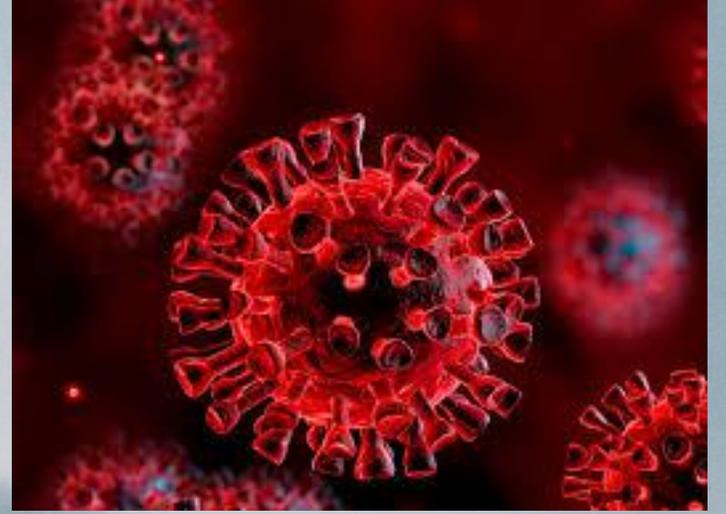


ASSP Cortina
Bienda Speciale Servizi alla Persona



“Il livello di progresso sociale di un paese si misura da come si prende cura dei suoi cittadini più anziani”





Numero di posti letto nelle Residenze per Anziani nei paesi OCSE

Long-Term Care Resources and Utilisation ⁱ : Beds in residential long-term care facilities

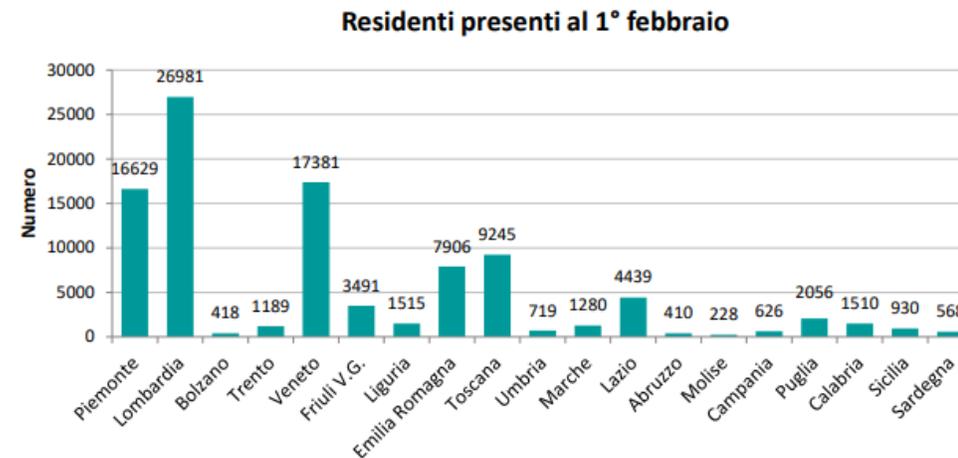
Customise Export My Queries

Variable	Beds in residential long-term care facilities ⁱ														
Measure	Per 1 000 population aged 65 years old and over ^v														
Year	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Country															
Australia	(E) 40.4	(E) 41.3	(EB) 59.8	(EB) 58.4	(E) 57.6	(E) 57.6	(E) 56.9	(E) 55.5	(E) 54.1	(E) 53.7	(E) 52.4	(E) 51.6	(E) 51.2	(E) 51.2	(E) 51
Austria	..	..	39.9	..	39.1	..	42.3	(BD) 43.8	(D) 43.2	(D) 42.7	(D) 42.1	(D) 41.9	(BD) 46.8	(D) 46.4	..
Belgium	70.9	70.9	71.7	72.3	72.3	71.7	71.9	71.2	(EB) 69.3	(E) 69.3	(E) 69.3	(E) 69.6	(E) 69.3	(E) 69	..
Canada	61.6	58.5	58.4	58.5	56.1	(E) 54	(E) 53	(E) 50.8	(E) 50.1	(E) 49.5	(E) 49.1	(EB) 57.6	(E) 56	(P) 54.4	..
Czech Republic	48	47.7	(B) 47.2	45.5	43.9	(B) 40.8	40.1	39	38.5	37.8	37.2	37.3	36.6	36	..
Denmark	54.5	54.7	(B) 66.8	63.3	60.2	52.2	50.7	50.2	49.6	48.9	48.2	47.3	39.5	38.6	37.8
Estonia	30.1	31.1	31.8	33.3	35	36.4	37.6	39.4	43.6	45	46.1	45.7	45.1	45.1	..
Finland	51.6	57.6	59.3	61.6	62.7	64.1	64.3	61.7	60.5	59.7	59.3	58.9	57	56	..
France	47.3	47.8	48.2	49.3	51.2	54.4	56.2	55.7	55.1	54	53.1	52	50.9	49.9	..
Germany ⁱ	49.3	..	49	..	50.5	..	52.8	..	54	..	54.4	..	54.4	..	..
Greece	..	..	..	..	..	..	..	(D) 1.9	(D) 1.9	(D) 1.9	(D) 1.9	(D) 1.9	(D) 1.8	(D) 1.8	..
Hungary	48.1	48.2	50.1	49.8	50.2	49.6	49.5	49.5	48.9	48.1	47.5	46.5	45.7	45.3	..
Iceland	59.1	61	(B) 71.4	70.3	68.6	66.7	62.9	61	60.1	60.1	58.3	57.1	55.5	54.1	53.1
Ireland	42.8	46.5	48.1	47.9	(B) 58.1	(B) 51.1	52.6	52.2	49.3	(B) 49.1	49.8	48.7	47.5	46.7	46.4
Israel ⁱ	24.4	24.8	25.3	25.4	24.8	24.6	23.8	23.4	22.7	21.9	21.1	20	18.9	18.3	..
Italy	15	15.7	16.1	16.2	16.8	17.6	18.1	18.1	18.5	18.4	18.5	18.3	18.6	18.6	..
Japan	26.4	26.6	26.4	26.2	(B) 25.1	24.1	25.1	25	24.4	24	24.3	24	24.1	..	..
Korea	6.9	9	10.8	14.1	17.5	22.2	22.7	23.2	23.2	24.1	24.5	24.8	24.2	24	..
Latvia	14.2	14.6	13.8	12.5	14.2	16	18.4	20.1	20	(B) 14.7	14	13.9	13.7	13.3	..
Lithuania	34.7	34.7	34.8	34.9	35	34.2	33.7	34.4	34.8	34.7	35	36.6	37.3	37.7	..

Italia: numero dei Centri servizi per anziani: 3417



Totale degli ospiti nei centri servizi per regione: n. 97.521



Covid-19 N.di decessi per classi di età

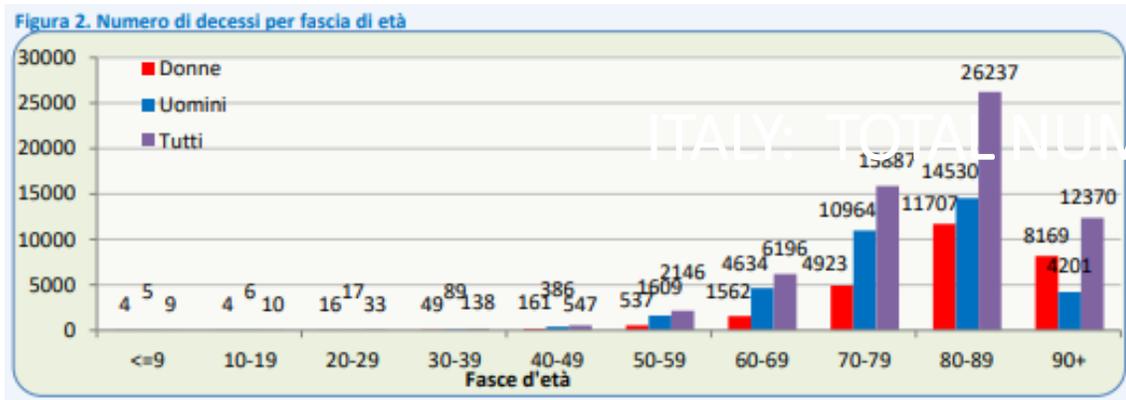
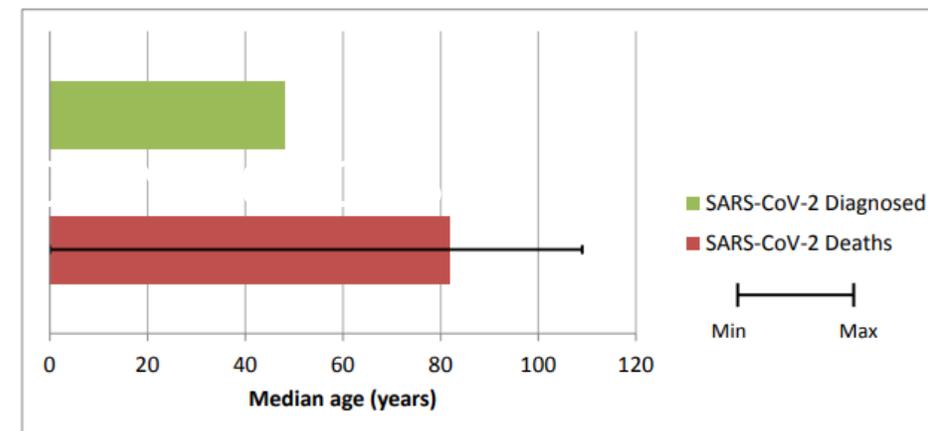


Figure 1. Median age of patients with SARS-CoV-2 infection and SARS-CoV-2 positive deceased patients





REGIONE DEL VENETO

Regione del Veneto

Il portale della Regione del Veneto

Ricerca nel sito...

