



**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**Attuazione delle misure del PNRR**

*Dicembre 2021*

## **INDICE<sup>1</sup>**

<b>Executive Summary .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Tabella di sintesi degli interventi di competenza del Ministero .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Governance del PNRR.....</b>	<b>5</b>
<b>3. Riforme .....</b>	<b>8</b>
<b>4. Investimenti .....</b>	<b>10</b>
<b>4.1. Component 1 .....</b>	<b>10</b>
<b>4.2. Component 2 .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Progetti in essere .....</b>	<b>20</b>
<b>6. Azioni programmate entro il primo semestre 2022.....</b>	<b>23</b>
<b>7. Forme di coinvolgimento degli enti territoriali e delle rappresentanze sociali, nonché iniziative per la trasparenza e partecipazione indirizzate alle istituzioni e ai cittadini.....</b>	<b>31</b>

---

<sup>1</sup> Aggiornamento al 16 dicembre 2021.

## **Executive Summary**

La Relazione si apre con la presentazione dei profili organizzativi (*governance*) relativi all'attuazione della Missione 6 – Salute del PNRR, e delle ulteriori norme abilitanti necessarie a semplificare e rendere maggiormente efficace l'attuazione del Piano.

Sono poi descritte le Riforme e gli Investimenti in cui si articolano le due Component, per un finanziamento complessivo di **15,63 miliardi di euro**. A questi si aggiungono le risorse del **React EU** (*Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe*) e del **Fondo Nazionale Complementare** per ulteriori **4,6 miliardi**. L'intervento per la Missione Salute, pertanto, ammonta a circa **20,23 miliardi** a disposizione nel periodo 2021-2026.

Una specifica sezione è dedicata alla descrizione di tutte le azioni già avviate, nonché degli interventi programmati che rientrano nei Milestone & Target attesi per il 2021 e per il primo semestre 2022.

A seguire vengono presentate le diverse forme di coinvolgimento degli enti territoriali e delle rappresentanze sociali, nonché le iniziative per la trasparenza e partecipazione indirizzate alle istituzioni e ai cittadini.

.

## 1. Tabella di sintesi degli interventi di competenza del Ministero

<b>M6 C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale</b>
1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona
1.2. Casa come primo luogo di cura e telemedicina
1.2.1 Assistenza domiciliare
1.2.2 Centrali operative territoriali (COT)
<i>di cui: implementazione COT</i>
<i>di cui: interconnessione aziendale</i>
<i>di cui: device</i>
<i>di cui: intelligenza artificiale</i>
<i>di cui: portale trasparenza</i>
1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici
1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)
<b>M6 C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale</b>
1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)
1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)
1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile
1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione
1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)
1.3.2 Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA
<i>di cui: Rafforzamento infrastrutture e strumenti di Data Analysis del MdS</i>
<i>di cui: Reingegnerizzazione NSIS a livello locale</i>
<i>di cui: Costruzione del modello predittivo e Realizzazione del National Health Hub</i>
<i>di cui: Sviluppo Piattaforma Nazionale per i servizi di telemedicina</i>
2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN
<i>di cui: 100 progetti di ricerca finanziati con voucher PoC</i>
<i>di cui: 100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare</i>
<i>di cui: 324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti</i>
2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario
2.2 (a) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale
2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere
2.2 (c) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione manageriale
2.2 (d) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misure: contratti di formazione medico-specialistica.

## **2. Governance del PNRR**

Al fine di coordinare le attività di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo degli interventi previsti, il Ministero della Salute ha istituito un'apposita **Unità di Missione**, articolata, ai sensi dell'art. 2 del *Decreto Interministeriale del 15 Settembre u.s.* in:

Ufficio di coordinamento della gestione – svolge le funzioni di presidio sull'attuazione degli interventi e sul raggiungimento di milestone e target (M&T); assicura il coordinamento delle procedure gestionali e finanziarie; emana linee guida per assicurare la correttezza delle procedure; adotta le iniziative necessarie a prevenire le frodi, i conflitti d'interesse ed evitare il doppio finanziamento pubblico.

Ufficio di monitoraggio – coordina le attività di monitoraggio e trasmette, al Servizio centrale per il PNRR, i dati di avanzamento finanziario e di realizzazione degli investimenti e delle riforme, nonché l'avanzamento dei relativi M&T.

Ufficio di rendicontazione e controllo – trasmette al Servizio centrale per il PNRR i dati necessari per la presentazione delle richieste di pagamento alla Commissione europea; verifica la regolarità delle procedure e delle spese, lo stato di avanzamento finanziario e il raggiungimento di M&T; Riceve e controlla le domande di rimborso dei soggetti attuatori; provvede al recupero delle somme indebitamente versate; assicura l'attuazione di iniziative utili a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio di doppio finanziamento.

Il Ministero della Salute quale titolare degli interventi, nelle more della costituzione della predetta Unità di Missione, è stato rappresentato dal **Segretario generale**.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del **19 ottobre 2021**, registrato dalla Corte dei Conti in data **8 novembre 2021** con il n. 2769, è stato nominato il Dott. Stefano Lorusso quale Direttore Generale dell'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR nell'ambito del Ministero della Salute.

Gli interventi e i sub-interventi afferenti alle due *Component* si distinguono in progetti a Titolarità e in progetti in cui il soggetto attuatore è esterno al Ministero della Salute, c.d. progetti a Regia. Per questi ultimi, generalmente, i soggetti attuatori sono rappresentati dalle Regioni e PP.AA.

Con riferimento ai **Progetti a Regia**, ove i soggetti attuatori sono le Regioni e le PP.AA., il Ministero della Salute ha predisposto, al fine di garantire una corretta programmazione regionale e l'avvio delle attività propedeutiche all'attuazione degli interventi del PNRR, un **Decreto di ripartizione delle risorse**,

Per alcuni sub-interventi del PNRR, per i quali il soggetto attuatore è esterno al Ministero della Salute, si prevede la collaborazione di altre amministrazioni nel sistema di *governance*.

Segnatamente, per la *Component* 1, in conformità con quanto emerso nel corso dei lavori del Comitato interministeriale sulla transizione digitale, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, nella seduta dell'11 Ottobre u.s., il Ministero della Salute ha ritenuto di volersi avvalere della collaborazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), in veste di soggetto attuatore per il sub intervento 1.2.3 *Telemedicina*, nonché per i sub-interventi 1.2.2 *COT – Progetto*

*pilota di intelligenza artificiale e 1.2.2 COT – Portale della Trasparenza , afferenti alla linea d'intervento 1.2 Casa come primo luogo di cura.*

Per la *Component 2*, sub-intervento *1.3.1 - Fascicolo Sanitario Elettronico*, come determinato in sede CITD, con verbale del 30 giugno 2021, il sistema di *governance* prevede un ruolo attivo del Dipartimento per l'innovazione e la transizione digitale (MITD), che si configura come Soggetto Attuatore per la realizzazione delle attività idonee al raggiungimento della misura *1.3.1 (a) Repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly e (b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni.*

Il completamento del *Sistema Tessera Sanitaria*, inoltre, riconducibile alla misura (c) del medesimo intervento, prevede il ruolo del MEF come soggetto responsabile per la gestione del progetto che confluisce, ai fini della rendicontazione e del disegno dell'intervento complessivo, nell'intervento 1.3.1.

Occorre inoltre specificare che il sub-intervento relativo al finanziamento dei contratti addizionali di formazione medico-specialistica, riconducibile a M6C2 2.2 "*Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario*", è realizzato dal Ministero dell'Università e della Ricerca in virtù dello specifico assetto ordinamentale e procedurale di identificazione e allocazione delle risorse annuali per il finanziamento dei contratti, così come delle successive attività quali la selezioni dei candidati, la sottoscrizione e la gestione dei contratti.

Al fine di garantire il corretto svolgimento delle funzioni e delle attività, volte al perseguimento dei traguardi e degli obiettivi afferenti ai succitati sub-interventi, sono stati predisposti degli **Accordi**, ai sensi degli art. 15 della legge 241/1990 e 5, comma 6 del D.Lgs. 50/2016, da sottoscrivere tra il Ministero della Salute e i soggetti attuatori ed eventuali altre Amministrazioni interessate dalla *governance* dei rispettivi interventi.

Allo stato attuale è stato perfezionato in data 21 Settembre 2021 l'**Accordo MdS-MITD**, approvato con specifico Decreto in data 28 Settembre 2021, mentre per i restanti accordi, di seguito riportati, si prevede il perfezionamento entro **l'ultimo trimestre dell'anno 2021**.

In particolare, con riferimento all'**Accordo MdS-Agenas-MITD** è stata predisposta la bozza di documento, in corso di approfondimento presso Agenas, insieme alla proposta di Piano operativo da allegare all'accordo.

