

Missione 6, Componente 2 - INVESTIMENTI*

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (M6C2-I 1.1-4, 5, 6, 7, 8 e 9)	4.052,41 (prestiti) di cui: ▪ 2.863,3: Sub. I-1.1.1. – Digitalizzazione ▪ 1.189,2 Sub.-I 1.1.2 – Grandi Apparecchiature.	Ministero della Salute	Investimento 1.1 L'investimento 1.1 riguarda l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (M6C2-I 1.1, 4- 9), che consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria al fine di aumentare la produttività del personale e migliorare la qualità dei processi. L'investimento si compone di tre linee di intervento: 1. l'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati; 2. l'informatizzazione dei processi ospedalieri con un Dipartimento di Emergenza di primo e di secondo livello (Dipartimenti di Emergenza e Accettazione, DEA); 3. l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva negli ospedali del Servizio sanitario nazionale.	Traguardo: T4 2021 (M6C2- 4) Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane. Approvazione del 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. Il piano di riorganizzazione delle strutture ospedaliere deve incrementare il numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva disponibili nelle strutture del SSN. Traguardo: T2 2022 (M6C2- 5) Approvazione del Contratto istituzionale di sviluppo tra Regioni, altri soggetti interessati e Ministero della salute, quale autorità responsabile dell'attuazione e pubblicazione delle procedure di gara, ed aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici con notifica di tutti i contratti.	M6C2- 4 L'obiettivo risulta conseguito secondo il data base Regis, con l'adozione di tale Piano allegato al Decreto Direttoriale MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021. M6C2- 5 Sul sistema Regis, si considera conseguito poiché: - È stata conseguita la Milestone che prevede l'approvazione del Piano di Riorganizzazione Ospedaliera. - In data 20 Gennaio 2022 è stato perfezionato il Decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse alle Regioni e alle Province Autonome per i progetti a regia del Ministero della Salute del PNRR e del PNC, e sono state assegnate le risorse a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province Autonome per la

* Aggiornamento al 31 marzo 2026.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
					realizzazione degli interventi a regia del Ministero della Salute, ivi compresi quelli di cui all'investimento sopra citato; - In data 30 Marzo 2022, è stata raggiunta l'intesa in Conferenza Stato-Regione sullo schema di decreto del Ministro della salute che approva lo schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e lo schema di Piano operativo con annesse schede di intervento; - In data 5 aprile 2022 il Ministro della salute ha adottato il decreto con il quale approva lo schema CIS e lo schema di Piano operativo con annesse schede di intervento; - Ciascuna Regione/PP.AA. ha provveduto al caricamento delle schede intervento, compilate secondo le procedure indicate nello schema di Piano Operativo allegato allo schema di CIS, sulla Piattaforma PNRR - Salute. - A seguire, con il supporto dell'UMPNRR, del Ministero della salute e di Agenas, le Regioni e le PP.AA. hanno perfezionato e caricato i Piani Operativi Regionali (POR) sulla Piattaforma PNRR – Salute dedicata e sulla piattaforma informatica di AGENAS ai sensi della Direttiva 7/2022 dell'UMPNRR. - Successivamente i suddetti POR hanno acquisito la valutazione di conformità da parte dell'UMPNRR del Ministero della salute. - Il 30 e 31 maggio 2022, sono stati sottoscritti i 21 Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS) tra il medesimo Ministro ed i Presidenti delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano e sono stati pubblicati sul portale