[Home page](#)

[la Regione](#)

[Servizi](#)

[ASSESSORATO](#)

[CONTATTA GLI UFFICI](#)

[BANDI](#)

[AVVISI](#)

[MODULISTICA](#)

[DALLA A ALLA Z](#)



Sociale

Solidarietà, assistenza, aiuto ai Veneti

[Sociale](#) / [Non Autosufficienza, Ipab, Autorizzazione e Accreditamento](#) / [Anziani](#) /

Non Autosufficienza, Ipab, Autorizzazione e Accreditamento

Anziani

[Impegnative di residenzialità](#)

[Centro diurno NA](#)

[Centro servizio NA](#)

[SAPA](#)

[SVP](#)

[Sollievo](#)

[Disabili](#)

[Eliminazione barriere architettoniche](#)

[Autorizzazione e accreditamento](#)

Il sistema dei servizi rivolti alle persone anziane

servizi domiciliari:

[servizio di assistenza domiciliare \(s.a.d.\) e assistenza domiciliare integrata \(a.d.i.\)](#)

[telesoccorso/telecontrollo](#)

[intervento di sollievo](#)

servizi residenziali e semi-residenziali:

[Impegnative di residenzialità](#)

[centri diurni per persone anziane non autosufficienti](#)

[centri di servizio per anziani non autosufficienti](#)

- livello I: assistenza di intensità ridotta/minima

- livello II: assistenza di intensità media, anche a carattere temporaneo



1. Gli ospiti soffrono di multi- patologie



2. Nelle RSA viene promossa la socializzazione



3. Gli ospiti condividono gli stessi spazi



4. Gli ospiti vengono contagiati da persone asintomatiche esterne

Covid-19 Fattori di rischio nelle residenze per anziani

7 martedì: auguri Bruna (85)

Epifania tutte le feste porta via!!!

12 domenica: BATTESIMO DI GESU'

Il tempo dei primi 12 giorni dell'anno segna il tempo dei 12 mesi dell'anno

19 domenica: MADONNA DE VOTO VISITA DEL VESCOVO

22 mercoledì: Compleanno Cleto (83)

26 domenica iniziarono le olimpiadi del 56

28 martedì: S. Giuseppe Freinademez

29 mercoledì: cominciano i giorni più freddi dell'anno, detti DELLA MERLA

TANTI AUGURI A NELLA (94)

31 venerdì: San Giovanni Bosco, ultimo giorno del mese

BUON COMPLEANNO MARJA D.F. (86)

SETTIMANA
DAL 13 ALL'18 GENNAIO
BUONA SETTIMANA A TUTTI!

LUNEDÌ 13

ORE 8.30 CANTO - SALA SAN

ORE 15.30 ATTIVITA' P. ROSSO

MARTEDÌ 14

ORE 9.30 ROSARIO (SALETTA -1)

9.30 PIAZZA DI PIAZZE -SALA SAN

ORE 15.30 ATTIVITA' MANUALI AL

MERCOLEDÌ 15

ORE 8.30 ROSARIO (SALETTA

ORE 10.30 ATTIVITA' MAN

ORE 15.30 ATTIVITA' MAN

PRE
PANDEMIA

DURANTE
LA PANDEMIA

Programma settimanale
di attività ricreative



Uno sguardo al futuro

- PREVENZIONE E PROFILASSI

Gli **ospiti** e il personale devono essere vaccinati

Vaccini Ospiti :

Anti Covid-19

Anti influenzale;

Anti pneumococco;

Anti Herpes Zoster

Vaccini Personale :

Anti Covid-19

Anti influenzale

Interrogativi sulla obbligatorietà e sulle responsabilità medico legali

Nuove modalità di accesso:

non più parenti in stanza ma solo in locali attrezzati



Uno sguardo al futuro

- REQUISITI ORGANIZZATIVI INNOVATIVI

Lo staff deve possedere qualificate conoscenze sul clinical risk management

- Predisporre azioni continue di **Risk Assessment**
- Formare il personale nella Gestione del Rischio Clinico e la sicurezza delle cure
- Reinventare i modelli di intervento psicologico educativo e ricreativo: assistenza più individualizzata e meno gruppale
- **Reinventare i processi comunicativi:**
 - Tra Staff e Familiari
 - Tra Staff ed Ospiti
 - Tra Familiari ed Ospiti
- Gestire i complessi cambiamenti in forma condivisa (diverse modalità di comunicazione consensi informati e reclami)
- Migliorare il clima e il benessere aziendale (prenderci cura dei curanti: supporto-supervisioni-coaching-formazione).



COMUNICAZIONI con i familiari

Comunicazioni Sanitarie : Medico e infermiere

Comunicazioni Amministrative

Comunicazioni

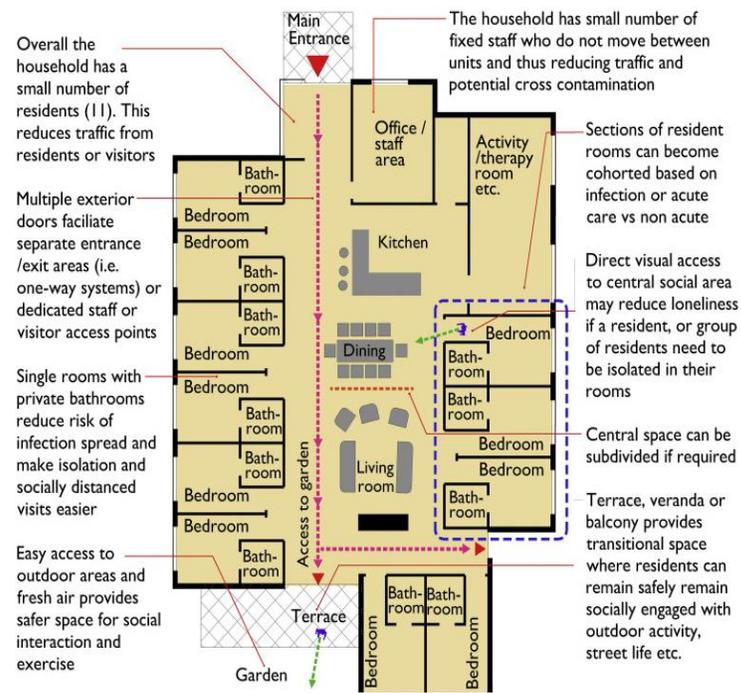
- **Sullo stato di benessere generale**
- **Sulle necessità**

Comunicazioni fra familiari e Ospiti

Uno sguardo al futuro

• NUOVI REQUISITI STRUTTURALI E LOGISTICI Nuovi design architettonici per garantire migliore sicurezza

- Un nucleo centrale di servizi comuni: cucina, lavanderia, uffici amministrativi
- Aree residenziali indipendenti e con accessi separati (percorsi sporco pulito)
- Aree di isolamento collegate e distinte.



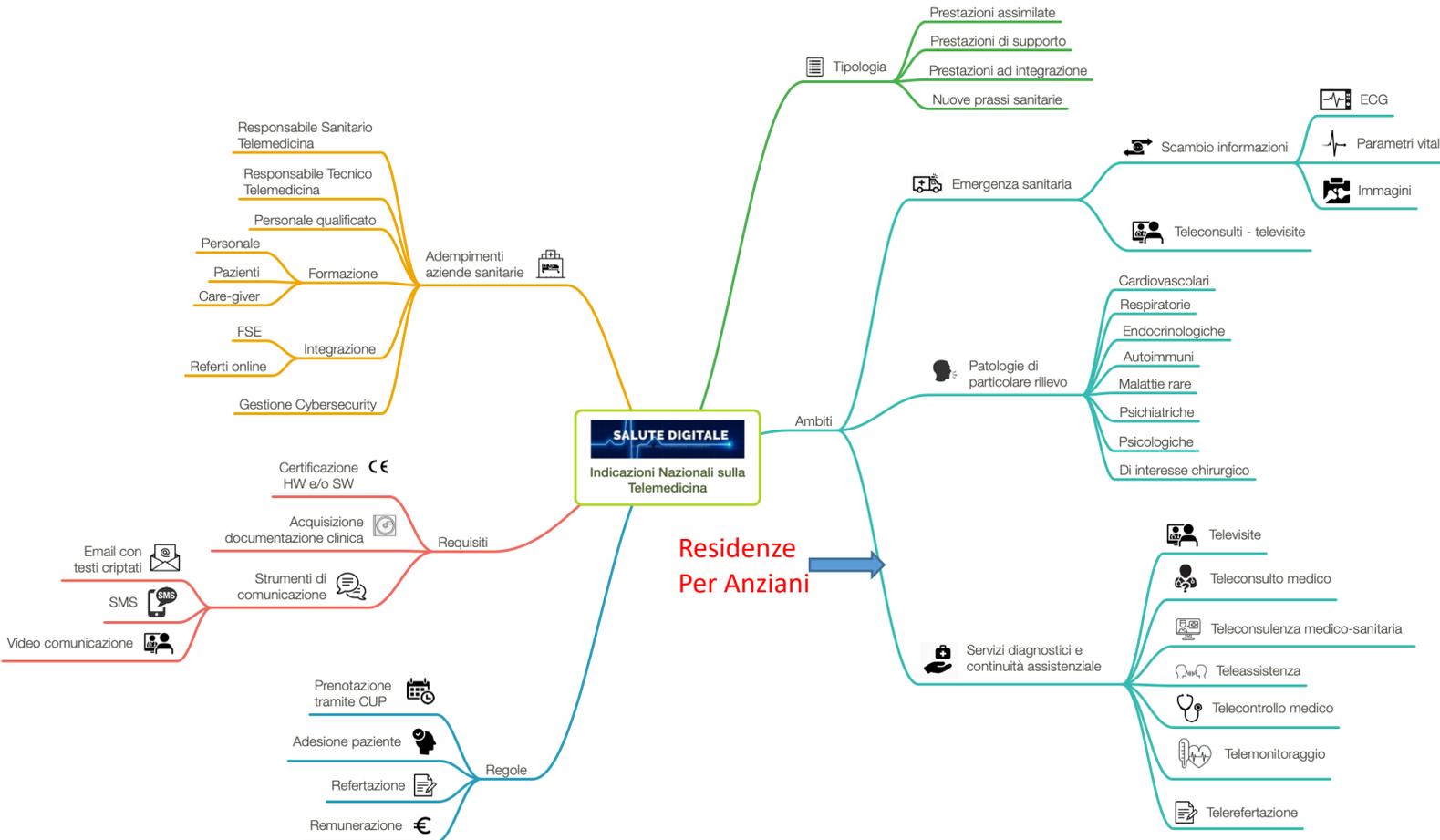
Generic and hypothetical ground floor plan of a household model showing a unit with 11 single rooms with private bathrooms organized around a central communal area and access to a protected outdoor space.



