



Ministero della Salute

I. Recovery Fund

La salute è sempre stata una priorità e da questo bisogno reale oggi l'Italia deve ripartire. Perciò è indispensabile aprire con il Piano nazionale di riforma e resilienza (PNRR) una nuova stagione di investimenti e coraggiose riforme che, per dare i risultati attesi, devono tornare a camminare assieme.

Il PNRR si inserisce in quadro di rafforzamento del sistema sanitario nazionale già iniziato nel dicembre 2019 con la sottoscrizione del nuovo Patto per la salute che ha definitivamente chiuso la stagione dei tagli in sanità, prevedendo importanti incrementi al fondo sanitario nazionale. L'emergenza Covid-19 ha poi determinato la necessità di destinare ulteriori risorse aggiuntive a garanzia dei livelli essenziali di assistenza e per consentire al sistema sanitario di rispondere in modo adeguato alla pandemia. Risorse che sono state consolidate nel 2021 con un fondo sanitario pari a circa 122 miliardi ovvero circa 7,5 miliardi in più rispetto allo stanziamento previsto per 2019 e di oltre 4 miliardi rispetto alle somme previste nel patto per la salute.

Nell'ultima bozza del PNRR alla missione salute sono stati assegnati complessivamente 19,72 miliardi di euro con risorse a valere sui fondi Next Generation EU. Si tratta di risorse importanti che devono essere accompagnate da un processo di riforma per produrre un impatto vero sulla qualità del servizio sanitario nazionale. Progettare una riforma strategica e coraggiosa che possa dare risposta in modo strutturale ai problemi della sanità, e contribuire a rilanciare il Paese. L'obiettivo è una rivoluzione copernicana dell'assistenza, per passare dalla "cura" al "prendersi cura" secondo un approccio olistico. Un'assistenza vicina ai bisogni di ogni persona, soprattutto le più vulnerabili, che valorizzi i punti di forza delle diverse comunità e possa migliorare la qualità della vita per tutti. Si tratta di una riforma complessiva e multilivello del Servizio sanitario nazionale, che si pone come atto preliminare e di accompagnamento a tutti i progetti in ambito salute. Tutti gli interventi saranno infatti accompagnati da innovazioni istituzionali coerenti all'interno di un unico progetto di riforma, volte a rafforzare e rendere più sinergica la risposta territoriale e ospedaliera, nonché l'attività di ricerca del SSN.

La prima azione di riforma è finalizzata a definire standard strutturali, tecnologici e organizzativi dell'assistenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria. Individuare tali

standard, in condivisione con le Regioni, significa ristrutturare una gamma di servizi che spaziano dall'assistenza primaria, ai consultori familiari, all'area della salute mentale, salvaguardando, al contempo, le peculiarità e le esigenze assistenziali di ogni area del Paese. Lo scopo è garantire alle persone, dalla fase acuta alla fase riabilitativa e di mantenimento, un'assistenza continua e diversificata sulla base dello stato di salute. Oggi questa impresa è facilitata dalle nuove tecnologie, dato che la digitalizzazione del sistema consente di superare alcune criticità dovute alle differenti modalità di collaborazione dei professionisti con il SSN. Occorre però arrivare a una piena integrazione multidisciplinare tra le varie figure professionali impegnate nel fornire assistenza al paziente.

Il Decreto Ministeriale 70/2015 ha ridisegnato l'organizzazione dell'intera rete ospedaliera e dell'emergenza e ne ha definito standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi, oltre a introdurre il modello "hub e spoke" come modello ordinario di funzionamento delle reti ospedaliere, per migliorare l'efficienza e la sostenibilità. A questo DM è oggi opportuno - contestualmente al rafforzamento della rete dei servizi territoriali - "fare il tagliando", per correggere eventuali limiti e disuguaglianze. In particolare, d'intesa con le Regioni, sarà utile verificare i bacini territoriali di riferimento, nati sulla base di standard nazionali, ma corrispondenti a realtà geografiche e sociali profondamente differenti.

La terza azione di riforma consiste nell'istituzione di un Sistema Nazionale Prevenzione Salute-Ambiente-Clima (SNPS) integrato. Tale riforma deve essere incentrata sull'approccio *One Health*, che lega salute, benessere, ambiente e clima. L'emergenza del Covid-19 deve averci insegnato che questa attenzione globale è una determinante ineludibile di tutte le politiche e le prassi che impattano sulla nostra quotidianità. *One Health* è una parola d'ordine da proporre con forza, anche per la sua efficacia simbolica nel legare il tema della salute a quello cruciale dell'ambiente che ci circonda, in tutte le sue declinazioni. Riconoscere la forte interconnessione tra salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi consente di promuovere un approccio multidisciplinare che include e connette fattori socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi e che permetterà di coinvolgere in modo attivo e partecipato le comunità nei processi decisionali.

