

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istitut.ne anziani non autosufficienti M5C2-1.1	500,1 Sovvenzioni	Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Regioni ed enti locali	Rafforzamento del ruolo dei servizi sociali territoriali come strumento di resilienza, per la definizione di modelli di cura personalizzati per le famiglie, minori e anziani, nella loro dimensione individuale, familiare e sociale per assicurare il recupero della massima autonomia di vita.	Traguardo: T2 2022 Approvazione ed entrata in vigore del Piano operativo in cui sono definiti i requisiti dei progetti finalizzati a fornire servizi alle persone vulnerabili, presentati dagli enti locali per il sostegno delle persone fragili e vulnerabili. Obiettivo: T1 2026 Almeno l'85% dei distretti sociali sull'intero territorio nazionale (attualmente circa 600) deve aver completato uno degli interventi. Il D.D. n. 320, 11 novembre 2022 ha fornito gli elenchi dei progetti degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) ammessi al finanziamento nazionale e dei progetti idonei al finanziamento per le seguenti linee di attività: i) Sostegno capacità genitoriali: previsti 400 progetti, presentati 489 per risorse pari a 101.163.516 euro; progetti ammessi al finanziamento 389 per un totale di risorse pari a 81.680.556 euro. Si tratta di interventi di 18-24 mesi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità, con 84,6 mln (M5C2I1.1.1.); ii) Deistituzionalizzazione (307,5 mln): previsti 125 progetti, progetti presentati 282 per risorse pari a 593.500.147 euro; progetti ammessi al finanziamento 125 per risorse pari a 292.505.555 euro. I progetti riguardano interventi per deistituzionalizzazione delle persone anziane non autosufficienti, anche attraverso la riconversione delle RSA in gruppi di appartamenti che garantiscano la permanenza in sicurezza degli stessi (M5C2I1.2); (i) rafforzamento servizi sociali (66 mln): previsti 200 progetti per risorse pari a 66 mln di euro; progetti presentati 312 per risorse pari a 101.964.180 euro; progetti ammessi al finanziamento 199 per	Traguardo: T2 2022 Il Decreto direttoriale (DD) n. 450 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 9 dicembre 2021 (come modificato dal D.D del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 28 gennaio 2022) ha definito il Piano Operativo per la presentazione, da parte degli Enti locali, di proposte di adesione agli investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 della M5C2. Il Decreto Direttoriale numero 98 del 9 maggio 2022 (rettificato con DD 117/2022) ha assegnato agli ATS le risorse per il conseguimento dei subinvestimenti da 1 a 3. Successivamente, il DD 249 del 5 ottobre 2022 (come rettificato dal DD n. 254 del 7 ottobre 2022) ha riaperto i termini dell'Avviso 1/2022 PNRR, limitatamente agli ATS sottorappresentati, al contempo approvando lo scorrimento dell'elenco dei progetti idonei al finanziamento, sulla base delle risorse a disposizione per Regione e per singola linea di finanziamento. Con il D.D. 276 del 20 ottobre 2022 è stata adottata una nuova riapertura dei termini di cui all'Avviso pubblico n. 1/2022. La riapertura dell'Avviso riguarda gli ATS delle Regioni sottorappresentate, al fine di colmare la sottorappresentazione del numero di progetti ammessi rispetto al numero indicato per ciascuna Regione.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				65.350.563 euro. Il rafforzamento dei servizi sociali a domicilio è volto a garantire la dimissione anticipata e prevenire il ricovero in ospedale (M5C2I1.3); (ii) Prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali (42 mln): previsti 200 progetti per risorse pari a 42 mln di euro: progetti presentati 226 per risorse pari a 45.404.099 euro; progetti ammessi al finanziamento 196 per un ammontare totale di risorse pari a 39.600.910 euro finalizzati al rafforzamento dei servizi sociali tramite meccanismi condivisione e supervisione per gli assistenti sociali (M5C2I1.4).	