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				Obiettivo: (nuovo) T2 2026 (originariamente T4 2024) (M6C2-6) Ammodernamento del parco tecnologico ospedaliero con acquisto e messa in operatività di almeno 3.100 grandi apparecchiature sanitarie ad alto contenuto tecnologico in sostituzione di quelle obsolete o fuori uso con oltre 5 anni di utilizzo. Con le modifiche approvate il 20 giugno 2025 al PNRR, il numero e le tipologie delle apparecchiature che devono essere sostituite sono: 333 TAC a 128 strati o più, 178 risonanze magnetiche 1,5 T o più, 78 acceleratori lineari, 932 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 78 gamma camere, 51 gamma camere/TAC, 34 PET TAC, 295 mammografi, 928 ecotomografi. Le apparecchiature possono essere smaltite o riutilizzate in altri siti del SSN. Con le modifiche approvate il 27 novembre 2025 al PNRR il numero e le tipologie delle apparecchiature che devono essere consegnate sono: 290 apparecchiature (risonatori magnetici a 1,5 T o più; acceleratori lineari; PET/TAC); 655 apparecchiature (angiografi; gamma camere, gamma camere/TAC; TAC). 2155 apparecchiature (Sistemi radiologici fissi; Mammografi; Ecotomografi). Le apparecchiature possono essere smaltite o riutilizzate in altri siti del SSN.	https://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5835&area=PNRR-Salute&menu=missionesalute&tab=2 M6C2-6 L'obiettivo, in corso di realizzazione, ha preso avvio con l'allegato al Decreto del Ministero della salute del 20 gennaio 2022, con cui sono stati predisposti i Piani di riorganizzazione regionale terapia intensiva e subintensiva. Dai dati di monitoraggio relativi al mese di marzo 2025 il numero complessivo di Grandi Apparecchiature che risultano collaudate era pari a 2.542, pari all'82% dell'obiettivo finale. Dalla settima relazione del Governo sul PNRR risulta effettuato oltre il 100 per cento degli ordini di grandi apparecchiature, sia tramite procedura centralizzata CONSIP sia attraverso gare autonome; di questi il 96 per cento risulta consegnato e il 95 per cento collaudati.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				Risorse pari a 1.189.155.000 euro ripartite a livello regionale con Decreto del Ministero della salute del 20 gennaio 2022, con previsione di attuazione finanziaria al 31.12.2022. Traguardo: T4 2022 (M6C2-7) Aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici. Pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e conclusione di contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione degli ospedali (sede di DEA di I e II livello) I contratti devono comprendere l'acquisto di: a) centri di elaborazione di dati (CED), comprese TIC e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera; b) acquisizione di tecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione dei reparti ospedalieri. L'analisi dell'attuale livello di digitalizzazione, preliminare all'attuazione dell'intervento, deve consentire di perfezionare tale valutazione in funzione delle reali esigenze di ciascuna Regione/struttura.	M6C2-7 Dal sistema Regis, tale traguardo si considera completato poiché: il decreto del Ministro della salute, adottato il 20 gennaio 2022, ha effettuato la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC alle Regioni e alle Province autonome (soggetti attuatori) per i progetti a regia del Ministero della salute. Il decreto ha previsto la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) con il Ministero della salute entro il 31 maggio 2022 e comunque non oltre il 30 giugno 2022, ovvero la scadenza della milestone di approvazione di tutti i CIS con le Regioni e Province autonome. Consip, in qualità di centrale di committenza nazionale, ha messo a disposizione gli strumenti di procurement idonei alla realizzazione dei progetti di miglioramento del livello di digitalizzazione. Si segnala inoltre la disposizione normativa, di cui all'art 17, commi 3, 4 e 5, del D.L. 13/2023, conv. in legge n. 41/2023, che prevede, specificatamente per il sub investimento "M6C2-1.1.1, che gli importi e i quantitativi massimi complessivi delle convenzioni Quadro e degli accordi quadro stipulate dalla Consip S.p.A. e funzionali alla realizzazione delle condizionalità della <i>milestone</i> M6C2-7, vengano incrementati

