



IL SINDACATO DELLE PERSONE

PARLIAMO DI PNRR

La missione 6 Salute

RIMODULAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Nel mese di luglio 2023 il nostro Paese ha presentato alla Commissione Europea una proposta di rimodulazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Nel mese di Novembre 2023 la Commissione Europea ha dato parere favorevole alla rimodulazione degli obiettivi, target e investimenti del PNRR con l'inserimento della «settima Missione» che riguarda gli interventi del RepowerEU (piano dell'Unione Europea volto a migliorare l'efficienza energetica).

Il “nuovo PNRR” avrà una dotazione finanziaria di 194 miliardi di euro a fronte dei 191,5 miliardi di euro iniziali.

La riprogrammazione complessiva operata è pari a 21,4 miliardi di euro, comprese le nuove risorse aggiuntive e comprende 66 riforme (sette in più rispetto al piano originario), e 150 investimenti.

Tra i nuovi investimenti nella Missione 6 Salute troviamo lo stanziamento aggiuntivo di 750 milioni di euro per l'Assistenza domiciliare integrata e la telemedicina.

LE RISORSE DELLA MISSIONE 6 SALUTE



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Le risorse assegnate complessivamente alla Missione 6 ammontano a 16,2 miliardi di euro di cui:

- **2 miliardi di euro** per le Case della Comunità e presa in carico della persona;
- **4,8 miliardi di euro** per l'investimenti Casa come primo luogo di cura e telemedicina (ADI);
- **1 miliardo di euro** per gli Ospedali di Comunità;
- **4,1 miliardi di euro** per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero;
- **1,6 miliardi di euro** per il progetto «Verso un ospedale sicuro e sostenibile»;
- **1,7 miliardi di euro** per il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione;
- **500 milioni di euro** per la valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN;
- **500 milioni di euro** per lo sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.

LA NUOVA MISSIONE 6 COMPONENTE 1: RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE



Gli investimenti e le riforme nell'ambito di questa Missione contribuiscono a dare seguito alle Raccomandazioni Specifiche per Paese dell'Unione Europea, nell'ambito del Semestre Europeo, rivolte all'Italia nel 2019 e nel 2020:

- **incentrare la politica economica** connessa agli investimenti sulla ricerca e l'innovazione e sulla qualità delle infrastrutture;
- **ridurre le disparità** regionali e rafforzare la resilienza e la capacità del sistema sanitario per quanto riguarda gli operatori sanitari, i prodotti medici essenziali;
- **rafforzare le infrastrutture digitali** per garantire la fornitura di servizi essenziali.



RIFORMA 1 – DEFINIZIONE DI UN NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA RETE DI ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

La riforma costituisce un elemento preparatorio per gli investimenti della componente 1, volti a istituire un nuovo modello di assistenza sanitaria territoriale e creerà un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Tale finalità sarà conseguita mediante:

- **la definizione di un nuovo modello organizzativo** per la rete di assistenza sanitaria territoriale attraverso la definizione di un quadro normativo che identifichi gli standard strutturali, tecnologici e organizzativi;
- **la definizione di un nuovo assetto istituzionale** per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato ("**One Health**") e con una visione olistica ("**Planetary Health**").

STATO DI ATTUAZIONE, OBIETTIVI E TARGET RIFORMA 1

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 22/06/2022 il Decreto Ministeriale (DM 77/2022), relativo al regolamento sulla definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario Nazionale che prevede:

- **la definizione di un nuovo modello organizzativo** per la rete di assistenza sanitaria territoriale attraverso la definizione di un quadro normativo che identifichi gli standard strutturali, tecnologici e organizzativi in tutte le regioni;
- **la definizione di un nuovo assetto istituzionale** per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato "**One Health**".

STATO DI ATTUAZIONE, OBIETTIVI E TARGET RIFORMA 1



Sono stati siglati nel corso del 2022 i Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS), tra il Ministero della Salute (autorità responsabile e attuativa) e le Regioni e Province autonome insieme agli altri soggetti interessati per le Case della Comunità.

Il CIS è uno strumento di governance che contiene l'elenco di tutte le parti idonee individuate per l'attuazione della Casa della Comunità al fine di potenziare l'assistenza sanitaria sul territorio.

