



VERSO UN'ASSISTENZA SOCIOSANITARIA INTEGRATA INCENTRATA SULLA PERSONA IN ITALIA

LANCIO DEL RAPPORTO

Arezzo, 27 novembre 2025

 @OECD_social & @OECD_local & @EU_reforms



Funded by
the European Union



Verso un'integrazione strutturata e sistematica delle cure domiciliari per non autosufficienti in Italia





Analizzare le **pratiche esistenti**, identificare i **principali ostacoli** al coordinamento e proporre **modelli innovativi** di integrazione tra sanità e sociale, in linea con le **migliori esperienze internazionali** e la **normativa esistente** in Italia.





Il progetto: Verso un'assistenza sociosanitaria integrata incentrata sulla persona in Italia

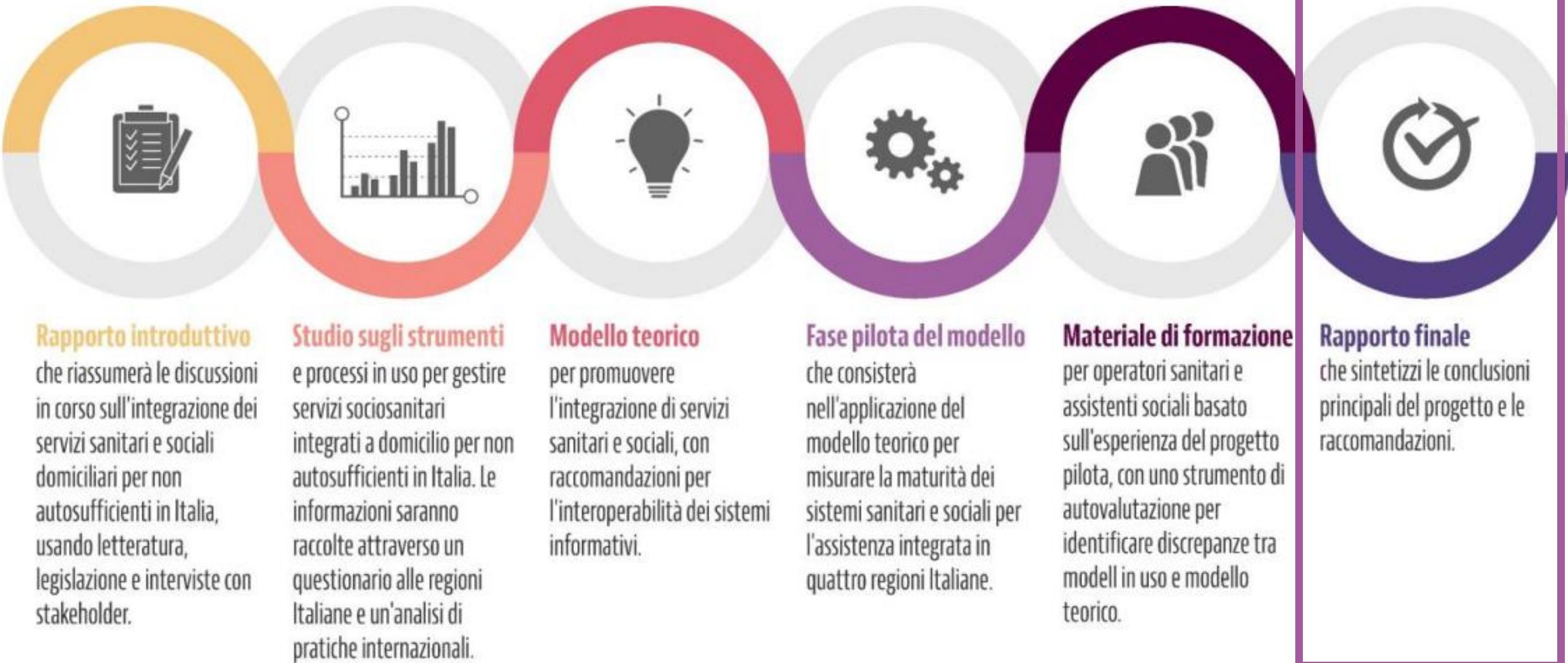
- Nasce dalla collaborazione tra La Task Force per le Riforme e gli Investimenti della Commissione Europea, l'OCSE, il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Promis Il Programma Mattone Internazionale Salute, le Regioni e Province Autonome coinvolte – Trentino, Alto Adige, Veneto, Emilia-Romagna, Liguria, Toscana e Puglia – e partner nazionali come l'Istituto Superiore di Sanità e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari e, con il supporto di esperti, operatori locali e organizzazioni del terzo settore.
- Tutto ciò si inserisce nel quadro delle riforme avviate con il DL 77/2022, che ha ridisegnato l'assistenza territoriale e rafforzato il ruolo delle cure domiciliari e dell'integrazione sociosanitaria.