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				Obiettivo: T4 2025 (M6C2-8) Digitalizzazione delle strutture sanitarie ospedaliere sede DEA (Dip. emergenza e accettazione di I e II Livello). Ogni struttura ospedaliera informatizzata dovrà disporre di un CED (centro di elaborazione dati) nell'ambito degli accordi quadro Consip, con la conclusione di contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione di tali strutture. È prevista la digitalizzazione di almeno 280 strutture sanitarie sede DEA. Per l'attuazione della linea di investimento DEA sono stati attivati 85 lotti funzionali per coprire il fabbisogno individuato dai soggetti attuatori. Con le modifiche approvate il 27 novembre 2025 al PNRR si è previsto la digitalizzazione di 280 strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione Livello I e II) di almeno un livello secondo il modello EMRAM, raggiungendo almeno il secondo livello della scala di maturità per almeno 50 DEA. Obiettivo: T2 2026 (M6C2-9) Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva con	in misura pari al 50 per cento del valore iniziale, anche laddove sia stato già raggiunto l'importo o il quantitativo massimo, purchè si tratti di convenzioni o accordi quadro, diversi da quelli di cui sia stato autorizzato l'incremento da precedenti disposizioni di legge. M6C2- 8 Dal Sistema Regis, si evidenzia che l'obiettivo è stato raggiunto. Si ricorda che il target costituisce un sub-investimento collegato alla Milestone M6C2-7, è stato oggetto del processo di revisione complessiva del PNRR, concluso l'08/12/2023. In tale sede è stata prevista l'inclusione di strumenti Consip ulteriori rispetto a quelli rendicontati con la Milestone M6C2-7 (che aveva previsto specifiche gare) e il ricorso al MEPA/SDAPA per gli acquisti ancillari. Come riportato dalla banca dati Regis, all' interno di ciascuna certificazione HIMSS sono riportati in sintesi i livelli di digitalizzazione rilevati con riferimento alla specifica data in cui sono state condotte le attività di verifica. M6C2-9 Dal Sistema Regis, il completamento di tale obiettivo risulta ancora in corso e

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONI TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				l'incremento di almeno 5.922 posti letto di terapia intensiva (+2.692) e di area semi-intensiva (+3.230), con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 60 % del numero di posti letto preesistenti alla pandemia), oltre al potenziamento delle strutture del SSN per ristrutturazione dei Pronto Soccorso (1.413.145.000 euro per progetti in essere di cui all'articolo 2 del DL. 34/2020). Con le modifiche approvate il 27 novembre 2025 al PNRR, si è previsto il completamento degli interventi per la dotazione o la conversione di almeno 5 922 posti letto di terapia intensiva e di terapia semi-intensiva, con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione, in linea con la norma applicabile (articolo 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34). La dotazione di posti letto di terapia intensiva deve essere pari ad almeno il 40 % del totale dei posti letto forniti con questa misura.	risulterebbero realizzati il 59% dei posti letto di terapia intensiva e il 59% dei posti letto di semi- intensiva.
Ospedali sicuri e sostenibili (M6C2-I.1.2-10 – 10-BIS)	888,9 (prestiti) di cui: ▪ 638,85: Sub – I.1.2.1 - per nuovi progetti; ▪ 250: Sub.-I. 1.2.2 - per progetti già in essere con risorse per l'edilizia sanitaria (art.	MEF e Ministero della salute	Investimento 1.2 L'Investimento 1.2 consiste nell'allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche. A questo fine sono previste due diverse linee di investimento: 1. interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere individuate nell'indagine delle esigenze espresse dalle Regioni; 2. interventi pluriennali volti al rinnovo e alla modernizzazione del	Obiettivo: T2 2026 (M6C2-10) Completamento e miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri , con particolare riferimento agli interventi antisismici . In ragione della rimodulazione delle risorse per il NUOVO obiettivo (M6C2-10-bis), il finanziamento con risorse RFF ex art. 20 L. 67/88 (risorse per edilizia sanitaria) si riduce da 1.000 milioni a 250 milioni. La differenza di 750 milioni è conseguentemente rimodulata a vantaggio della Componente 1, obiettivi	M6C2-10 Secondo la settima relazione del Governo al Parlamento sul PNRR, per l'obiettivo, ancora in corso , al fine di garantire copertura dei quadri economici dei progetti derivanti dalla programmazione regionale/provinciale, è previsto l'utilizzo di fondi alternativi quali le risorse da Accordo di Programma ex art. 20 l. 67/88 ed eventuali risorse derivate da fondi per le politiche di coesione. Per le suddette finalità concorrono anche le risorse addizionali del c.d. Fondo Opere Indifferibili, per le annualità 2022 e 2023,