Uno sguardo al futuro

• NUOVI REQUISITI TECNOLOGICI SOLUZIONI DIGITALI

- soluzioni di telemedicina specifica per le RSA
- Soluzioni innovative di sanificazione di ambienti .





E-Health – Un
cambiamento verso il
futuro





Tentativi di riorganizzare
gli spazi per favorire gli
scambi con i parenti.

Le stanze degli
abbracci



La questione della sostenibilità economica

I Centri Servizi per Anziani hanno subito pesanti perdite economiche:

- Decessi
- Chiusura a nuovi ingressi
- Aree dedicate all'isolamento prima riservate all'ospitalità
- Sospensione delle attività dei centri diurni
- Maggiori spese per DPI e sanificazione
- Incremento temporaneo di personale



La carenza di personale qualificato: Infermieri professionali e addetti all'assistenza

I tre obiettivi strategici della politica sanitaria dell'UE sono:



- Promuovere un buono stato di salute: prevenire le malattie e incoraggiare stili di vita sani, affrontando le problematiche della nutrizione, dell'attività fisica, del consumo di alcool, di tabacco e di droghe, dei rischi ambientali e delle lesioni da incidenti; con l'invecchiamento della popolazione anche le esigenze sanitarie specifiche degli anziani richiedono maggiore attenzione e negli ultimi anni si è posto un maggiore accento sulla salute mentale.
- Proteggere i cittadini dalle minacce per la salute: rafforzare la vigilanza nonché la preparazione alle epidemie e al bioterrorismo migliorando altresì la capacità di reagire alle nuove sfide per la salute come ad esempio i cambiamenti climatici.
- Sostenere sistemi sanitari dinamici: aiutare i sistemi sanitari degli Stati membri a raccogliere le sfide poste dall'invecchiamento della popolazione, dalle crescenti aspettative dei cittadini nonché dalla mobilità dei pazienti e degli operatori sanitari, e aiutare gli Stati membri a rendere sostenibili i loro sistemi sanitari.

INDICE

- **La Regione Veneto Sede di Bruxelles opportunità e reti europee**
- **Le sfide dell'invecchiamento**
- **Opportunità del nuovo quadro di finanziamento europeo**



Perché Bruxelles?

- ✓ PROMUOVERE LO SVILUPPO DEL VENETO DIFENDENDONE GLI INTERESSI PRESSO LA UE
- ✓ SEGUIRE LE POLITICHE EUROPEE CONSIDERATE DI IMPORTANZA STRATEGICA PER IL NOSTRO TERRITORIO
- ✓ ESSERE IL FRONT OFFICE DEL SISTEMA REGIONALE PRESSO L'UE
- ✓ MONITORARE LE OPPORTUNITA' NELL'AMBITO DEI FINANZIAMENTI UE E SEGNALARLE AL TERRITORIO

Rappresentanze Regionali a Bruxelles:

- Paesi UE: 240
- Paesi Extra-Europei: 16
- Regioni Italiane: Tutte

Inoltre:

- 17 Autorità locali o subregionali;
- 26 network di Autorità locali e regionali
- 18 Enti ibridi (partenariato pubblico -privato regionale).



Helpdesk europrogettazione

- **OBIETTIVI:** Favorire la partecipazione del territorio veneto ai Programmi di finanziamento europeo;
- **DESTINATARI:** Operatori veneti pubblici e privati (Strutture regionali, Enti locali, Associazioni di categoria, Istituti scolastici, Università, Imprese...).



- **MONITORAGGIO;**
- **ASSISTENZA;**
- **RICERCA PARTNER;**
- **INFORMAZIONE:**
 - **Bollettino: 12 numeri mensili** + edizioni speciali;
 - Newsletter **settimanale**;
 - Rassegna stampa **quotidiana**



Agire in rete



Esempi di collaborazione

- **Qualità e benessere:** collaborazione con la Regione Veneto sede di Bruxelles sulle politiche europee
- **Comunità di Venezia:** membro ENSA e ELISAN, Covenant on demographic change, etc ...ultimo partenariato in corso - **Progetto Interleave**

INTERLEAVE
AN INTERVENTION TOOLKIT TO DEAL WITH WOMEN DRUG USERS
VICTIMS OF GENDER BASED VIOLENCE

Stop violence against
women drug users



This project is funded by
the European Union



REGIONE DEL VENETO

Green Paper on Ageing

- Affrontare il **cambiamento demografico** in Europa
- Lanciato dalla Commissione europea il 27 gennaio 2021
- Basato sul report della Commissione sull'impatto del cambiamento demografico del 17 giugno 2020, con gli ultimi dati e previsioni future sull'invecchiamento della popolazione
- Presenta un approccio che comprende **tutto l'arco della vita**
- Evidenzia l'importanza di trovare **soluzioni sostenibili** per i nostri sistemi sociali
- Evidenzia l'importanza della **solidarietà intergenerazionale**



This project is funded by
the European Union



REGIONE DEL VENETO

Green Paper on Ageing

Divisione della vita in quattro fasi:

- **Anni della formazione:** focus su apprendimento permanente e invecchiamento attivo
- **Età lavorativa:** sfruttare al massimo la propria vita lavorativa con un focus sulle tecnologie digitali
- **Età della pensione:** focus sull'invecchiamento sano e attivo, coinvolgimento in attività di volontariato e di relazioni intergenerazionali, pensioni adeguate
- **Necessità crescenti della terza età:** focus su un'assistenza sanitaria a lungo termine adeguata



This project is funded by
the European Union



REGIONE DEL VENETO

Invecchiamento sano e attivo

Sfide da superare

- Evitare la comparsa di **malattie croniche** e complesse (colesterolo, disturbi cardiaci, diabete, artrite, demenza)
- **Alleggerire il peso sulle spalle delle strutture sanitarie**, in quanto la domanda di cure e personale sanitario aumenta
- Risolvere il problema della mancanza di **ambienti lavorativi e privati adatti agli anziani**
- Utilizzare le **nuove innovazioni digitali** disponibili



This project is funded by
the European Union



REGIONE DEL VENETO

Apertura di una consultazione pubblica

- Il Green Paper apre una consultazione pubblica per inviare le proprie opinioni in merito fino **al 21 aprile 2021**
- Questi contributi saranno utilizzati dalla Commissione per elaborare le prossime politiche sul cambiamento demografico
- Questionario di **17 domande**
- Possibilità di caricare un file con il proprio contributo

Collegarsi al sito web

<https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12722-Demographic-change-in-Europe-green-paper-on-ageing>

oppure

Inviare il contributo scritto al seguente indirizzo:

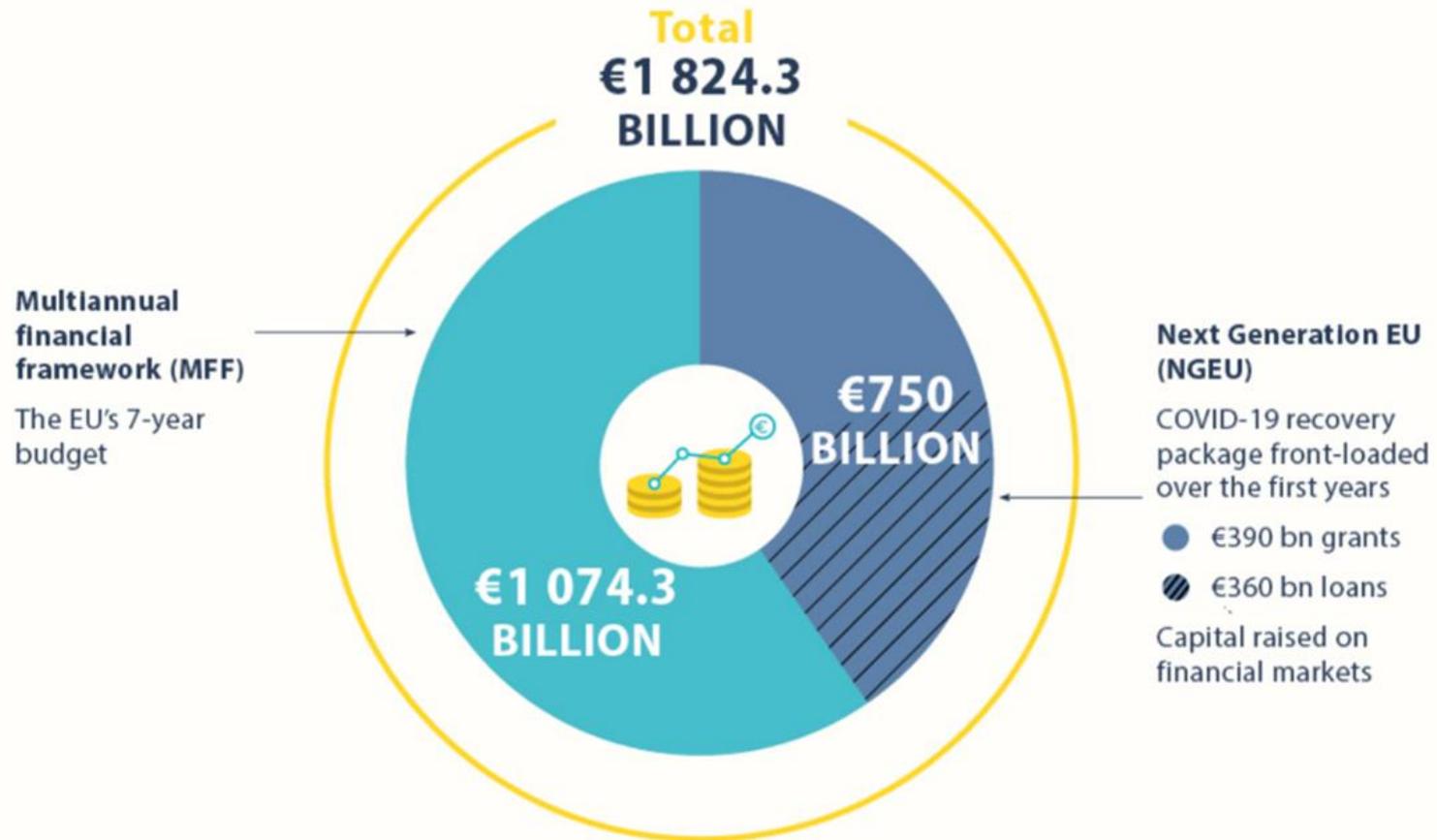
Libro verde sull'invecchiamento demografico