Per quanto concerne l'investimento M6C2 2.2(d), si precisa che, in considerazione della ritenuta non modificabilità, in corso di formalizzazione da parte del MEF, della titolarità da MdS a MUR del sub-investimento 2.2 d) della M6C2 attraverso una novella del D.M. 6 agosto 2021, tenuto conto che l'investimento ha già trovato avvio attraverso il Decreto di assegnazione dei contratti ai singoli Atenei da parte del MUR, sentito il Ministero della Salute, adottato in data 28 luglio 2021,. La definizione dei termini della collaborazione è stata preceduta da un incontro di raccordo tra il Ministero della Salute, il MUR e il Servizio centrale, finalizzato alla definizione di un protocollo d'intesa per l'attuazione della misura.

Il Ministro della Salute ha perfezionato in data 12/10/2021 l'**Atto d'indirizzo** volto, in particolare, a chiarire i ruoli delle Direzioni Generali per gli interventi della Missione 6 del PNRR, come soggetti attuatori per i progetti a titolarità piena e come strutture di supporto alla Unità di Missione per gli interventi a regia per le attività di coordinamento della gestione, del monitoraggio, della rendicontazione e controllo degli interventi.

Si evidenzia, infine, che, nelle more della costituzione della Unità di Missione e dei relativi Uffici, istituita con D.I. in data 15 settembre u.s., la funzione di “*assicurare il necessario coordinamento tecnico con riferimento ai progetti di riforma e investimento in ambito sanitario*” riconducibile, in particolare, al PNRR, è stata attribuita alla **Cabina di regia per il Patto per la Salute 2019-2021**, istituita con DM del **26 febbraio 2021**, ai sensi dell’art. 2, comma 1, lettera e).

### 3. Riforme

Le component 1 e 2 della Missione 6 – Salute prevedono due testi di Riforma finalizzati al riordino dell’assetto organizzativo dell’assistenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale.

La **Riforma dell’Assistenza Territoriale**, afferente alla Component 1, si pone quale elemento propedeutico all’implementazione delle strutture e dei servizi relativi agli interventi della Component stessa. Tale testo di riforma ha l’obiettivo di definire un nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza primaria, atta all’individuazione degli standard strutturali, tecnologici e organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, e di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Sono previste due milestone nazionali e una comunitaria al fine di garantire l’emanazione e l’entrata in vigore della suddetta riforma entro il 30 giugno 2022:

	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2022
Riforma Assistenza Territoriale	<b>MLS (ITA)</b> – Costituzione Gruppo di Lavoro per la definizione di standard territoriali finalizzati alla Riforma dell’organizzazione dell’Assistenza Sanitaria Territoriale	<b>MLS (ITA)</b> – Completamento delle attività finalizzate all’acquisizione del parere in Conferenza Stato-Regioni per la definizione della riforma dell’organizzazione dell’Assistenza Sanitaria Territoriale	<b>MLS (EU)</b> – Entrata in vigore del decreto ministeriale che prevede la riforma dell’organizzazione della sanità

Il primo documento tecnico di sintesi recante i *Modelli e Standard per l’assistenza territoriale*, predisposto dal sottogruppo “assistenza territoriale” coordinato da Agenas, è stato sottoposto alla valutazione della Cabina di Regia per il Patto per la Salute 2019 – 2021.

La proposta è stata successivamente valutata dalla Cabina di Regia per il Patto per la salute nella seduta del **30 luglio u.s.**, a seguito del perfezionamento apportato con il contributo dell’ISS, in merito alla riorganizzazione dell’assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, al fine di acquisire il parere in Conferenza Stato Regioni entro il 31 dicembre p.v., in anticipo di un trimestre rispetto alla Milestone (ITA) prevista per marzo 2022.

L’AGENAS, nel mese di novembre ha trasmesso al Ministero della Salute uno schema preliminare del Documento Tecnico di sintesi con delle modifiche proposte dalla stessa Agenzia al fine di rendere la Riforma il più possibile aderente e funzionale a quanto previsto nell’ambito della M6C1 del PNRR.

La **Riforma degli IRCCS**, afferente alla Component 2, mira a un riordino del quadro normativo attuale degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e una revisione delle politiche di ricerca del Ministero della Salute al fine di migliorare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie.

In particolare, si propone di (1) **rafforzare il ruolo degli IRCCS** quali “Istituti di ricerca e assistenza” di rilevanza nazionale; (2) **revisionare la procedura di riconoscimento del carattere scientifico** di una struttura e la sua conferma rendendola più attuale rispetto al quadro internazionale della ricerca biomedica; (3) definire le modalità di individuazione di un bacino minimo di riferimento per ciascuna Area Tematica, al fine di rendere la valutazione per l’attribuzione della qualifica IRCCS maggiormente oggettiva e più coerente con le necessità dei diversi territori; (4) **disciplinare** i meccanismi di integrazione del livello di finanziamento della ricerca sanitaria correlati all’ingresso



nel sistema di nuovi IRCCS, che deve avvenire sempre nel rispetto dei livelli di eccellenza clinica e di ricerca; (5) disciplinare criteri e **modalità di collaborazione tra le Regioni**; (6) definire un quadro giuridico più articolato che dia certezze sulle modalità di svolgimento delle attività degli Istituti in rete; (7) valorizzare l'attività di **trasferimento tecnologico**.

E' prevista una sola Milestone a livello Europeo, secondo la quale la revisione e l'aggiornamento dell'attuale quadro giuridico degli IRCCS troverà attuazione in un decreto legislativo:

Q4 2022	
Riforma IRCCS	<b>MLS (EU)</b> – Entrata in vigore del decreto legislativo che prevede la riorganizzazione della regolamentazione degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)

A tal riguardo, si evidenzia che il Ministero della salute ha trasmesso alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, proposte di norme attuative abilitanti per l'attuazione del PNRR, tra le quali uno schema di articolato, in cui si propongono i principi delega, volti al raggiungimento della MLS EU che prevede l'entrata in vigore del decreto legislativo sopra richiamato.

## 4. Investimenti

Due sono le grandi linee di investimento del Piano Nazionale di ripresa e resilienza per la Salute:

- Component 1 – Reti di prossimità, strutture e Telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale
- Component 2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN

### 4.1. Component 1

In attuazione della prossima Riforma dell’Assistenza Territoriale, da emanare entro il secondo trimestre del 2022, gli interventi della *Component 1* riguardano l’implementazione dei nuovi modelli organizzativi di prossimità e il potenziamento, in termini di qualità e sostenibilità, dell’assistenza territoriale. In particolare, sono previsti i seguenti investimenti:

- *Investimento 1.1 Casa della Comunità e presa in carico della persona: 2 miliardi* per la realizzazione di luoghi fisici di prossimità e facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale. La Casa della Comunità (CdC) promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali, permettendo l’erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. Il cronoprogramma prevede il raggiungimento dei seguenti M&T (ITA&EU):

Denominazione Investimento	2021 Q3	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q2	2022 Q4	2023 Q2	2023 Q4	2026 Q2
Case della Comunità e presa in carico della persona	<b>MLS (ITA)</b> - Ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione delle CdC	<b>MLS (ITA)</b> - Individuazione dei siti idonei per la realizzazione delle CdC	<b>MLS (EU)</b> - Approvazione CIS	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 1350 CUP per la realizzazione delle CdC	<b>T (ITA)</b> - Approvazione di almeno 1.350 progetti idonei per l'indizione della gara per la realizzazione delle CdC	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 1.350 codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle CdC	<b>T (ITA)</b> - Stipula di almeno 1.350 contratti per la realizzazione delle CdC	<b>T (EU)</b> - Almeno 1350 Case della Comunità rinnovate e tecnologicamente attrezzate

- *Investimento 1.2. Casa come primo luogo di cura: 4 miliardi* ripartiti tra il sub-investimento 1.2.1 Assistenza domiciliare (2.720 miliardi), il sub-investimento 1.2.2 COT (280 milioni) e il sub-investimento 1.2.3 Telemedicina (1 miliardo).

*Sub-investimento 1.2.1 Assistenza Domiciliare:* il finanziamento pari a **2.720 miliardi** si pone l’obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), rispetto all’attuale 5% in media tra le diverse regioni italiane. Si prevede il perseguimento di due Milestone, di cui 1 comunitaria e 1 nazionale, e di cinque target, di cui 1 comunitario e 4 nazionali, come da rappresentazione sottostante:

Denominazione sintetica Investimento	2021 Q4	2022 Q2	2023 Q1	2024 Q1	2025 Q1	2026 Q1	2026 Q2
<b>Assistenza Domiciliare</b>	<b>MLS (ITA)</b> - Costituzione	<b>MLS (EU)</b> - Approvazione	<b>T (ITA)</b> - Incremento	<b>T (ITA)</b> - Incremento	<b>T (ITA)</b> - Incremento di	<b>T (ITA)</b> - Incremento di	<b>T (EU)</b> - Almeno 800.000 persone

	Gruppo di Lavoro per la definizione delle attività inerenti all'approvazione delle linee guida dell'assistenza domiciliare	delle linee guida in conferenza Stato Regioni contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare	di 292.000 persone over 65 da trattare in assistenza domiciliare	di 384.000 persone totali over 65 trattate in assistenza domiciliare	503.000 persone totali over 65 in assistenza domiciliare	648.000 persone totali over 65 in assistenza domiciliare	over 65 anni trattate in più in assistenza domiciliare
--	--	---	--	--	--	--	--

Si rileva che le Linee Guida per l'assistenza domiciliare, oggetto della **Milestone (EU)** da conseguire entro il **30 giugno 2022**, concernenti il modello digitale per l'implementazione dell'assistenza domiciliare, saranno redatte dal sottogruppo di Lavoro Tecnico "Telemedicina" costituito attraverso delibera del Direttore Generale di Agenas n. 367 del 30 settembre 2021. Il gruppo ha previsto tra le nomine i rappresentanti di Agenas, del MdS, del DiTD, dell'ISS e delle Regioni. La costituzione del gruppo anticipa, tra l'altro, il raggiungimento della Milestone (ITA) attesa **entro Q4 2021**.