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONI TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
	20 Legge n. 67/1988.		quadro fisico e tecnologico dei beni immobili della sanità pubblica.	di incremento dell’assistenza domiciliare e della Telemedicina, lasciando immutato il saldo complessivo risorse per la Missione 6 (Salute). Adeguamento normativo antisismico di almeno 84 strutture sanitarie, in luogo dei 109 interventi antisismici precedentemente previsti. Risorse pari a 638.851.083,58 euro per nuovi progetti e 250 mln, con risorse PNRR, come modificato con il DM del MEF 3 maggio 2024 e 1.450.000.000 euro risorse PNC. Con le modifiche approvate il 27 novembre 2025 al PNRR l’obiettivo è stato rimodulato e individuato nella pubblicazione della relazione che certifica il completamento del collaudo strutturale o statico per almeno 84 interventi antisismici nelle strutture ospedaliere. Obiettivo: T2 2026 (M6C2-10-bis) Erogazione di risorse a favore di progetti di edilizia sanitaria ex articolo 20 della legge finanziaria 67/88. In particolare, è previsto che almeno il 90 % di 250 000 000 di EUR è erogato per progetti di ristrutturazione e ammodernamento degli ospedali oggetto di accordi di programma ex articolo 20 della legge 67/88, condotti dal Ministero della Salute con la rispettiva Regione/Provincia Autonoma.	istituito per fronteggiare l’eccezionale aumento dei materiali da costruzione negli appalti pubblici (art. 26, comma 7, decreto-legge n. 50/2022) nonché le risorse derivanti dai bilanci regionali/provinciali. Al monitoraggio del 19 dicembre 2025 risultano avviati 118 cantieri, pari a oltre il 100 per cento dell’obiettivo finale, di cui conclusi 16 (corrispondente al 19 per cento dell’obiettivo), di cui 8 collaudati (corrispondente al 10 per cento dell’obiettivo). M6C2-10-bis Secondo la settima relazione del Governo al Parlamento sul PNRR, l’obiettivo è ancora in corso ed è stata finalizzata l’attività di riconduzione delle progettualità avviate ai sensi dell’art. 20 della legge n. 67/1988 sui meccanismi di funzionamento del PNRR. Infatti, i c.d. “progetti in essere”, ai fini della loro ammissibilità per il raggiungimento degli obiettivi europei, devono rispettare le condizionalità trasversali previste dal Piano. Sono in corso le prime rendicontazioni intermedie in vista del conseguimento dell’obiettivo.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione l'analisi dei dati e la simulazione (M6C2-I 1.3 - 11, 12 e 13)	1.672,54 (prestiti) di cui: ▪ 1.379,9: Sub.- I.1.3.1: Fascicolo sanitario elettronico; ▪ 292,6: Sub.- I.1.3.2: Potenziamento, modello predittivo, SDK.	Ministero della salute, MEF e Ministero per la Transizione ecologica	Investimento 1.3 L'Investimento 1.3 “Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione l’analisi dei dati e la simulazione” mira ad imprimere un 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: 1. Il completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente. Il FSE espletterà tre funzioni principali: in primo luogo, conferirà maggiore autonomia ai professionisti sanitari, che potranno avvalersi di una stessa fonte di informazioni cliniche per ottenere il dettaglio dell'anamnesi del paziente; in secondo luogo, diventerà per i cittadini e i pazienti il punto di accesso ai servizi fondamentali erogati dai sistemi sanitari nazionale e regionali; in terzo luogo, le amministrazioni sanitarie avranno la possibilità di utilizzare i dati clinici per effettuare analisi cliniche e migliorare l'erogazione dell'assistenza sanitaria. 2. Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e	Obiettivo: T4 2025 (M6C2-11) Potenziamento del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) da raggiungere 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. Spesa prevista con 1.379,99 milioni di cui 569,6 milioni già stanziati per i progetti già in essere. Con l' approvazione delle modifiche del 27 novembre 2025 al PNRR l'obiettivo è stato rimodulato. Si prevede l'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) da parte di almeno l'85 % del numero totale di medici di base (medici di medicina generale (MMG) / pediatri di libera scelta (PLS)). Per verificare il raggiungimento dell'obiettivo occorre consultare, sul cruscotto di monitoraggio del FSE, il valore a livello nazionale dell'indicatore 2 di cui all'allegato 2 del decreto 8 agosto 2022.	