Percorsi di autonomia per persone con disabilità M5C2-1.2	500,5 Sovvenzioni	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Regioni ed enti locali.	Progettualità individualizzata e allargata all'intero territorio nazionale per il sostegno alla "vita indipendente" e al "dopo di noi" (L. n. 112/2016), orientata alla residenzialità e a all'autonomizzazione attraverso il lavoro.	Obiettivo: T4 2022 Realizzazione da parte dei distretti sociali comunali di 500 progetti (almeno 1 progetto per distretto) per ristrutturazione spazi domestici e/o fornitura di dispositivi ICT alle persone con disabilità; formazione su competenze digitali. Obiettivo: T1 2026 Messa a regime dei progetti avviati con almeno 5.000 persone con disabilità in condizione di beneficiare del rinnovo dello spazio domestico e/o della fornitura di dispositivi ICT (1.000 progetti esistenti più altri 4.000 nuovi) (M5C2I1.2). L'investimento si articola in tre azioni: Progetto individualizzato: costituzione e rafforzamento équipe multidisciplinare per attività di valutazione dei bisogni, definizione e monitoraggio del progetto individualizzato/attivazione dei sostegni; Abitazione: attività di raccordo tra istituzioni pubbliche per il reperimento di alloggi e attivazione di bandi sul mercato privato; rivalutazione delle condizioni abitative da modificare sulla base del progetto individualizzato; adattamento delle abitazioni	Con decreto direttoriale n. 98 del 9 maggio 2022, poi integrato dal decreto direttoriale n. 117 del 2022, è stata pubblicata la graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento e degli idonei. I distretti sociali ammessi a finanziamento hanno successivamente caricato su un'apposita piattaforma informatica del Ministero le schede di dettaglio dei progetti, le quali sono state valutate da una apposita commissione in base alla coerenza con quanto stabilito nel Piano Operativo e nell'Avviso Pubblico. La Quarta Relazione al PNRR del febbraio 2024 sottolinea che seguito del convenzionamento e in attuazione del Piano Operativo, i distretti sociali hanno dato avvio alle attività con la costituzione dell'équipe multidisciplinari e la sottoscrizione, da parte delle persone con disabilità prese in carico, dei progetti personalizzati di autonomia. Attualmente, le équipe multidisciplinari sono state costituite per 617 progetti e i progetti

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				e dotazione anche domotica adatta alle esigenze individuali o del gruppo appartamento. Costi di gestione per attivazione dei relativi sostegni a distanza e domiciliari; sperimentazione di modalità di assistenza e accompagnamento a distanza; 3. Progetti personalizzati: accesso delle persone con disabilità al mercato del lavoro e fornitura strumentazione necessaria per lo svolgimento del lavoro da remoto; azioni di collegamento tra servizi sociali, agenzie formative, ASL, servizi per l'impiego ai fini della realizzazione di tirocini formativi (ex L. 68/99, tirocini per l'inclusione sociale e di inserimento – reinserimento).	personalizzati sottoscritti ammontano a 1.217. Con 'avvio delle attività sono state erogate le prime tranches di finanziamento a titolo di anticipo per un importo complessivo pari a 35.627.356,71 di euro relativo a 557 distretti sociali.al 30 dicembre 2022 sono stati consegnati 868 progetti personalizzati da parte di 503 distretti sociali in attuazione di progetti di autonomia presentati dai distretti sociali ammessi al finanziamento, dopo valutazione di apposita commissione. Ulteriori approfondimenti sullo stato di attuazione nel Dossier ANCI “Gli investimenti per comuni e città nel PNRR” (ottobre 2023). Dalla banca dati Regis si registra uno stato del cronoprogramma in ritardo.