SG.E.3, Ufficio: BERL 06/270, Commissione europea, 1049 Bruxelles, Belgio



MFF 2021-2027

EU expenditure 2021-2027



MFF => EU4Health 2021-2027

Una visione per una Unione Europea più sana:

- Accrescere la preparazione dell'UE per fronteggiare le minacce sanitarie transfrontaliere
- Rafforzare i sistemi sanitari (prevenzione e promozione della salute (20%), trasformazione digitale, accesso alle cure)
- Rendere i farmaci e i dispositivi medici più disponibili e accessibili
- Combattere il cancro, ridurre le infezioni resistenti agli antimicrobici
- Migliorare i tassi di vaccinazione, lavorare sulle malattie rare
- Cooperare sulle minacce e le sfide sanitarie globali

5.1 miliardi di Euro
=> Più di dieci volte
maggiore il
precedente budget
del programma per il
2014-2020.



Budget EU complessivo (1.824,3 miliardi di euro)

- MFF (2021-27) adopted => **€1.074 miliardi**
- NextGenerationEU (2021-24) => **€750 miliardi** a fondo perduto e prestiti (ripagabili in 30 anni)
- Principalmente implementati attraverso il **Recovery and Resilience Facility (RRF)** e i piani nazionali
- Per le riforme, il mercato del Lavoro jobs and skills
- Gestiti attraverso il meccanismo del **Semestre Europeo**
- Investimenti devono riguardare almeno al **30% priorità al Clima in tutti i programmi e 20% alla Trasformazione Digitale del dispositivo per la ripresa e resilienza**
- Strumenti di Support Tecnico (Technical support instruments TSI)



European Commission President
Ursula von der Leyen

Il maggiore pacchetto di stimoli finanziari mai raggiunto!



MFF - Diminuzione Delle Disuguaglianze In Salute

Fondo Sociale Europeo+ (FSE+, includendo EaSI programma europeo per l'occupazione e l'innovazione sociale)

FSE+ (**87,9 miliardi di euro**) per realizzare il pilastro europeo dei diritti sociali => almeno il 25% del FSE+ sarà assegnato all'inclusione sociale e il 4% alla povertà estrema, il 5% alla povertà infantile, il 12,5% ai giovani NEET

Fondo europeo di sviluppo regionale e di coesione (FESR) e Fondo di coesione (FC)

- FESR (**191 miliardi di euro**), priorità d'investimento chiave 4 (su 5): occupazione di qualità, istruzione, competenze, inclusione sociale, **parità di accesso all'assistenza sanitaria, resilienza dei sistemi sanitari**
- «L'Europa più vicina ai cittadini": approccio locale, 6% allo sviluppo urbano
- **43 miliardi di euro** (FC) per i paesi a basso RNL



MFF- Ulteriori opportunità per la salute

- **InvestEU**

Budget garantito di €26.1 miliardi per favorire investimenti pubblici/privati per Investimenti Sociali e competenze così come i servizi sanitari (€2.8 miliardi)

- **HorizonEurope**

Portare avanti gli SDG (Sustainable Development Goals) e le cinque missioni di area: (cancro, alimentazione, oceani, cambiamento climatico, città a clima neutro) => Aumento di budget: €95.5 miliardi

- **Fondo di Transizione Equa (Just Transition Fund - Green Deal)**

Focus sulle regioni più colpite, lavori verdi e competenze, specializzazione intelligente dell'economia locale => 17,5 miliardi di euro

- **Programma LIFE (Green Deal)**

€5.45 miliardi per la natura, la biodiversità, l'economia circolare, la qualità di vita, il cambiamento climatico e l'energia pulita

- **Erasmus+**

€26.2 miliardi per l'educazione e il life-long learning– opportunità di rafforzare le capacità nell'ambito della salute pubblica

- **Programma Digital Europe**

€ 7.5 miliardi per la transizione digitale, innovazione e per garantire una alta qualità nei servizi pubblici

INVITI

17 marzo 2021: meeting of the inclusive cities project

città e territori che desiderano contribuire all'obiettivo SDG11, città e comunità sostenibili rispondendo ai bisogni delle famiglie. Il loro impegno consisterà nel firmare la Carta che include la Dichiarazione di Venezia e nel presentare una volta all'anno un rapporto sui risultati del loro lavoro sui contenuti della stessa all'ONU.

<https://familyperspective.org/2021/03/05/second-meeting-of-the-inclusive-cities-project/>

15-16 aprile 2021: SEFAC Social engagement framework for addressing the chronic diseases challenge conferenza finale (Health program) + ENSA e ELISAN webinar e incontri europei che includono housing e qualità di vita in sicurezza delle persone anziane



INVITI

European Covenant on Demographic Change

12 marzo 2021 ore 12.00: Webinar sul Green Paper on Ageing.

https://zoom.us/webinar/register/8816138409679/WN_OZBrpXtuQxaFsIDsaLP1oA

16 marzo 2021 ore 09:30 - 11:00: Webinar sull'integrazione socio-sanitaria sfide e buone pratiche. Organizzato dal Valencia Pilot di HORIZON 2020 VALUECARE

<https://www.eventbrite.es/e/entradas-integrated-care-in-europe-keys-challenges-and-best-practices-143690599451>



Grazie per l'attenzione



Elena CURTOPASSI

Coordinamento ENSA

consiglio direttivo di ELISAN, Covenant on Demographic Change

Gruppo tematico Consiglio d'Europa Conferenza OING

[*elena.curtopassi@regione.veneto.it*](mailto:elena.curtopassi@regione.veneto.it)

[*desk.progetti@regione.veneto.it*](mailto:desk.progetti@regione.veneto.it)

Paolo STOCCO

A.U. - ASSP Cortina

Eurohealthnet executive board member

Marco Paolo Mantile

Direttore Regione del Veneto - Direttore dell'UO

Rapporti UE Stato



REGIONE DEL VENETO

La salute in tutte le politiche

Health in All Policies

(Presidenza Finlandese Unione Europa 2006)

La strategia Salute in tutte le politiche ha preso avvio dalle iniziative della OMS:

- Dichiarazione di Alma Ata (1978)
- Carta di Ottawa (1986)
- Carta di Tallin (2008)
- 8va Conferenza mondiale sulla promozione della Salute OMS 2013

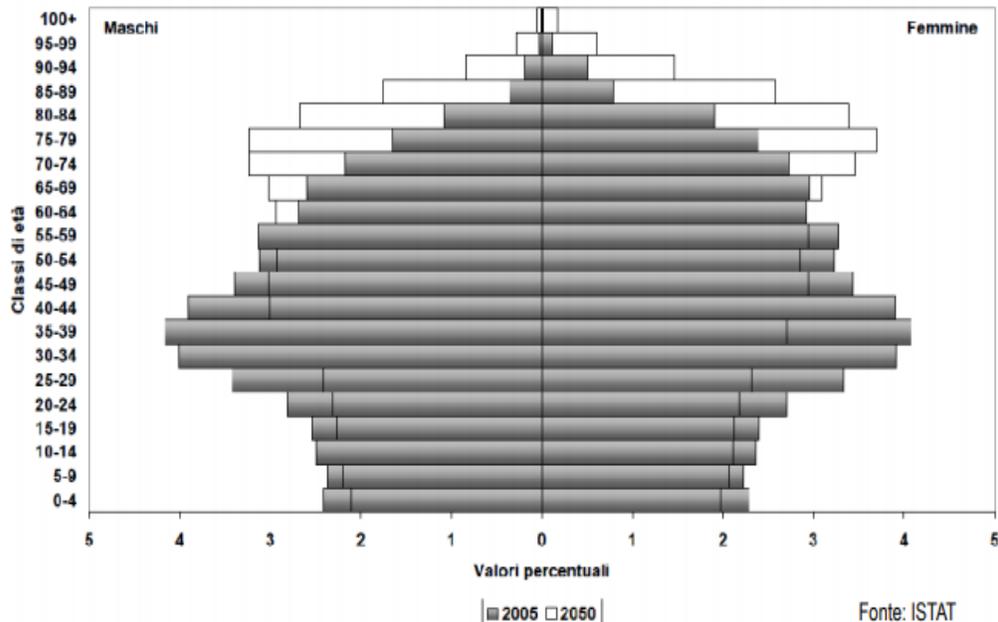


L'invecchiamento della popolazione pone degli importanti interrogativi ai decisori politici