M6C2-11 Dalla banca dati Regis l'obiettivo risulta conseguito . All'obiettivo, si è dato seguito, innanzitutto, con il decreto interministeriale del 18/05/2022, con cui è stato previsto l'inserimento dei documenti nel FSE a partire da quelli nativi digitali. Sono poi state adottate, con decreto interministeriale del 20/05/2022, le Linee guida per l'attuazione del FSE. Con riguardo all'architettura centrale, il decreto interministeriale del 07/09/2023, recante “Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0.”, ha individuato, in attuazione delle disposizioni di cui al co. 7 dell'art. 12 del DL n. 179/2021, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 221/2021 e s.m.i., i contenuti del FSE, i limiti di responsabilità e i compiti dei soggetti che concorrono alla sua implementazione, le garanzie e le misure di sicurezza per il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell'assistito, le modalità e i livelli diversificati di accesso al FSE. Il decreto interministeriale del 30/12/2024, ha aggiornato il decreto del 07/09/2023 con la previsione di uno specifico articolo (art. 27-bis) dedicato alla disciplina transitoria per l'attuazione delle disposizioni del decreto FSE 2.0, introducendo uno specifico allegato. In data 31/12/2024 è stato sottoscritto il decreto interministeriale, recante “Istituzione dell'Ecosistema dati sanitari”. Per quanto riguarda la componente territorializzabile del sub-investimento, si rappresenta che le relative risorse, determinate in euro 610.389.999,93, sono

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONI TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
			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, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico. L'obiettivo chiave e primario del Ministero della Salute italiano è conseguito con il raggiungimento dei 4 sotto-obiettivi riportati nella colonna affianco.	Traguardo: T2 2026 (M6C2-12) Rafforzamento del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) in termini di raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale, per garantire l'infrastruttura degli strumenti di analisi del Ministero della salute per il monitoraggio dei LEA. Entrata in funzione del sistema di Tessera sanitaria elettronica e dell'infrastruttura per	state ripartite tra le Regioni/PP.AA. con decreto dell'08/08/2022 che destina euro 299.300.000,00 al potenziamento dell'infrastruttura digitale dei sistemi sanitari ed euro 311.089.999,93 all'incremento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario. In data 06/02/2025 è stato sottoscritto un decreto recante modifiche al precedente decreto 08/08/2022, che il predetto decreto dispone la flessibilità, per le Regioni/PP.AA., nell'allocazione delle risorse predette. Con il decreto del MdS del 27 giugno 2025 sono state fornite indicazioni attuative per la definizione dei contenuti informativi del Profilo sanitario sintetico previsto dall'articolo 4 del decreto 7 settembre 2023, recante il «Fascicolo sanitario elettronico 2.0». I dati presenti nella sezione "Indicatore 2 - Dettaglio livello nazionale", relativi al mese di novembre 2025, rilevano per l'indicatore 2 un valore nazionale pari al 94,4%. Tale valore ha garantito il raggiungimento dell'obiettivo. M6C2-12 Per l'attuazione del traguardo, ancora in corso di attuazione, il Decreto del Capo Dipartimento dell'Amministrazione Generale, delle Risorse Umane e del Bilancio n. 2 del 30/10/2024 ha previsto l'utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				l'interoperabilità del Fascicolo Sanitario Elettronico. Attuazione dell'"EcoSistema Dati Sanitari" (EDS) in linea con quanto prescritto dalla normativa di riferimento. (comma 15-quater, articolo 12, DL 18 ottobre 2012, n. 179, DM 31 dicembre 2024 "Istituzione dell'Ecosistema dati sanitari"), conformemente allo <i>standard Fast Healthcare Interoperability Resources</i>, sfruttando le esperienze già maturate in questo settore, con garanzia di norme di archiviazione, sicurezza e interoperabilità. Obiettivo: T2 2026 (M6C2-13) Adozione e utilizzo da parte di tutte le Regioni del