

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA PNRR: MISSIONE 5 – MISSIONE 6 E PIANO OPERATIVO SALUTE

*Territorio, comunità locali e governance della salute:
l'Osservatorio Federsanità-Agenas*

29 settembre 2022, Sala Europa

Dr. Francesco Enrichens

enrichens@agenas.it

Agenas

Il contesto di riferimento

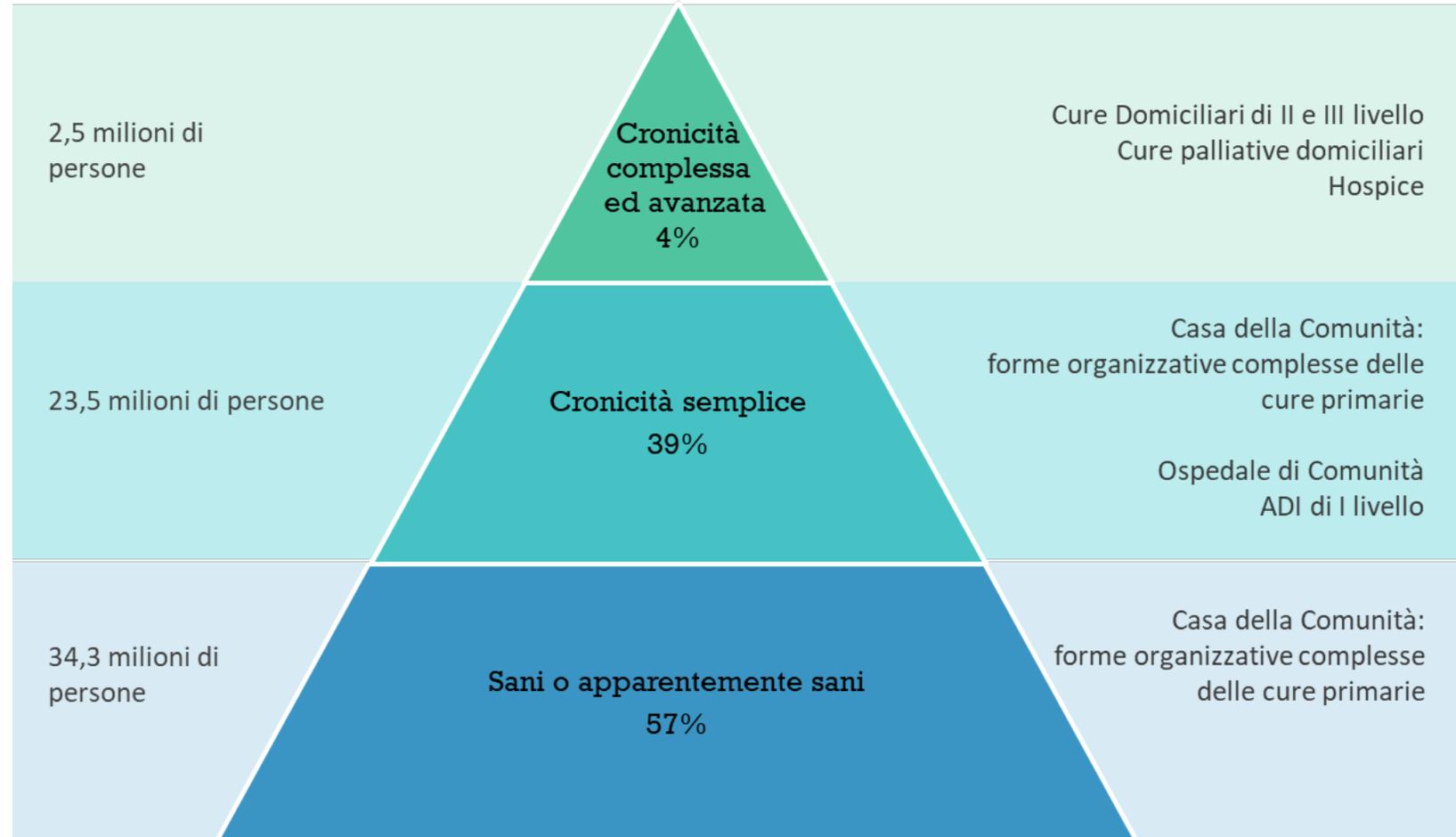
- 59 milioni popolazione Italia:
 - circa 34 milioni popolazione sana o apparentemente sana (57% della popolazione complessiva);
 - 23,5 milioni di persone con cronicità semplice (39% della popolazione complessiva);
 - 13,5 milioni di persone sopra i 65 anni (23% della popolazione complessiva);
 - 2,5 milioni di persone con forme di cronicità complessa e avanzata di cui circa 800.000 con bisogni di cure palliative (4% della popolazione complessiva);
 - 650.000 persone con disabilità (1,1% della popolazione complessiva);
 - 780.000 persone con patologie psichiatriche assistite in un anno (1,3% della popolazione complessiva).

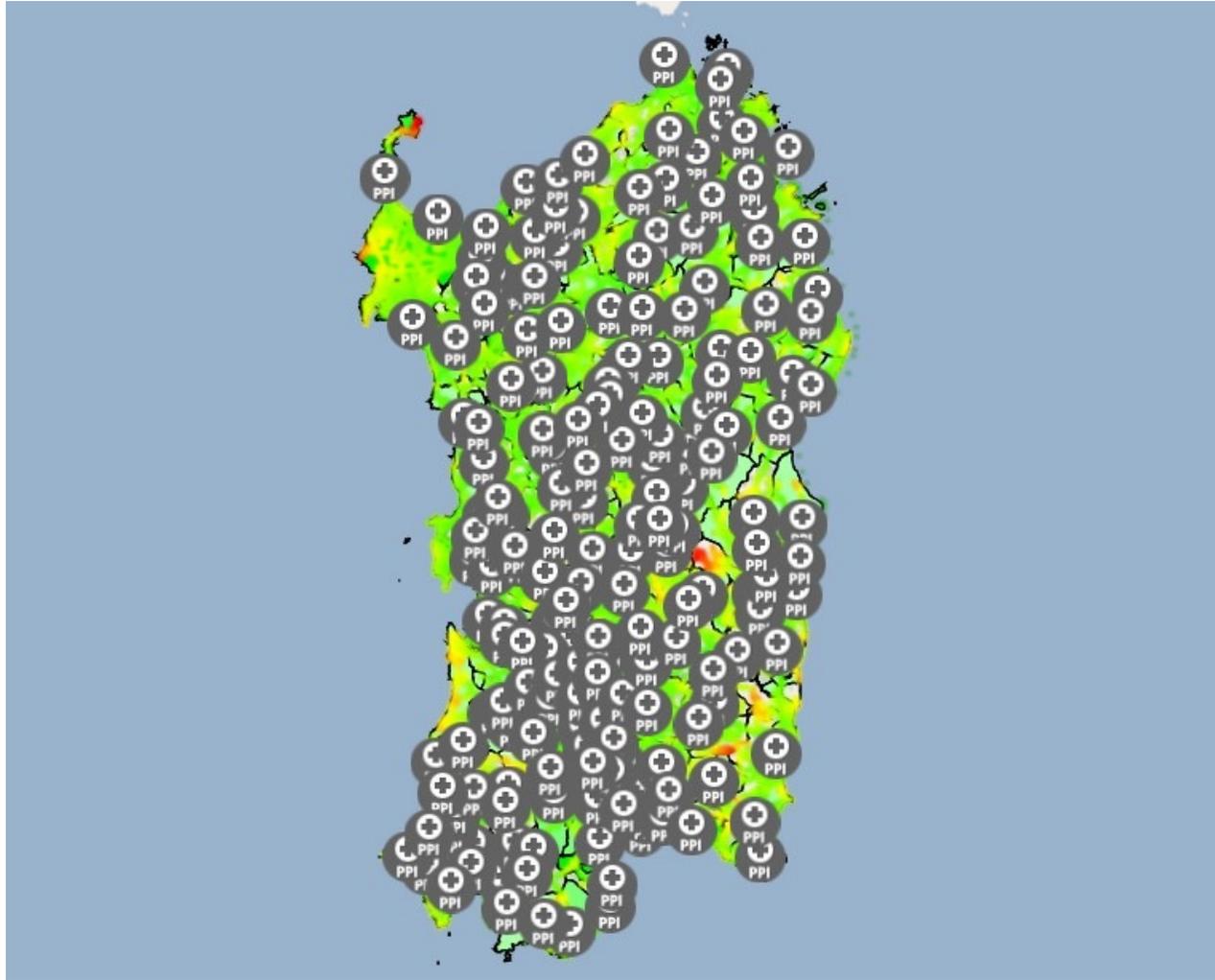
Nel 2021, la spesa sanitaria per l'assistenza alle persone con cronicità è stata stimata di circa 66,7 miliardi di euro