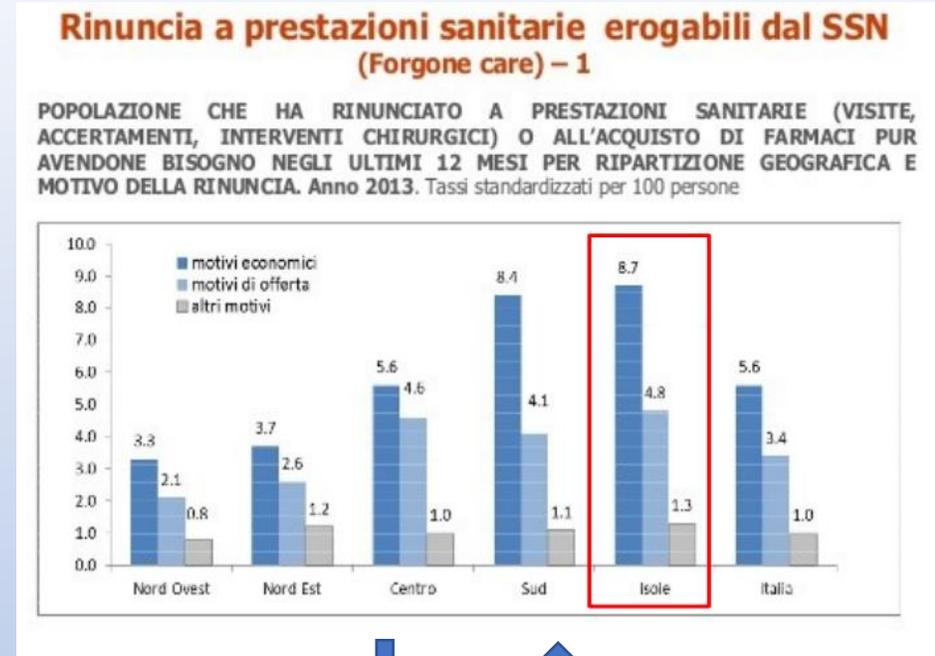
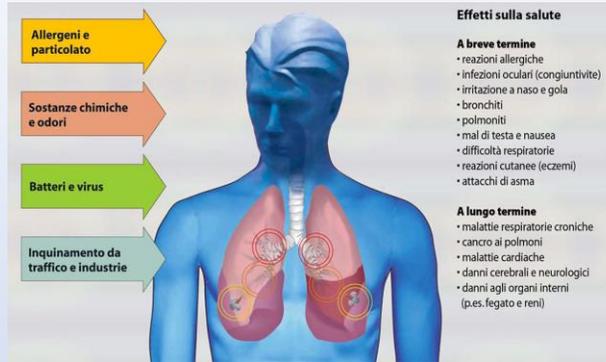
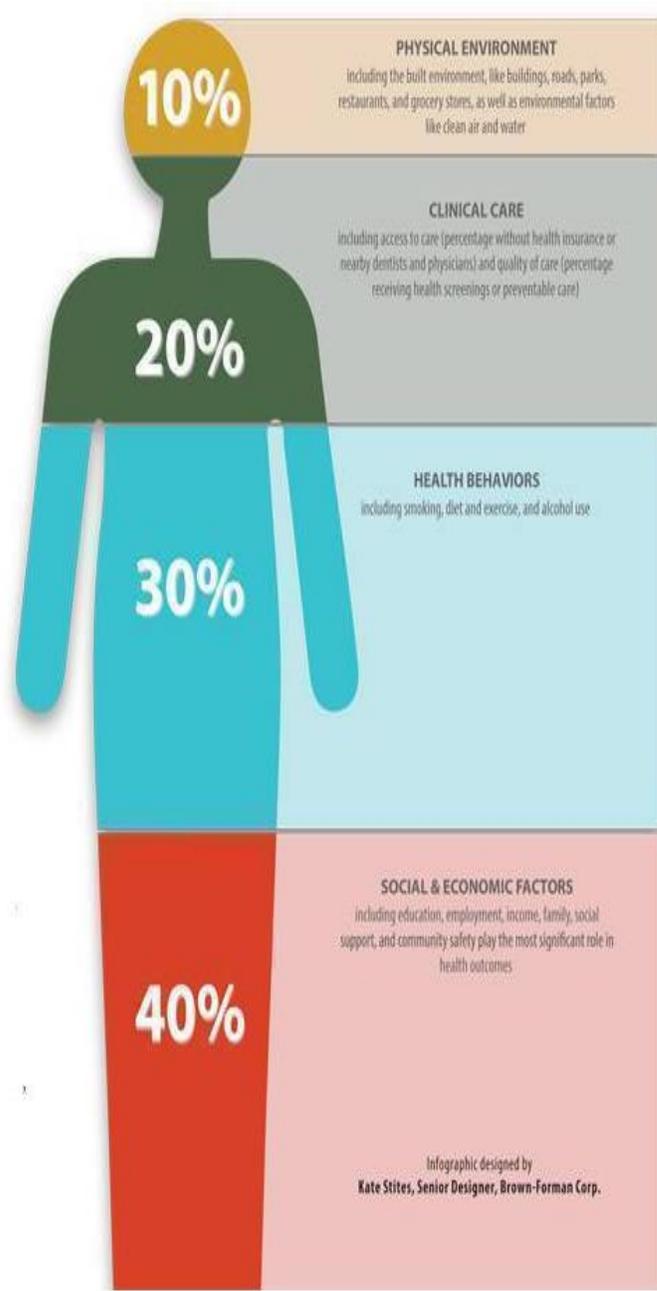


- Come riuscire a promuovere delle politiche efficaci per aiutare le persone che invecchiano a restare indipendenti ed attive?
- Come riuscire a rafforzare le politiche di prevenzione e di promozione della salute indirizzate alla popolazione anziana?
- Poichè le persone vivono più a lungo come riuscire a migliorare la loro qualità di vita e allungare il periodo in buona salute?
- **Il sempre più crescente numero di anziani rischia di compromettere la sostenibilità dei nostri sistemi sanitari e sociali?**
- Come bilanciare le politiche socio assistenziali e quelle della famiglia che devono prendersi cura degli anziani?
- Come riconoscere e supportare il ruolo dell'anziano nel prendersi cura di altri familiari (coniuge malato, nipoti)?

Piramide dell'età della popolazione italiana, confronto 2005-2050

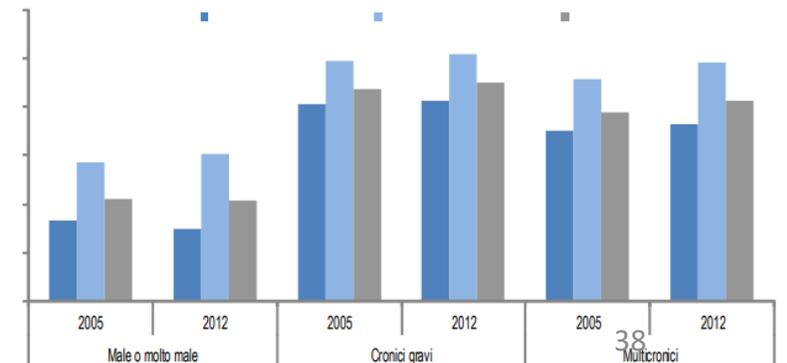


Quali sono e come sono distribuiti i fattori che impattano sulla salute?



Disuguaglianze sociali nella salute Risorse scarse o insufficienti per far fronte

PERSONE DI 65 ANNI ED OLTRE CHE DICHIARANO CATTIVE CONDIZIONI DI SALUTE PER VALUTAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE. Media Settembre-Dicembre 2005 e 2012, Tassi standardizzati per 100 persone



Le sfide dell'invecchiamento in Europa e in Italia



L'Italia guida la classifica dei Paesi europei con il maggior numero di cittadini over 65

Popolazione maggiore di 65 anni al 1° gennaio 2015

[Percentuale sulla popolazione totale]

Paesi	2015	2005	Paesi	2015	2005
Italia	21,7	19,5	Austria	18,5	15,9
Germania	21,0	18,6	Francia	18,4	16,3
Grecia	20,9	18,3	Belgio	18,0	17,2
Portogallo	20,3	17,2	Ungheria	17,9	15,6
Bulgaria	20,0	17,4	Slovenia	17,9	15,3
Finlandia	19,9	15,9	Rep. Ceca	17,8	14,1
Svezia	19,6	17,2	Paesi Bassi	17,8	14,0
Lettonia	19,4	16,6	Regno Unito	17,7	15,9
UE-28	18,9	16,6	Romania	17,0	14,2
Estonia	18,8	16,6	Polonia	15,4	13,1
Croazia	18,8	17,3	Cipro	14,6	12,1
Lituania	18,7	15,8	Lussemburgo	14,2	14,1
Danimarca	18,6	15,0	Slovacchia	14,0	11,7
Spagna	18,5	16,6	Irlanda	13,0	11,1
Malta	18,5	13,3			

Fonte: Instituto de Estudios Económicos

• La proporzione di persone anziane in Europa cresce rapidamente dovuto al basso tasso di natalità, all'invecchiamento dei baby boomers e all'aumento della aspettativa di vita.

• Tra il 2010 e il 2060 il n° di persone sopra i 65 anni crescerà dal 17.4% al 29.5% del totale della popolazione. Il numero degli over 80 triplicherà fino ad arrivare il 12%.

• Nello stesso periodo la popolazione lavorativamente attiva in Europa al 14.2%. Il sistema previdenziale pensionistico sociale e sanitario rischia di essere insostenibile con una diminuzione della forza lavoro in grado di sostenere le necessità di un crescent numero di anziani.

