



PNRR e DISABILITÀ

Avv. Gianfranco de Robertis - Consulente Legale Anffas Nazionale

ASSEMBLEA NAZIONALE ANFFAS
11/12 giugno 2021

PNRR: GRANDE OCCASIONE

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) costituisce una grande occasione per l'Italia, non solo per ripartire dopo la crisi pandemica, ma soprattutto per porre in essere una complessiva nuova strutturazione del sistema Paese che faccia cambiare davvero passo e lo traghetti verso assetti sociali più equi, sistemi produttivi sostenibili e un'Amministrazione più efficace e flessibile che sia più direttamente al servizio dei cittadini e del progresso della nostra società, sia attraverso un potenziamento delle varie infrastrutture digitali ed organizzative sia soprattutto attraverso un nuovo linguaggio e nuove competenze.



In questa sfida il Terzo Settore ed **Anffas tutta vuole esserci**, con responsabilità, portando il proprio know how, la propria sensibilità e soprattutto anche la propria fattiva partecipazione su tutti i territori nella programmazione, attuazione e monitoraggio degli interventi e delle riforme.

PNRR E RISORSE IN CAMPO

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è il documento con cui l'Italia prevede una serie di riforme e investimenti per il periodo 2021-2026 **per accedere ai fondi del Recovery Fund - Next Generation EU (NGEU).**

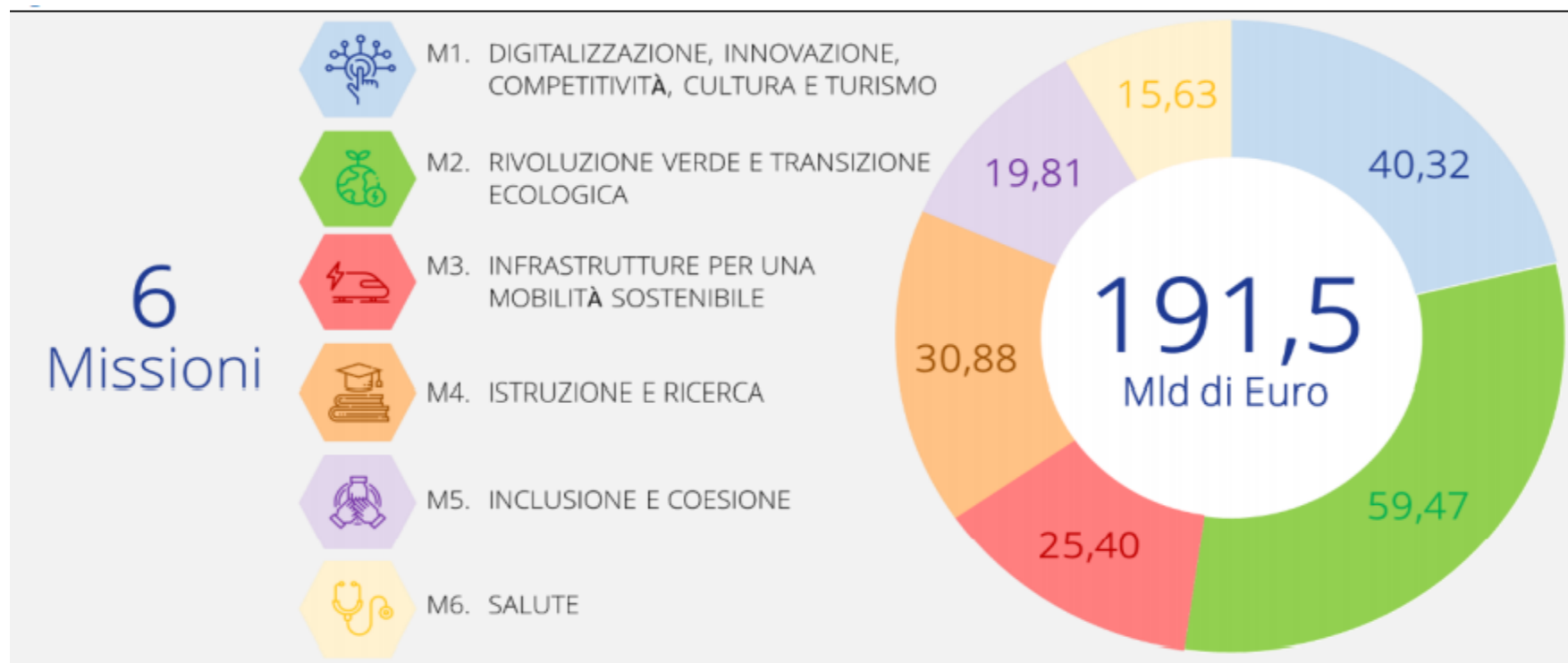
Le risorse del NGEU sono state individuate con il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF), nel quale per l'Italia sono previsti **191,5 miliardi di euro** (di cui 122,6 miliardi di euro in prestiti). A tali risorse si sono aggiunti ulteriori **13,5 miliardi di euro previsti dal React-EU** adottato a fine 2020 per fornire assistenza allo scopo di promuovere il superamento degli effetti della crisi nel contesto della pandemia di COVID e delle sue conseguenze sociali e preparare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia, da utilizzare tra il 2021 e 2022. **Tutte queste risorse saranno integrate con risorse nazionali pari a 30,6 miliardi destinati ad un Piano nazionale per gli investimenti complementari**, finanziato attraverso lo scostamento pluriennale di bilancio approvato nel Consiglio dei Ministri del 15.04.2021, **per un totale di 235,6 miliardi euro.**