Infine, la quarta azione mira a riformare il rapporto tra Salute e Ricerca, rafforzando la *governance* degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche afferenti al Ministero della Salute. Una riforma centrata sull'ecosistema innovazione per la salute inteso come sistema complesso costituito dall'insieme non solo di ospedali e assistenza sul territorio ma anche di formazione, ricerca, innovazione tecnologica e rivoluzione digitale, nonché di un'importante filiera industriale. L'obiettivo strategico più ampio a cui tendere è uno sviluppo organico dell'ecosistema innovazione e salute, con il coordinamento del SSN e il sostegno di investimenti in ricerca e innovazione.

Si tratta, pertanto, di un processo di riforma che ha una triplice finalità: consentire una effettiva equità di accesso della popolazione alle cure sanitarie e sociosanitarie; definire un nuovo assetto istituzionale, in grado di gestire la tematica salute-ambiente-clima in sinergia

con lo sviluppo economico e sociale del Paese ; sostenere l'attività di ricerca rafforzando le capacità di risposta del SSN alle emergenze sanitarie, alla transizione epidemiologica e ai fabbisogni sanitari legati al quadro demografico.

La missione salute è suddivisa in due componenti una orientata verso lo sviluppo di un'assistenza sanitaria di prossimità, che sia in concreto vicina alle persone, e l'altra verso la ricerca, la formazione, l'innovazione e l'ammodernamento delle dotazioni strutturali, tecnologiche e digitali a disposizione del Sistema Sanitario Nazionale.

In particolare, con la prima componente "Assistenza di prossimità e telemedicina" si intende razionalizzare e potenziare i servizi assistenziali territoriali consentendo un'effettiva esigibilità dei Livelli Essenziali di Assistenza da parte di tutte le persone, indipendentemente dalla regione di residenza anche attraverso sistemi innovativi. Si prevede, in tal modo, di superare la frammentazione e il divario strutturale tra i diversi sistemi sanitari regionali, puntando ad un percorso integrato che parte dalla "Casa come primo luogo di cura", per arrivare alle "Case della comunità" e agli "Ospedali di comunità", e quindi alla rete ospedaliera, superando la carenza di coordinamento negli interventi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali. Si darà ulteriore impulso all'assistenza domiciliare integrata con l'obiettivo di raggiungere il 10 per cento degli assistiti ultrasessantacinquenni e all'implementazione di strutture assistenziali di prossimità per le comunità, collocando nello stesso spazio fisico un insieme di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e sfruttando la contiguità spaziale dei servizi e degli operatori, consentendo anche percorsi di prevenzione, diagnosi e cura per ogni persona con un approccio basato sulle differenze di genere, in tutte le fasi e gli ambienti della vita. Sarà garantita in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale l'attivazione degli Ospedali di comunità, intesi quali presidi sanitari a degenza breve. A ciò si collega anche l'implementazione di modello di sanità pubblica ecologica basato su un nuovo sistema nazionale di prevenzione della salute e ambiente che, partendo da un approccio "One-Health", attenui i rischi derivanti dai determinanti ambientali e climatici nel percorso di tutela della la salute delle persone, mitigando così l'impatto negativo dei fattori inquinanti.

La seconda componente "Innovazione, formazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria" è orientata verso lo sviluppo di una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologiche, mirando anche al rafforzamento della ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario. La valorizzazione del personale sanitario sarà assicurata attraverso percorsi di formazione e aggiornamento fortemente orientati all'accrescimento delle competenze cliniche, tecniche, digitali e gestionali degli operatori sanitari, avendo riguardo anche alla tematica attuale delle infezioni ospedaliere e coinvolgendo nel percorso formativo anche ruoli apicali degli Enti del SSN e delle sue macro-articolazioni organizzative. Inoltre, saranno messe in campo azioni miranti alla messa in sicurezza delle strutture ospedaliere e all'ammodernamento tecnologico, con particolare riferimento alle attrezzature di alta

tecnologia, nonché all'accelerazione nell'adozione di soluzioni digitali avanzate in sanità. Anche il sistema della ricerca biomedica sarà oggetto di un potenziamento che sarà impostato sul rafforzamento della capacità di risposta dei centri di eccellenza presenti in Italia, sostenendo le occasioni di interrelazione tra ricerca e imprese anche attraverso il trasferimento tecnologico.