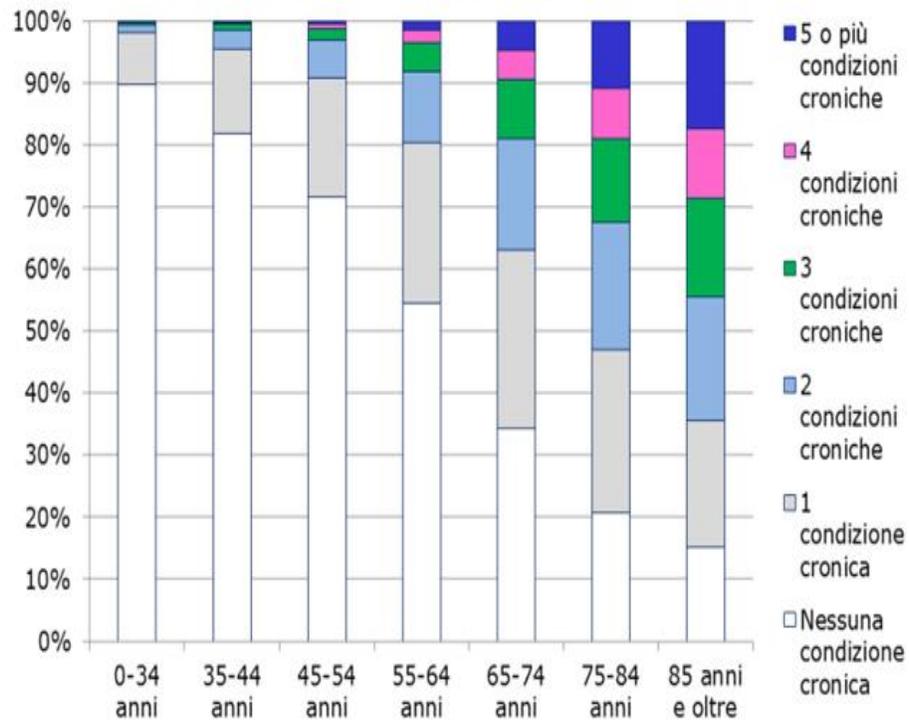
• **Il cambiamento demografico colpisce in maniera più evidente l'Italia.**

Le sfide della sostenibilità: il caso del Veneto.

Circa l'80% delle risorse viene consumato dal 24% della popolazione

CONDIZIONI CRONICHE

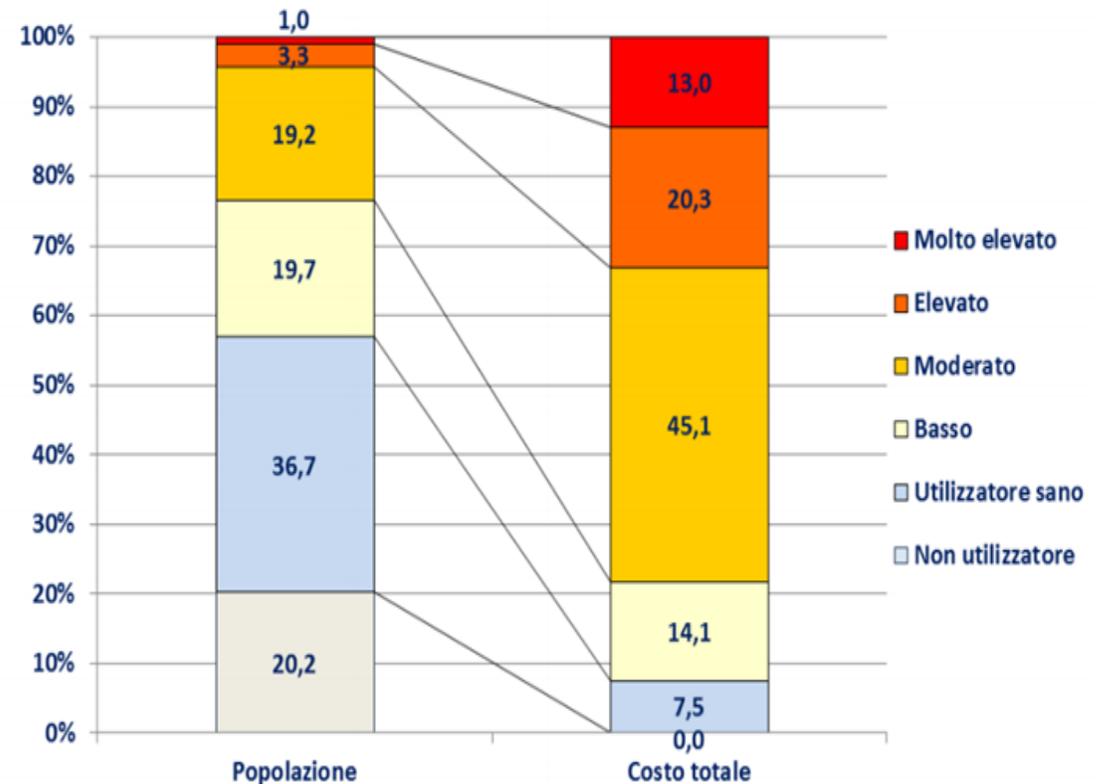
Popolazione per numero di condizioni croniche e classi di età, Veneto, 2016.