Fonte: Piano Nazionale della Cronicità per l'equità – 6° Report
Novembre 2021, Salutequità

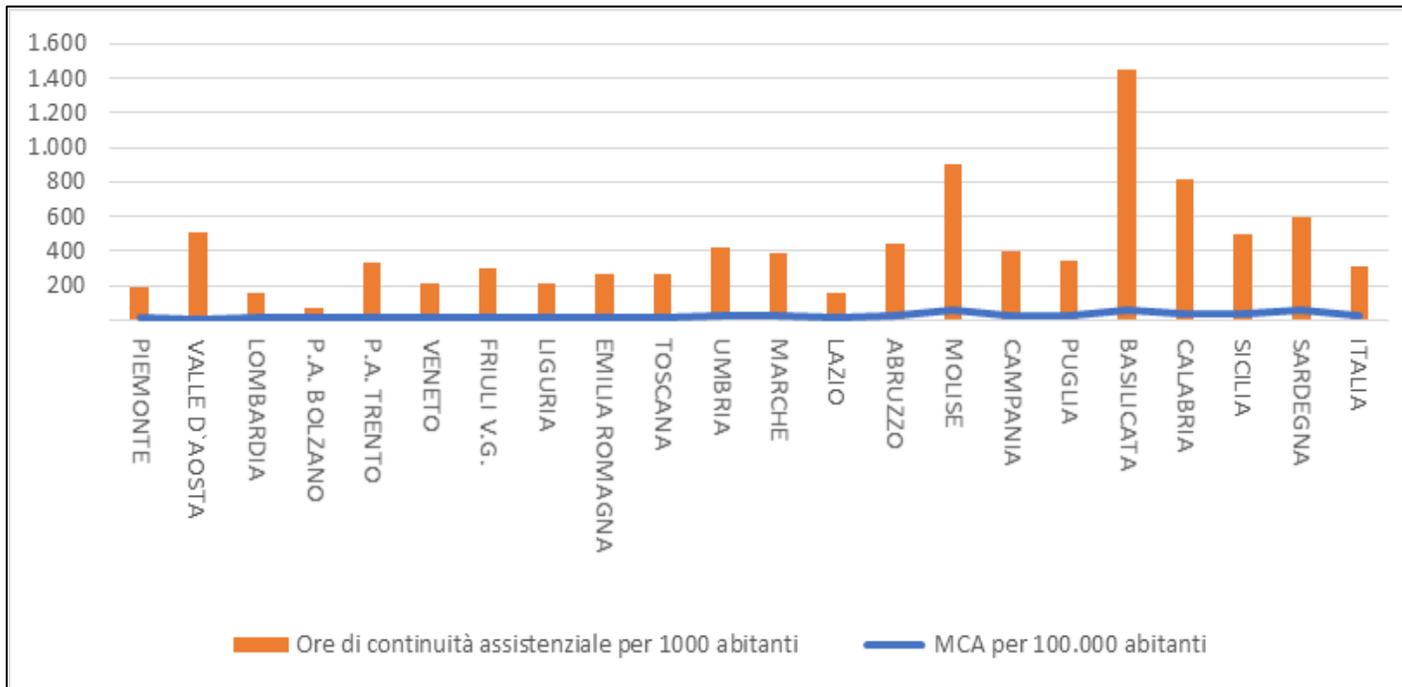
L'assistenza per bisogni assistenziali

Setting Assistenziale





La Continuità Assistenziale



Regione	Popolazione (01/01/2020)	Punti di Guardia Medica	per ab.
PIEMONTE	4.341.375	136	31.922
VALLE D'AOSTA	125.501	9	13.945
LOMBARDIA	10.103.969	257	39.315
P.A. BOLZANO	532.080	7	76.011
P.A. TRENTO	542.739	20	27.137
VENETO	4.907.704	106	46.299
FRIULI V.G.	1.211.357	47	25.774
LIGURIA	1.543.127	52	29.676
EMILIA ROMAGNA	4.467.118	155	28.820
TOSCANA	3.722.729	173	21.519
UMBRIA	880.285	43	20.472
MARCHE	1.518.400	87	17.453
LAZIO	5.865.544	116	50.565
ABRUZZO	1.305.770	92	14.193
MOLISE	302.265	49	6.169
CAMPANIA	5.785.861	237	24.413
PUGLIA	4.008.296	270	14.846
BASILICATA	556.934	140	3.978
CALABRIA	1.924.701	328	5.868
SICILIA	4.968.410	447	11.115
SARDEGNA	1.630.474	235	6.938
ITALIA	60.244.639	3.006	20.041