<i>Housing</i> temporaneo – Prima casa e stazioni postali M5C2-1.3	450 Sovvenzioni	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Regioni ed enti locali.	Realizzazione interventi nel periodo 2022-2026 rivolti alle persone senza dimora: 1) <i>Housing first</i> come modello per il riconoscimento della dimora come diritto umano di base finalizzato al contrasto alla grave marginalità: 2) Stazioni postali quali centri di accoglienza multifunzionali e di primissima accoglienza ed inclusione sociale.	Traguardo: T1 2022 Piano operativo relativo ai progetti di <i>Housing First</i> e attivazioni e messa a regime delle cd. stazioni di posta Obiettivo: T1 2026 Almeno 25.000 persone che vivono in condizioni di grave deprivazione materiale dovranno ricevere un alloggio temporaneo, per almeno 6 mesi, grazie ai progetti di <i>Housing First</i> e stazioni di posta (o postali). Nella proposta di Revisione tecnica del 22 febbraio 2024 è stato corretto un errore materiale sostituendo la "presa in cura" con “presa in carico”.	Il Decreto direttoriale del MLPS del 9 dicembre 2021 ha definito il Piano Operativo per la presentazione di proposte di adesione. Da ultimo, il D.D n. 320 dell'11 novembre 2022 , nel fornire gli elenchi dei progetti degli ATS ammessi, ha definito le due linee di attività: - Linea di attività <i>Housing First</i>: progetti previsti 250, di cui presentati 272 per risorse pari a 183.976.010 euro; progetti ammessi al finanziamento 238 per un totale di risorse pari a 162.542.677 euro. - Linea di attività <i>Stazioni postali</i>: progetti previsti 250 per risorse pari a 272, di cui presentati 232 per risorse pari a 236.567.294 euro; progetti ammessi al finanziamento 207 per un ammontare totale pari a 212.647.294 euro.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				L'intervento <i>Housing first</i> consiste nell'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico. Lo scopo è favorire percorsi di benessere ed integrazione sociale, sia per singoli o per piccoli gruppi o famiglie presso immobili di proprietà statale. Investimento: 177,5 milioni di euro con attivazione di progetti personalizzati per ogni singola persona/famiglia e programmi di sviluppo personale finalizzati ad un maggior livello di autonomia. L'intervento Stazioni postali sono centri di accoglienza diffusi sul territorio, aperti alla cittadinanza e prioritariamente orientati ad offrire supporto a persone senza dimora in condizioni di estrema vulnerabilità e marginalità sociale. Ciò in collegamento alla rete dei servizi municipali e territoriali, delle associazioni e del volontariato cittadino. Investimento: 272,5 milioni di euro finalizzato alla realizzazione di centri di servizi ed inclusione per attività di presidio sociale e sanitario, nonché di accompagnamento rivolto a persone in condizione di deprivazione materiale, di marginalità anche estrema e senza dimora. Ciò allo scopo di facilitare l'accesso alla intera rete dei servizi, l'orientamento e la presa in carico, offrendo alcuni servizi essenziali a bassa soglia (servizi di ristorazione, di orientamento al lavoro, di distribuzione di beni alimentari, di <i>screening</i> e prima assistenza sanitaria, di consulenza amministrativa e legale, ecc.).	La Quarta Relazione al PNRR del febbraio 2024 riporta che con <u>D.D n. 482 del 29 dicembre 2023</u> si è proceduto alla stipula degli atti di convenzionamento tra Direzione Generale, Unità di Missione e Distretto Sociale. Entro la prima metà del 2024 risultano sottoscritte 251 convenzioni su 259 progetti ammessi a finanziamento per l'investimento di Housing First e 228 convenzioni su 233 progetti ammessi a finanziamento per l'investimento di Stazioni postali. Contestualmente, i distretti sociali hanno dato avvio alle attività relative alle due progettualità, avviando 105 progetti di Housing first e 104 progetti di Stazioni postali. Per quanto concerne l'erogazione degli anticipi, i distretti sociali hanno ricevuto 7.010.658,27 di euro in relazione ai progetti di Housing first e 9.210.466,64 di euro in relazione ai progetti di Stazioni di posta.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
Case della Comunità per migliorare l'assistenza sanitaria territoriale (Precedente formulazione: Case della Comunità e presa in carico della persona) M6C1-I 1.1 - 2-3	2.000 Prestiti	Ministero della salute, Regioni e altri soggetti interessati alla gestione delle Case della Comunità.	Strutture dedicate alle Case della salute (denominate della Comunità) tecnologicamente attrezzate per garantire la prossimità territoriale dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.	