Il CIS individua anche gli obblighi che ciascuna Regione e Provincia autonoma assumerà per garantire il conseguimento del risultato atteso in relazione alla Casa della Comunità.

INVESTIMENTO 1.1 - CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio di almeno **1.038 Case della Comunità** (originariamente ne erano previste 1.350), attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta integrata alle esigenze di assistenza.

INVESTIMENTO 1.3 - RAFFORZAMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA INTERMEDIA E DELLE SUE STRUTTURE (OSPEDALI DI COMUNITÀ)

Slide 9



IL SINDACATO DELLE PERSONE

L'investimento si concretizzerà nella **realizzazione di almeno 307 Ospedali di Comunità** (originariamente ne erano previsti 400), ossia strutture sanitarie **destinate a pazienti che**, a seguito di un episodio di lieve acutezza o di recidiva di patologie croniche, **necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.**

STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO 1.1



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Entro il 2026 almeno 1.038 Case della Comunità devono essere messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche, al fine di garantire parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di assistenza a lungo termine, persone affette da disabilità, disagio mentale, povertà), mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza primaria, e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale.

Il costo delle nuove costruzioni finanziate dal PNRR è pari ad almeno 500 milioni di euro.

STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO 1.3



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Nel 2022 sono stati siglati i CIS tra il Ministero della Salute e le Regioni e Province autonome insieme agli altri soggetti interessati per gli Ospedali di Comunità.

Il CIS contiene l'elenco di tutti i siti idonei individuati per gli investimenti e degli obblighi che ciascuna Regione e Provincia autonoma assumerà per garantire il conseguimento del risultato atteso.

In caso di inadempienza da parte della Regione e delle Province autonome il Ministero della Salute deve procedere al commissariamento «ad acta»

STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO 1.3



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Entro il 2026 almeno 307 Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche dovranno funzionare operativamente.

Gli **Ospedali di Comunità sono** strutture sanitarie destinate a pazienti che, a seguito di un episodio di lieve acutezza o di recidiva di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica e per degenze di breve durata che potrebbero essere forniti a casa, ma che sono erogati in tali strutture a causa della scarsa idoneità dell'edificio stesso (struttura e/o casa familiare).

INVESTIMENTO 1.2 - CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA E TELEMEDICINA



IL SINDACATO DELLE PERSONE

L'investimento consiste nelle seguenti misure:

- **casa come primo luogo di cura** con l'obiettivo di portare il numero di persone prese in carico nell'**assistenza domiciliare integrata al 10%** della popolazione di età superiore ai 65 anni attraverso investimenti in strumenti informatici e una più ampia offerta di servizi;
- **Centrali Operative Territoriali (COT)**, con l'attivazione di almeno **480 Centrali** (originariamente ne erano previste 600), con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza;
- **telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche** attraverso azioni, che consentano interazioni medico-paziente a distanza, in particolare la diagnostica e il monitoraggio, la creazione di una piattaforma nazionale per lo screening di progetti di telemedicina.

STATO ATTUAZIONE TARGET E OBIETTIVI INVESTIMENTO 1.2



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Nel 2022 sono state emanate le linee guida per razionalizzare i processi necessari per potenziare l'assistenza domiciliare attraverso lo sviluppo del telemonitoraggio e della domotica.

Sempre nel 2022 sono stati approvati i CIS per l'assistenza domiciliare integrata che esplicitano, 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.

STATO ATTUAZIONE TARGET E OBIETTIVI

INVESTIMENTO 1.2



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Nel 2023 è stata approvata la strategia nazionale per la telemedicina con l'intento di promuovere e finanziare lo sviluppo e l'espansione di nuovi progetti e soluzioni in materia di telemedicina nell'ambito dei sistemi sanitari regionali e rappresenta, in quanto tale, un fattore (tecnologico) chiave per l'attuazione dell'approccio all'assistenza sanitaria a distanza rafforzato, con un'attenzione particolare per i malati cronici.

Entro il 2024 devono entrare in funzione le 480 Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.



STATO ATTUAZIONE TARGET E OBIETTIVI INVESTIMENTO 1.2

Entro il 2025 almeno 300 mila persone dovranno essere assistite sfruttando strumenti di telemedicina.