Si evidenzia, nel merito, che ai fini del perfezionamento delle suddette linee guida è stato già predisposto un primo documento dalla DGPROGS in collaborazione con le Regioni, in merito agli standard minimi di assistenza domiciliare, sottoposto all'attenzione della Conferenza Stato Regioni, con intesa acquisita in data **4 agosto u.s.**

Al fine di garantire il necessario monitoraggio del raggiungimento dei Target intermedi nazionali e il Target (EU) finale del 2026 – *almeno 800.000 nuovi pazienti over 65 presi in carico in assistenza domiciliare*, è in corso di sviluppo un nuovo indicatore aggregato per classi di intensità di assistenza (CIA), da integrare all'interno del flusso SIAD (Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Domiciliare) nel **quarto trimestre 2021**.

**Sub-investimento 1.2.2 Centrali Operative Territoriali: 280 milioni** ripartiti nel modo seguente:

- 103.845.000 euro** da destinare alla realizzazione di 600 COT, ossia strutture che svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti al fine di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria;
- 42.642.875 euro** da destinare all'interconnessione aziendale;
- 58.029.713 euro** ai device a supporto degli operatori e dei pazienti;
- 50.000.000** da destinare alla implementazione di un progetto pilota per i servizi di Intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria, per verificare le opportunità e i rischi relativi all'implementazione di tali strumenti all'interno del SSN;
- 25.482.412 euro** da destinare al Potenziamento del Portale della Trasparenza, con la finalità di fornire al cittadino informazioni in ambito sanitario di facile accesso, chiare e univoche, assicurando la necessaria integrazione tra le differenti fonti informative già esistenti, a livello nazionale, regionale e locale.

Il cronoprogramma prevede il raggiungimento dei seguenti M&T (ITA&EU):

Denominazione Investimento	2021	2022	2022	2022	2023	2023	2024
	Q3	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q2

Casa come primo luogo di cura e telemedicina – <b>COT</b>	<b>MLS (ITA)</b> - Ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione delle COT	<b>MLS (ITA)</b> - Individuazione dei siti idonei per la realizzazione di COT per l'assistenza domiciliare	<b>MLS (EU)</b> - Approvazione CIS  <b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 600 codici CUP per la realizzazione delle COT	<b>T (ITA)</b> - Approvazione di almeno 600 progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle COT	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 600 codici CIG/provvimento di convenzione per la realizzazione delle COT	<b>T (ITA)</b> - Stipula di almeno 600 contratti per la realizzazione delle COT	<b>T (EU)</b> - Almeno 600 COT pienamente operative
---	---	--	---	---	--	---	---

Denominazione Sintetica Investimento	2021	2022	2022	2023	2023	2024	2026
	Q4	Q2	Q3	Q1	Q2	Q2	Q2
Interconnessione aziendale		<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 105 codici CUP per l'interconnessione aziendale	<b>T (ITA)</b> - Approvazione di almeno 105 progetti idonei per indizione della gara per l'interconnessione aziendale	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 105 codici CIG/provvimento di convenzione per l'interconnessione e aziendale	<b>T (ITA)</b> - Stipula di almeno 105 contratti per l'interconnessione aziendale	<b>T (ITA)</b> - Completamento di almeno 105 interventi per l'interconnessione aziendale	
Intelligenza Artificiale		<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di un CUP per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria	<b>T (ITA)</b> - Approvazione di un progetto idoneo per l'implementazione di strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di un codice CIG/provvimento di convenzione per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria	<b>T (ITA)</b> - Stipula di un contratto per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria		<b>T (ITA)</b> - Completamento del progetto per l'implementazione degli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria
Portale Trasparenza	<b>T (ITA)</b> - Definizione e approvazione del progetto "Potenziamento del Portale della Trasparenza"						<b>T (ITA)</b> - Monitoraggio del "Potenziamento del Portale della Trasparenza" attraverso il rilascio di almeno il 70% dei moduli previsti in fase progettuale

**Sub-investimento 1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici: 1 miliardo** da destinare al finanziamento di progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza e al finanziamento di iniziative di ricerca *ad hoc* sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza. Tali finalità sono perseguite congiuntamente al raggiungimento dell'obiettivo riportato nella Component 2, relativamente alla sub-misura 1.3.2 relativa alla creazione della Piattaforma nazionale di Telemedicina. In particolare, il progetto Telemedicina così come previsto nella Component 1 prevede il raggiungimento di 2 scadenze europee, come da tabella sottostante:

Denominazione Sintetica Investimento	2023	2025
	Q4	Q4
Telemedicina	<b>MLS (EU)</b> - Almeno un progetto per Regione (considerando sia i progetti che verranno implementati nella singola regione sia quelli che potranno essere sviluppati nell'ambito di consorzi tra regioni) sulla telemedicina come strumento di supporto nella gestione dei pazienti	<b>T (EU)</b> - Almeno 200.000 persone assistite attraverso gli strumenti della telemedicina

Al fine di conseguire il raggiungimento congiunto di M&T riferibili agli investimenti di Telemedicina, afferenti sia alla *Component 1* sia alla *Component 2*, sono state recentemente avviate le attività del gruppo di lavoro sulla Telemedicina, la cui formalizzazione è avvenuta da parte del CiTD con verbale dell'11 Ottobre u.s., costituito da rappresentanti del Ministero della Salute, di Agenas, del Dipartimento per la trasformazione digitale ed esperti sia del PON GOV sia dell'Ospedale Spallanzani e dell'ISS.

Si è reso necessario, infatti, aggiornare la ricognizione nazionale sul ricorso alla telemedicina riferita all'anno 2018, in modo da individuare le strategie più opportune che consentiranno l'erogazione delle prestazioni attraverso i servizi telemedicina.

Parallelamente, sono state avviate le attività di un sottogruppo di Lavoro Tecnico – Telemedicina formalizzato con Delibera di Agenas (n. 367/2021) in data 30 settembre u.s., che si occuperà entro **Gennaio 2022** di predisporre una piattaforma unica nazionale, o un insieme di piattaforme “federate” tra di loro interconnesse, e la definizione di Standard per i servizi e le prestazioni di telemedicina, oltre alla stesura delle linee guida per l'implementazione di un modello digitale per l'assistenza domiciliare, redatte da specifico sottogruppo di lavoro.

Entro il mese di dicembre sarà sottoscritto, sulla base delle indicazioni del Comitato interministeriale della transizione digitale, l'accordo tra Mds, Ditd e Agenas con allegato il relativo piano operativo.

- *Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità): 1 miliardo* da destinare alla realizzazione di strutture sanitarie di ricovero breve che afferiscono alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolgono una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Il cronoprogramma prevede il raggiungimento dei seguenti M&T (EU&ITA):

Denominazione Investimento	2021	2022	2022	2022	2022	2023	2023	2026
	Q3	Q1	Q2	Q2	Q4	Q2	Q4	Q2
Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	<b>MLS (ITA)</b> - Ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione degli OdC	<b>MLS (ITA)</b> - Individuazione dei siti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	<b>MLS (EU)</b> - Approvazione CIS	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 400 codici CUP per la realizzazione degli OdC	<b>T (ITA)</b> - Approvazione di almeno 400 progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli OdC	<b>T (ITA)</b> - Assegnazione di almeno 400 codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli OdC	<b>T (ITA)</b> - Stipula di almeno 400 contratti per la realizzazione degli OdC	<b>T (EU)</b> - Almeno 400 Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e tecnologicamente attrezzati

In data 30 settembre 2021 Agenas ha trasmesso lo “Stato di avanzamento delle attività previste nelle milestone degli investimenti 1.1, 1.2.2 e 1.3 della M6C1 del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) con scadenza al T3 del 2021” al fine di rendicontare la Milestone (ITA) prevista al Q3 2021 riferita ad una prima ricognizione delle Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e gli Ospedali di Comunità.

