

LE RISORSE LE MISSIONI DEL PNRR

6
Missioni



M1. DIGITALIZZAZIONE, INNOVAZIONE,
COMPETITIVITÀ E CULTURA



M2. RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE
ECOLOGICA



M3. INFRASTRUTTURE PER UNA
MOBILITÀ SOSTENIBILE



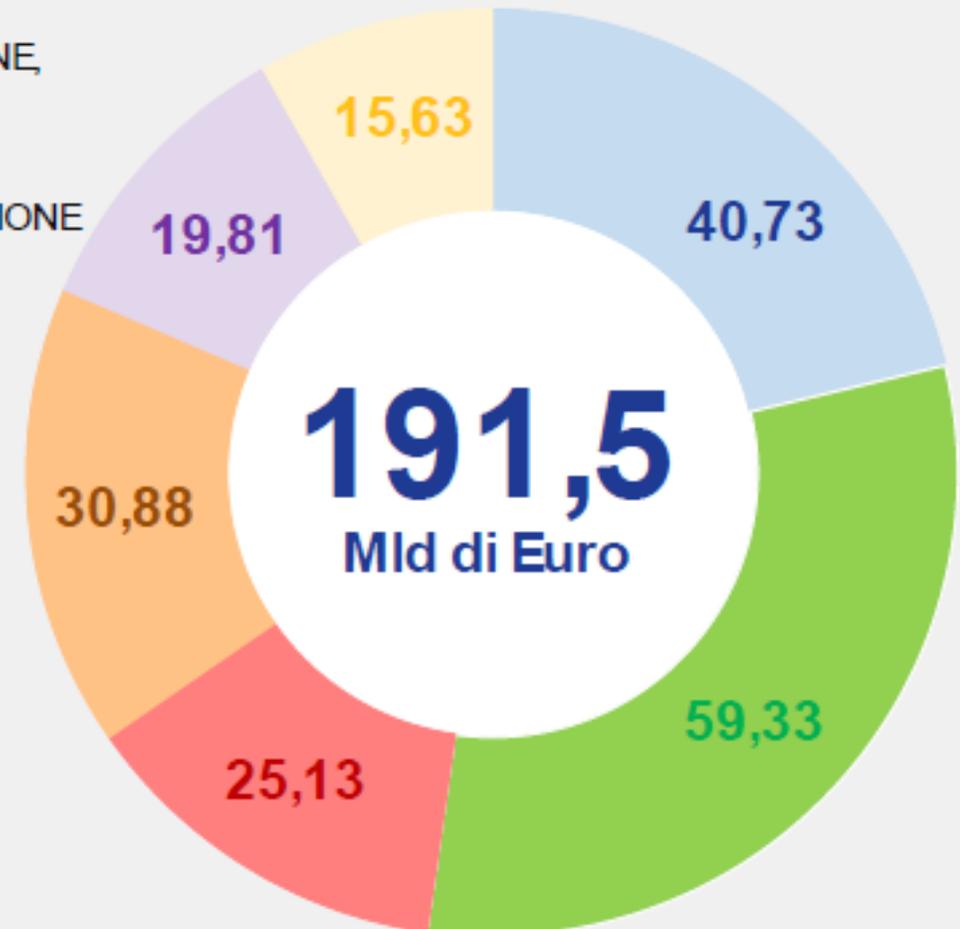
M4. ISTRUZIONE E RICERCA



M5. INCLUSIONE E COESIONE



M6. SALUTE



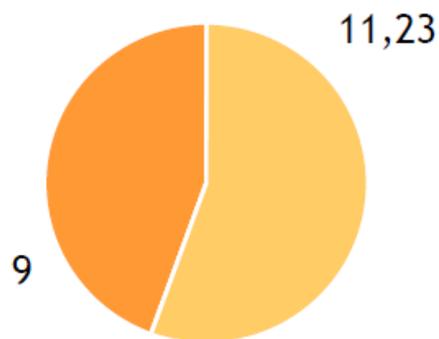
MISSIONE 6



SALUTE

Le risorse assegnate alla missione sono in **totale 20,23 miliardi**. La Missione 6 si articola in **due componenti**, la prima relativa all'**assistenza territoriale** e la seconda alla **ricerca, all'innovazione e alla digitalizzazione del SSN**.