Traguardo: T2 2022 Sottoscrizione del Contratto istituzionale di sviluppo - CIS tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma per l'individuazione degli obblighi di ciascuna Regione interessata all'attivazione di Case della Comunità nel proprio ambito territoriale. Obiettivo (MODIFICATO) T2 2026 Attivazione di 1.038 Case della comunità (in luogo delle iniziali 1350) anche di nuova costruzione dotate di attrezzature tecnologiche, che garantiscano parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone (M6C1-3). Nella proposta di Revisione tecnica del 22 febbraio 2024, confermata nella Decisione di esecuzione del maggio 2024, è stato chiarito un riferimento relativo all'etichettatura climatica. Infatti, almeno il 50 % del sostegno del dispositivo per la ripresa e la resilienza ai costi di investimento è destinato alla costruzione di nuovi edifici conformi ai requisiti di efficienza energetica individuati dal regolamento (UE) 2021/241 che ha istituito il dispositivo (nota 5, All. VI), ovvero alla ristrutturazione degli edifici. Per gli interventi parzialmente espunti dal Piano, il documento del Governo propone, inoltre, la piena realizzazione attraverso risorse nazionali (programma di investimenti in edilizia sanitaria art. 20 L. n. 67/88) e secondo tempistiche successive alla metà del 2026. Lo scopo è garantire equità 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 cure a lungo termine, persone con	Il traguardo è stato raggiunto il 31 maggio 2022 con la sottoscrizione del Contratto istituzionale di sviluppo - CIS tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma per l'originario obiettivo di 1.350 Case della Comunità (qui un approfondimento del Ministero della salute e iter sottoscrizione CIS, l'approfondimento sui bandi delle procedure di gara che hanno riguardato, 16 Regioni, qui la Relazione al Parlamento del 5 ottobre 2022). L'investimento è collegato con gli investimenti 1.1 e 1.2 della Componente 2 della Missione 5 in quanto le Case di comunità come nuove strutture socio-sanitarie attuano l'obiettivo del potenziamento distrettuale, in base alla nuova Riforma dell'assistenza territoriale introdotta con D.M. 77/2023. Sottoscritti 21 CIS: Abruzzo; Basilicata; Campania; Calabria; Emilia Romagna; Friuli V.G.; Lazio; Liguria; Lombardia; Marche; Molise; Prov. Aut. Bolzano; Prov. Aut. Trento; Piemonte; Puglia; Sardegna; Sicilia; Toscana; Umbria; Valle d'Aosta; Veneto. A marzo 2023 solo 1.327 erano i progetti per i quali è stato possibile attribuire i Codici unici di gara (CIG). In base alla Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR (giugno 2023), l'investimento ha presentato criticità dovute sia all'aumento dei costi, anche per scarsità di materiali, sia allo

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				disabilità, disagio mentale e povertà) mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione dei servizi di assistenza primaria e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale. All'interno della Casa della Comunità sono presenti: ▪ punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie per le valutazioni multidimensionali (servizi socio -sanitari); ▪ servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziane e fragili; ▪ servizi dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari (Consultori). Il personale sarà costituito da <i>team</i> multidisciplinari di professionisti della salute (MMG, PLS, medici specialistici e infermieri di comunità identificati come la figura chiave della struttura), e assistenti sociali.	squilibrio tra offerta e domanda, in quanto investimenti non attrattivi ed impreparazione del tessuto produttivo. La Decisione di esecuzione del Consiglio del 5 dicembre 2023 ha motivato che l'obiettivo Case della Comunità non è più pienamente realizzabile a causa dell'inflazione elevata ne ha aumentato i costi stimati. La revisione proposta ha indicato l'introduzione di nuove linee di intervento, da finanziare con le disponibilità residue dopo la riduzione numerica del target, per rafforzare le dotazioni strumentali dei Poliambulatori specialistici pubblici e garantire prestazioni specialistiche diagnostiche in stretto collegamento con le Case della Comunità realizzate, sostituendo ed implementando apparecchiature di radiodiagnostica base e/o radiologia domiciliare e migliorando i processi di presa in carico dei pazienti, soprattutto cronici e fragili, con impatti anche sulla gestione delle urgenze e riduzione delle liste di attesa.
Casa come primo luogo di cura e telemedicina M6C1- 1.2 – 4-9)	4.000 Prestiti di cui: di cui: • 2.720 mln per assistenza domiciliare (rimod. + 250 mln)	Ministero della salute, Regioni e altri soggetti interessati all'attuazione dell'assistenza domiciliare.	Almeno un progetto di telemedicina per Regione per l'attuazione, mediante il fattore tecnologico, di assistenza sanitaria a distanza rafforzata, con un'attenzione particolare per i malati cronici.	T2 2022 Approvazione delle Linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione e il potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata , come servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede assistenza professionale continua e altamente specializzata.	Pubblicazione delle Linee guida modello digitale ADI (Subinvestimento 1.2.1) sulla G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 (Decreto salute 29 aprile 2022 "Approvazione delle linee guida organizzative contenenti il « <i>Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare</i> »).