Per far fronte a tali sfide l'importo complessivamente stanziato per la missione salute pari a 19,72 miliardi è così finanziato :

- 18,01 miliardi a valere sul Recovery fund
- 1,71 miliardi finanziati con il React EU;

Le predette risorse, come detto, sono state ripartite tra le due componenti attribuendo 7,90 miliardi di euro alla componente "Assistenza di prossimità e telemedicina" e 11,82 miliardi di euro alla componente "Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria".

Per ciascuna componente i progetti sono stati strutturati in linee di intervento.

I progetti afferenti la componente Assistenza di prossimità e telemedicina sono stati raggruppati secondo le seguenti finalità: progetti destinati al potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale e progetti destinati alle politiche di salute e ambiente

Gli interventi proposti con la componente innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria sono stati organizzati per perseguire i seguenti obiettivi strategici: ammodernamento tecnologico e digitale delle strutture sanitarie e potenziamento della formazione, della ricerca e del trasferimento tecnologico

Nell'ambito della prima componente sono previsti tre progetti destinati al potenziamento dell'assistenza territoriale

Il primo progetto "la casa come primo luogo di cura" mira a rafforzare le cure domiciliari, soprattutto per i malati cronici, acuti non ospedalizzati, immunodepressi, disabili, non autosufficienti e affetti da patologie rare diventa una priorità per il SSN, per evitare che alla malattia si aggiunga una separazione traumatica del paziente dal suo tessuto sociale. Implementare un'assistenza di prossimità significa mitigare la povertà sanitaria, migliorare la capacità di risposta e adattamento del sistema e sostenere le fasce di popolazione più fragili. A coordinare le varie forme di offerta sul territorio finalizzate alle risposte assistenziali non urgenti saranno le Centrali Operative Territoriali (COT), il cui lavoro di ascolto e di raccordo consentirà di ottimizzare la gestione dei servizi, dei team assistenziali e del sistema dei servizi sanitari e sociali. Attraverso tale progetto si intende, quindi, promuovere e rafforzare l'assistenza domiciliare, incrementarne la diffusione e la qualità dell'offerta su tutto il territorio nazionale, attraverso la riorganizzazione della gestione dei servizi di cure domiciliari integrate e lo sviluppo e implementazione locale di un modello digitale dell'assistenza domiciliare integrata (ADI), che, attraverso la realizzazione di

centrali operative territoriali una in ogni distretto, renda fruibile soluzioni e strumenti di telemedicina e connected care, fondamentali per la presa in carico al domicilio, il monitoraggio e la diagnosi a distanza dei pazienti.

Il secondo progetto si focalizza sulla “Casa della Comunità, si pone l’obiettivo di strutturare nuove Case della comunità. La rete delle Case della comunità riorganizzerà esperienze e strutture al momento frammentariamente presenti sul territorio sotto diverse denominazioni, dai consultori alle Case della salute. Dovrà avere una capillare diffusione sui territori e operare per percorsi assistenziali, nonché essere organizzato per livelli per raggiungere con efficacia anche chi abita in zone rurali o svantaggiate. È la struttura chiave per la riqualificazione dell’offerta dei servizi territoriali secondo i principi di complessità e prossimità. Sarà una struttura polivalente in grado di erogare in un medesimo spazio fisico l’insieme delle prestazioni socio-sanitarie, riunendo sotto lo stesso tetto diversi servizi e operatori per favorire l’unitarietà e l’integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni e implementare un approccio multidisciplinare alla cura della persona. La Casa della comunità è infatti il luogo dove valorizzare e integrare le diverse competenze professionali, anche alla luce dei nuovi percorsi formativi e delle nuove tecnologie.

Con il terzo progetto si creano le condizioni per rafforzare l’assistenza a monte e, soprattutto, a valle del ricovero ospedaliero, attraverso la realizzazione di nuovi posti letto in ospedali di comunità. Gli Ospedali di comunità sono strutture intermedie tra l’assistenza domiciliare e l’ospedale, in sostanza un ponte tra questo e i servizi territoriali per tutte le persone che non hanno necessità di cure acute e dunque di essere ricoverate in reparti specialistici, ma hanno bisogno di un’assistenza sanitaria che non potrebbero ricevere a domicilio. Queste strutture, centri a medio-basso tasso di intensità di cura con assistenza prevalentemente infermieristica, esistono già sul territorio nazionale, ma sono poco diffuse e adottano differenti modelli organizzativi, non disponendo di uno standard comune quanto a personale e dotazioni che possa dare al paziente la certezza di accedere al livello di cura appropriato.