Le fasi del progetto

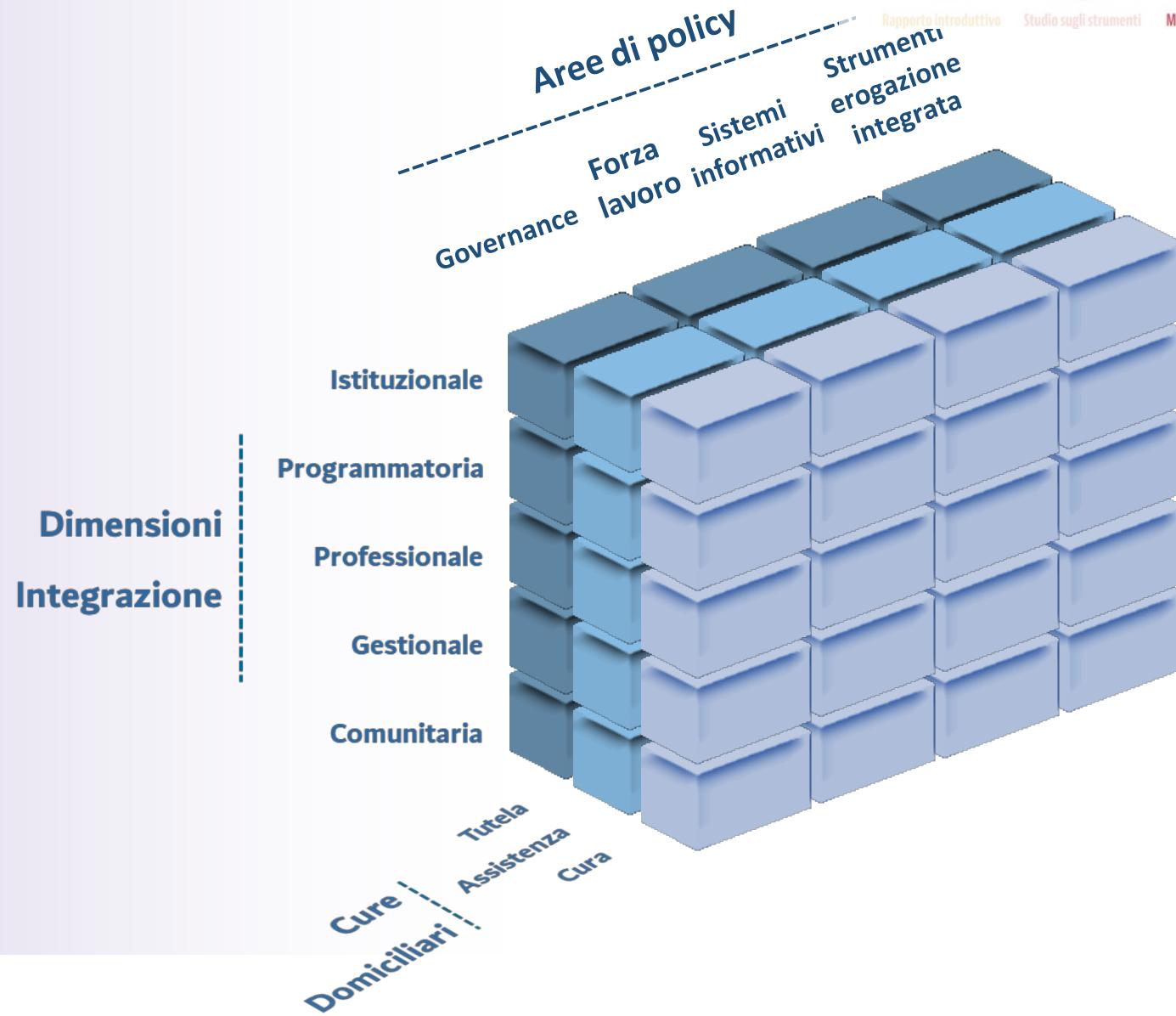
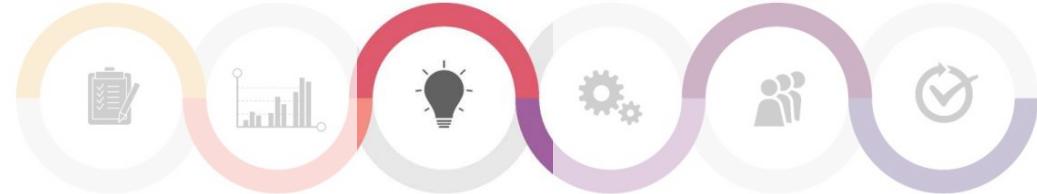
2023