Il Piano è stato trasmesso dal Presidente del Consiglio dei Ministri alla Commissione Europea a fine aprile 2021 e nella seduta del 18 giugno 2021 del Consiglio dei ministri dell'economia e delle finanze degli Stati Membri (Ecofin) è prevista l'approvazione dei primi piani nazionali.

PNRR E LE SUE 6 MISSIONI

Il Piano si divide in 6 Missioni (vedi immagine), che in totale contengono 43 Componenti suddivise in 183 interventi, di cui 130 Investimenti e 53 Riforme (di queste riforme alcune sono a costo zero altre con un minimo di budget).

Le Missioni 5 e 6 prevedono un investimento un'allocazione delle risorse inferiore, anche se sappiamo che un nuovo sistema di welfare e di sanità sia essenziale per ricostruire l'ossatura delle nostre società.



* Tutte le Missioni sono anche finanziate dal React Eu e dal Fondo complementare

PNRR E DISABILITÀ

Le Missioni che in maniera precipua si occupano di disabilità sono la 5 (Inclusione e Coesione) e la 6 (Salute). Ma, come sappiamo, la disabilità è trasversale ai vari settori e quindi vi sono interventi specifici in favore delle persone con disabilità anche in altre Missioni

✓ **MISSIONE 1 – COMPONENTE 3.1 – Investimento 1.2 Rimozione delle barriere fisiche e cognitive in musei, biblioteche e archivi per consentire un più ampio accesso e partecipazione alla cultura**

✓ **MISSIONE 1 – COMPONENTE 3.4 – Investimento 4.3 Caput Mundi Next Generation EU per grandi eventi turistici**

✓ **MISSIONE 2 – COMPONENTE 3.1 – Investimento 1.1 (la progettazione degli ambienti scolastici tramite il coinvolgimento di tutti i soggetti coinvolti con l'obiettivo di influenza positivamente l'insegnamento e l'apprendimento di docenti e studenti)**

✓ **MISSIONE 3 – COMPONENTE 3.1 – Investimento 1.8: Miglioramento delle stazioni ferroviarie nel Sud**

✓ **MISSIONE 4 – COMPONENTE 1.1 – Investimento 1.4 Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nei cicli I e II della scuola secondaria di secondo grado (programmi e iniziative specifiche di mentoring, counseling e orientamento professionale attivo per supportare anche giovani con disabilità)**

ESEMPI DI INTERVENTI E RIFORME GENERALI CHE INCIDERANNO SULLA VITA DELLE PCD

Al di là di interventi specifici, comunque le complessive politiche di riforme e di investimenti potranno determinare un innalzamento complessivo del Benessere del nostro Paese, visto che le priorità trasversali del PNRR da raggiungere sono riduzione delle disparità territoriali, attenzione alle nuove generazioni e alle differenze di genere, creando contesti più inclusivi.