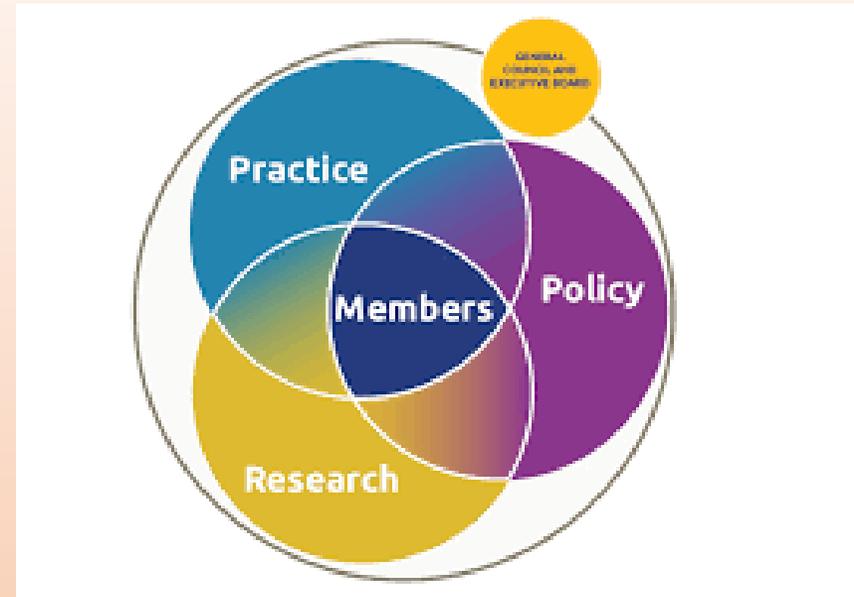


Presenza di 2+ condizioni croniche: 20% 55-64 anni, >50% oltre i 74 anni

POPOLAZIONE E COSTO TOTALE PER CARICO DI MALATTIA

Fonte: archivio ACG. Anno 2016

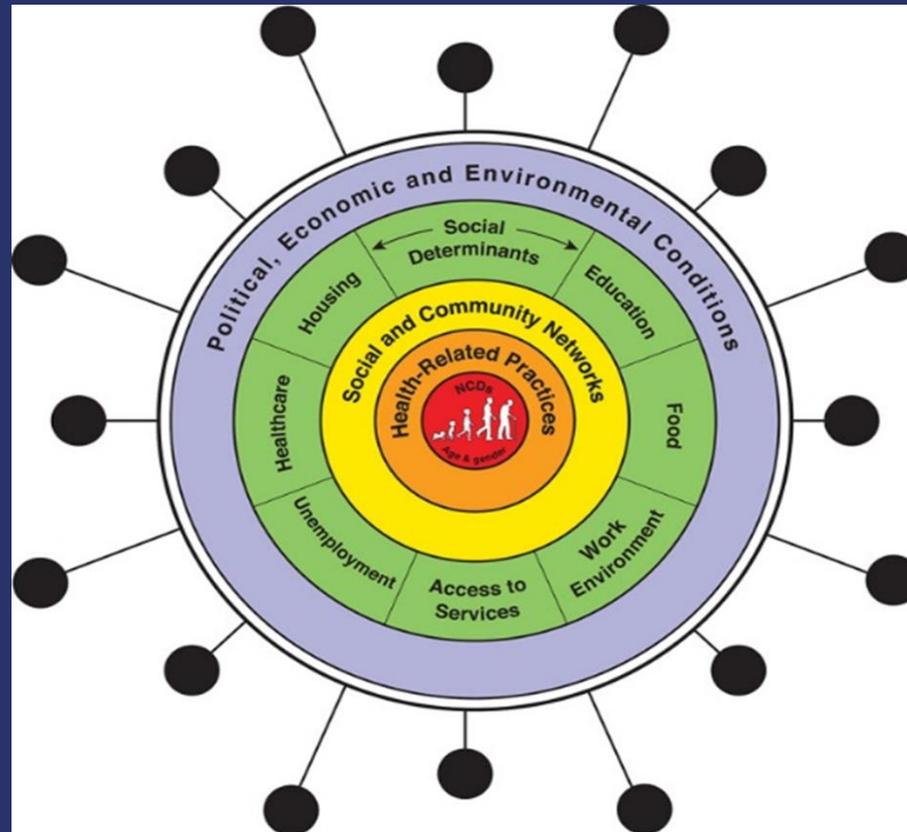




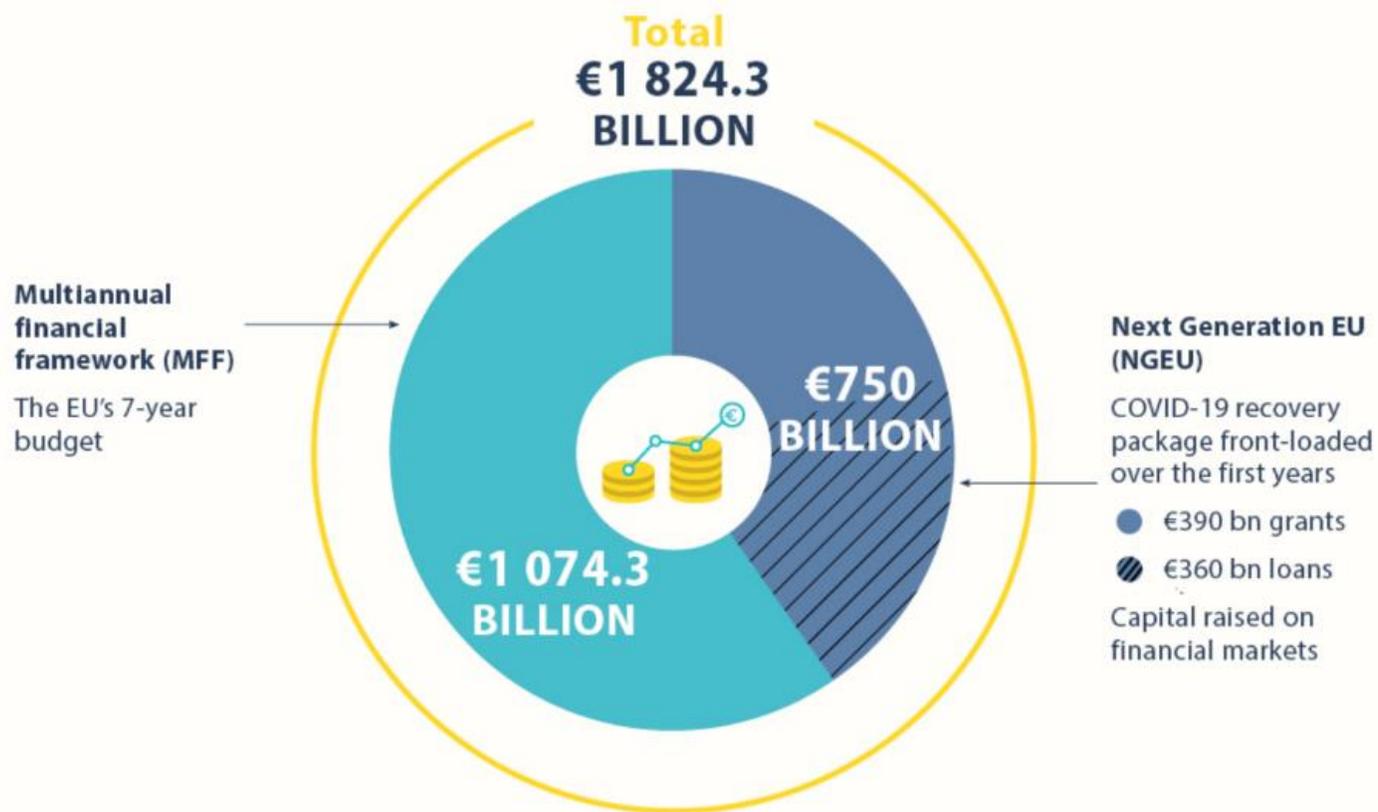
Programmi di Finanziamento europei

Quadro Finanziario pluriennale 2021-2027 Multi annual Financial Framework (MFF)

Next Generation EU - Recovery and Resilience Facility (RRP)



EU expenditure 2021-2027



- Il regolamento prevede un bilancio a lungo termine di 1 074,3 miliardi di EUR per l'UE-27 a prezzi 2018, compresa l'integrazione del Fondo europeo di sviluppo. Insieme allo strumento per la ripresa Next Generation EU da 750 miliardi di EUR, consentirà all'UE di fornire nei prossimi anni finanziamenti senza precedenti pari a 1 800 miliardi di EUR a sostegno della ripresa dalla pandemia di COVID-19 e delle priorità a lungo termine dell'UE nei diversi settori d'intervento.

Budget Europeo complessivo (1.824,3 miliardi di euro): il maggiore pacchetto di stimoli finanziari mai raggiunto

- MFF (2021-27) adopted => €1.074 miliardi
- NextGenerationEU (2021-24) => €750 miliardi a fondo perduto e prestiti (*ripagabili in 30 anni*)
 - ⇒ Principalmente implementati attraverso il Recovery and Resilience Facility (RRF) e i piani nazionali
 - ⇒ Per le riforme, il mercato del Lavoro jobs and skills
 - ⇒ Gestiti attraverso il meccanismo del Semestre Europeo
 - ⇒ Investimenti devono riguardare almeno al 30% priorità al Clima in tutti i programmi e 20% alla Trasformazione Digitale del dispositivo per la ripresa e resilienza
 - ⇒ Strumenti di Support Tecnico (Technical support instruments TSI)



European Commission President Ursula von der L

"Tutti i cittadini europei hanno lo stesso diritto alla salute. Le risorse di NextGenerationEU punteranno quindi alla resilienza dei nostri sistemi sanitari. I fondi europei permetteranno investimenti in nuovi ospedali, migliori attrezzature e sistemi sanitari più forti." CoR speech, Oct 2020

Quadro Finanziario Pluriennale => EU4Health 2021-2027

Una visione per una Unione Europea più sana:

- Accrescere la preparazione dell'UE per fronteggiare le minacce sanitarie transfrontaliere
- Rafforzare i sistemi sanitari (prevenzione e promozione della salute (20%), trasformazione digitale, accesso alle cure)
- Rendere i farmaci e i dispositivi medici più disponibili e accessibili
- Combattere il cancro, ridurre le infezioni resistenti agli antimicrobici
- Migliorare i tassi di vaccinazione, lavorare sulle malattie rare
- Cooperare sulle minacce e le sfide sanitarie globali

~~Chafea~~ => HaDEA (Health and Digital Executive Agency)
EU4Health Gruppo Direttivo degli Stati membri
Steering Group on Promotion and Prevention con ruolo
consultivo



5.1 miliardi di Euro
=> Più di dieci volte
maggiore il
precedente budget
del programma per
il 2014-2020.

Diminuzione delle disuguaglianze in salute mediante il Quadro Finanziario Pluriennale MMF

Fondo Sociale Europeo+ (FSE+, includendo EaSI programma europeo per l'occupazione e l'innovazione sociale)

FSE+ (**87,9 miliardi di euro**) per realizzare il pilastro europeo dei diritti sociali => almeno il 25% del FSE+ sarà assegnato all'inclusione sociale e il 4% alla povertà estrema, il 5% alla povertà infantile, il 12,5% ai giovani NEET

Fondo europeo di sviluppo regionale e di coesione (FESR) e Fondo di coesione (FC)

- **FESR (191 miliardi di euro)**, priorità d'investimento chiave 4 (su 5): occupazione di qualità, istruzione, competenze, inclusione sociale, **parità di accesso all'assistenza sanitaria, resilienza dei sistemi sanitari**
- «L'Europa più vicina ai cittadini»: approccio locale, 6% allo sviluppo urbano
- **43 miliardi di euro (FC)** per i paesi a basso RNL

Politica di coesione

- "più semplice e più forte»
- ridurre le disparità
- riflettere meglio la realtà sul terreno
- collegato al semestre europeo



Ulteriori opportunità per la salute nel **Quadro Finanziario Pluriennale MFF**

InvestEU

Budget garantito di **€26.1** miliardi per favorire investimenti pubblici/privati per Investimenti Sociali e competenze così come i servizi sanitari (**€2.8 miliardi**)

HorizonEurope

Portare avanti gli SDG (Standard Development Goals) e le cinque missioni di area: (cancro, alimentazione, oceani, cambiamento climatico, città a clima neutro) => Aumento di budget: **€95.5 miliardi**

Fondo di Transizione Equa (Just Transition Fund - Green Deal)

Focus sulle regioni più colpite, lavori verdi e competenze, specializzazione intelligente dell'economia locale => 17,5 miliardi di euro

Programma LIFE (Green Deal)

€5.45 miliardi per la natura, la biodiversità, l'economia circolare, la qualità di vita, il cambiamento climatico e l'energia pulita

Erasmus+

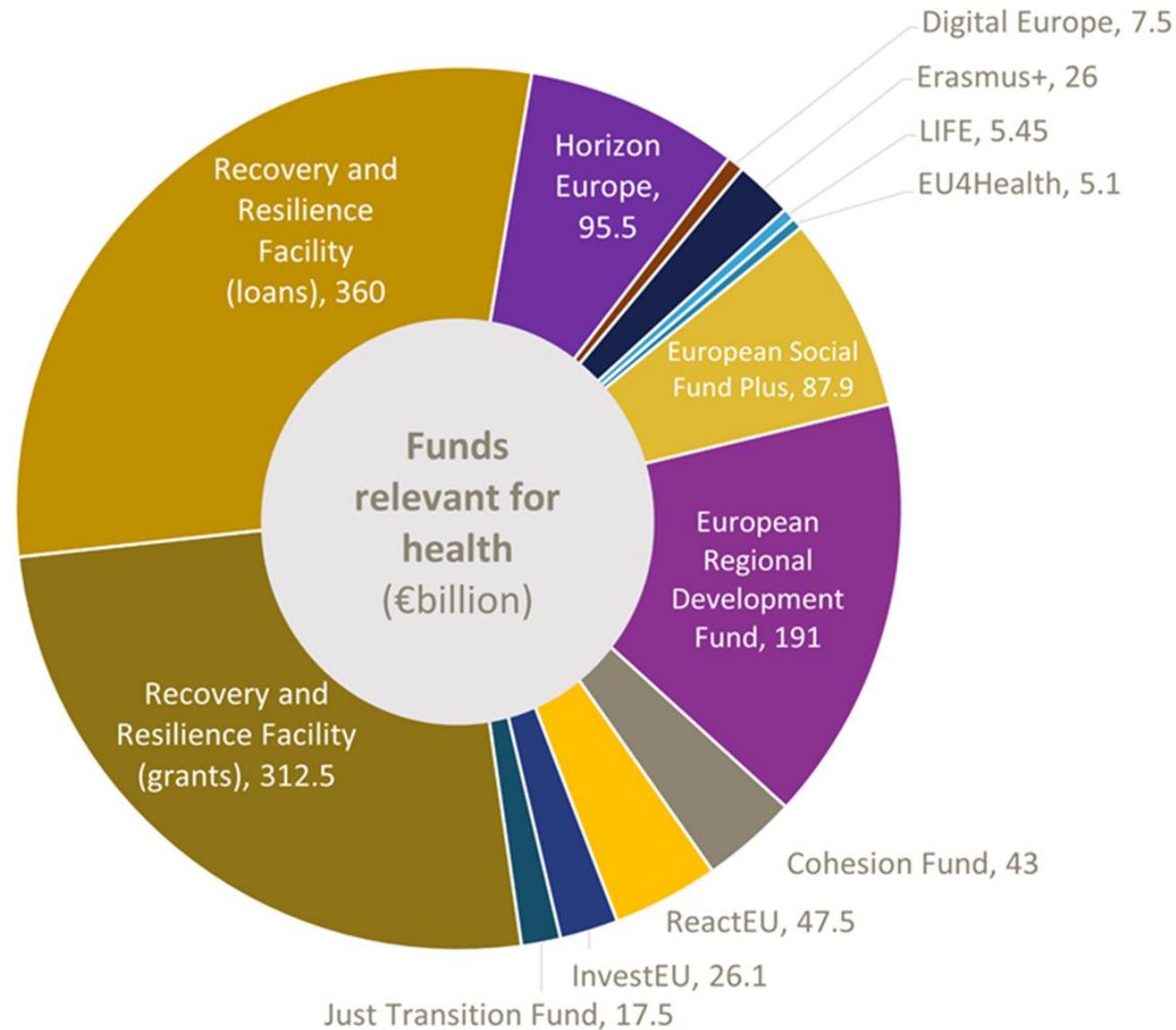
€26.2 miliardi per l'educazione e il life-long learning– opportunità di rafforzare le capacità nell'ambito della salute pubblica