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
	• 280 mln per istituzione delle Centrali operative territoriali (COT); • 1.000 mln per telemedicina (rimod. +500 mln)			Finalità: snellire i processi necessari per migliorare l'assistenza domiciliare attraverso lo sviluppo di tecniche di monitoraggio remoto e di automazione domestica. T2 2022 Sottoscrizione del Contratto istituzionale di sviluppo - CIS tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma per l'individuazione degli obblighi di ciascuna Regione interessata all'attivazione di Centrali operative territoriali nel proprio ambito. Obiettivo M6C1-6 – I-1.2.1 modificato: T2 2026 Assistenza domiciliare: rimane prevista la presa in carico del 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (circa 1,5 milioni di persone) con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti, per offrire servizi di assistenza sanitaria e sociale professionale continua e altamente specializzata. Per raggiungere tale obiettivo il numero di persone >65 era originariamente di 800.000 unità entro il 2026. La Decisione di esecuzione del Consiglio del 5 dicembre 2023 motiva che gli obiettivi 2.3 Strategie per la telemedicina e 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina non sono più pienamente realizzabili, poiché l'inflazione elevata ne ha aumentato i costi stimati. L'investimento 1.2 si articola in tre subinvestimenti, di cui il primo è 1.2.1 Assistenza domiciliare: identificazione di un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari (ADI), che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (telemedicina, domotica, digitalizzazione). Il progetto mira ad aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro	Con Decreto del 23 gennaio 2023 sono state ripartite le risorse dell'investimento in esame “Casa come primo luogo di cura Assistenza domiciliare – ADI”. Sottoscrizione (31 maggio 2022) dei Contratto istituzionale di sviluppo - CIS tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma (Abruzzo; Basilicata; Campania; Calabria; Emilia Romagna; Friuli V.G.; Lazio; Liguria; Lombardia; Marche; Molise; Prov. Aut. Bolzano; Prov. Aut. Trento; Piemonte; Puglia; Sardegna; Sicilia; Toscana; Umbria; Valle d'Aosta; Veneto).

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
			Aumenta a 300.000 entro la fine del 2025 (in luogo di 200.000) il numero programmato di persone da assistere con strumenti di telemedicina, per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche. A tale scopo vengono trasferite nell'ambito della Missione 6 dalla Componente 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale) a questo investimento per l'obiettivo "Utilizzo della Piattaforma per la Telemedicina" (subinv. 1.2.3 - M6C1-9) risorse incrementalmente per 500 milioni di euro, con la richiesta del differimento di un semestre (da T4-2025 a T2-2026) per difficoltà di reperimento materie prime, quali metalli e materiali utilizzati nelle apparecchiature tecnologiche, e dell'incremento generalizzato dei relativi	la metà del 2026, il 10 per cento della popolazione di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti. Risorse dedicate pari a 2.720 milioni connesse ai costi derivanti dal servire un numero crescente di pazienti con i servizi connessi all'ADI (M6C1I1.2.1); Il Piano definisce l'aumento delle persone aggiuntive trattate in Assistenza Domiciliare entro T2 2026: sono previste almeno 842.000 persone di età superiore ai 65 anni trattate in assistenza domiciliare. A tale scopo vengono trasferite risorse incrementalmente per 250 milioni di euro spostate dalla Missione 6, Componente 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale – Ospedale sicuro) verso l'obiettivo "Assistenza domiciliare" (subinv. 