Giova segnalare che, in relazione ai principi enunciati dalla Direttiva alle amministrazioni titolari di progetti, riforme e misure adottata dal Ministro per le disabilità, ai sensi dell'articolo 5 della Legge 23 agosto 1988, n. 400, tutti gli interventi previsti dalla Missione 6 Componente 1 del PNRR e i

servizi innovativi introdotti dalla Riforma dell'assistenza territoriale contribuiranno a migliorare la qualità dell'assistenza, anche per le persone con disabilità, con un impatto in termini di:

**- accessibilità**

Come previsto dall'art. 9 della Convenzione ONU, nella realizzazione/adeguamento delle strutture di prossimità sarà garantito l'accesso all'ambiente fisico mediante l'abbattimento delle barriere fisiche ed architettoniche, creando ambienti liberamente fruibili da tutti i cittadini, a prescindere dalla loro condizione disabilitante. Inoltre, lo sviluppo della telemedicina e degli investimenti tecnologici previsti in ogni progetto strutturale, contribuiranno a favorire l'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di tutti gli assistiti.

**- progettazione universale**

Tutti gli interventi agevoleranno la fruibilità, l'autonomia e la sicurezza degli spazi da parte di tutti i soggetti, a prescindere dalle condizioni di salute. Promuoveranno inoltre una presa in carico personalizzata, che tenga conto delle condizioni sanitarie e sociosanitarie, nonché, delle preferenze del singolo individuo, promuovendo i principi dell'empowerment e della co-produzione dei servizi.

**- promozione della vita indipendente e il sostegno all'autodeterminazione**

Tutti gli interventi mirano ad integrare i servizi sanitari e i diversi *stakeholder* coinvolti per una presa in carico complessiva della persona al fine di migliorare il servizio di assistenza sanitaria ai pazienti con condizioni croniche e alle categorie di popolazione più vulnerabili, come le persone con disabilità. Il potenziamento dell'assistenza domiciliare, della comunità di riferimento e il potenziamento delle cure intermedie sono infatti fondamentali per fornire sostegno alle persone con disabilità e ad altri gruppi svantaggiati, assicurando servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona sul proprio territorio, a partire proprio dai servizi domiciliari.

L'obiettivo è quello di assicurare la massima autonomia e indipendenza della persona nel proprio ambiente di vita e lavoro, favorendo la presa in carico nella comunità di riferimento al fine di rispondere ai bisogni sanitari e sociosanitari della persona.

**- non discriminazione**

Il potenziamento dei servizi erogati su tutto il territorio nazionale con la definizione di standard e modelli organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, consentirà di ridurre le disuguaglianze sia in termini di accessibilità che di servizi e assicurando outcome di salute quanto più uniformi sull'intero territorio nazionale.

## **4.2. Component 2**

Le misure di intervento incluse in questa componente mirano al rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento, la diffusione e l'efficientamento dei sistemi informativi. Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN. Di seguito il dettaglio dei relativi interventi:

- *Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero: 4.052.410.000* da ripartire tra il sub-investimento 1.1.1 Digitalizzazione (2.863.255.000 euro) e il sub-investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature (1.189.155.000).

*Sub-investimento 1.1.1 – Digitalizzazione: 2.863.255.000 euro*, di cui **1.413.145.000 euro** per progetti già in essere. Attraverso l'adozione di soluzioni innovative e tecnologicamente avanzate e il potenziamento del patrimonio digitale delle strutture sanitarie pubbliche, sarà possibile migliorare l'efficienza dei livelli assistenziali e adeguare strutture e modelli organizzativi ai migliori standard di sicurezza internazionali. È stato identificato dalle Regioni il fabbisogno per ammodernamento strutturale, tecnologico e organizzativo dei servizi sanitari. Tale fabbisogno identificato su base costi da CONSIP, è stato riproporzionato regionalmente sulla base della disponibilità di risorse PNRR. Di seguito le scadenze dei relativi M&T EU e ITA:

Denominazione Sintetica Investimento	2021	2022	2022	2025	2026
	Q4	Q2	Q4	Q4	Q2
<b>Digitalizzazione</b>	<b>MLS (EU)</b> - Approvazione del Piano di riorganizzazione ospedaliera per rafforzare la capacità di affrontare le emergenze pandemiche	<b>MLS (EU)</b> - Notifica di Approvazione del CIS	<b>MLS (EU)</b> - Pubblicazione delle procedure di gara/Accordo Quadro Consip e conclusione dei contratti	<b>T (EU)</b> - Digitalizzazione di 280 strutture ospedaliere (DEA I e II)	<b>T (EU)</b> - 7700 Posti letto aggiuntivi (di cui 3.500 T.I. e 4.200 sub-intensiva) <b>T (ITA)</b> - Potenziamento strutturale del SSN, attraverso uno specifico piano di riorganizzazione volto ad affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 735 strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale).

In particolare, **per quanto concerne la Milestone (EU) attesa per dicembre 2021, Il MdS ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il “Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane”,** relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all’art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche.

Tale Piano riporta per ciascuna Regione e PA le schede contenenti gli estremi degli atti regionali e ministeriali di approvazione dei Piani di riorganizzazione di cui all’art. 2, del DL 34/2020.

Il suddetto Decreto Direttoriale è stato trasmesso ai competenti organi di controllo ai fini della registrazione in data 25/10/2021 ed è stato ammesso a registrazione il 23 novembre 2021 N.2890 come comunicato dalla Corte dei Conti con nota formale prot. N.0024268-25/11/2021.

*Sub-investimento 1.1.2 – Grandi Apparecchiature: 1.189.155.000 euro* da destinare al rinnovamento delle attrezzature ospedaliere ad alto contenuto tecnologico, ricomprendenti TAC, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistemi Radiologici Fissi, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi, Ecotomografi di cui è stata valutata la ripartizione regionale da implementare.

Attraverso il flusso informativo dedicato alle grandi attrezzature disponibili presso il MdS, è stato effettuato un primo screening del numero e del livello di obsolescenza delle attrezzature ospedaliere, nonché una valutazione per individuare il fabbisogno complessivo di nuove grandi attrezzature sanitarie in 3.133 unità da acquistare in sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso (oltre 5 anni). Di seguito il cronoprogramma:

Denominazione Sintetica Investimento	2022	2022	2024
	Q2	Q4 (in corso di valutazione)	Q4
<b>Grandi Apparecchiature</b>	<b>MLS (EU)</b> - Notifica di Approvazione del CIS	<b>MLS (ITA)</b> Pubblicazione delle procedure ad evidenza pubblica, ove applicabile, o Accordi Quadro e conclusione dei contratti con i fornitori per il lancio e l'implementazione del rinnovamento delle grandi apparecchiature	<b>T (EU)</b> - Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie (almeno 3.100)

- *Investimento 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile: 1.638.850.000 euro* da destinare alla ristrutturazione e agli interventi per adeguamento delle strutture del patrimonio SSN alla normativa in materia di antisismica, di cui **1.000.000.000 euro** sono risorse impegnate in progetti già in essere. Addizionalmente da quanto disposto nell'ambito del finanziamento PNRR, occorre inoltre specificare che il percorso di miglioramento strutturale per l'edilizia sanitaria è finanziato con le risorse del Fondo Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) per la realizzazione di ulteriori interventi di consolidamento e adattamento sismico delle strutture, per un importo pari a **1.450.000.000 euro**.

Codice Investimento	Denominazione Sintetica Investimento	2023	2025	2026
		Q1	Q4	Q2
M6C2 1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	<b>MLS (ITA)</b> Pubblicazione della procedura di gara per interventi antisismici	<b>MLS (ITA)</b> - Accordi di programma - art. 20 L.67/88 (Edilizia Sanitaria)	<b>T (EU)</b> - Completamento di almeno 109 interventi antisismici nelle strutture ospedaliere al fine di allinearle alle norme antisismiche

- *Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione: 1.672.534.180 euro* da ripartire tra il sub-investimento 1.3.1 – Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) e il sub-investimento 1.3.2 – Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA.

Sub-investimento 1.3.1 – Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE): vengono riservati **1.379.989.999,93**, di cui **569.600.000** per progetti già in essere, allo scopo di estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei documenti digitali sanitari, le funzioni e l'esperienza utente, l'alimentazione e consultazione da parte dei professionisti della Sanità. Si prevede il raggiungimento dei seguenti M&T, come da tabella sottostante:

Denominazione Sintetica Investimento	2022	2022	2024	2024	2025	2026
	Q1	Q2	Q2	Q4	Q4	Q2
Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – FSE	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione procedura a evidenza pubblica, ove possibile, o Accordi Quadro per la realizzazione del repository centrale - FSE	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione procedura ad evidenza pubblica, ove applicabile, o Accordi Quadro per il supporto organizzativo, manageriale, strategico e la formazione a livello regionale e locale	<b>MLS (ITA)</b> - Realizzazione e implementazione del Repository centrale interoperabile	<b>MLS (ITA)</b> - Cutoff per digitalizzazione nativa di tutti i documenti su FSE	<b>T (EU)</b> - Almeno l'85% dei Medici di medicina generale (MMG) alimentano il Fascicolo sanitario elettronico	<b>MLS (EU)</b> - Completamento del sistema di Tessera sanitaria elettronica e dell'infrastruttura per l'interoperabilità del FSE  <b>T (EU)</b> - Tutte le Regioni hanno adottato e utilizzano FSE



Sub-investimento 1.3.2 – Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute, analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria: 292.550.000 euro da destinare al:

(i) rafforzamento infrastrutturale degli strumenti tecnologici e di Data Analysis del Ministero della Salute, al fine di migliorare i sistemi per la raccolta dei dati secondo l'approccio One Health, inclusi i flussi di dati Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), i dati del Fascicolo di sanità Elettronico nazionali e altri flussi di dati nazionali definiti secondo leggi e regolamenti specifici.