Fascicolo sanitario elettronico. Tutte le Regioni devono creare e utilizzare il FSE e caricarvi documenti nativi digitali: - - integrazione/inserimento dei documenti nel FSE da documenti nativi digitali, con migrazione/ trasposizione <i>ad hoc</i> di documenti cartacei attuali o vecchi; - sostegno finanziario per i fornitori di servizi sanitari, per loro aggiornamento e per garanzia dati, metadati e documentazione assistenza sanitaria in formato digitale; - sostegno finanziario per i fornitori di servizi sanitari per adozione piattaforma nazionale, interoperabilità e standard UI/UX; - supporto capitale umano e competenze per i fornitori di servizi sanitari ed autorità sanitarie regionali per realizzare i cambiamenti infrastrutturali e di dati necessari per l'adozione del FSE.	("progetti in essere"), con allegato il Piano Operativo. Con il decreto 4 agosto 2025 del MdS è stato definito l'ambito di applicazione e le modalità di funzionamento del sistema informativo dell'assistenza primaria, mentre con un altro decreto 4 agosto 2025 del MdS è stato istituito il Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dagli ospedali di comunità. M6C2-13 Per l'attuazione dell'obiettivo ancora in corso, da ottobre 2021 sono state svolte in particolare le seguenti attività: 1) Progetti pilota: a ottobre 2021 sono stati avviati progetti pilota in sei Regioni per rafforzare l'alimentazione e favorire la portabilità dei FSE; 2) Riforme: è stata inserita una disposizione normativa nell'art. 9 del DL 139/2021, conv. con modificazioni, dalla L. 205/2021 che, in attuazione dell'attuale legislazione dell'UE sulla protezione dei dati personali (GDPR), ha modificato l'art. 2-sexies del D.Lgs. 196/2003 per consentire al Ministero della salute e alle altre Agenzie Sanitarie Nazionali di trattare dati individuali per scopi di interesse pubblico. A seguire, il DL 4/2022 ha modificato l'art. 12 del DL 179/2012, riguardo il FSE. In particolare, tali modifiche: stabiliscono la nuova architettura dati (c.d. Ecosistema Dati Sanitari - EDS), abilitano una standardizzazione di formato dati e

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				Con le modifiche approvate il 27 novembre 2025 al PNRR l'obiettivo è stato rimodulato. Si prevede la produzione di documenti nativi FSE pari al 90 % del totale dei documenti. Per verificare il raggiungimento dell'obiettivo occorre consultare, sul cruscotto di monitoraggio del FSE, il valore a livello nazionale dell'indicatore 1 di cui all'allegato 2 del decreto 8 agosto 2022, almeno per quanto riguarda i documenti seguenti: lettera di dimissione ospedaliera; verbale di pronto soccorso; referto di laboratorio; referto di radiologia; referto di anatomia patologica.	codifiche su tutto il territorio e creano una nuova <i>governance</i>, istituendo l'Agenzia Nazionale per la Sanità Digitale; 3) Decreti attuativi: il decreto interministeriale 18 maggio 2022 recante l'“Integrazione dei dati essenziali che compongono i documenti del Fascicolo sanitario elettronico”, al fine di estendere i documenti clinici che dovranno essere presenti su tutti i FSE delle diverse Regioni. Il Decreto concernente il FSE 2.0 dal Ministro della Salute, dal Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega all'innovazione tecnologica, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze è stato pubblicato in G.U. Serie Generale n. 249 del 24/10/23. 4) Linee guida di indirizzo, che definiscono i nuovi contenuti, i nuovi servizi e la nuova architettura del FSE. I Piani di adeguamento delle Regioni/PP.AA. per aggiornare i propri sistemi e ricevere le risorse finanziarie necessarie per eseguirli sono stati approvati entro il 28/02/2023. 5) Per quanto riguarda i progetti regionali, in conformità con quanto previsto all'interno dei PO allegati ai CIS sottoscritti con le Regioni/PP.AA. in data 30 e 31 maggio 2022, è stato siglato in data 8/08/22 il decreto interministeriale del MiTD, MdS e MEF di assegnazione delle risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2I1.3.1(b) pubblicato nella GU n.232 del 04/10/22. 6) Realizzazione architettura centrale: come previsto dall'art. 21 del DL 4/2022, Sogei è

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
					stata incaricata di sviluppare l'EDS della nuova architettura FSE.
Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN (M6C2-I 2.1, 2 e 3)	524,14 (sovvenzioni)	Ministero della salute	Investimento 2.1 L'investimento 2.1. consiste nel rafforzare il sistema della ricerca biomedica tramite due linee di intervento: a) il finanziamento di progetti Proof of Concept (PoC), sostenendo lo sviluppo di tecnologie con un basso grado di maturità tecnologica e promuovendo il trasferimento di tecnologie verso l'industria; b) il finanziamento di programmi o progetti di ricerca nel campo delle malattie rare e dei tumori rari e di altre malattie altamente invalidanti.	Obiettivo: (nuovo) T2 2025 (M6C2-2) Termine anticipato dal 31 dicembre 2025 al 30 giugno 2025 Con le modifiche approvate con il 20 giugno 2025 al PNRR , è previsto indistintamente il riferimento a progetti tra malattie rare e tumori rari e POC ai fini del raggiungimento dello specifico obiettivo. Inoltre almeno 200 (non più solo 100) progetti di ricerca devono aver ricevuto una prima tranche di finanziamenti. Obiettivo: (nuovo) T2 2025 (M6C2-3) Termine anticipato dal 31 dicembre 2025 al 30 giugno 2025 La concessione di finanziamenti per progetti di ricerca sulle malattie altamente invalidanti (M6C2-I 2.1, 3) deve essere effettuata mediante procedura di gara pubblica. Almeno 324 progetti di ricerca devono aver ricevuto una prima tranche di finanziamenti.	M6C2-2 Nell'ultima versione del Piano, la scadenza per la realizzazione dell'obiettivo è stata anticipata al 30 giugno 2025, invece che al 31 dicembre 2025. Il conseguimento dell'obiettivo è avvenuto con l'approvazione dei bandi e le assegnazioni delle relative risorse. Con avviso pubblico, è stata assicurata l'erogazione della prima tranche di finanziamento tra il mese di novembre 2023 e il mese di marzo 2024 per 224 progetti (di cui in particolare 37 progetti relativi ai POC, per un importo pari a 13.965.276,75 € e 50 progetti relativi alle Malattie rare (MR), per un importo pari a 18.673.954,60 €). I progetti hanno trovato avvio nel mese di maggio 2023, con durata prevista di 24 mesi, prorogabile di ulteriori 6 mesi. M6C2-3 Nell'ultima versione del Piano, la scadenza per la realizzazione dell'obiettivo è stata anticipata al 30 giugno 2025, invece che al 31 dicembre 2025. Il conseguimento dell'obiettivo è avvenuto con l'approvazione dei bandi e le assegnazioni delle relative risorse. Con avviso pubblico sono stati finanziati 334 progetti di ricerca biomedica. Nel mese di marzo 2025 è stata erogata la prima tranche di finanziamento per 328 progetti (di cui in particolare 50 progetti relativi ai POC, per un importo pari a

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
					18.904.390,06 € e 75 progetti relativi alle MR e ai Tumori rari (TR), per un importo pari a 27.681.461,44 €). I progetti hanno trovato avvio nel mese di agosto 2024, con durata prevista di 24 mesi, prorogabile di ulteriori 6 mesi.
Sviluppo competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del SSN (M6C2-I 2.2, 14-17)	737,6 (prestiti)	Ministero della salute	Investimento 2.2 L'Investimento 2.2 “Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario” consta dell'incremento delle borse di studio per il corso specifico di medicina generale, dell'avvio di un piano di formazione sulle infezioni ospedaliere per tutto il personale del SSN, e di un percorso di acquisizione di competenze e abilità di management e digitali per professionisti sanitari del SSN nonché del finanziamento contratti di formazione medica specializzata.	Obiettivo: T2 2023 (M6C2-14) 1.800 borse di studio aggiuntive per corsi specifici di medicina generale (MMG) entro la metà del 2023 e 900 borse di studio aggiuntive per i medesimi corsi MMG entro la metà del 2024. Obiettivo: T2 2024 (M6C2-15) Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del SSN , tramite: ▪ incremento e assegnazione di almeno 1.800 borse di studio per corsi specifici di medicina generale (MMG) garantendo il completamento di 3 cicli di apprendimento triennali ed incremento di 900 borse di studio aggiuntive ogni anno del triennio per corsi specifici di medicina generale (MMG) di durata triennale, per un totale di 2.700 borse di studio	M6C2-14 L'obiettivo dell'obiettivo M6C2-I 2.2, 14, è stato completato con l'erogazione delle 1800 borse di studio, 900 riferite al triennio 2021-2024 e ulteriori 900 riferite al triennio 2022-2025. Per finanziare il primo ciclo, il 02/11/2021 è stato adottato il decreto del MdS che ripartisce tra Regioni/PP.AA. le risorse per finanziare le prime 900 borse di formazione specifica in medicina generale. Per finanziare il secondo ciclo, il 22/12/2022 è stato adottato il decreto del MdS che ripartisce tra Regioni/PP.AA. le risorse per finanziare le ulteriori 900 borse di formazione specifica in medicina generale. M6C2-15 L'obiettivo M6C2-I 2.2, 15, è stato conseguito con l'assegnazione delle ulteriori. 2700 borse relative al triennio 2023-2026. L'avvio dei corsi di formazione del primo ciclo formativo è avvenuto nel mese di febbraio 2024, con l'unica eccezione della Provincia autonoma di Bolzano, la cui tempistica è anticipata rispetto a quella nazionale. Il D.M. del Ministero della Salute 14 maggio 2024 è intervenuto da ultimo a modificare il riparto delle risorse disponibili.