1.2.1 - M6C1-6). Obiettivo M6C1-7 – I-1.2.2 modificato: T4 2024 (inizialmente T2 2024) Attivazione entro il 2024 di 480 Centrali Operative Territoriali (COT) (in luogo delle iniziali 600, poi rimodulate a 524 centrali con la "Proposta di revisione del PNRR e Capitolo REPowerEU" del 27 luglio 2023), una in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza (una COT per circa 100.000 abitanti), progetto inizialmente previsto entro la metà del 2024. È stata indicata la realizzazione delle COT escluse dal target a valere sulle risorse nazionali per l'edilizia sanitaria (art. 20 della legge n. 67/88). Le COT svolgono funzioni di collegamento tra i diversi servizi sanitari territoriali, socio-sanitari e ospedalieri, nonché con la rete dell'emergenza-	A seguito della sottoscrizione dei Contratti istituzionali di sviluppo (CIS) nei giorni 30 e 31 Maggio 2022, le Regioni e le Province autonome hanno dato avvio alle attività necessarie all'indizione delle gare per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria, in cui rientrano anche le Centrali operative territoriali (COT), che secondo il target nazionale si sarebbero dovute concludere entro la prima metà del 2023, con la sottoscrizione dei contratti per l'avvio dei cantieri. Nel merito, rispetto al target di 480 COT, si è provveduto, entro dicembre 2022, all'approvazione dei progetti idonei per l'indizione delle gare. Successivamente, entro settembre 2023

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
			prezzi e del costo dell'energia. Per ulteriori approfondimenti sezione dedicata del sito Agenas.	urgenza, al fine di garantire continuità, accessibilità e integrazione delle cure. La modifica è dovuta all'aumento dei costi dell'investimento e dei tempi di attuazione. Si prevede che le COT escluse dal target verranno realizzate con risorse a valere su fondi nazionali per l'edilizia sanitaria (art. 20 della legge n. 67/88). Risorse dedicate 280 milioni. Il Subinv. 1.2.2 si suddivide, a sua volta, in diverse articolazioni: 1.2.2.1 "COT" con 103.845.000 euro; 1.2.2.2 "Interconnessione aziendale" con 42.642.875 euro; 1.2.2.3 "Device" con 58.029.713 euro; 1.2.2.4 "Piattaforma di Intelligenza Artificiale" a supporto dell'Assistenza sanitaria primaria", con 50 milioni di euro; 1.2.2.5 "Portale della trasparenza" con 25.482.412 euro. Obiettivo: T4 2023 (M6C1-8 – I. 1.2.3) Almeno un progetto di Telemedicina per Regione (o progetti sviluppati nell'ambito di consorzi tra Regioni). Lo sviluppo dei programmi operativi riguarda anche soluzioni di telemedicina all'interno dei sistemi sanitari regionali per l'implementazione di sistemi di teleassistenza, con particolare attenzione ai pazienti cronici.	sono stati assegnati i codici CIG per la realizzazione delle COT. Entro dicembre 2023 sono stati sottoscritti in via generale i contratti per l'avvio dei cantieri, propedeutici al raggiungimento del Target. Gli Accordi Quadro, suddivisi in lotti geografici, sono stati elaborati al fine di consentire la ricezione di offerte da parte degli operatori economici che saranno chiamati a realizzare le singole prestazioni necessarie per la realizzazione di lavori, opere pubbliche e servizi tecnici, entro le scadenze concordate dal PNRR. Allo stato attuale, risulta che sia stato fatto ricorso agli Accordi Quadro Invitalia per un totale di 56 interventi riconducibili alle COT, mentre per i restanti interventi è stato seguito l'iter della procedura autonoma. Sono state inoltre condivise apposite Linee guida ("Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 Centrali operative pienamente funzionanti, sub-investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali del 26/1/2024"). Per quanto riguarda la Piattaforma nazionale di Telemedicina (Subinv. 1.2.3), da ultimo il DM Salute del 28 settembre 2023 ha disposto il riparto delle risorse per i Servizi di Telemedicina. Per una sintesi degli interventi attuati precedentemente, v. qui)