Programma Digital Europe

€ 7.5 miliardi per la transizione digitale, innovazione e per garantire una alta qualità nei servizi pubblici



Final overview & messages



Piano MFF per la salute pubblica per il tuo istituto e il tuo paese

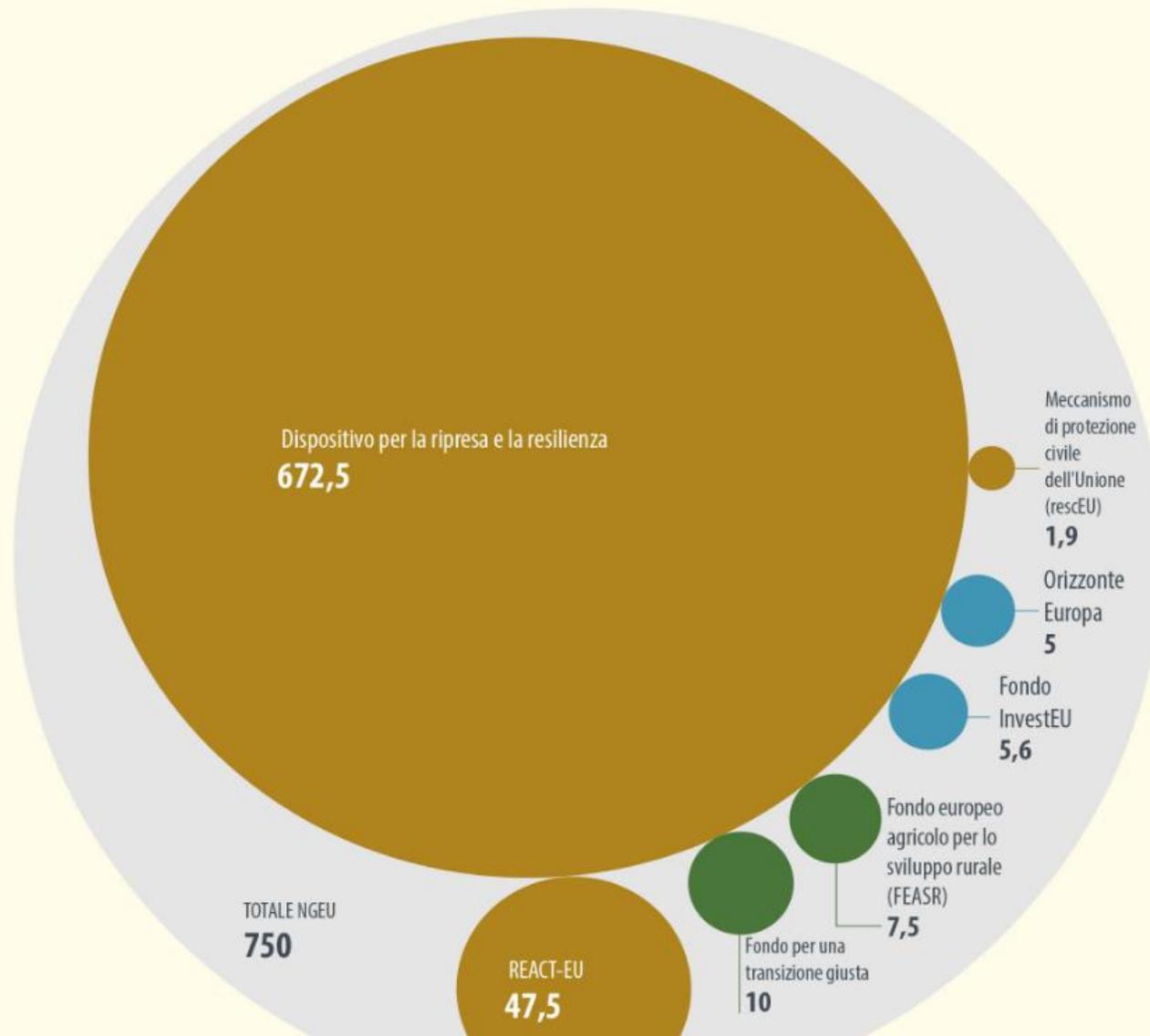
Esempi investibili di buone pratiche con i risultati per l'equità nella salute

Supporto di EuroHealthNet:
MFF briefing
eGuida sul finanziamento
Nuovo portale HI
Costruzione di capacità



Next Generation EU (NGEU): a sostegno della ripresa e della resilienza

Tutti gli importi in Mrd EUR (prezzi 2018)



Per riuscire a cogliere appieno
queste opportunità

Occorre:

Acquisire maggiori competenze
sul funzionamento dei fondi
europei

Costruire Reti Locali

Partecipare a network europei

Uno sguardo sulle reti europee :

Covenant on Demographic Change



Il Patto sui cambiamenti demografici riunisce tutte le autorità locali, regionali, nazionali e altre parti interessate disposte a collaborare tra loro e a realizzare soluzioni basate su esperienze verificate per promuovere un invecchiamento attivo e in salute come risposta ai cambiamenti demografici dell'Europa. Si basa sui risultati della rete tematica innovativa AFE-INNOVNET che cerca soluzioni per creare ambienti per tutte le età e opera in stretta collaborazione con iniziative esistenti come la Global Network on Age-Friendly Cities and Communities (rete globale delle città e dei comuni amici degli anziani) dell'OMS, la Rete Città Sane OMS-Europa e il Partenariato europeo per l'innovazione nell'ambito dell'invecchiamento attivo e in buona salute.

Towards an Age-Friendly Europe
Covenant on Demographic Change

Il Patto sui cambiamenti demografici

Uno sguardo sulle reti europee :



The voice of older persons at EU level

www.age-platform.eu



www.promiss-vu.eu



European Association of Homes and Services for the Ageing

www.eahsa.eu



www.eunaapa.org



www.eurohealthnet.eu

EUROPEAN PARTNERSHIP FOR IMPROVING HEALTH, EQUITY & WELLBEING



European
Commission

ISSN 2443-8014 (online)

The 2021 Ageing Report

Underlying Assumptions & Projection Methodologies

INSTITUTIONAL PAPER 142 | NOVEMBER 2020

EUROPEAN ECONOMY

Economic and
Financial Affairs

MEMBERS OF THE AGEING WORKING GROUP

CHAIRMAN

Mr. Godwin **MIFSUD** Ministry of Finance, Malta

BELGIQUE-BELGIE

Ms. Nicole **FASQUELLE** Bureau fédéral du Plan - Federaal Planbureau

Mr. Peter **WILLEME** Bureau fédéral du Plan - Federaal Planbureau

BULGARIA

Mr. Kaloyan **KOLEV** Ministry of Finance

Ms. Penka **TANEVA** National Social Security Institute

CZECH REPUBLIC

Mr. Zbynek **STORK** Ministry of Finance

Mr. Jindrich **MARVAL** Ministry of Finance

DANMARK

Mr. Soren **ARNBERG** Ministry of Finance

Mr. Sandru **SURENDRAN** Ministry of Finance

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Ms. Clara **WELTEKE** Federal Ministry of Finance

Mr. François **PEGLOW** Federal Ministry of Labour and Social Affairs

ESTONIA

Mr. Risto **KAARNA** Ministry of Finance

Ms. Tonu **LILLELAID** Ministry of Finance

ELLAS

Ms. Angeliki **ZOULAKI** National Actuarial Authority

Ms. Eirini **ANDRIOPOULOU** Ministry of Finance

ESPAÑA

Mr. Javier **HERNÁNDEZ** Ministry of Economic Affairs and Digital Transformation

Mr. Alfonso **SAHUQUILLO** Ministry of Finance

FRANCE

Mr. Misha **KHODABIN** French Ministry for the Economy and Finance

Mr. Hamza **ZAKRAOUI** French Ministry for the Economy and Finance

CROATIA

Ms. Josipa **MESTROVIC** Ministry of Labour and Pension System

Ms. Ljiljana **MARUSIC** Croatian Pension Insurance Institute

IRELAND

Mr. Diarmaid **SMYTH** Department of Finance

Mr. David **HUGHES** Department of Finance

ITALIA

Mr. Marco **CACCIOTTI** Ministero dell'Economia e delle Finanze

Ms. Elena **FABRIZI** Ministero dell'Economia e delle Finanze

CYPRUS

Mr. Costas **STAVRAKIS** Ministry of Labour, Welfare and Social Insurance

Ms. Maria **MATSI** Ministry of Finance

LATVIA

Ms. Jūlija **BURĢE** Ministry of Finance

Ms. Sandra **STABIŅA** Ministry of Welfare

LITHUANIA

Ms. Rasa **SLIOGERIENE** Ministry of Finance

Ms. Vidija **PASTUKIENE** Ministry of Social Security and Labour

LUXEMBOURG

Mr. Tom **HAAS** STATEC

Mr. Kevin **EVERARD** Inspection Générale de la Sécurité Sociale

HUNGARY

Ms. Renáta **NÉMETH-SZÜCS** State Treasury

Mr. Krisztián **LOSONCZI** Ministry of Finance



Grazie dell'attenzione