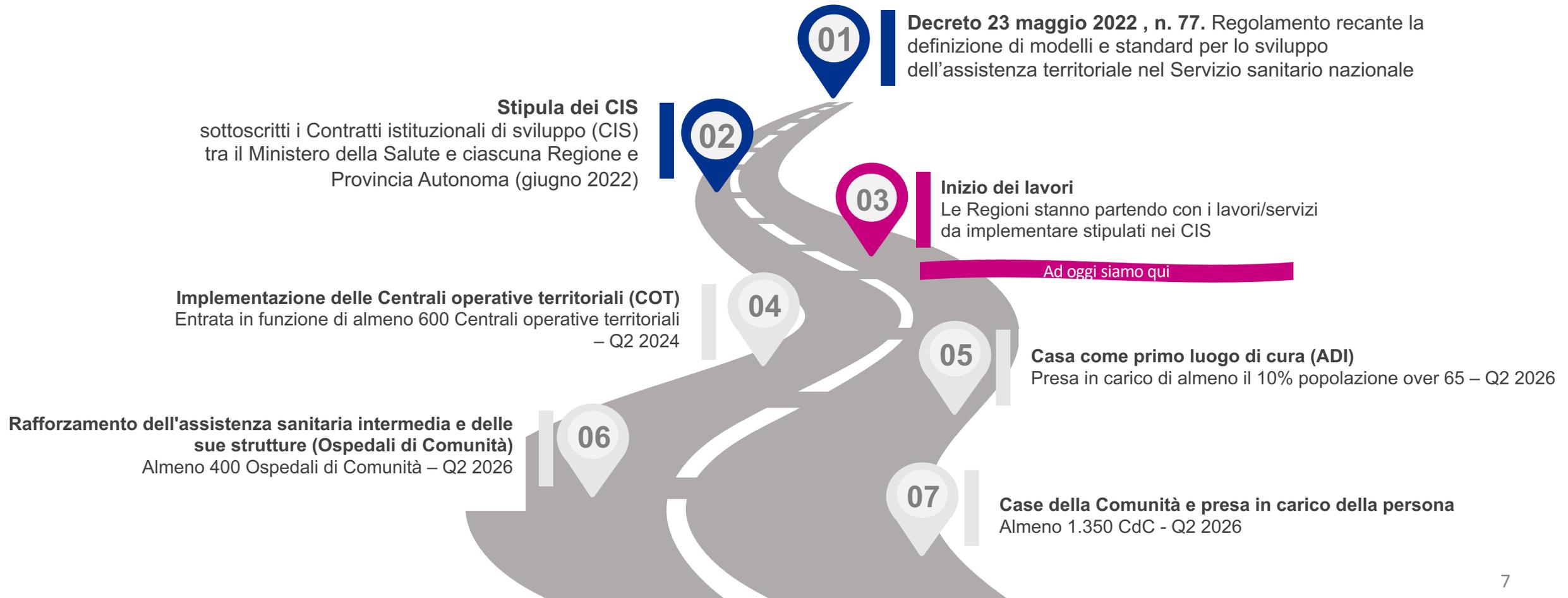
Fonte dati: annuario statistico 2017-2018

Ricordare la necessità del territorio

Piattaforma tecnologica condivisa

- 7 /2/ 2013 Accordo Stato Regioni
- 24/11/2016 Accordo Stato Regioni
- Art 1 dl 34 Rilancio: **NEA 116117**
- Art 2 dl 34 Rilancio: **Riorganizzazione Rete Ospedaliera**
- Decreto 23 maggio 2022, n. 77: **Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale**
- ...
- RSA
- Standard di personale
- Salute mentale

Pnrr, M6C1: Dove siamo arrivati e cosa ancora ci manca!



Su cosa dobbiamo lavorare

M6C1: Subinterventi 1.1-1.2-1.3

	Popolazione residente 01.01.2020 post censimento (ISTAT)	Case della Comunità	Centrali Operative Territoriali	Ospedale di Comunità da realizzare con fondo recovery
Piemonte	4.311.217	82	43	27
Valle d'Aosta	125.034	2	1	1
Lombardia	10.027.602	187	101	60
PA Bolzano	532.644	10	5	3
PA Trento	545.425	10	5	3
Veneto	4.879.133	91	49	30
Friuli Venezia Giulia	1.206.216	23	12	7
Liguria	1.524.826	30	15	10
Emilia Romagna	4.464.119	84	45	27
Toscana	3.692.555	70	37	23
Umbria	870.165	17	9	5
Marche	1.512.672	29	15	9
Lazio	5.755.700	107	59	35
Abruzzo	1.293.941	40	13	10
Molise	300.516	9	3	2
Campania	5.712.143	169	58	45
Puglia	3.953.305	120	40	31
Basilicata	553.254	17	6	5
Calabria	1.894.110	57	19	15
Sicilia	4.875.290	146	49	39
Sardegna	1.611.621	50	16	13
ITALIA	59.641.488	1.350	600	400

DECRETO 20 gennaio 2022

Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari. (22A01552) ([GU Serie Generale n.57 del 09-03-2022](#))

Riparto risorse	
Case della Comunità	2.000.000.000,00 €
Centrali Operative Territoriali	103.845.000,00 €
Ospedali di Comunità	1.000.000.000,00 €

Interventi previsti dai CONTRATTI ISTITUZIONALI DI SVILUPPO

Amministrazione centrale titolare di intervento:
responsabile dell'attuazione di riforme e investimenti previsti dal PNRR



Ministero della salute

Soggetto attuatore:
provvede alla realizzazione degli interventi di cui alle Schede Intervento riconducibili al Piano Operativo allegato al CIS



Regione/PA

Oggetto del CIS

Realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR-M6C1&C2

Siglati a giugno 2022

Regione	Case della Comunità previste	Centrali Operative Territoriali previste	Ospedali di Comunità previsti
Piemonte	82	43	27
Valle d'Aosta	4	1	1
Lombardia	199	101	66
P.A. Bolzano	10	5	3
P.A. Trento	10	5	3
Veneto	95	49	35
Friuli-Venezia Giulia	23	12	7
Liguria	32	16	11
Emilia-Romagna	85	45	27
Toscana	77	37	24
Umbria	17	9	5
Marche	29	15	9
Lazio	135	59	36
Abruzzo	40	13	11
Molise	13	3	2
Campania	172	65	48
Puglia	121	40	38
Basilicata	19	6	5
Calabria	61	21	20
Sicilia	156	50	43
Sardegna	50	16	13
Italia	1.430	611	434

Il Duplice ruolo di Agenas nel Pnrr

L'Accordo di Collaborazione, firmato il 31 dicembre 2021 dal Ministero della Salute - Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR, dall'Agenas e dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la trasformazione digitale, decreta la duplice funzione di AGENAS quale:

AGENAS è amministrazione ATTUATRICE per la realizzazione delle seguenti linee di sub-intervento:



1.2.2.d COT - Progetto pilota di Intelligenza Artificiale (IA)

Realizzazione di esperienze pilota di servizi di IA, che forniscano supporto ai professionisti sanitari, che operano nell'ambito delle cure primarie, e migliorino l'esperienza dell'utente nella fruizione dei servizi di cure primarie.



1.2.2.e COT - Portale della trasparenza

Potenziamento del portale della trasparenza con fruizione differenziata per profilo utente (professionisti, esperti e cittadini).



1.2.3 - Telemedicina per miglior supporto ai pazienti cronici

1. Promuovere l'adozione di soluzioni di telemedicina (innovazione e sviluppo).
2. Favorire condivisione e scambio di esperienze e applicazioni di successo, promuovendo la cultura della sanità digitale.
3. Alimentare innovazione e trasferimento tecnologico per costruire competenze nella comunità scientifica e creare un canale per applicazioni.

AGENAS ha l'incarico di SUPPORTO TECNICO-OPERATIVO degli interventi



Coordinamento e supporto alle Regioni e Province Autonome (PA) per l'attività di rilevazione, finalizzata all'individuazione dei siti idonei per la realizzazione degli interventi strutturali della M6C1:



Case della Comunità (CdC)



Ospedali di Comunità (OdC)



Centrali Operative Territoriali (COT)



Supporto all'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR nella fase propedeutica all'approvazione dello strumento di programmazione negoziata (Milestone EU 2022), *Contratto Istituzionale di Sviluppo*, che verrà sottoscritto dal Ministro della Salute e dagli enti territoriali.



Monitoraggio dell'implementazione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e per la sanità digitale.