2025

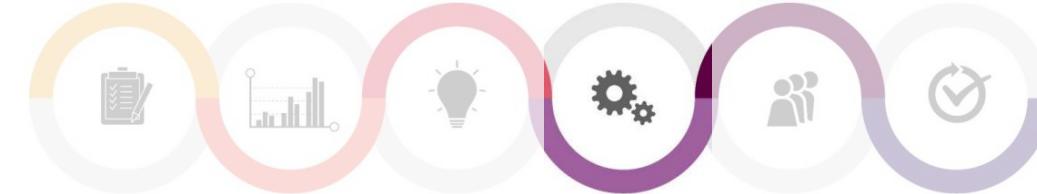




Il modello di analisi

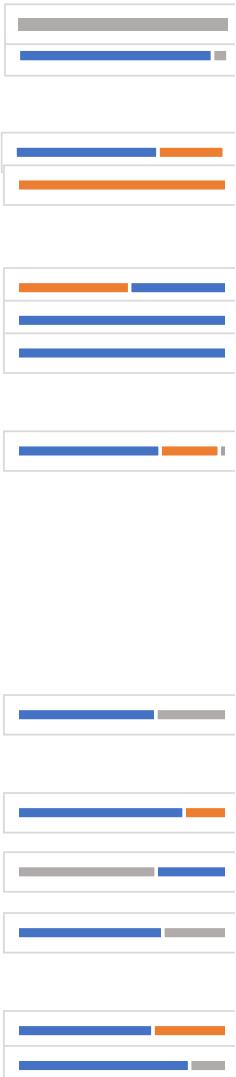


Fase pilota



Rapporto introduttivo Studio sugli strumenti Modello teorico Fase pilota del modello Materiale di formazione Rapporto finale