Codice Investimento	Denominazione Sintetica Investimento	2022	2024
		Q1	Q2
M6C2 1.3.2.1	Rafforzamento infrastrutturale degli strumenti tecnologici e di Data Analysis del Ministero della Salute	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione procedura ad evidenza pubblica, ove possibile, o Accordi Quadro per rafforzamento infrastruttura tecnologica MdS e costruzione modello predittivo	<b>T (ITA)</b> - Dataset ad alto valore statistico e set up di OpenData

Relativamente a questa attività, sono stati sottoscritti i primi contratti esecutivi per avviare le attività tecniche necessarie al potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa del Ministero della Salute, nonché alla reingegnerizzazione e modernizzazione del Portale del Ministero della salute e alla realizzazione della piattaforma dei registri sanitari. In particolare, i contratti esecutivi sono stati stipulati nell'ambito degli Accordi quadro Lotto 1 e Lotto 6 della gara Consip per i servizi applicativi in ottica cloud e servizi di PMO per la pubblica amministrazione, nonché un contratto nell'ambito dell'Accordo quadro CONSIP per il sistema Informativo Sanitario Nazionale.

(ii) reingegnerizzazione NSISS a livello locale, che prevede l'implementazione di nuovi flussi informativi sanitari, al fine di completare il monitoraggio dei LEA e di potenziare la qualità dei dati clinici e amministrativi dei dati esistenti. In particolare, è previsto (a) il rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale, (b) l'adozione da parte delle Regioni di 4 flussi informativi nazionali, (c) la realizzazione da parte del Ministero della Salute di *Software Development ToolKits* da mettere a disposizione delle Regioni per facilitare l'interconnessione delle strutture sanitarie.

Denominazione Sintetica Investimento	2022	2022	2023	2025	2026
	Q1	Q2	Q2	Q2	Q2
Reingegnerizzazione NSISS a livello locale	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione procedura ad evidenza pubblica, ove possibile, o Accordi Quadro per rafforzamento collezione, elaborazione e produzione dati a livello locale	<b>T (ITA)</b> - Software Development ToolKits (SDK) per facilitare interoperabilità tra enti SSN	<b>T (ITA)</b> - Reingegnerizzazione NSIS a livello locale - 21 regioni adottano flussi per riabilitazione e cure primarie	<b>T (ITA)</b> - Reingegnerizzazione NSIS a livello locale - 21 regioni adottano flussi per ospedali di comunità e consultori	<b>MLS (ITA)</b> - Reingegnerizzazione NSIS a livello locale - Rafforzamento collezione, elaborazione e produzione dati

Relativamente a questa attività è stato sottoscritto, nell'ambito degli Accordi quadro Lotto 1 e Lotto 6 della gara Consip per i servizi applicativi in ottica cloud e servizi di PMO per la pubblica amministrazione, un contratto esecutivo che riguarda anche per la progettazione e implementazione di SDK per facilitare l'interoperabilità tra enti del SSN.

(iii) costruzione di un potente modello di simulazione e realizzazione del National Health Hub. In particolare, è prevista la milestone nazionale "pubblicazione di una procedura di gara per il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e per la costruzione di un potente modello di simulazione e previsione degli scenari a medio e lungo termine nel sistema sanitario nazionale (NHS)" da effettuare entro Q1 2022.

Denominazione Sintetica Investimento	2021	2022	2026
	Q4	Q1	Q2
Costruzione di un potente modello di simulazione e realizzazione del National Health Hub	<b>MLS (ITA)</b> - Provvedimento normativo in attuazione GDPR, che consenta di trattare dati individuali per finalità di interesse pubblico	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione procedura ad evidenza pubblica, ove possibile, o Accordi Quadro per rafforzamento infrastruttura tecnologica MdS e costruzione modello predittivo	<b>MLS (ITA)</b> - Realizzazione del National Health Prevention Hub <b>MLS (ITA)</b> - Costruzione del modello di simulazione e predizione a medio e lungo periodo (modellizzazione e sviluppo dell'algoritmo, governance, design e costruzione dello strumento)

Riguardo questa attività, con la conversione (legge di conversione 3 dicembre 2021, n. 205) del decreto-legge 8 ottobre 2021, n. 139 recante «Disposizioni urgenti per l'accesso alle attività culturali, sportive e ricreative, nonché per l'organizzazione di pubbliche amministrazioni e in materia di protezione dei dati personali» - articolo 9 - è stata raggiunta la Milestone M6C2-00-ITA-4, relativa all'adozione di una disposizione normativa in attuazione dell'attuale legislazione UE sulla protezione dei dati personali (GDPR), per consentire al Ministero della salute e alle altre Agenzie Sanitarie Nazionali di trattare dati individuali per scopi di interesse pubblico.

(iv) *sviluppo della piattaforma nazionale per i servizi di Telemedicina*, che prevede la creazione di un punto di incontro tra domanda e offerta di servizi sanitari di telemedicina.

Denominazione Sintetica Investimento	2022	2024
	Q1	Q4
Sviluppo della piattaforma nazionale per i servizi di telemedicina	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione selezione a evidenza pubblica, ove possibile, o Accordi Quadro per lo sviluppo della Piattaforma per i servizi di Telemedicina	<b>T (ITA)</b> - Sviluppo della piattaforma nazionale dei servizi di telemedicina

Nell'ambito del Contratto Quadro CONSIP del 31/03/2017 relativo all'Appalto dei servizi di interoperabilità per i dati e di cooperazione applicativa (lotto 3) in favore delle PA (SPCL3) e del Contratto Quadro relativo all'Appalto dei servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (lotto 4) in favore delle PA (SPCL4) sono stati sottoscritti il 05 ottobre 2021 i Contratti Esecutivi – SPCL3 e SPCL4 per la “Piattaforma nazionale per la diffusione dei servizi di Telemedicina” e il 23 novembre 2021 si è svolto il primo meeting che ha dato avvio alle attività contrattuali.

- *Investimento 2.1 - Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN*, **524.139.484 euro** da investire con l'obiettivo di potenziare la capacità di risposta dei centri di eccellenza presenti in Italia nel settore delle patologie rare e delle patologie altamente invalidanti favorendo il trasferimento tecnologico tra ricerca e imprese. Il progetto mira ad energizzare il settore della ricerca, sfruttando anche i risultati virtuosi della riforma dell'ordinamento degli IRCCS, e si svilupperà in coerenza e collaborazione con i programmi di ecosistema di ricerca proposti dal Ministero dell'Università e della Ricerca (MUR) e i programmi di trasferimento tecnologico proposti dal Ministero dello Sviluppo Economico (MISE), anche attraverso iniziative congiunte con il Ministero della Salute.

In particolare, il CTS nelle sedute del **28 settembre** e **5 ottobre u.s.** ha predisposto ed approvato i documenti concernenti le **tematiche** da porre alla base di due Bandi di ricerca, previsti rispettivamente per il 2023 e 2025:

- **I bando:** Malattie rare (50 milioni); Malattie croniche non trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali (162,069,742 euro con le seguenti tematiche: Fattori di rischio e prevenzione; Eziopatogenesi e meccanismi di malattia); *Proof of Concept* (PoC) (50 milioni);

- **II bando:** Tumori rari (50 milioni); Malattie croniche non trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali (162,069,742 euro con le seguenti tematiche: Innovazione in campo diagnostico; Innovazione in campo terapeutico); PoC (50 milioni).

L'intervento in questione prevede il raggiungimento dei target e milestone nazionali e comunitari riportati a seguire nella tabella.