La componente assistenza di prossimità si completa con ulteriore progetto finalizzato allo sviluppo di un modello di sanità ecologica. Le sfide emergenti per la salute umana e i progressi scientifici hanno evidenziato l’esigenza di affrontare i temi sanitari attraverso un approccio olistico, che guarda alla salute in termini globali. Nonostante i risultati raggiunti nella prevenzione, le malattie infettive costituiscono una delle principali cause di malattia, disabilità e morte, un problema di salute pubblica e individuale. In questo senso occorre superare una concezione parcellizzata della salute, includendo tra gli ambiti di intervento del SSN anche l’area della tutela dell’ambiente e del clima, in sinergia con lo sviluppo economico e sociale del Paese. Per studiare con un approccio multidisciplinare l’associazione tra fattori di rischio ambientali, compreso il clima, ed effetti sanitari deve essere costituita una rete in grado di raccogliere e sistematizzare dati appartenenti ad ambiti

diversi tra loro, dalla salute al clima alla demografia. Il progetto mira ad assicurare alla sistema nazionale di prevenzione salute-ambiente e clima adeguate dotazioni di infrastrutture e risorse, a formare gli operatori del settore, a istituire scuole di specializzazione e borse di studio , a sviluppare progetti di ricerca e ad attivare campagne di comunicazione per i professionisti e per la popolazione generale, anche per far fronte alle lacune informative della comunità.

La seconda componente si struttura in un primo gruppo di progetti che hanno l'obiettivo di garantire una effettiva transizione digitale e ecologica delle strutture ospedaliere migliorandone gli standard di sicurezza. Il percorso di ammodernamento e potenziamento a lungo termine del SSN deve includere un'attenta valutazione della dotazione strutturale e tecnologica del sistema ospedaliero, imprescindibile per disegnare un piano pluriennale di investimenti. Gli interventi sul patrimonio edilizio e tecnologico devono essere programmati in modo da garantire livelli di assistenza omogenei su tutto il territorio nazionale - in termini di adeguatezza delle strutture e delle risorse impiegate - e da consentire la ridefinizione di percorsi assistenziali adatti ai fabbisogni sanitari emergenti. Occorre modernizzare e rendere più efficienti le strutture ospedaliere, intervenendo con le necessarie opere di ristrutturazione a cui deve aggiungersi un complessivo aggiornamento delle strumentazioni e delle reti, basato sull'implementazione delle infrastrutture digitali. La sanità digitale è lo strumento che consente di realizzare il nuovo paradigma di assistenza sanitaria per rispondere agli attuali bisogni di salute. La vetustà strutturale e delle dotazioni tecnologiche e digitali è infatti in alcuni casi tale da pregiudicare la produttività, la modalità di erogazione dei servizi alle persone, e la qualità delle prestazioni. Il processo di ristrutturazione - per cui occorrerà a monte una semplificazione amministrativa e una revisione della normativa del codice degli appalti - è anche indispensabile per compiere l'urgente transizione del patrimonio ospedaliero verso la sostenibilità ecologica, una sfida imprescindibile nell'emergenza mondiale del cambiamento climatico.

Il progetto "ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" punta ad ammodernare gli asset tecnologici in dotazione presso le strutture ospedaliere, sostituendo le grandi apparecchiature sanitarie vetuste e a digitalizzare tutti i processi clinico-assistenziali ospedalieri delle strutture sede di DEA, con particolare riferimento ai sistemi di blocco operatorio, Laboratory Information System, risonanze, servizi di farmacia, pronto soccorso, sistemi di accettazione, dimissione, trasferimento, prescrizione e somministrazione farmaci, diagnostica per immagini, repository e order entry. Tale intervento consentirà l'acquisto di apparecchiature sanitarie (acceleratori lineari, risonanze, tac , angiografi, mammografi, etc.) e la digitalizzazione di circa 200 strutture Sanitarie sede di DEA.

Il progetto verso un ospedale sicuro, intende delineare un percorso di miglioramento strutturale in materia di sicurezza antisismica delle strutture ospedaliere, che rivestono un

ruolo cruciale e strategico nelle situazioni di emergenza, con l'obiettivo di allinearle alle più moderne normative sismiche a livello internazionale. In caso di calamità gli ospedali sono chiamati a svolgere un'importantissima funzione di soccorso alla popolazione. All'ospedale, sede tra le più esposte e sensibili in quanto affollata da migliaia di persone aventi capacità reattive diversissime, viene quindi richiesto non solo di resistere senza danni eccessivi alla forza d'urto del sisma, ma anche di continuare a offrire sufficienti livelli di assistenza sanitaria. Ciò significa che si deve porre una particolare attenzione non solo agli elementi portanti, ma anche a quelli non strutturali e impiantistici, oltre che alla distribuzione delle funzioni e ai flussi, per far sì che possano rimanere pienamente operative le unità ambientali e le apparecchiature necessarie per la gestione delle maxiemergenze.