Regione-PA	Azienda	Distretti/Ambiti	Popolazione Totale (2021)	Share over65 (%)
PAB	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	San Martino in Badia Merano-Circondario	11,262 58,264	18% 21%
		Totale PAB Pilota % Pilota	69,526 13%	
Emilia-Romagna	AUSL Romagna AUSL Piacenza	Lugo Piacenza	101,501 103,121	26% 23%
		Emilia-Romagna Pilota % Pilota	204,622 5%	
Puglia	ASL Lecce ASL Foggia ASL Bari	ATS/DSS di Lecce ATS/DSS di Cerignola ATS/DSS di Conversano	176,109 94,753 91,119	23% 17% 23%
		Totale Puglia Pilota % Pilota	361,981 9%	
Liguria	ASL 4 Liguria	Distretto 14 Tigullio occidentale Distretto 15 Chiavarese Distretto 16 Tigullio	40,612 69,336 30,903	29% 28% 29%
		Totale Liguria Pilota % Pilota	140,851 9%	
PAT	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari PAT	Distretto Sanitario Sud	49,409	22%
		Totale PAT Pilota % Pilota	49,409 9%	
Toscana	Azienda USL Toscana Centro Azienda USL Toscana Nord-Ovest Azienda USL Toscana Sud-Est	Società della Salute Empolese-Valdarno-Valdelsa Zona Distretto Valle del Serchio Zona Distretto Casentino	241,196 36,598 33,601	23% 28% 27%
		Totale Toscana Pilota % Pilota	311,395 8%	
Veneto	Azienda ULSS 8 Berica Azienda ULSS 4 Veneto Orientale	ATS 6 Vicenza ATS 10 Portogruaro	314,078 225,966	22% 24%
		Totale Veneto Pilota % Pilota	540,044 11%	