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				aggiuntive (900x3), da erogare entro la metà del 2023 a completamento di un ciclo di formazione entro la metà 2024. Traguardo: T2 2026 (M6C2-16) 4.500 unità di professionisti SSN con competenze manageriali e digitali avanzate, formazione per professionisti del SSN per competenze manageriali e digitali specifiche, in un numero stimato di 4.500 unità per un costo unitario di 4.000 euro ciascuno (per 18 milioni), al fine di prepararli a fronteggiare le sfide attuali e future in una prospettiva integrata, sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato, da completare per una prima parte entro la metà del 2024 e per la restante parte entro la metà del 2026. Obiettivo: T2 2026 (M6C2-17) Incremento di 4.200 contratti di formazione specialistica supplementari della durata di un ciclo completo di 5 anni (per 537,6 milioni), vale a dire contratti unitari di 25.000 euro annui ciascuno per primi due anni e 26.000 per i rimanenti 3	Dalla Relazione della Corte dei conti sullo stato di attuazione del PNRR (maggio 2024) emerge che il <i>target</i> finale della misura in esame risulta aver destinato 2.281 borse di studio a fronte delle 2.700 programmate. M6C2-16 Dal sistema Regis, l'obiettivo è ancora in corso. Dalla Settima relazione del Governo al Parlamento sul PNRR, in merito all'attuazione della misura, risulta che: in data 29 marzo 2023 è stato sottoscritto il decreto-legge di riparto delle risorse relative al sub-investimento, che individua AGENAS quale organismo intermedio per l'attuazione. In data 15 maggio 2023 è stato sottoscritto l'accordo ex art. 15 l. 241/1990 e s.m. tra il Ministero della Salute ed AGENAS, in base al quale la stessa garantisce l'erogazione di due corsi pilota per la formazione di 60 discenti. La prima edizione del corso pilota, ha avuto inizio il 14 settembre 2023, coinvolgendo 30 discenti, e si è concluso il 15 dicembre 2023. M6C2-17 Dalla Settima relazione del Governo al Parlamento sul PNRR, in merito all'attuazione della misura, risulta che: il 9 luglio 2021 è stato sottoscritto il DI allo scopo di determinare il numero dei contratti di formazione medico-specialistica alle diverse tipologie di scuole di

INVESTIMENTO	RISORSE (in milioni euro)	AMMINISTRAZIONE TITOLARE	INTERVENTO	TRAGUARDO/OBIETTIVO	ATTUAZIONE
				anni, con costi complessivi distribuiti lungo il quinquennio 2022-2026.	specializzazione per l'anno accademico 2020/2021. A luglio 2021 si è svolto il concorso nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione. Il 28 luglio 2021 il Ministero dell'Università e della Ricerca, sentito il Ministero della Salute, ha adottato il decreto ministeriale n. 998, concernente l'assegnazione dei contratti ai singoli Atenei. A gennaio 2022 è stato emanato il DI che definisce i termini della collaborazione tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Università e della Ricerca nell'ambito della sub-misura di cui trattasi. In data 19 aprile 2023 è stato sottoscritto il decreto-legge con il quale si è provveduto a determinare le fonti di finanziamento dei contratti già assegnati a ciascuna scuola di specializzazione con DM 28 luglio 2021. Sono stati acquisiti, dal Ministero della salute, i dati aggiornati al mese di luglio 2025, trasmessi dagli atenei, al fine di assicurare l'avanzamento del raggiungimento dell'obiettivo. Il Ministero della salute, inoltre, nel mese di febbraio 2024, ha fornito con nota agli atenei le indicazioni operative per l'attivazione del flusso finanziario, insieme ai relativi allegati, ivi incluso l'atto d'obbligo. Sono stati sottoscritti tutti i 41 atti d'obbligo, i cui provvedimenti di approvazione hanno superato i controlli di regolarità amministrativo-contabili.