L'intervento prevede il finanziamento di iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali della sanità e dell'assistenza.

Nel 2026 aumento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare integrata fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (1,5 milioni di persone stimate nel 2026).

Per raggiungere tale obiettivo dovrà essere aumentato di almeno 842 mila il numero di persone di età superiore ai 65 anni che ricevono assistenza domiciliare.

L'assistenza domiciliare integrata è un servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede un'assistenza sanitaria e sociale professionale continua e altamente specializzata.

LA NUOVA MISSIONE 6 COMPONENTE 2: INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Slide 17



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Gli investimenti e le riforme nell'ambito di questa componente contribuiscono a dar seguito alle **Raccomandazioni Specifiche** per Paese rivolte all'Italia **nel 2020 e nel 2019** sulla necessità di «**rafforzare la resilienza e la capacità del sistema sanitario per quanto riguarda gli operatori sanitari, i prodotti medici essenziali e le infrastrutture**».

RIFORMA 1 - REVISIONE E AGGIORNAMENTO DELL'ASSETTO REGOLAMENTARE DEGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO (IRCCS)



La riforma mira a riorganizzare la rete degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) per: incentrare la politica economica connessa agli investimenti sulla ricerca e l'innovazione e sulla qualità delle infrastrutture;

- **migliorare la qualità del Servizio sanitario nazionale (SSN);**
- **potenziare il rapporto tra salute e ricerca;**
- **operare un riordino del regime giuridico degli IRCCS e delle politiche di ricerca di competenza del Ministero della Salute italiano.**

STATO DI ATTUAZIONE OBIETTIVE TARGET RIFORMA 1



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Nel mese di dicembre del 2022 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Dlgs 200/2022 relativo al **riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.**

INVESTIMENTO 2.1 - RAFFORZAMENTO E POTENZIAMENTO DELLA RICERCA BIOMEDICA DEL SSN



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Questo investimento consiste nel **rafforzare il sistema della ricerca biomedica** tramite due linee di intervento:

- **il finanziamento di progetti Proof of Concept** (PoC - test che viene condotto per determinare se un prodotto, un'idea o servizio possa essere portato in una fase di commercializzazione), sostenendo lo sviluppo di tecnologie con un basso grado di maturità tecnologica e promuovendo il trasferimento di tecnologie verso l'industria;
- **il finanziamento di programmi o progetti di ricerca** nel campo delle malattie rare e dei tumori rari e di altre malattie altamente invalidanti.

STATO DI ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO 2.1



Entro il 2025

- **Attribuzione di finanziamenti a programmi o progetti di ricerca** nel campo delle **malattie rare e dei tumori rari**. Almeno 100 progetti di ricerca devono aver ricevuto una prima tranche di finanziamenti;
- **attribuzione di finanziamenti a programmi/progetti di ricerca** sulle **malattie altamente invalidanti**. Almeno 324 progetti di ricerca devono aver ricevuto una prima tranche di finanziamenti.

INVESTIMENTO 1.1 - AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Questo investimento consiste nel **migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria** al fine di **umentare la produttività del personale** e **migliorare la qualità dei processi**, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si compone di tre linee di intervento:

- l'ammmodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati. Le apparecchiature sostituite saranno smaltite o riassegnate ad altri siti del Servizio Sanitario Nazionale;
- l'informatizzazione dei processi ospedalieri con un Dipartimento di Emergenza di primo e di secondo livello (Dipartimenti di Emergenza e Accettazione, DEA);
- l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva negli ospedali del Servizio sanitario nazionale.



STATO ATTUAZIONE OBIETIVI E TARGET INVESTIMENTO 1.1

Nel 2021 approvato il piano di riorganizzazione volto a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche grazie all'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva.

Nel 2022 Approvati i CIS.

Nel 2025 ogni struttura ospedaliera informatizzata **deve disporre di un centro di elaborazione di dati (CED)** necessario per realizzare l'informatizzazione.

Nel 2026 il numero e le tipologie delle **apparecchiature che devono essere sostituite** sono: **340** TAC; **90** risonanze magnetiche; **81** acceleratori lineari; **937** sistemi radiologici fissi; **193** angiografi; **82** gamma camere; **53** gamma camere/TAC; **34** PET TAC; **295** mammografi; **928** ecotomografi.