Il progetto relativo al rafforzamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (interventi regionali) e al potenziamento, a livello centrale, della raccolta, elaborazione e analisi dei dati del Ministero della Salute è orientato a realizzare interventi nazionali e regionali per l'evoluzione, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), anche ampliandone gli strumenti (es. IoT, app) che abilitino la raccolta di nuove informazioni su base volontaria da parte del cittadino (es. abitudini e stili di vita). Il progetto intende, inoltre, potenziare e ampliare a livello centrale il Sistema Informativo Sanitario nazionale, in termini di evoluzione e ammodernamento dell'infrastruttura, dei sistemi di costruzione, raccolta e analisi delle informazioni sanitarie e non sanitarie, con particolare riferimento al completamento del percorso in atto di costruzione di strumenti simulativi e predittivi del fabbisogno di salute della popolazione. Le risorse messe a disposizione consentiranno l'implementazione di nuovi flussi informativi a livello nazionale e regionale, la digitalizzazione di circa 1 miliardo di documenti sanitari all'interno del Fascicolo, l'implementazione dell'infrastruttura tecnologica e applicativa per l'attivazione di un modello predittivo su dati di *real world*.

La seconda componente si completa con ulteriori tre progetti destinati al potenziamento del capitale umano e alla valorizzazione dell'ecosistema della salute per la ricerca e l'innovazione.

Il progetto "valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN" è finalizzato al potenziamento del livello competitivo del sistema della ricerca biomedica in Italia, attraverso un'adeguata politica di investimento in ricerca e innovazione. Si vuole favorire lo sviluppo economico del Paese, attraverso il rafforzamento della capacità competitiva basata sulla interrelazione tra ricerca e imprese e la riorganizzazione dei soggetti deputati alla ricerca, in una logica di rete, al fine di consentire la diffusione dei risultati della ricerca sui vari territori del Paese. Le somme sono destinate sia all'assegnazione di voucher per progetti di PoC (Proof of Concept) che a programmi/progetti di ricerca finalizzata in materia di malattie rare, malattie croniche non trasmissibili (ad alto impatto) e tumori rari.

Il progetto “ecosistema innovativo della salute” prevede di incentivare un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti clinico-transnazionali di eccellenza capaci di mettere in comune le competenze esistenti nel Paese e realizzare interventi pubblico-privati che lavorino in sinergia per innovare, sviluppare e creare occupazione qualificata. In particolare, sono previste due linee d’azione principali:

- la prima finalizzata alla realizzazione di una rete coordinata di centri di trasferimento tecnologico, dedicata alle scienze della vita, in partnership pubblico/private, in ambito universitario o su iniziativa privata;
- la seconda iniziativa destina risorse al finanziamento di progetti di potenziamento e sviluppo qualitativo e quantitativo degli Hub Scienze della vita, al fine di rafforzare e sviluppare la rete nazionale di infrastrutture innovative specializzate (in coerenza con il programma operativo salute).

Infine l’ultimo progetto è finalizzato al potenziamento delle risorse umane e allo sviluppo delle competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali dei professionisti in sanità. Il progetto prova ad affrontare tre sfide importanti:

- assicurare un’adeguata formazione al personale dedicato all’assistenza territoriale garantendo in particolare ai Medici di Medicina Generale competenze teoriche e pratiche omogenee, idonee a far fronte anche ad episodi pandemici;
- migliorare la resilienza del sistema sanitario italiano e garantire continuità nella prestazione di servizi di assistenza accessibili anche nelle fasi emergenziali, anche attraverso adeguate competenze del management;
- migliorare la gestione delle infezioni ospedaliere, riducendo l’elevato numero di casi che si verificano annualmente e che collocano l’Italia agli ultimi posti in Europa per prevalenza sulle infezioni correlate all’assistenza (Ica).

Si prevede, tra l’altro, di finanziare oltre 900 borse di studio per il corso triennale di formazione specifica in medicina generale e di formare oltre 200.000 operatori in materia di infezioni ospedaliere.

Il Piano costituisce solo il primo passo di una nuova strategia di rilancio del servizio sanitario che dovrà essere accompagnato da un costante e continuo investimento delle risorse necessarie per colmare il gap con gli altri paesi europei.