Ove richiesto dalle Regioni e Province Autonome a seguito di una specifica convenzione, AGENAS potrà fornire supporto tecnico operativo per la realizzazione degli interventi della M6C1.

Agenzia Nazionale per la Sanità Digitale (ASD): Funzioni

L. 28 marzo 2022 n.24 (GU 20/03/2022 n.73)

- **predisposizione, pubblicazione e aggiornamento**, previa approvazione del Ministero della salute e del Ministero delegato per l'innovazione tecnologica e transizione digitale, **di LG necessarie ad assicurare la raccolta e l'interscambio di dati sanitari da parte degli enti del SSN**
- **monitoraggio sull'attuazione delle LG** di cui sopra e controllo della qualità dei dati sanitari raccolti
- **promozione e realizzazione di servizi basati sui dati destinati agli assistiti e agli operatori** al fine di assicurare strumenti di consultazione dei dati dell'EDS sul territorio nazionale
- **certificazione di soluzioni IT** che realizzano servizi sanitari digitali
- **gestione della Piattaforma nazionale di Telemedicina**
- supporto al Ministero della salute per la **valutazione delle richieste di terzi per finalità di ricerca dei dati raccolti nell'EDS**
- **supporto alla Cabina di regia del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS)**
- **proposta per la fissazione e il periodico aggiornamento delle tariffe per i servizi di telemedicina**, da approvare con decreto del Ministro della salute



11

Agenas - Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici

D. Lgs. 5 agosto 2022, n.137 Art. 22 (GU 13/9/2022 n.214)

- **Identificazione e valutazione** precoce delle tecnologie sanitarie innovative
- **Elaborazione degli** indirizzi metodologici per la valutazione tecnica multidimensionale
- **Realizzazione delle attività di** valutazione tecnica multidimensionale e **coordinamento delle attività dei soggetti iscritti all'albo** dei Centri Collaborativi
- **Partecipazione alla fase di** elaborazione delle raccomandazioni **all'uso delle tecnologie valutate**

HTA
HEALTH TECHNOLOGY ASSESMENT

Centrale Operativa Territoriale

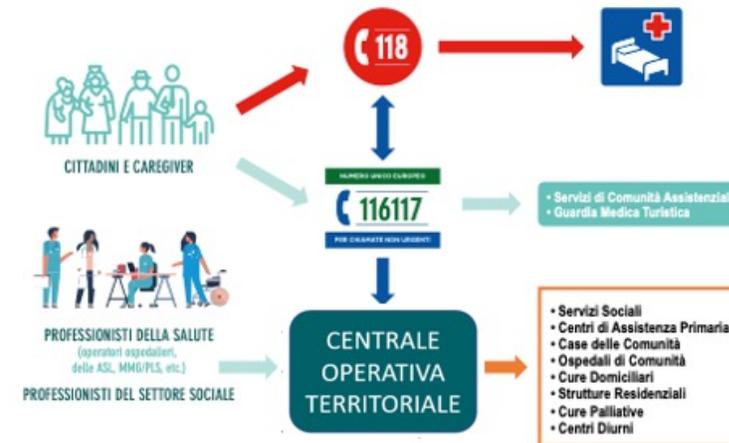


**VERRANNO REALIZZATE 600 CENTRALI OPERATIVE
TERRITORIALI CON I FONDI PNRR**

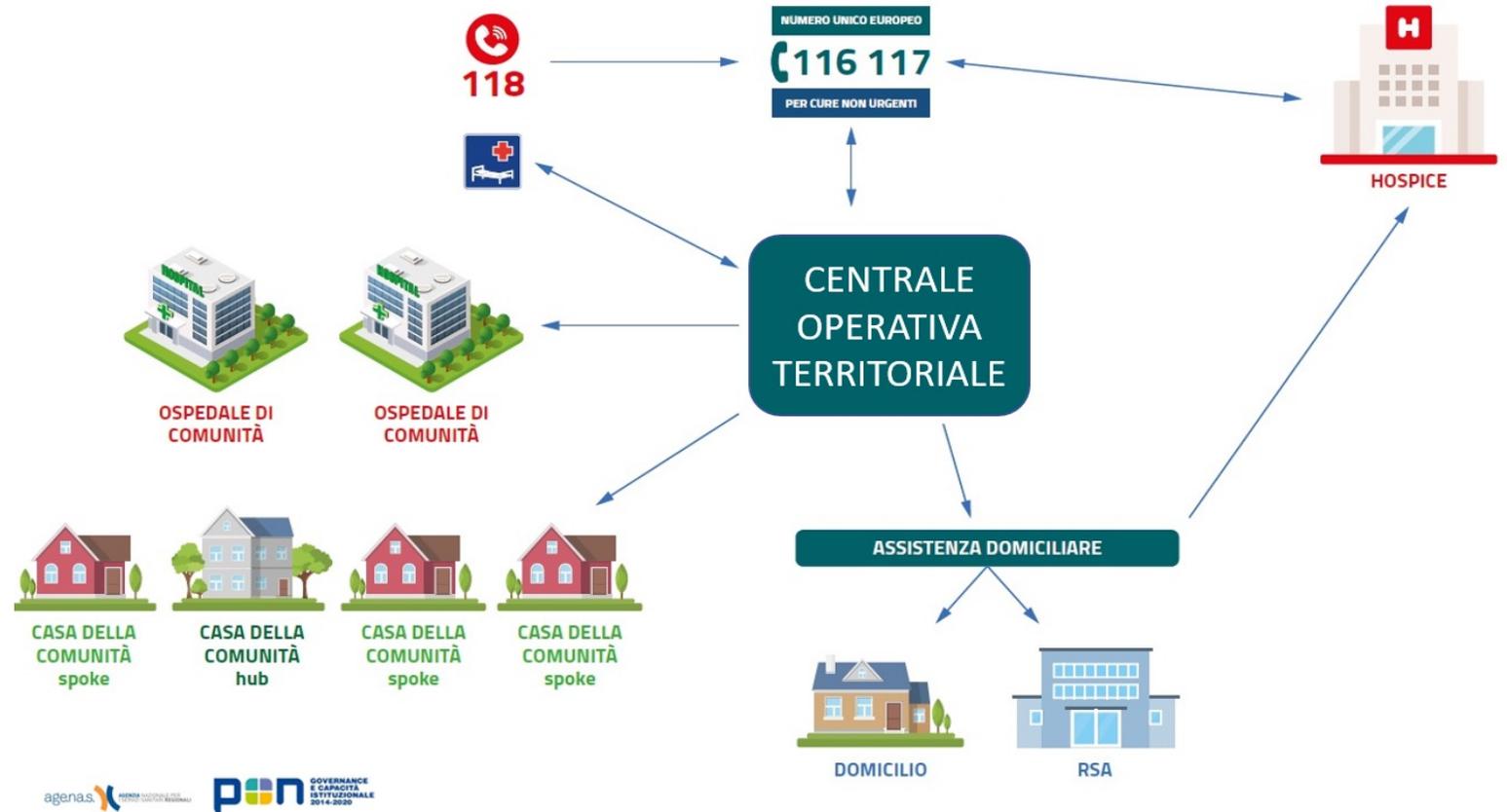
Standard: 1 Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore

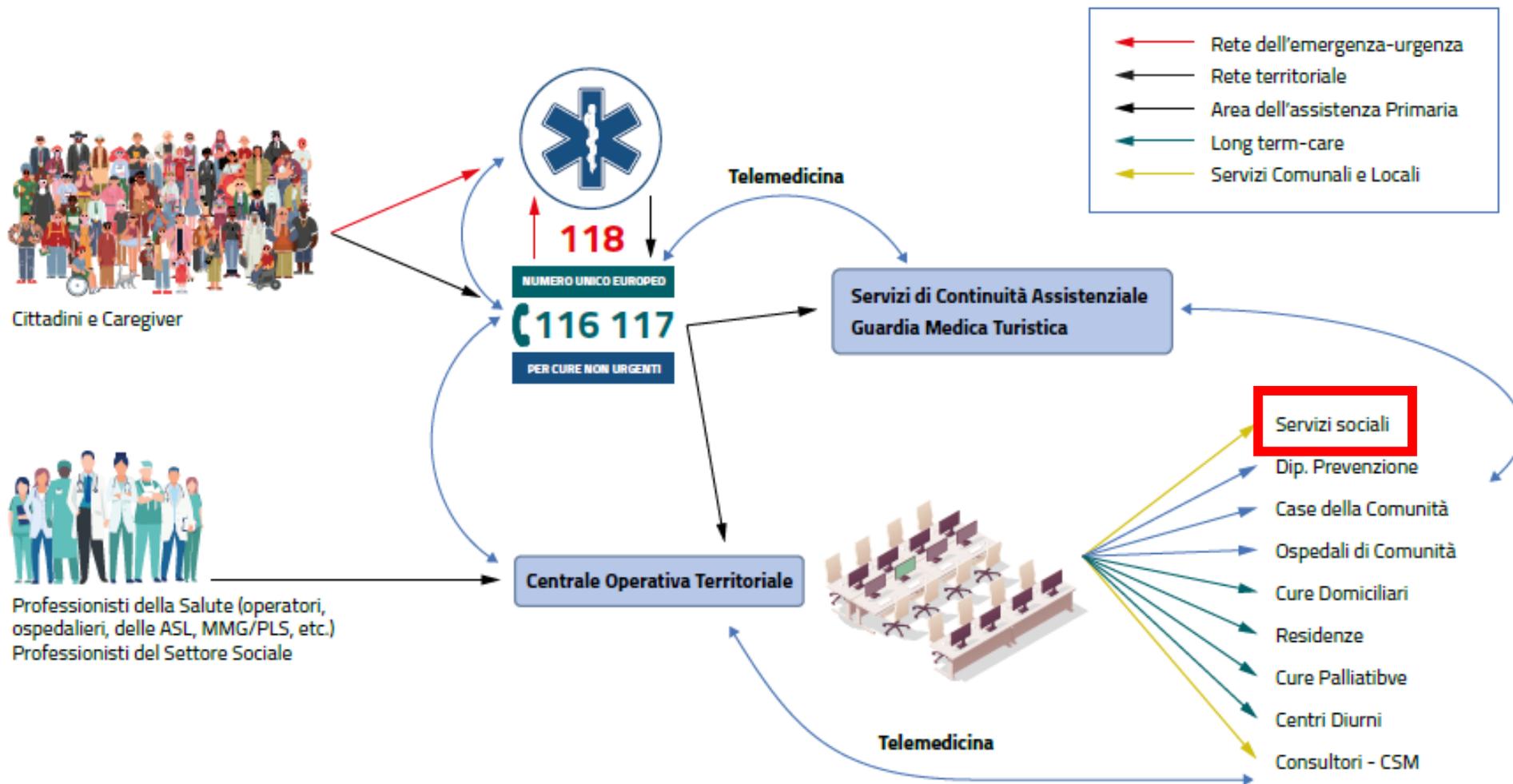
Standard minimo di personale: di 1 COT per 100.000 abitanti: 1 coordinatore infermieristico, 3-5 infermieri, 1-2 unità di personale di supporto

La Centrale Operativa Territoriale è un modello organizzativo innovativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza.



Il ruolo della COT nel distretto







INPUT



MEDICI (MMG, PLS, MCA, ...)



Reparti Ospedalieri



DISTRETTI



SINDACI

La COT strumento **fruibile** per coordinare l'integrazione del personale sociale con il personale sanitario!



OUTPUT

MONITORAGGIO CLINICO, SORVEGLIANZA ATTIVA, COORDINAMENTO INTERVENTI

Tipologia di pazienti monitorati e sorvegliati:

- Persone con **complessità clinico assistenziale media**
- Persone con **complessità clinico assistenziale medio-alta con o senza fragilità sociale;**
- Persone con **complessità clinico assistenziale elevata con eventuale fragilità sociale;**
- Persone in fase **terminale.**

Principali attività:

- **Coordinamento della presa in carico** della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting);
- **Supporto informativo e logistico**, ai professionisti della rete (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.);
- **Monitoraggio clinico e sorveglianza attiva** delle condizioni di salute con chiamate outbound giornaliere;
- **Attivazione UCA, 118, e degli altri professionisti impegnati nell'assistenza se necessario.**
- **Supporto al monitoraggio dei PAI**

PAROLA CHIAVE CO-PROGETTAZIONE!



Agenas come coordinatrice tecnico-scientifica del progetto PONGOV ICT e Cronicità



Nucleo Tecnico
Centrale

Nucleo Tecnico
Territoriale



Ministero della Salute
(DG Progs, DG Siss, DG Prev, DG Prof, DG Cori, DG Ric
e Segretariato generale)

Comitato Guida Interdirezionale



Advocacy Group



- Referenti Cronicità
- Referenti ICT

Rete regionale

Integrazione COT e CO 116117 regione Piemonte



**Autorizzazione ministeriale
26/11/2019**

Al Direttore Regionale
Dott. Danilo Bono
programmazione_sanitaria@cert.regione.piemonte.it

Alla dott. Fabrizia Tagliaferri
fabrizia.tagliaferri@regione.piemonte.it

Oggetto: autorizzazione all'attivazione sperimentale del numero 116117

Gentilissimi,

facendo seguito al parere positivo espresso dalla struttura di monitoraggio per il progetto presentato dalla Regione Piemonte, trasmetto l'autorizzazione all'attivazione sperimentale.