Denominazione Sintetica Investimento	2021 Q4	2022 Q4	2023 Q4	2024 Q4	2025 Q4
Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN - <b>Voucher POC</b>	<b>MLS (ITA)</b> - Completamento attività preliminari per la definizione delle procedure ad evidenza pubblica per allocazione dei voucher per i progetti PoC con DM di approvazione	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione della procedura biennale di selezione per l'allocazione di voucher PoC e stipula accordi	<b>T (ITA)</b> - Numero di progetti finanziati con voucher PoC (n° 50)	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione della procedura biennale di selezione per l'allocazione di voucher PoC e stipula degli Accordi	/
Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN - <b>Cancro e Malattie Rare</b>	<b>MLS (ITA)</b> - Completamento attività preliminari per la definizione delle procedure ad evidenza pubblica per progetti di ricerca su cancro e malattie rare con DM di approvazione	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione della procedura biennale di selezione per progetti di ricerca su cancro e malattie rare, con stipula degli accordi	/	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione della procedura biennale di selezione per progetti di ricerca su cancro e malattie rare, con stipula degli accordi	<b>T (EU)</b> - Almeno 100 progetti di ricerca finanziati su tumori e malattie rare
Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN - <b>Malattie altamente invalidanti</b>	<b>MLS (ITA)</b> - Completamento attività preliminari per la definizione delle procedure ad evidenza pubblica per i progetti di ricerca su malattie invalidanti con DM approvazione	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione della procedura biennale di selezione per progetti di ricerca malattie altamente invalidanti, con stipula degli accordi	/	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione della procedura biennale di selezione per progetti di ricerca malattie altamente invalidanti, con stipula degli accordi	<b>T (EU)</b> - Almeno 324 di progetti di ricerca finanziati sulle malattie altamente invalidanti

- *Investimento 2.2 - Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: 737.600.000 euro da ripartire tra le seguenti quattro linee di sub-investimento:*

*Sub-investimento 2.2 (a) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale (101.973.006 euro).*

Si evidenzia che la Commissione Salute ha comunicato che il prossimo concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale, triennio 2021/2024, si svolgerà in data **23 febbraio 2022**.

Denominazione Sintetica Investimento	2021 Q4	2022 Q2	2022 Q4	2023 Q2	2023 Q4	2024 Q2
Formazione MMG	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione del Decreto di allocazione risorse alle Regioni per finanziare Borse Formazione MMG 2021-24	<b>T (ITA)</b> - numero di borse di studio per formazione in medicina generale (900)	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione del Decreto di allocazione risorse alle Regioni per finanziare Borse Formazione MMG 2022-25	<b>T (EU)</b> - Sono assegnate borse di studio per corsi specifici di medicina generale (1.800)	<b>MLS (ITA)</b> - Pubblicazione del Decreto di allocazione risorse alle Regioni per finanziare Borse Formazione MMG 2023-26	<b>T (EU)</b> - Sono assegnate ulteriori borse di studio per corsi specifici di medicina generale. Sono assegnate borse di studio per corsi specifici di medicina generale (2.700)

*Sub-investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere (80.026.994).*

Obiettivo del sub-investimento è avviare un piano di formazione sulla sicurezza in tema di infezioni ospedaliere per le risorse umane del SSN, ponendosi come obiettivo la formazione di 293.386 unità di personale. È in corso, in collaborazione con DGPROF, la determinazione dei criteri minimi dei contenuti formativi, dei requisiti dell'ente erogatore, dell'organizzazione e dello svolgimento dei corsi.

Denominazione Sintetica Investimento	2024	2025	2025	2026
	Q3	Q1	Q4	Q2
Infezioni Ospedaliere	<b>MSL (ITA)</b> - Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione in infezioni ospedaliere	<b>T (ITA)</b> - Numero di dipendenti formati nel campo delle infezioni ospedaliere (150.000)	<b>MLS (ITA)</b> - Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione in infezioni ospedaliere	<b>T (ITA)</b> - Numero di dipendenti formati nel campo delle infezioni ospedaliere (293.386)

*Sub-investimento 2.2 (c) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione manageriale (18.000.000).*

Denominazione Sintetica Investimento	2023	2026
	Q2	Q2
Formazione Manageriale e Digitale	<b>MLS (ITA)</b> - completamento della procedura di iscrizione ai corsi di formazione manageriale	<b>T (EU)</b> - Erogazione dei corsi di formazione per l'acquisizione di competenze e abilità manageriali e digitali per 4.500 membri del personale SSN

*Sub-investimento 2.2 (d) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misure: contratti di formazione medico-specialistica (537.600.000).*

Denominazione Sintetica Investimento	2021	2026
	Q4	Q2
Formazione Medico-specialistica	<b>* MLS (ITA)</b> - Pubblicazione del decreto annuale di allocazione delle risorse all'Università per finanziare altri 4.200 contratti di formazione medico-specialistica	<b>T (EU)</b> - 4.200 contratti di formazione medica specialistica finanziati

\* è in corso di trasmissione al MEF il quesito interpretativo associato alla eventuale modifica del *wording* dell'obiettivo in "pubblicazione del decreto recante la distribuzione tra gli Atenei dei contratti di formazione medico-specialistica per l'anno accademico 2020-2021".

## 5. Progetti in essere

Delle risorse di finanziamento afferenti alla Component 2, una quota pari a **2.982.745.000 euro** è riconducibile a progetti in corso c.d. "già in essere", ossia corrispondenti a impegni finanziari già avviati. Più precisamente:

Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Sub-investimento 1.1.1 – Digitalizzazione: 2.863.255.000 euro, di cui **1.413.145.000 euro** per progetti già in essere e predisposti per fronteggiare l'emergenza Covid-19 e rinforzare le strutture del SSN di cui all'art. 2 D.L. 34/2020.

Le risorse destinate a progetti già avviati relativi al rafforzamento strutturale del SSN, conseguono, entro il giugno 2026, il potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva (+3.500) e semi-intensiva (+4.225) secondo target EU; l'ammodernamento dei Pronto Soccorso (+651 P.S. ammodernati); l'incremento del numero di mezzi per i trasporti secondari (+84 nuove ambulanze) per Target ITA. Ai fini del conseguimento della milestone comunitaria, entro Dicembre 2021, si segnala l'avvenuta emissione dei Decreti di approvazione dei Piani, ai sensi del DL 34/2020, recepiti in un unico atto redatto da DGPROGS e condiviso per l'approvazione tecnica con il Servizio Centrale del MEF (Piano di riorganizzazione adottato dal Ministero della Salute con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021). Tale Piano riporta per ciascuna Regione e Provincia Autonoma le schede contenenti gli estremi degli atti regionali e ministeriali di approvazione dei Piani di riorganizzazione di cui all'art. 2, comma 1 e seguenti del D.L. 34/2020. Il suddetto Decreto Direttoriale è stato trasmesso ai competenti organi di controllo ai fini della registrazione in data 25/10/2021 ed è stato ammesso a registrazione il 23 novembre 2021 N.2890 come comunicato dalla Corte dei Conti con nota formale prot. N.0024268-25/11/2021.

Investimento 1.2 – Verso un ospedale sicuro e sostenibile: 1.638.850.000 euro da destinare alla ristrutturazione e agli interventi per adeguamento delle strutture del patrimonio SSN alla normativa in materia di antisismica, di cui **1.000.000.000 euro** sono risorse impegnate in progetti già in essere e riconducibili da quanto disposto all'art. 20 L. 67/1988 per gli accordi di programma in edilizia sanitaria.

Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione, Sub-investimento – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE): l'investimento 1.3.1 ricomprende una quota di risorse pari a **569.600.000 €** – così come da DM MEF 06/08/21 – relative ad iniziative già avviate per la realizzazione del sistema della tessera sanitaria; la progettazione dell'infrastruttura per l'interoperabilità del FSE; la gestione del FSE nell'ambito degli interventi per la digitalizzazione degli enti pubblici. L'attuazione di tali progetti entro il Q2 2026 (MLS EU) resta in capo MEF in qualità di soggetto attuatore. Di seguito si riportano i dettagli del cronoprogramma desumibile dal PNRR, le autorizzazioni di spesa e i capitoli presso il MEF.

PROGRAMMA	AUTORIZZAZIONE DI SPESA	MIN	capitolo	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2020-2026
Realizzazione del sistema Tessera Sanitaria; Progettazione infrastruttura per interoperabilità del FSE; Gestione del FSE nell'ambito degli interventi per la digitalizzazione delle	- DL n. 269 / 2003 art. 50; - DL n. 78 / 2010 art. 11, comma 15; - LB n. 232 / 2016 art. 1, comma 383; - ANAGRAFE NAZIONALE DEGLI ASSISTITI; - LB n. 205 / 2017 art. 1, sub art. 0, comma	MEF/ Mds	cap. 7585 pg 1-2- 3-4 MEF	50	134,4	95,2	100,0	80,0	60,0	50,0	569,6



amministrazioni statali	1072 (riparto fondo investimenti 2018).											
-------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tra le risorse complessive previste nel finanziamento tendenziale rientra anche la realizzazione dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti, volta a rafforzare gli interventi in tema di monitoraggio della spesa del settore sanitario, ad accelerare il processo di automazione amministrativa e a migliorare i servizi per i cittadini e le PPAA.

## 6. Azioni programmate entro il primo semestre 2022

In considerazione dei target e delle tempistiche indicate per ciascuna azione nell'ambito del PNRR, si evidenziano di seguito le azioni che saranno realizzate entro il primo semestre 2022.