Sempre **nel 2026** la dotazione di almeno **2.692 posti letto di terapia intensiva** e **3.230 posti letto di terapia semi-intensiva** con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione.

INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE

Questo investimento consiste nell'**allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche**. A questo fine sono previste due diverse linee di investimento:

- **interventi di adeguamento sismico** o di **miglioramento delle strutture** ospedaliere individuate nell'indagine delle esigenze espresse dalle Regioni;
- **interventi pluriennali** volti al rinnovo e alla **modernizzazione del quadro fisico e tecnologico** dei beni immobili della sanità pubblica.

STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO 1.2



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Entro il 2026

- **Completamento di almeno 84 interventi antisismici** nelle strutture ospedaliere al fine di allinearle alle norme antisismiche;
- **Almeno il 90 % di 250 milioni di euro** è erogato per progetti di **ristrutturazione e ammodernamento** degli ospedali oggetto di accordi di programma, condotti dal Ministero della Salute con la rispettiva Regione.

INVESTIMENTO 1.3

RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE



Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo **nell'infrastrutturazione tecnologica** alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. L'investimento si compone dei due diversi progetti:

- **il completamento dell'infrastruttura e la diffusione** del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente.
- **il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi** del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni delle persone.



STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO

Entro il 2025 l'obiettivo deve essere raggiunto tramite l'incremento del numero di tipi di documento digitalizzati nel FSE e mediante il sostegno e la formazione specialistici volti a conseguire l'aggiornamento digitale dei medici di base in tutto il Paese.

Entro il 2026 entrata in funzione del sistema di Tessera sanitaria elettronica e dell'infrastruttura per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico. **Realizzazione di un archivio centrale**, dell'interoperabilità e di una piattaforma di servizi, conformemente allo standard Fast Healthcare Interoperability Resources, sfruttando le esperienze già esistenti in questo settore, con garanzia di norme di stoccaggio, sicurezza e interoperabilità.

STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET INVESTIMENTO



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Entro il 2026 tutte le Regioni devono creare e utilizzare il FSE e caricarvi documenti nativi digitali. In particolare **il piano prevede:**

- i **documenti nativi digitali** sono caricati sul FSE come previsto dal decreto 18 maggio 2022 e dai successivi decreti relativi al contenuto del FSE;
- il **sostegno finanziario** a favore dei fornitori di servizi sanitari, affinché aggiornino la loro infrastruttura e per garantire che i dati, i metadati e la documentazione relativi all'assistenza sanitaria siano generati in **formato digitale**;
- il **sostegno finanziario** per i fornitori di servizi sanitari che adotteranno la **piattaforma nazionale** e l'**interoperabilità**;
- il **supporto** in termini di capitale umano e competenze per i fornitori di servizi sanitari e le autorità sanitarie regionali per **realizzare i cambiamenti infrastrutturali e di dati** necessari per l'adozione del FSE.

INVESTIMENTO 2.2

SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE, PROFESSIONALI, DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO

Slide 29



IL SINDACATO DELLE PERSONE

Questo **investimento** consiste nell'**incrementare le borse di studio** per il corso specifico di medicina generale, nell'**avviare un piano di formazione** sulle infezioni ospedaliere per tutto il personale del SSN, nell'**attivare un percorso di acquisizione di competenze e abilità di management e digitali** per professionisti sanitari del SSN e nel **finanziare contratti di formazione medica specializzata**.

STATO ATTUAZIONE OBIETTIVI E TARGET

INVESTIMENTO 2.2

Nel 2023 vengono **assegnate borse di studio** per corsi specifici di medicina generale.

Nel 2024 questo **investimento** deve **essere volto all'incremento del numero di borse di studio** in medicina generale, garantendo il completamento di tre cicli di apprendimento triennali.

Entro il 2026

- **erogazione dei corsi di formazione** per l'acquisizione di competenze e abilità di management e digitali a 4.500 membri del personale del SSN;
- **finanziamento di contratti di formazione** medica specializzata che consentirà il finanziamento di 4.200 contratti di formazione supplementari per un ciclo completo di studi (5 anni).