

Box 4.2 – PNRR – La Missione n. 6 (“Salute”)

Con la decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 è stato approvato in ambito europeo il c.d. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell’Italia, predisposto per accedere ai fondi del programma europeo “Next Generation EU” (NGEU), per il rilancio del Paese a seguito della crisi pandemica e favorire un cambiamento strutturale in campo economico anche attraverso una stimolazione della transizione ecologica e digitale ed il contrasto alle disuguaglianze di genere, territoriali e generazionali.

Nell’ambito del PNRR sono previste 6 Missioni tematiche fondamentali tra le quali la Missione n. 6 focalizzata sulle riforme e gli investimenti, da realizzare entro il 2026, a beneficio del rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Per la realizzazione degli interventi previsti, il PNRR ha destinato risorse per circa 15,63 miliardi di euro, pari all’8,16% delle risorse complessive previste, a cui vanno ad aggiungersi ulteriori 2,86 miliardi di euro previsti dal Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR (PNC), approvato con il decreto-legge n. 59 del 6 maggio 2021.

Gli interventi previsti nell’ambito della Missione 6 sono divisi in due aree tematiche principali o “Componenti” omogenee rispetto agli obiettivi da perseguire:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale.
- **Componente 2:** interventi tesi a digitalizzare l’SSN, a rinnovare il parco tecnologico ospedaliero e ad investire nella formazione del personale sanitario e nella ricerca.

Per ognuna delle due componenti della missione sono previsti una Riforma e specifici investimenti.

Componente 1: prevede la c.d. “Riforma dell’assistenza territoriale” tesa a definire un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza primaria attraverso la definizione di nuovi standard organizzativi, strutturali e tecnologici da adottare su tutto il territorio nazionale per favorire la prevenzione in ambito sanitario nonché a fronteggiare i rischi sanitari esistenti ed emergenti connessi con i cambiamenti ambientali e climatici. Tale riforma si è concretizzata nell’adozione del DM n. 77 del 23 maggio 2022 recante “Regolamento recante la definizione dei modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”.

Gli interventi della medesima Componente 1 sono, inoltre, tesi a ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale per garantire maggiore capillarità su tutto il territorio nazionale grazie alla creazione di strutture e presidi territoriali quali le “Case della comunità”, gli “Ospedali di comunità”, le “Centrali Operative Territoriali”, nonché il potenziamento dell’assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina ed una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari.

In particolare:

- **Investimento 1.1 - “Case della comunità e presa in carico della persona”:** si pone come obiettivo principale la realizzazione di luoghi fisici di

prossimità e di facile individuazione a cui i cittadini possano accedere per poter entrare in contatto con il Sistema di assistenza. Le case della Comunità costituiscono il Punto unico di accesso ai servizi (PUA);

- **Investimento 1.2 - “Casa come primo luogo di cura e telemedicina”:** si focalizza sull’identificazione di un unico modello condiviso per l’erogazione agli assistiti di cure domiciliari utilizzando le innovazioni tecnologiche disponibili, quale, ad esempio, la telemedicina per il supporto ai pazienti con patologie croniche, e che, attraverso sistemi informativi territoriali realizzati presso ogni ASL e specifiche centrali operative (COT) permetta la rilevazione di dati clinici in tempo reale nonché il coordinamento della presa in carico della persona ed il raccordo tra i professionisti coinvolti;
- **Investimento 1.3 - “Ospedali di Comunità”:** le finalità perseguite riguardano la creazione di strutture sanitarie di ricovero che svolgano una funzione intermedia tra il domicilio del cittadino e la struttura di ricovero ospedaliera, finalizzate alla presa in carico di pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio ma che necessitano di assistenza infermieristica continuativa non erogabile a domicilio.

Componente 2: prevede la “Riforma degli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS)” il cui obiettivo principale è il riordino del relativo quadro normativo al fine di migliorare il rapporto fra la ricerca scientifica, l’innovazione tecnologica e le cure sanitarie. In attuazione di tale riforma è stata adottata la legge n. 129 del 3 agosto 2022 recante “Delega al Governo per il riordino della disciplina del Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288”.

Gli interventi previsti nell’ambito della Componente 2 si focalizzano sul rinnovamento e ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, quali, ad esempio, il miglioramento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), della capacità di erogazione dei servizi sanitari, dei sistemi di monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Inoltre, è previsto anche il potenziamento della ricerca scientifica e l’aumento delle competenze del capitale umano del servizio sanitario nazionale attraverso interventi formativi. In particolare:

- **Investimento 1.1 – Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero:** attraverso l’adozione di soluzioni innovative e tecnologicamente avanzate, consente l’adeguamento delle strutture sanitarie e dei relativi modelli organizzativi nonché il rinnovamento delle attrezzature ospedaliere ad alto contenuto tecnologico, il potenziamento dell’offerta ospedaliera ed il miglioramento dell’efficienza dei Livelli essenziali di assistenza.
- **Investimento 1.2 – Ospedali sicuri e sostenibili:** mira a delineare, per le strutture ospedaliere, un percorso di adeguamento e miglioramento della sicurezza strutturale ed adattamento anti-sismico.
- **Investimento 1.3 - rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione:**

si prevedono interventi di potenziamento delle infrastrutture tecnologiche del Fascicolo Sanitario Elettronico, anche tenendo conto degli interventi già previsti dalla normativa vigente (c.d. "progetti in essere") inerenti, tra l'altro, il potenziamento del Sistema Tessera Sanitaria, nonché interventi di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute per la costruzione di modelli di simulazione e previsione di scenari a medio e lungo termine afferenti il SSN.

- **Investimento 1.4 – Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN:** prevede il potenziamento dei programmi di ricerca in coerenza con le proposte del Ministero dell'Università e della Ricerca e con i programmi di trasferimento tecnologico proposti dal Ministero dello Sviluppo Economico, al fine di potenziare la capacità di risposta nel settore delle patologie rare, della ricerca sulle patologie croniche altamente invalidanti anche attraverso un miglior potenziamento tecnologico.

Circa poi gli ulteriori investimenti previsti nell'ambito del Piano Nazionale degli investimenti Complementari al PNRR (PNC), di cui al decreto-legge n. 59/2021, si evidenziano le tre principali direttrici delle azioni individuate le quali, rispettivamente, prevedono, in complementarietà con la Componente 1 del PNRR, il rafforzamento della capacità di far fronte ai rischi sanitari presenti e futuri legati ai rischi ambientali e climatici, mentre, in complementarietà con la Componente 2 del PNRR, prevedono un potenziamento degli interventi previsti dal PNRR per l'adattamento delle strutture ospedaliere (cfr. investimento 1.2 – M6C2) nonché la creazione di un ecosistema sanitario innovativo al fine di potenziare la sinergia tra interventi pubblici e privati.