Distinti saluti

Referente:
Cristiana Chiaranti
tel. 06.59942625
email: g.chiaranti@sanita.it

Il Direttore dell'Ufficio 2
coordinatore del gruppo di lavoro

Mariadonata Bellentani
Mariadonata Bellentani

Sperimentazione

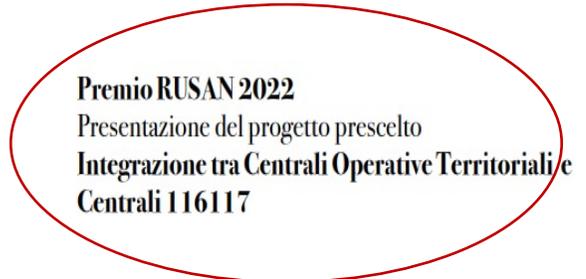


Direzione Sanità e Welfare

ASL CN2
A.S.L. NO Azienda Sanitaria Locale di Novara
A.S.L. TO3 Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino" Regione Piemonte

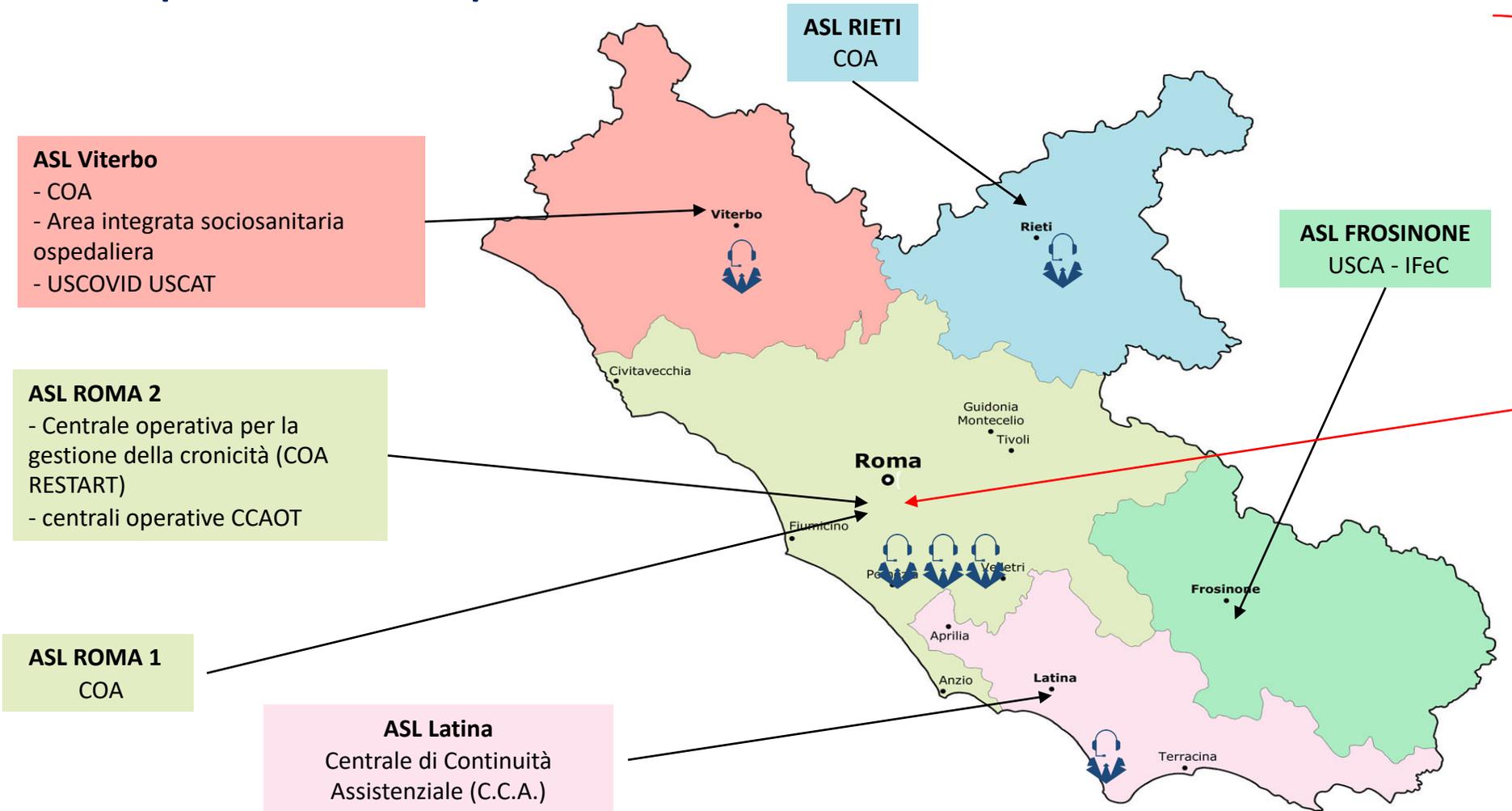


Progetto Sperimentale di ricerca:
attivazione COT



COT Alessandria

Centrali Operative nate dal periodo Covid nel Lazio



Attivazione del numero verde 800 188 800 in tutta la regione Lazio



Servizi online

- **Visualizzare** i referti medici
- **Modificare** la visibilità dei referti
- Vedere le **ricette** farmaceutiche
- Vedere le ricette **specialistiche**
- Prenotare una visita/**televisita**/analisi del sangue
- Vedere il **calendario** delle prestazioni prenotate
- Cambiare **medico** di base
- Accedere alla **televisita** sia **specialistica** che con i **pediatri** di libera scelta
- Gestire **più-account** (deleghe ad **altre TreC**)
- **Pagare** i ticket delle prestazioni sanitarie (web)..

Empowerment del cittadino

Inserisci
storia clinica
familiare



Inserisci
allergie



Scheda sanitaria



Inserisci
intolleranze



Inserisci sintomi

Misura peso



Telemonitoraggio



Inserisci farmaco



Inserisci vaccinazioni

Prescrizione App e medicina personalizzata



TreC Cardiologia



TreC diabete



TreC Pediatria



TreC Oncologia



TreC Oculistica

Google Fit



Accesso sicuro (SPID) al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Personal Health Record
Prevenzione/educazione

Architettura a micro-servizi
e medicina personalizzata

Virtual coach
AI

Esperienza Friuli – Venezia Giulia: PROGETTO SMART-CARE

Nuovo modello di assistenza domiciliare **assistenza domiciliare efficace, integrata e sostenibile** per l'utente anziano ricoverato per una o più patologie croniche ad elevato impatto clinico.

Gestione degli utenti **PDTA a breve termine «post-acuto»** e a **PDTA a lungo termine «cronico»**, effettuare una raccolta di un identico **minimum dataset di variabili cliniche ed assistenziali**.

Valutazione congiunta con il **Team assistenziale SmartCare**, elaborazione di un **Piano Assistenziale Individuale (PAI)**, nomina di un **casemanager** responsabile dell'attuazione del piano e del suo aggiornamento periodico.

Servizi e Prestazioni



Piattaforma ICT, per gestire una cartella clinica per la raccolta dei dati accessibile a tutti gli operatori ed ai partecipanti in base al proprio ruolo.



Telemonitoraggio domiciliare, per ottenere dati clinici e ambientali (pressione arteriosa, peso corporeo, frequenza cardiaca, ECG e SO₂, sensore di cadute, parametri ambientali: fumo, acqua, gas, temperatura).



Hub domiciliare per il collegamento tra apparecchiature e piattaforma integrata e comunicazioni tra partecipanti e operatori.



Centro Operativo di Monitoraggio e Supporto (COMES), per l'installazione ed attivazione del TM domiciliare, controllo del funzionamento ed assistenza. Permette di contattare il case manager del paziente.