Nell'ambito salute, il PNRR andrà a rispondere alle criticità legate a: **disparità territoriali** e regionali all'interno del territorio; inadeguata integrazione tra servizi sanitari e i relativi tempi di attesa e **allungamento delle liste d'attesa** per le prestazioni sanitarie; scarsa capacità di risposta ai rischi ambientali, climatici e sanitari; carenze digitali, professionali e manageriali del personale sanitario.



Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

PNRR

7

Fondo complementare

0,5

React EU

1,5



Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

8,63

2,39

0,21

TOTALE

20,23

M6C1 (COMPONENTE 1) – RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE, 7 MLD

Ambiti di intervento	Misure e risorse (mld)
Riforma 1	Servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio ---
Investimento 1	Case della comunità e presa in carico della persona 2,00
Investimento 2	Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina 4,00
Investimento 3	Sviluppo delle cure intermedie (Ospedali di comunità) 1,00

Riforma 1

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

L'attuazione della riforma prevede due attività principali:

- La definizione di standard omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle relative strutture entro il 2021
- La definizione entro la metà del 2022 di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'approccio "One-Health"

Investimento 1

Case della Comunità e presa in carico della persona

La Casa della Comunità potenzia i servizi offerti sul territorio soprattutto per i pazienti cronici.

La Casa della Comunità avrà il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie e ospiterà team multidisciplinari di operatori sanitari e assistenti sociali.

Questa sarà dotata inoltre di un'infrastruttura informatica, un punto prelievi e di una strumentazione polispecialistica.

Tra i servizi inclusi sarà previsto il punto unico di accesso (PUA) per le valutazioni multidimensionali. Si prevedono 1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026.

Partecipazione ed empowerment di comunità

Investimento 2

Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina

L'investimento potenzia le prestazioni di assistenza domiciliare

L'investimento mira a:

- Identificare un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti le nuove tecnologie (telemedicina);
- Realizzare presso ogni ASL un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale;
- Attivare 602 Centrali Operative Territoriali (COT) per coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari;
- Utilizzare la telemedicina per i pazienti cronici.

2026
copertura
in ADI
del 10%
della
popolazione
over
65

Investimento 3

Sviluppo delle cure intermedie

L'investimento potenzia l'offerta di assistenza intermedia a livello territoriale attraverso l'attivazione dell'Ospedale di Comunità.

L'Ospedale di Comunità sarà struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica.

Tale struttura, di norma dotata di 20 posti letto, fino a un massimo di 40 e sarà a gestione prevalentemente infermieristica. Questo contribuirà a ridurre gli accessi impropri ai servizi sanitari ospedalieri. L'Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio.

OSPEDALE
DI
COMUNITÀ'
381 entro la
metà del
2026



NB: correlazione con alcune misure previste dalla MISSIONE 5 – COESIONE E INCLUSIONE, componente 2 (infrastrutture sociali, comunità, famiglie e Terzo settore)

- Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti
- Percorsi di autonomia per le persone con disabilità



Interventi pensati per favorire la socializzazione, favorire percorsi di inclusione e assicurare il recupero della massima autonomia delle persone

M6C2 (COMPONENTE 2) – INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, 8,63 MLD

1. Aggiornamento tecnologico e digitale	
Ambiti di intervento	Misure e risorse
Riforma 1	Riorganizzare la rete degli IRCCS
Investimento 1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale
Investimento 1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile
Investimento 1.3	Rafforzamento della infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati
2. Formazione, ricerca scientifica e traseferimento tecnologico	
Ambiti di intervento	Misure e risorse
Investimento 2.1	Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN
Investimento 2.2	Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del SSN

M6C2.1 AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO E DIGITALE

Riforma 1

Riorganizzare la rete degli IRCCS

L'azione riguarda l'aggiornamento dell'assetto degli IRCCS e delle politiche di ricerca del Ministero della salute.

La revisione della governance degli IRCCS sarà conseguita attraverso un miglioramento della gestione degli Istituti e una definizione delle loro aree di competenza. Si prevede di differenziare gli IRCCS e creare una rete integrata fra gli Istituti per facilitare gli scambi con altri istituti del SSN.