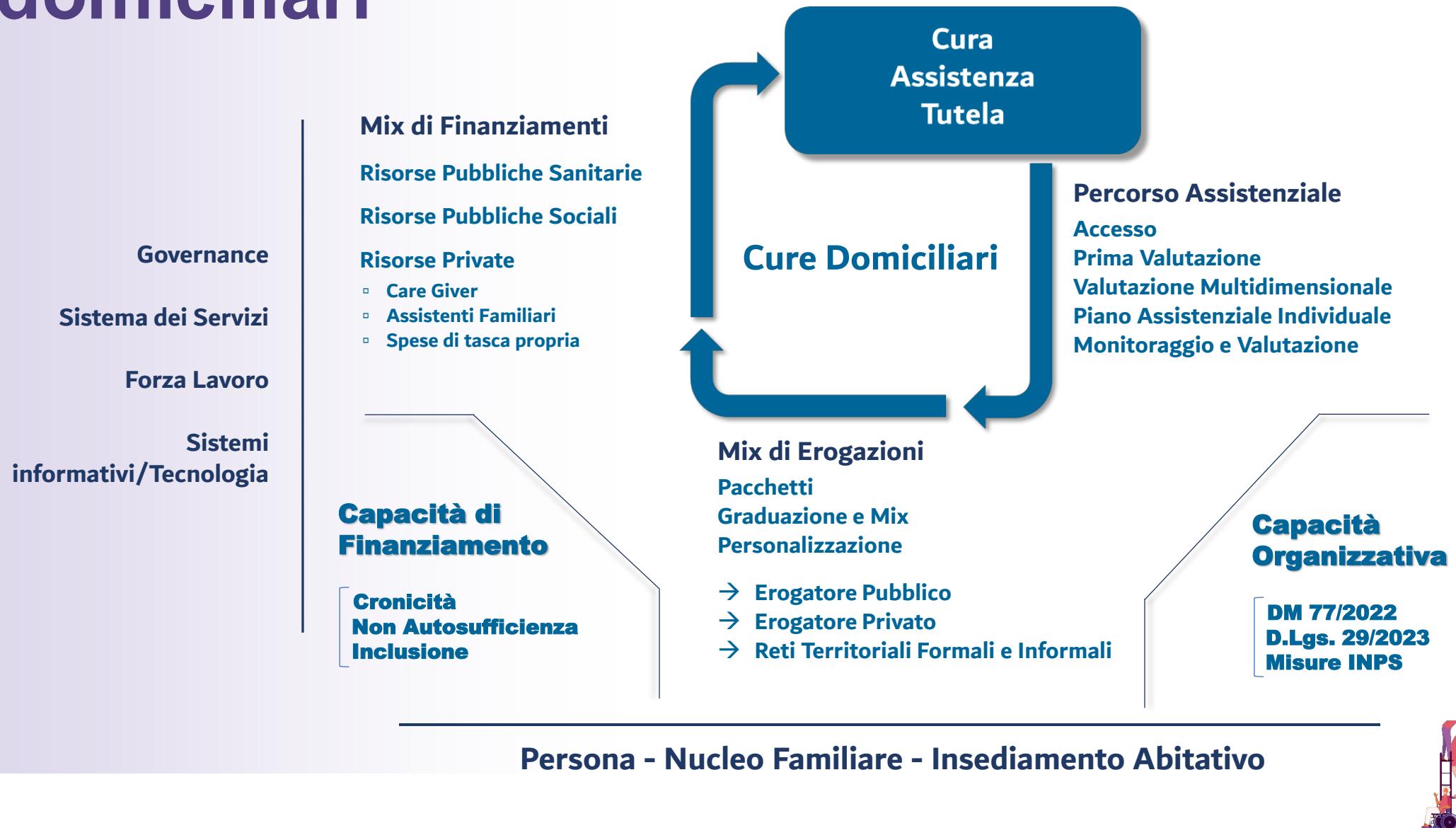


Sfide piú ricorrenti

- **frammentazione** delle responsabilità
- **sottofinanziamento** dell'assistenza domiciliare e comunitaria
- **carenze** di personale formato
- **sistemi informativi** che non comunicano tra loro
- eccessiva dipendenza dalla **buona volontà** degli operatori
- **distribuzione diseguale** dei servizi che penalizza soprattutto le aree più fragili



La proposta: un ciclo integrato delle cure domiciliari





La formazione



Cerca...

Questionario di autovalutazione



- + Programma formativo
- + Modulo 1 - I livelli di Integrazione e i Livelli Essenziali
- + Modulo 2 - Il quadro giuridico per la gestione integrata dei servizi sociosanitari
- + Modulo 3 - Novità legislative e nuovi strumenti nelle riforme in materia di disabilità e non autosufficienza
- + Modulo 4 - Contesti e modelli organizzativi per l'integrazione sociosanitaria territoriale
- + Modulo 5 - Gestione del personale e dei gruppi di lavoro
- + Modulo 6 - L'organizzazione dell'integrazione tra centralità della persona, partecipazione della comunità e futuro delle cure domiciliari



Grazie!

 Integratedcare_Italy@oecd.org

Twitter: @OECD_social & @OECD_local & @EU_reforms

The project is implemented by the OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs (ELS) and the OECD Trento Centre for Local Development, in cooperation with the Reform and Investment Task Force (SG Reform) of the European Commission.
The action was funded by the European Union via the Technical Support Instrument.



Funded by
the European Union





Azioni suggerite

- Creare un **quadro normativo e istituzionale** di supporto: definendo ruoli chiari ai diversi livelli di governo, favorendo la collaborazione tra gli stakeholder e valorizzando équipe multidisciplinari qualificate.
- Promuovere azioni a livello di comunità riconoscendo il **ruolo della società civile** e degli **attori privati** nell'innovazione sociale e nel rafforzamento del sostegno comunitario.
- Assicurare una rigorosa e tempestiva **valutazione dell'implementazione** di cure integrate attraverso una sistematica raccolta ed analisi di **indicatori** di processo e di esito.
- Incentivare l'uso di **tecniche sanitarie economiche** (cost-effective) introducendo strumenti di supporto, telemedicina e soluzioni digitali per favorire autonomia, continuità delle cure e invecchiamento sano.
- Rafforzare le **competenze** e le **conoscenze** della forza lavoro per erogare in modo efficace cure integrate centrate sulla persona.





Ultima fase: formazione

- Trasforma le analisi e le raccomandazioni in strumenti pratici di cambiamento, capaci di incidere sul lavoro quotidiano di professionisti e amministratori.
- Nesso tra progetto e processo di riforma: Il progetto non solo lavoro di ricerca e di proposta di modelli MA
- Vero e proprio **strumento di accompagnamento** al processo riformatore dell'Italia in materia di integrazione sociosanitaria, in particolare per lo sviluppo delle cure domiciliari integrate.