### Component 1

**Riforma** – Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio

<i>Tipologia</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Timeline</i>	<i>Conseguimento [SI/NO]</i>	<i>Note attività in essere</i>
Milestone ITA	Costituzione Gruppo di Lavoro per la definizione di standard territoriali finalizzati alla riforma dell'organizzazione dell'Assistenza Sanitaria Territoriale	T4-2021	SI	GdL istituito in data 23 marzo 2021. Prima riunione 13 Aprile 2021. Gli incontri hanno avuto luogo con cadenza settimanale da Aprile 2021 a Giugno 2021, per un totale di 12 riunioni.
Milestone ITA	Completamento delle attività finalizzate all'acquisizione del parere in Conferenza Stato-Regioni per la definizione della riforma dell'organizzazione dell'Assistenza Sanitaria Territoriale	T1-2022	NO	L'AGENAS, ha trasmesso al Ministero della Salute il Documento Tecnico di sintesi con delle modifiche proposte dalla stessa Agenzia al fine di rendere la Riforma il più possibile aderente e funzionale a quanto previsto nell'ambito della M6C1 del PNRR.
Milestone EU	Entrata in vigore del decreto ministeriale che prevede la riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria	T2-2022	NO	/

**Investimento 1.1 - Case della Comunità e presa in carico della persona**

<i>Tipologia</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Timeline</i>	<i>Conseguimento [SI/NO]</i>	<i>Note attività in essere</i>
Milestone ITA	Completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione delle Case della Comunità	T3-2021	SI	
Milestone ITA	Completamento delle attività di individuazione dei siti idonei per la realizzazione delle Case della Comunità	T1-2022	NO	Attività in corso
Milestone EU	Approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo	T2-2022	NO	Con il supporto di Invitalia e CDP è stata predisposta una bozza di CIS In data 16 dicembre è stato discusso in Conferenza Stato Regioni lo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del Pnrr e del Pnc. Il punto, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, è stato rinviato e sarà trattato nella prossima Conferenza Stato Regioni del 12 gennaio 2022.
Target ITA	Assegnazione dei codici CUP ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2-2022	NO	/



**Investimento 1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina**

<i>Tipologia</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Timeline</i>	<i>Conseguimento [SI/NO]</i>	<i>Note attività in essere</i>
Milestone ITA	Completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione di Centrali Operative Territoriali per l'assistenza domiciliare	T3-2021	SI	
Target ITA	Definizione e approvazione del Progetto "Potenziamento del Portale della Trasparenza"	T4-2021	NO	Con delibera AGENAS del Direttore Generale n. 451 del 19 novembre 2021 è stata costituita la Cabina di regia per il "Portale della Trasparenza".
Milestone ITA	Costituzione Gruppo di Lavoro per la definizione delle attività inerenti all'approvazione delle linee guida dell'assistenza domiciliare	T4-2021	SI	Costituzione del sottogruppo di lavoro per la definizione delle linee guida dell'assistenza domiciliare, all'interno del sottogruppo di lavoro Tecnico – Telemedicina
Milestone ITA	Completamento delle attività di individuazione dei siti idonei per la realizzazione di Centrali Operative Territoriali per l'assistenza domiciliare	T1-2022	NO	Attività in corso
Milestone EU	Approvazione delle linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare	T2-2022	NO	Intesa 4 agosto 2021 rispetto alle linee guida organizzative riferite all'assistenza domiciliare. Seguirà la definizione entro i tempi previsti delle linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare
Milestone EU	Contratto istituzionale di sviluppo approvato dal Ministero della Salute	T2-2022	NO	Con il supporto di Invitalia e CDP è stata predisposta una bozza di CIS In data 16 dicembre è stato discusso in Conferenza Stato Regioni lo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del Pnrr e del Pnc Il punto, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, è stato rinviato e sarà trattato nella prossima Conferenza Stato Regioni del 12 gennaio 2022.
Target ITA	Assegnazione codici CUP per l'interconnessione aziendale	T2-2022	NO	

Target ITA	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T2-2022	NO	
Target ITA	Assegnazione di un CUP per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria	T2-2022	NO	/

**Investimento 1.3 - Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)**

Tipologia	Denominazione	Timeline	Conseguimento [SI/NO]	Note attività in essere
Milestone ITA	Completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T3-2021	SI	
Milestone ITA	Completamento delle attività di individuazione dei siti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1-2022	NO	Attività in corso
Milestone EU	Approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo	T2-2022	NO	Con il supporto di Invitalia e CDP è stata predisposta una bozza di CIS In data 16 dicembre è stato discusso in Conferenza Stato Regioni lo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del Pnrr e del Pnc Il punto, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, è stato rinviato e sarà trattato nella prossima Conferenza Stato Regioni del 12 gennaio 2022.
Target ITA	Assegnazione dei codici CUP per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T2-2022	NO	

**Component 2**

Con riferimento alla **Riforma** prevista per la revisione e l'aggiornamento dell'attuale quadro giuridico degli IRCCS, non sono previsti obiettivi intermedi entro il secondo trimestre 2022.

**Investimento 1.1 - Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**

Tipologia	Denominazione	Timeline	Conseguimento [SI/NO]	Note attività in essere
Milestone EU	Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane	T4-2021	SI	Piani regionali approvati nel 2020, ai sensi del DL 34/2020, recepiti dal Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021, a valle dell'approvazione tecnica dal Servizio Centrale PNRR ed è sottoposto al vaglio degli Organi di Controllo preposti (trasmissione in data 25/10/2021).

Milestone EU	Approvazione del Contratto istituzionale di sviluppo	T2-2022	NO	Con il supporto di Invitalia e CDP è stata predisposta una bozza di CIS In data 16 dicembre è stato discusso in Conferenza Stato Regioni lo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del Pnrr e del Pnc Il punto, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, è stato rinviato e sarà trattato nella prossima Conferenza Stato Regioni del 12 gennaio 2022.
--------------	--	---------	----	--

### Investimento 1.2 - Verso un ospedale sicuro e sostenibile

Denominazione	Timeline	Conseguimento [SI/NO]	Note attività in essere
Approvazione del Contratto istituzionale di sviluppo	T2-2022	NO	Con il supporto di Invitalia e CdP è stata predisposta una bozza di CIS In data 16 dicembre è stato discusso in Conferenza Stato Regioni lo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del Pnrr e del Pnc Il punto, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, è stato rinviato e sarà trattato nella prossima Conferenza Stato Regioni del 12 gennaio 2022.

### Investimento 1.3 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

Tipologia	Denominazione	Timeline	Conseguimento o [SI/NO]	Note attività in essere
Milestone ITA	Disposizione normativa secondo il GDPR per consentire al MSAL e ad altre Agenzie Sanitarie Nazionali di trattare dati individuali per scopi di interesse pubblico	T4-2021	NO	E' stato istituito un Gruppo di lavoro MdS ed Enti vigilati per la ricognizione dei patrimoni informativi disponibili ai fini della individuazione dei necessari interventi normativi propedeutici ad abilitare la condivisione dei dati disponibili e di prossima disponibilità e della formulazione della relativa proposta normativa che ha predisposto una proposta normativa
Milestone ITA	Pubblicazione di un bando di gara per il rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale	T1-2022	NO	

Tipologia	Denominazione	Timeline	Conseguimento o [SI/NO]	Note attività in essere
Milestone ITA	Pubblicazione di una procedura di gara per il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e per la costruzione di un potente modello di simulazione e previsione degli scenari a medio e lungo termine nel SSN	T1-2022	NO	
Milestone ITA	Pubblicazione di una procedura di gara per lo sviluppo di una piattaforma nazionale per la fornitura di servizi di telemedicina	T1-2022	SI	Nel mese di agosto 2021 è stato definito il piano dei fabbisogni per la realizzazione della piattaforma nazionale per l'incontro di domanda e offerta dei servizi di telemedicina utilizzando la convenzione Consip, in particolare il lotto 3, denominato "Servizi di interoperabilità per i dati e di cooperazione applicativa", e il lotto 4, denominato "Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line". Contratto stipulato
Milestone ITA	Pubblicazione di una procedura d'appalto per la realizzazione del <i>Repository centrale</i> - FSE	T1-2022	NO	È stato sottoscritto Accordo MdS-DiTD come soggetto attuatore dell'intervento
Milestone ITA	Pubblicazione di un bando di gara per il supporto organizzativo, manageriale, strategico, tematico e la formazione a livello regionale e locale	T2-2022	NO	È stato sottoscritto Accordo MdS-DiTD come soggetto attuatore dell'intervento.
Target ITA	Sviluppo di 45 Software Development Toolkit (SDK) per facilitare l'interoperabilità e la semantica / ontologia tra enti SSN	T2-2022	NO	/

### Investimento 2.1 - Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN

Tipologia	Denominazione	Timeline	Conseguimento [SI/NO]	Note attività in essere
Milestone ITA	Completamento dell'attività preliminare per la definizione della procedura di gara per l'assegnazione di voucher per progetti PoC, progetti di ricerca su tumori e malattie rare e progetti di ricerca su malattie ad alto impatto sulla salute	T4-2021		Il CTS nelle sedute del <b>28 settembre</b> e <b>5 ottobre</b> u.s. ha predisposto ed approvato i documenti concernenti le <b>tematiche</b> da porre alla base dei Bandi di ricerca, proponendo due Call (2023 e 2025) che prevedono la presentazione di progetti di ricerca di durata biennale a cui sarà destinato fino ad un massimo di 1 milione di euro: <b>I bando:</b> Malattie rare (50 milioni); Malattie croniche non trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali (162,069,742 euro con le seguenti tematiche: Fattori di rischio e prevenzione; Eziopatogenesi e meccanismi di malattia); Proof of Concept (50 milioni);  <b>II bando:</b> Tumori rari (50 milioni); Malattie croniche non trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali (162,069,742 euro con le seguenti tematiche: Innovazione in campo



<i>Tipologia</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Timeline</i>	<i>Conseguimento [SI/NO]</i>	<i>Note attività in essere</i>
			NO	diagnostico; Innovazione in campo terapeutico); Proof of Concept (50 milioni).