✓ **MISSIONE 1 – COMPONENTE 1.1 – Investimento 1.3: Dati ed interoperabilità (spesso i cittadini debbono accedere alle diverse amministrazioni come silos verticali, non interconnessi tra loro – occorre invece che l’accesso ai servizi sia trasversalmente e universalmente basato sul principio «once only», facendo sì che le informazioni sui cittadini siano a disposizione «una volta per tutte»)**

✓ **MISSIONE 2 – COMPONENTE 1 – Investimento 3.3 (l’adozione di stili di vita e consumi più sostenibili)**

✓ **MISSIONE 4 – COMPONENTE 1 – Investimento 1.1: Piano per asili nido e scuole dell’infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia**

✓ **MISSIONE 4 – COMPONENTE 3 – Riforma 2.1: Riforma del sistema di reclutamento dei docenti (l’attuale sistema di reclutamento degli insegnanti richiede una revisione finalizzata a poter coprire, con regolarità e stabilità, le cattedre disponibili con insegnanti di ruolo)**

MISSIONE 5 DEL PNRR



La componente che più ci interessa (M5C2) di 11,17 miliardi vede la stragrande maggioranza delle risorse impegnate nella “Rigenerazione urbana e housing sociale” (per un importo di 9,02 miliardi di euro) a cui si aggiungono i 0,45 miliardi di euro per l’housing temporaneo e le stazioni di posta per le persone senza fissa dimora.

Ciò porta a dire che **le risorse effettivamente e direttamente destinate agli interventi sociali per il grande insieme delle persone con disabilità, delle persone non autosufficienti e delle altre persone fragili (minori a rischio, ecc.) è pari solo a 1 miliardo**, di cui 500 milioni per sostenere le persone vulnerabili e prevenire l’istituzionalizzazione degli “anziani non autosufficienti” e 500 milioni per percorsi di autonomia delle persone con disabilità (Missione5, Componente 2, Investimento 1.2).

TROPPO POCO NELLA MISSIONE 5.2?

Forse sì, se pensiamo alla Componente 2 della Missione 5 in sé, **ma come anche indicato dalla memoria di Anffas** durante il dibattito parlamentare sviluppatosi rispetto alla prima bozza di PNRR, **occorre che questa componente sociale si coordini con gli interventi socio-sanitari della Missione 6 valorizzandosi reciprocamente**

*Specifiche linee d'intervento sono dedicate alle persone con disabilità e agli anziani, a partire dai non autosufficienti. Esse prevedono un rilevante investimento infrastrutturale, finalizzato alla prevenzione dell'istituzionalizzazione attraverso soluzioni alloggiative e dotazioni strumentali innovative che permettano di conseguire e mantenere la massima autonomia, con la garanzia di servizi accessori, in particolare legati **alla domiciliarità, che assicurino la continuità dell'assistenza, secondo un modello di presa in carico socio-sanitaria coordinato con il parallelo progetto di rafforzamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale previsto nella componente 6 Salute***

COME GARANTIRE CONTINUO FLUSSO TRA PIU' AMBITI ?

✓ Occorre **potenziare le risorse umane** di singole Amministrazioni, ma anche puntare su **nuovi spazi e poteri di agibilità per le nuove figure**, per esempio snellendo i rapporti con la Dirigenza Pubblica o tra Dirigenze Pubbliche di diverse Amministrazioni, adottando un **sistema di circolazione delle informazioni in un unico sistema condiviso** (a differenza delle attuali dinamiche che, per rimanere agli esempi per le persone con disabilità, vedono strutturati sistemi informatici e di flusso informativo a compartimenti stagni, contenenti tra l'altro, informazioni rilevate, per modalità di supporto e di contenuti, tra loro non interscambiabili).

✓ Occorre strutturare un cambio di paradigma da un welfare di tipo “prestazionistico” con una tensione tutta volta a rispondere alle singole esigenze emergenti volta per volta, senza una chiara visione di sistema con un importante investimento che doti preventivamente il Paese di un'infrastruttura sociale, volta poi a garantire, sempre ed in ogni parte, la modulazione di sistemi di risposta ai vari bisogni dei territori, in maniera efficace ed efficiente, strutturata e riconducibile ad unità.

Ciò è assolutamente imprescindibile per supportare le persone con disabilità, specie del neurosviluppo, che necessitano di interventi in vari ambiti, ma tutti coordinati tra loro.

COME GARANTIRE CONTINUO FLUSSO TRA DIVERSI AMBITI E REALI PERCORSI INCLUSIVI?

