

**NORD EST**  
*TRENTINO-ALTO ADIGE, VENETO,  
FRIULI-VENEZIA GIULIA, EMILIA-ROMAGNA*  
**LISTA DELLA SPESA PER IL PNRR**

MARTEDÌ 8 NOVEMBRE 2022



**Valerio Biglione,**  
Direzione Scientifica Motore Sanità



**Carlo Tomassini,**  
Direzione Scientifica Motore Sanità



# LISTA DELLA SPESA PER IL PNRR

## LA MISSIONE 6 SALUTE\*

- La 6° Missione del PNRR riguarda il comparto **Salute**, settore che ha affrontato sfide di portata storica nell'ultimo anno.
- L'impatto diverso della crisi legata a Covid-19 sui servizi sanitari regionali ha dimostrato l'importanza di garantire equità e uniformità del diritto alla salute su tutto il territorio nazionale.
- Le riforme e gli investimenti proposti con il Piano in quest'area hanno due obiettivi principali:
  - **attraverso una revisione organizzativa, potenziare la capacità di prevenzione e cura del SSN** a beneficio di tutti i cittadini, garantendo accesso equo alle cure;
  - **promuovere l'utilizzo di tecnologie innovative nella medicina.**

*[\\*https://www.governo.it/it/approfondimento/pnrr-salute/16707](https://www.governo.it/it/approfondimento/pnrr-salute/16707)*

**Valerio Biglione**, Direzione Scientifica Motore Sanità - **Carlo Tomassini**, Direzione Scientifica Motore Sanità



## LA MISSIONE 6 SALUTE\*

- **La Missione 6 salute (M6)** contiene tutti gli interventi organizzativi previsti a titolarità del MinSal suddivisi in due componenti (C):
  - **M6C1** - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'ass. sanitaria territoriale
  - **M6C2** - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario

**M6C1**



Case della Comunità e presa in carico della persona

Casa come primo luogo di cura e telemedicina

Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

**M6C2**



Aggiornamento tecnologico e digitale;

Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico.

*\*<https://www.agenas.gov.it/pnrr/missione-6-salute>*



## REALIZZAZIONE DI 1.350 CASE DELLA COMUNITÀ HUB



1 CdC Hub ogni 40.000 - 50.000 abitanti

### Modello organizzativo

- Organizzazione capillare su tutto il territorio.  
Struttura fisica in cui opera un'équipe multiprofessionale di:
  - MMG e PLS
  - Medici specialisti
  - Infermieri di Famiglia o Comunità
  - Assistenti sociali e altri professionisti della salute
- Punto di riferimento continuativo per la popolazione che permette di garantire la presa in carico della comunità di riferimento anche attraverso:
  - Un'infrastruttura informatica
  - Un punto prelievi
  - La strumentazione polispecialistica e diagnostica di base

## M6C1



## REALIZZAZIONE DI 400 OSPEDALI DI COMUNITÀ (OdC)



1 OdC da 20 posti letto ogni 100.000 abitanti



- 7-9 infermieri (di cui 1 coordinatore infermieristico)
- 4-6 operatori socio-sanitari
- 1-2 unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative
- 1 medico per almeno 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7

### Modello Organizzativo

Presenza di personale sanitario 7 giorni su 7 e 24 ore su 24, destinata a ricoveri brevi di pazienti, che necessitano di interventi sanitari di media/bassa intensità clinica.

L'OdC ha un numero di posti letto di norma tra 15 e 20 ed è possibile prevedere l'estensione fino a due moduli e non oltre (massimo 40 posti letto).

*\*<https://www.agenas.gov.it/pnrr/missione-6-salute>*



## M6C1



### CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA



10% della popolazione over 65

#### Modello organizzativo

Presenza di personale sanitario 7 giorni su 7 e 24 ore su 24 (normativa nazionale e regionale vigente), ivi compresi i servizi di telemedicina.

La programmazione degli accessi dei professionisti sanitari a domicilio dovrà essere sviluppata nell'arco dell'intera settimana.



### TELEMEDICINA PER UN MIGLIORE SUPPORTO AI PAZIENTI CRONICI



- Incentivare l'adozione della telemedicina durante tutto il percorso di cura con particolare attenzione ai casi cronici.
- Integrare le soluzioni di telemedicina con i sistemi digitali sanitari in particolare con Fascicolo Sanitario Elettronico.
- Misurare gli interventi e incentivare quelli migliori, perché estendano i loro servizi a più regioni del SSN.

#### Target europei

- Dicembre 2023 - Almeno un progetto per regione/PA
- Dicembre 2025 - Almeno 200.000 persone assistite con la telemedicina

*\*<https://www.agenas.gov.it/pnrr/missione-6-salute>*

## M6C1



### REALIZZAZIONE DI 600 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)



1 COT ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore



1 coordinatore infermieristico, 3-5 infermieri, 1-2 unità di personale di supporto

#### Modello organizzativo

Funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e rete dell'emergenza-urgenza.

*\*<https://www.agenas.gov.it/pnrr/missione-6-salute>*



## QUESITI PER IL PANEL DI ESPERTI

- *Dinamiche di espletamento dei bandi per l'università*
- *Missione 6 tra ospedale e territorio: quali fondi per l'oncologia*
- *L'apporto degli specialisti dell'area oncologica all'implementazione della medicina territoriale*
- *Come garantire gli investimenti fatti nel futuro*
- *Una rete per la ricerca in oncologia*
- *Indicatori ed outcome: come valutare in real world l'innovazione terapeutica ed organizzativa*
- ***situazione attuale dell'accesso all'innovazione in oncologia***