**Investimento 2.2** - Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

<i>Tipologia</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Timeline</i>	<i>Conseguimento [SI/NO]</i>	<i>Note attività in essere</i>
Milestone ITA	Pubblicazione di un decreto annuale del Governo che assegna all'Università le risorse economiche per finanziare altri 4.200 contratti di formazione per un ciclo completo di studi (5 anni)	T4-2021	SI	<p>Con <b>DM 9 luglio 2021</b> del Ministero della Salute, di concerto con il MUR e MEF, si provvede alla determinazione del numero globale dei medici specialisti da formare per il triennio 2020/2023 e all'assegnazione dei contratti di formazione medica specialistica alle diverse tipologie di specializzazione per l'a.a. 2020/2021.</p> <p>In data <b>20 luglio 2021</b> si è svolto il concorso nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione.</p> <p>Il MUR, sentito il Ministero della Salute, ha adottato in data <b>28 luglio 2021</b> il Decreto Ministeriale n. 998 di assegnazione dei contratti ai singoli Atenei.</p> <p>Sono state avviate le interlocuzioni con MUR e MEF per concordare, sulla base delle specifiche competenze, le necessarie azioni di gestione, monitoraggio e rendicontazione.</p> <p>Il Ministero della Salute ha lavorato alla definizione di un protocollo d'intesa con il MUR per garantire la collaborazione necessaria tra i due Ministeri per il monitoraggio dell'attuazione dell'intervento relativo ai contratti aggiuntivi di formazione medica specialistica.</p>
Milestone ITA	Pubblicazione del decreto annuale del Governo che assegna alle Regioni le risorse economiche per finanziare le borse di studio per i medici di base - T4 2021	T4-2021	SI	<p>La Commissione Salute ha preventivamente definito nella seduta del <b>27 luglio u.s.</b> il fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2021/2024.</p> <p>Con nota Prot. n. 0921022.U del <b>1 Ottobre 2021</b> la Commissione Salute ha approvato il riparto tra le Regioni dei 900 posti aggiuntivi per il corso di formazione specifica in medicina generale per il triennio 2021/2024.</p> <p>Con DM firmato dal Ministro della Salute in data <b>2.11.2021</b> – Allegato Tabella A – si assegnano alle Regioni le risorse per il finanziamento delle predette 900 borse di studio per il primo ciclo formativo per il triennio 2021/2024 pari a 33.991.002 euro.</p>
Target ITA	Assegnazione di 900 borse di studio per la formazione specifica in medicina generale	T2-2022	NO	<p>La Commissione Salute ha comunicato che il concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale (triennio 2021/2024) si svolgerà il <b>23 febbraio 2022</b>.</p>

## **7. Forme di coinvolgimento degli enti territoriali e delle rappresentanze sociali, nonché iniziative per la trasparenza e partecipazione indirizzate alle istituzioni e ai cittadini**

Ai fini della predisposizione del PNRR, presentato alla Commissione Europea in via definitiva il 30 Aprile 2021, sono state raccolte le istanze provenienti da associazioni, fondazioni e altri organismi di settore, veicolandone così i principali messaggi e le più opportune proposte nel Piano.

Con riferimento alla *Component 1*, il Ministero della Salute ha tenuto incontri specifici con i sindacati e gli enti di categoria. Segnatamente, nel mese di Aprile 2021, alla presenza del Ministro, sono state presentate le novità strutturali, organizzative e tecnologiche introdotte dal PNRR. Sono seguiti, quindi, incontri di approfondimento nei mesi di maggio e giugno 2021, un ultimo incentrato sulla presentazione del testo tecnico di riforma dell'assistenza territoriale il 3 agosto 2021.

Per quanto concerne, inoltre, gli interventi strutturali della *Component 1*, riconducibili alla realizzazione delle Case della Comunità, delle COT e degli Ospedali di Comunità, sono stati attivati con le Regioni e Province Autonome i tavoli tecnici e operativi coordinati dal Ministero della Salute, con l'assistenza tecnica offerta da Agenas, per avviare il percorso attuativo degli interventi.

In particolare, in data 13 maggio 2021, è stata richiesta agli Assessorati alla Salute delle Regioni e PP.AA. la disponibilità ad una prima interlocuzione per definire il percorso attuativo. Sulla base delle disponibilità pervenute, un primo ciclo di incontri con le singole Regioni e PP.AA. è stato tenuto tra i mesi di maggio e settembre 2021, con conseguente elaborazione di un documento di sintesi sulla ricognizione territoriale, per la rilevazione del fabbisogno delle singole regioni. Nel mese di ottobre è intercorso un secondo ciclo di incontri con Regioni e PP.AA., al fine di offrire supporto nelle fasi di individuazione dei siti per la realizzazione degli interventi strutturali e di progettazione dei singoli interventi oggetto del primo incontro.

Con riferimento agli interventi della *Component 2*, in particolare per gli interventi 1.1 e 1.2, la DGPROGS ha avviato nei mesi scorsi delle interlocuzioni con le Regioni finalizzate alla rilevazione puntuale dei fabbisogni, alla prioritizzazione degli interventi per la predisposizione dei relativi Piani Operativi.

I progetti connessi alla trasformazione digitale del servizio sanitario sono stati presentati e oggetto di confronto nell'ambito della Cabina di regia Nsis nella seduta del 29 ottobre 2021. Nell'ambito della cabina di regia Nsis fanno parte rappresentanti del Ministero della salute, di cui uno con funzione di Presidente, individuato nel capo della Segreteria Tecnica del Ministro, del Ministero dell'economia e delle finanze, dell'AGID, dell'AGENAS, delle Regioni indicati dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), della Federazione Nazionale degli Ordini dei medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI); della Federazione Nazionale Ordini professionali infermieristiche (Fnopi), Associazione Nazionale Comuni d'Italia (ANCI), CONSIP.

Per quanto concerne il Decreto di ripartizione delle risorse, al fine di garantire una condivisione dei criteri anche con le Regioni, la bozza di decreto è stata presentata alla Cabina di regia per il Patto per la salute 2019-2021 il 14 ottobre u.s. e presso la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni nella seduta del 20 ottobre u.s. A questo è seguita, dopo aver ricevuto il nulla osta da parte

del MEF in data 19 novembre 2021, la trasmissione formale dello schema di decreto di riparto alla suddetta Conferenza in data 26 novembre 2021. In data 9 dicembre 2021 è avvenuto in sede di Conferenza il confronto di natura tecnica alla presenza dei rappresentanti del MEF e di questo Ministero. In data 16 dicembre è stato discusso in Conferenza Stato Regioni lo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del PNRR e del Pnc. In data 16 dicembre è stata acquisita l'intesa Stato Regioni sullo schema di decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione delle risorse destinate alle Regioni per i progetti del PNRR e del Pnc. Il punto, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, è stato rinviato e sarà trattato nella prossima Conferenza Stato Regioni del 12 gennaio 2022. Il Ministero ha sempre assicurato un costante confronto con le organizzazioni sindacali Cgil Cisl e Uil, avviando specifici incontri.

Nel mese di maggio il PNRR, nella sua articolazione complessiva, è stato presentato alle organizzazioni sindacale dal Ministro. A tale incontro è seguito, nel mese di giugno, un confronto tecnico ed una illustrazione dei singoli progetti.

Con riferimento al progetto di riforma dell'assistenza territoriale si precisa che la stessa è stata oggetto di diversi incontri tecnici con le organizzazioni sindacali Cgil, Cisl e Uil in data 21 ottobre 2021, 5 novembre 2021 e 15 novembre 2021. Nel mese di novembre è stato presentato alle organizzazioni sindacali il progetto di riforma degli IRCCS.

Infine il Ministero ha assicurato la partecipazione a numerosi eventi pubblici (congressi, convegni webinar e forum) rivolti al personale del servizio sanitario ed ai singoli cittadini relativi alle iniziative connesse alla Missione 6 del PNRR.