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				Obiettivo M6C1-9 modificato: T4 2025 Utilizzo della Piattaforma per la Telemedicina (subinv. 1.2.3) per assistere almeno 200.000 persone fragili, con finanziamento di iniziative di ricerca <i>ad hoc</i> sulle tecnologie digitali per salute ed assistenza. L'obiettivo è stato incrementato di 100.000 unità (da 200.000 a 3000.000 persone assistite) a seguito della rimodulazione delle risorse da 1 miliardo a 1,5 miliardi. La citata “Proposta di revisione del PNRR e Capitolo REPowerEU” (luglio 2023) riguardo le persone assistite attraverso gli strumenti della telemedicina aveva richiesto il differimento di un semestre (da T4-2025 a T2-2026) per difficoltà di reperimento materie prime, quali metalli e materiali utilizzati nelle apparecchiature tecnologiche, e dell'incremento generalizzato dei relativi prezzi e del costo dell'energia.	Il decreto del Ministero della Salute del 1° aprile 2022, ha ripartito analiticamente anche le risorse relative ai subinv. 1.2.2.4 “Piattaforma di Intelligenza Artificiale” e 1.2.2.5. “Portale della trasparenza”. Per quanto riguarda il subinv. 1.2.2.4, a cui sono state assegnate risorse pari a 50 mln di euro, il 24 ottobre 2022 sul sito dell'Agenas è stato pubblicato l'Avviso di indizione di una procedura di dialogo competitivo per l'affidamento di un contratto avente ad oggetto la progettazione di dettaglio, la realizzazione, la messa in esercizio e la gestione di una piattaforma di Intelligenza Artificiale” a supporto dell'assistenza sanitaria primaria. L'obiettivo del subinv. 1.2.2.4 è la progettazione, lo sviluppo, installazione, la sperimentazione, la diffusione e conduzione di una piattaforma informatica per l'erogazione di servizi digitali, mirati a supportare, in modo innovativo e attraverso l'utilizzo di tecniche e algoritmi di AI, i medici e i loro assistiti nel contesto dell'erogazione delle cure primarie e dell'assistenza territoriale all'interno delle CdC. Per quanto riguarda il subinv. 1.2.2.5 “Portale della trasparenza”, a cui sono state assegnate risorse pari a circa 25,5 mln di euro, il potenziamento del Portale è stato effettuato entro il termine stabilito al 31 dicembre 2021.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità M6C1-I 1.3 – 10-11	1.000 Prestiti	Ministero della salute, Regioni e altri soggetti interessati all'attuazione degli Ospedali di Comunità.	Potenziamento dell'offerta delle cure intermedie con attivazione delle strutture rinnovate e tecnologicamente attrezzate denominate Ospedali di Comunità (OdC) ovvero strutture sanitarie di ricovero breve che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero.	Traguardo: T2 2022 Sottoscrizione del Contratto istituzionale di sviluppo - CIS tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma per l'individuazione degli obblighi di ciascuna Regione interessata all'attivazione di Case della Comunità nel proprio ambito territoriale. Obiettivo M6C1I1.3 modificato: T2 2026 Realizzazione di 307 Ospedali di Comunità (in luogo degli iniziali 400) con uno standard nazionale stimato di un ospedale di comunità per 158.122 abitanti. Si tratta di strutture sanitarie di norma dotate di 20 posti letti, fino ad un massimo di 40 ovvero di strutture sanitarie della rete territoriale a ricovero breve, per pazienti con interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. La realizzazione degli Ospedali di Comunità è stata calcolata, in via cautelativa, anche <i>ex-novo</i> considerando che, ad oggi, in Italia non esiste un flusso informativo specifico a livello nazionale per definire e individuare eventuali strutture disponibili o idonee alla riqualificazione.	Anche in questo caso il traguardo (Subinvestimento 1.2.2) è stato raggiunto il 31 maggio 2022 con la Sottoscrizione del Contratto istituzionale di sviluppo – CIS in ciascuna Regione (v. <i>ante</i>). In base alla Terza Relazione sullo stato di attuazione del PNRR (giugno 2023), l'investimento presenta criticità per eventi e circostanze oggettive relative sia all'aumento dei costi, anche per scarsità di materiali, sia per squilibrio tra offerta e domanda, investimenti non attrattivi ed impreparazione del tessuto produttivo, mentre la Quarta Relazione del febbraio 2024 stima tale aumento dei prezzi in circa il 30 per cento. Per garantire la realizzazione degli interventi programmati, è previsto l'utilizzo di fondi alternativi quali le risorse da Accordo di Programma <i>ex art.</i> 20 l. 67/88 ed eventuali risorse derivate da fondi per le politiche di coesione, nonché le risorse addizionali del Fondo Opere Indifferibili, istituito per fronteggiare l'eccezionale aumento dei materiali da costruzione negli appalti pubblici e risorse derivanti dai bilanci regionali/provinciali.