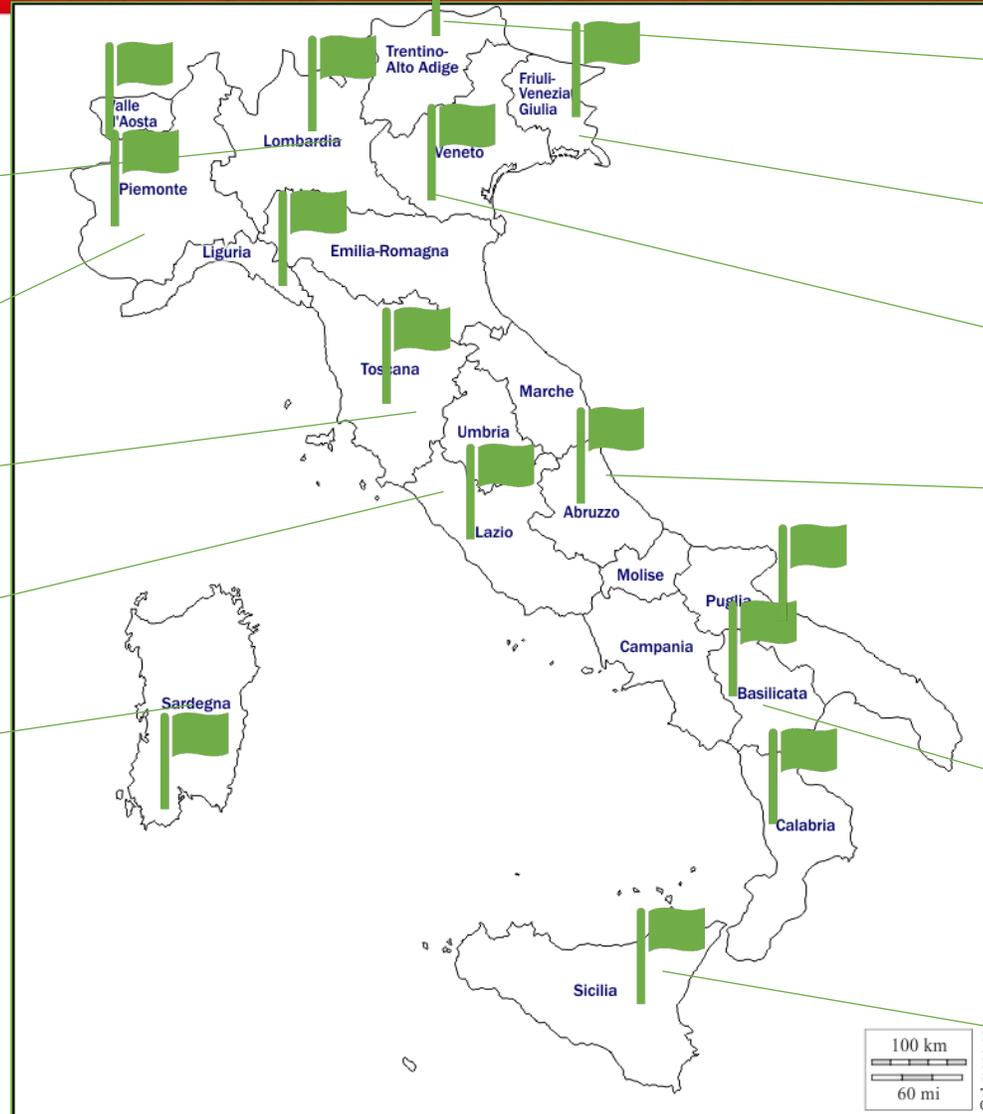
Esperienza AUSL Modena: Centrale di Telemedicina

La Centrale è a supporto dell'equipe della CdC che ha in carico il paziente e la sua famiglia



- nella centrale sono presenti infermieri che garantiscono H12 (8-20), 7 giorni su 7 la lettura quotidiana e puntuale dei parametri dei pazienti in telemonitoraggio domiciliare
- in caso di valori soglia **fuori target**, gli operatori della centrale contattano **gli infermieri di Comunità o MMG o PLS di riferimento** per la presa in carico;
- gli operatori della centrale, inoltre, **in caso di mancato invio dei dati** contattano direttamente la persona per capire la motivazione del mancato invio;
- almeno 1 volta a settimana fanno una videochiamata (**teleassistenza**) al paziente e caregiver per un feedback sullo stato dell'arte del funzionamento dei dispositivi ed eventuali problemi nell'invio

La Comunità di Pratica del progetto PONGOV



Riorganizzazione rete territoriale ASST Lodi - CdC, COT, OdC

Attivazione CO 116117 Sperimentazione di 4 COT (ASL NO, ASL TO3, ASL CU2, ASL Città di Torino)

Potenziamento rete territoriale attivazione NEA 116117

COT Modelli innovativi di gestione della cronicità NEA 116117

Attivazione NEA 116117

Buone Pratiche raccolte: 37
 Best Practice: 6
2022: Raccolta e Valutazione IN CORSO !

Buona pratica Telemedicina (Trentinosalute 4.0)

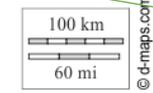
Progetto Smartcare

Centrale Operativa ADI

Riorganizzazione rete territoriale CdC, COT, OdC Sperimentazione NEA 116117

Sperimentazione NEA 116117

Attivazione COT ASP Ragusa





**PIANO
NAZIONALE
DI RIPRESA
E RESILIENZA**
#NEXTGENERATIONITALIA



**Italia
domani**



II PNRR

Missione 5 INCLUSIONE COESIONE C2

INFRASTRUTTURE SOCIALI
FAMIGLIE TERZO SETTORE: NON
AUTOSUFFICIENZA DISABILITÀ

Missione 6 SALUTE

RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E
TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA
SANITARIA TERRITORIALE



Fondi

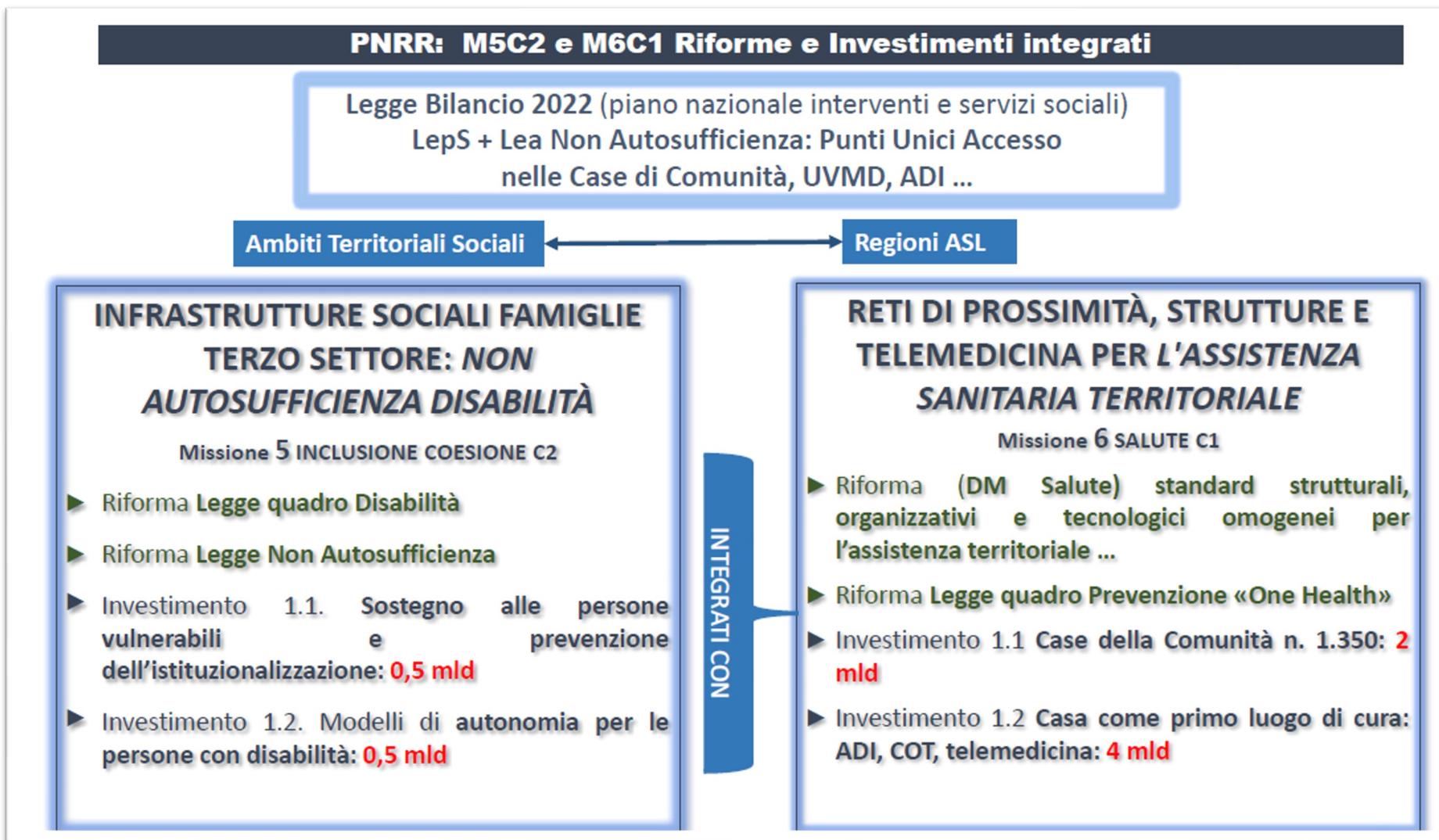
Fondi risorse NGEU	Miliardi
RRF	191,5
React EU (2021-2023)	13
Fondo Complementare PNC Italia	30,6
TOTALE PNRR	235,1