Gli IRCCS accedono alle risorse attraverso sistemi basati su parametri relativi all'attività scientifica, alla capacità di attrarre risorse, allo sviluppo di trial clinici, in un ambito di collaborazione multi-centrica e di prodotti e soluzioni nell'ambito del trasferimento tecnologico e che tengano in considerazione l'impatto sul territorio di riferimento.

Sarà rafforzata la governance aziendale e si responsabilizzerà il Direttore Generale, insieme al direttore scientifico sui risultati da conseguire, al fine di sviluppare le potenzialità degli IRCCS e di incrementare la qualità della ricerca sanitaria in un'ottica traslazionale.

Investimento 1.1

Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

L'investimento prevede l'ammodernamento del parco tecnologico ospedaliero, tramite l'acquisto grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico con interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione di 280 strutture sanitarie sede di Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) di I e II livello.

Inoltre, l'intervento prevede il rafforzamento strutturale degli ospedali del SSN, attraverso l'adozione di un piano specifico di potenziamento tale da garantire:

- il potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva (0,14 posti letto per 1.000 abitanti);
- il consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso;
- l'incremento del numero di mezzi per i trasporti secondari.

Investimento 1.2

Verso un ospedale sicuro e sostenibile

L'investimento mira a delineare un percorso di miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri, adeguandoli alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica.

Gli ospedali non solo svolgono una funzione di soccorso della popolazione ma sono anche fra i più esposti e sensibili nel caso di eventi sismici.

Investimento 1.3

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

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Sarà potenziato il FSE e reso omogeneo sul territorio. Questo permetterà: la fruizione di servizi forniti dal SSN; la raccolta dati per i professionisti sanitari; l'informazione per le ASL.

Il progetto prevede: (i) l'integrazione di tutti i documenti sanitari, la creazione di un archivio, la progettazione di un'interfaccia e la definizione dei servizi del Fascicolo; (ii) l'integrazione dei documenti dalle Regioni, il supporto finanziario per i fornitori di servizi sanitari, il supporto Finanziario e umano alle Regioni che l'adotteranno.

Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria.

Lo scopo del progetto è il rafforzamento del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS). Il progetto prevede: (i) il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica e applicativa del Ministero della Salute; (ii) il miglioramento della raccolta di dati a livello locale; (iii) lo sviluppo di strumenti di analisi; (iv) la creazione di una piattaforma nazionale.

M6C2.2 RICERCA SCIENTIFICA E AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO

Investimento 2.1

Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN

L'investimento potenzia il sistema della ricerca biomedica in Italia, rafforzando la capacità di risposta dei centri nel settore delle patologie rare e favorendo il trasferimento tecnologico tra ricerca e imprese.

Per il perseguimento di questi obiettivi si prevedono tre tipi di intervento:

- il finanziamento di progetti Proof of Concept (PoC) volti a ridurre il gap fra i risultati del settore della ricerca scientifica e quello dell'applicazione per scopi industriali, attraverso la predisposizione di prototipi per la commercializzazione e la mitigazione dei rischi potenziali - derivanti da eventuali brevetti, licenze o barriere all'entrata - che potrebbero scoraggiare gli investitori di mercato;
- il finanziamento di programmi di ricerca o progetti nel campo delle malattie rare e dei tumori rari;
- il finanziamento per programmi di ricerca su malattie altamente invalidanti.

Investimento 2.2

Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

L'investimento prevede:

- L'incremento delle borse di studio in medicina generale;
- L'avvio di un piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere;
- L'attivazione di un percorso di acquisizione di competenze di management per i professionisti sanitari;
- L'incremento dei contratti di formazione specialistica.

900 borse di studio aggiuntive all'anno per corsi di medicina generale per un totale di 2.700 borse

Progetti formativi in management per i professionisti del SSN. Partecipanti: 2.000 unità entro la metà del 2024 e 24.500 entro il Q2 del 2026

4.200 contratti di formazione specialistica aggiuntivi a partire dal 2020

Piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere. Partecipanti: 150.000 unità entro la fine del 2024 e 140.000 entro metà 2026