Nella stesura finale del PNRR si precisa che occorre attuare una RIFORMA con

- ✓ il rafforzamento e la qualificazione dell'offerta di servizi sociali da parte degli Ambiti territoriali;
- ✓ la semplificazione dell'accesso ai servizi socio-sanitari;
- ✓ la revisione delle procedure per l'accertamento delle disabilità;
- ✓ la promozione dei progetti di vita indipendente;

✓ **la promozione delle unità di valutazione multidimensionale sui territori, in grado di definire progetti individuali e personalizzati ex art. 14 Legge n. 328/00 e legge 112/2016, anche attraverso l'implementazione territoriale dei Punti Unici di Accesso per le persone con Disabilità (PUA) quali strumenti per la valutazione multidimensionale.**



MISSIONE 6 DEL PNRR

COMPONENTI E RISORSE (MILIARDI DI EURO):



15,63

Totale

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E
TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA
TERRITORIALE 7,00

M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E
DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE 8,63

La Missione 6 viene presentata partendo dalla considerazione che *«la pandemia ha reso ancora più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale, che in prospettiva potrebbero essere aggravati dall'accresciuta domanda di cure derivante dalle tendenze demografiche, epidemiologiche e sociali in atto. Vi sono: (i) **significative disparità territoriali nell'erogazione dei servizi**, in particolare in termini di prevenzione e assistenza sul territorio; (ii) **un'inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali**; (iii) tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni; ...»* e che occorre *«una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari»*

COMPONENTE 1 DELLA MISSIONE 6

(Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale)

Nell'investimento 1.1 (Case della Comunità e presa in carico della persona) si prevedono 2 miliardi per l'attivazione di 1.288 Case della Comunità (quale struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri di comunità, altri professionisti della salute) per la presa in carico di prossimità di malati cronici, che però hanno bisogno anche di interventi socio-assistenziali.

Nella stesura finale del PNRR si legge, così come indicato nella memoria Anffas al Parlamento:

«La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali Tra i servizi inclusi (ndr nelle Case della Comunità) è previsto, in particolare, il punto unico di accesso (PUA) per le valutazioni multidimensionali (servizi socio-sanitari)»

COMPONENTE 1 DELLA MISSIONE 6

(Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale)

Nell'investimento 1.2 (Casa come primo luogo di cura e telemedicina) si prevedono 4 miliardi per potenziare i servizi domiciliari

Nella stesura finale del PNRR si legge, così come indicato nella memoria Anffas al Parlamento:

*«Le misure previste nel presente investimento sono in linea e **rafforzano quanto promosso e previsto dagli investimenti 1.1 e 1.2 della Componente 2 della Missione 5.** Infatti, solo attraverso l'integrazione dell'assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale si potrà realmente raggiungere la piena autonomia e indipendenza della persona anziana/disabile presso la propria abitazione, **riducendo il rischio di ricoveri inappropriati.**»*

QUALE IL RUOLO DI OGNI REALTÁ ANFFAS COME ENTE DEL TERZO SETTORE?

- ▶ **In tutte le misure descritte gli ETS possono avere un ruolo nella loro realizzazione,** indipendentemente se espressamente previsto o meno in un singolo intervento in virtù degli strumenti di co-programmazione e co-progettazione specie con Regioni e EELL (art 55 D. Lgs. n. 117/17)

- ▶ **Relativamente alla Governance, il Terzo Settore**
 - ▶ **Partecipa al Tavolo permanente per il partenariato economico, sociale e territoriale** (che svolge funzioni consultive nelle materie e questioni connesse all'attuazione del PNRR)
 - ▶ Indirizza proposte verso **l'Unità di razionalizzazione** (che riceve e considera ipotesi e proposte normative formulate da soggetti pubblici e privati)
 - ▶ Partecipa, a seguito di eventuale invito tra i rappresentanti dei soggetti attuatori e del partenariato economico e sociale, **alla Cabina Regia istituita presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri** (che ha il compito di verificare l'avanzamento del Piano e i progressi compiuti nella sua attuazione; di monitorare l'efficacia delle iniziative di potenziamento della capacità amministrativa; di assicurare la cooperazione con il partenariato economico, sociale e territoriale; di interloquire con le amministrazioni responsabili in caso di riscontrate criticità; di proporre l'attivazione dei poteri sostitutivi, nonché le modifiche normative necessarie per la più efficace implementazione delle misure del Piano.