6 Missioni

1. Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura	50,07 mld
2. Rivoluzione verde e transizione ecologica	69,96 mld
3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile	31,46 mld
4. Istruzione e ricerca	33,81 mld
5. Inclusione e coesione	29,62 mld
6. Salute	20,22 mld
235,14 mld	

M5C2

M6C1



Osservatorio per le Buone Pratiche socio- sanitarie

AGENAS Protocollo n. 2021/0008736 del 20/10/2021 (Allegato) Pagina 1 di 10

AGENAS Protocollo n. 2021/0008670 del 19/10/2021 Pagina 1 di 9



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

CONVENZIONE

TRA

Federsanità – Confederazione Federsanità Anci regionali, C.F. 97413840584 (di seguito Federsanità) con sede legale in Roma, via dei Prefetti 46, rappresentata dal Presidente Tiziana Frittelli e domiciliato per la carica presso la medesima sede legale e aventi i poteri per il presente atto;

E

l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, C.F. 97113690586 (di seguito Agenzia), con sede in via Puglie, 23 - 00187 Roma, nella persona del Presidente del Cda, Prof. Enrico Coscioni, domiciliato per la carica presso la sede dell'Agenzia medesima, e avente i poteri per il presente atto; di seguito indicate come “le Parti”

- raccolta sistematica di metodologie, analisi, competenze e conoscenze multidisciplinari basate sul lavoro di esperti coinvolti nel progetto e sulla continua condivisione di esperienze ed il confronto reciproco tra gli operatori del settore, quale obiettivo della *Comunità di Pratica*;
- vero e proprio strumento di guida, di tutte quelle Regioni/Amministrazioni, Aziende e Stakeholder interessati e attori in questo graduale percorso di potenziamento dell'assistenza territoriale rimanendo in linea con le indicazioni di carattere nazionale in tema di PNRR;
- un documento in costante aggiornamento!!

Online presso:

- <https://osservatoriocronicita.it/index.php>
- <https://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2097-manuale-operativo-e-buone-pratiche-per-ispirare-e-supportare-l%280%99implementazione-del->



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo
Parco Europeo di Sviluppo Regionale

Ministero della Sanità

Ministero della Salute

OSSEVATORIO CRONICITÀ

PON GOV CRONICITÀ Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT - CUP J51H16000170007

LOGICHE E STRUMENTI GESTIONALI E DIGITALI PER LA PRESA IN CARICO DELLA CRONICITÀ

Manuale operativo e buone pratiche per ispirare e supportare l'implementazione del PNRR

31 dicembre 2021 integrato aprile 2022

Coordinamento tecnico-scientifico agena.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Evento di
presentazione
dell'Osservatorio
novembre 2022 presso
sede Agenas!



OSSERVATORIO
INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA

OISS

Home

Scheda rilevazione

ACCEDI

Nome utente

Password

Ricordami

ACCEDI

Nome utente dimenticato?

Password dimenticata?

agenas. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

CONFEDERAZIONE FEDER

Home

Benvenuto sul sito dell'Osservatorio sull'Integrazione Socio-Sanitaria (OISS) di...

Il sito ha l'obiettivo di raccogliere documentazione sulle esperienze di integrazione socio-sanitaria in Italia.

Lo scopo è di attivare discussioni, critiche, proposte, integrazioni, sia di ordine generale che operativo, orientate a fare crescere il dibattito su queste materie per promuovere l'evoluzione delle politiche, delle organizzazioni e dei servizi.

È possibile pensare di costruire gradualmente un'azione sistematica per l'accumulo e la discussione di esperienze valide sull'integrazione, con l'esplicita finalità di supportare la costruzione di compiute politiche nazionali in campo sociosanitario. Un'azione che possa godere di tutti i contributi migliori dalla comunità scientifica, ma che sia esplicitamente orientata al sostegno delle politiche pubbliche, allo sviluppo delle attività amministrative, alla realizzazione di percorsi professionali e di servizi integrati.

Un luogo di confine in cui si intrecciano visioni, linguaggi, traiettorie, esperienze, più che un santuario di appartenenze che confermano continuamente loro stesse rendendo di fatto irraggiungibile l'integrazione.

Un luogo in cui l'intreccio avviene per contaminazione verso il cambiamento e la promozione di politiche pubbliche innovative in grado di superare le attuali limitazioni e le supposte preminenze. Un luogo in cui il focus sia la sanità per produrre trasformazioni di sistema.

Un luogo di confronto e di dialogo, che deve misurarsi anche con i profondi cambiamenti in corso.

Un luogo di confronto e di dialogo, che deve misurarsi anche con i profondi cambiamenti in corso. Un luogo di confronto e di dialogo, che deve misurarsi anche con i profondi cambiamenti in corso.

COMING SOON

<https://www.oiss.it>

Da non dimenticare...

Emersione buone pratiche in tema di:

- **salute mentale età adulta;**
- **neuropsichiatria infantile;**
- **dipendenze patologiche;**
- **sanità penitenziaria...**

Diffusione e trasferibilità di BP supportando le regioni attraverso la ***Comunità di Pratica***, quale luogo ideale di confronto tra i professionisti e strumento operativo sia nell'affrontare le criticità comuni a tutti i territori.

GRAZIE A TUTTI

Francesco Enrichens
enrichens@agenas.it