
1. Premesse

La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La *Componente 1* ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

L'investimento è ricompreso nella linea

- M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura e Telemedicina*" – sub investimenti

Il decreto interministeriale del 23 gennaio 2023 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 6 marzo 2023 assegna le risorse riconducibili al sub- investimento M6 C1 - 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" determinate in euro 2.720.000.000, in qualità di soggetti attuatori come indicato nell'Allegato 1 allegata al decreto.

Il presente Piano Operativo è comprensivo dello specifico Action Plan riferito all'investimento "PNRR M6C1I1.2.1 ASSISTENZA DOMICILIARE".

All'interno Action Plan regionali verranno inserite, in particolare, specifiche sezioni dedicate agli oneri finanziari e modalità di erogazione dei contributi, comprensiva dell'assegnazione definitiva delle somme, ovvero disposizioni in materia di riduzione o revoca dei contributi nel caso in cui i soggetti attuatori non rispettino le disposizioni contrattuali prefissate.

6.2.1 Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina

Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

Action plan

C1 - 1.2.1. Case come primo luogo di cura – Assistenza domiciliare

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

800.000 nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare



TARGET MASSIMO

Definito a livello nazionale

DESCRIZIONE CID

L'investimento ha l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro T2 2026 (unico Target Europeo), almeno 800.000 nuovi pazienti over 65 corrispondente al 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.

REQUISITI CID TARGET M6 C1 6

Aumento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (1,5 milioni di persone stimate nel 2026). Per raggiungere tale obiettivo dovrà essere aumentato di almeno 800 000 unità entro il 2026 il numero di persone di età superiore ai 65 anni che ricevono assistenza domiciliare. L'assistenza domiciliare integrata è un servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede un'assistenza sanitaria e sociale professionale continua e altamente specializzata.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto indicato all'interno dell'Allegato 1 del decreto interministeriale 23 gennaio 2023.

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI
APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della salute ha emanato la circolare in data 17 marzo 2023 ai soggetti attuatori
- Il Ministero della salute ha pubblicato in GU n. 55 del 6 marzo 2023 il Decreto di ripartizione delle risorse alle regioni e alle province autonome (DI 23 gennaio 2023).
- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 144 del 22 giugno 2022 il DM 23 maggio 2022 n. 77 sul Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale.
- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare; perseguendo la Milestone EU di giugno 2022 (M6 C1 4).
- Intesa Stato Regioni 4 agosto 2021 Atto rep. atti n. 151/2021 sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione

all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178".

- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 298 del 22 dicembre 2022 il DM 30 settembre 2022 sulle Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle linee d'indirizzo per i servizi di telemedicina.
- [...]

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	Incrementale: 12.557 Assoluto: 22.085
IMPORTO ASSEGNATO RRF	€ 41.311.187,00

IMPORTO ALTRE FONTI (DL 34/2020 – All.1 DI 23 maggio 2023) **€32.537.208,00**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare	T2 2022	
Target	Trasmissione del Piano Operativo	18 aprile 2023	
Target	Trasmissione della delibera di adozione del Piano Operativo	15 maggio 2023	
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione ADI	T2 2023	
Target	Trasmissione dell'atto con cui si attiva/adequa il sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari ai sensi dell'Intesa CSR del 4 agosto 2021	T2 2023	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte) incrementale 4.769; assoluto 14.297	T1 2023	

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (seconda parte) incrementale 8.262; assoluto 17.790	T1 2024	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (terza parte) incrementale 11.748; assoluto 21.276	T1 2025	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (quarta parte) incrementale 12.557; assoluto 22.085	T1 2026	

GANTT (nella tabella seguente la regione/p.a. può dettagliare ulteriormente le attività che intende mettere in campo per raggiungere gli obiettivi del presente piano)

Gantt	2023	2024	2025	2026
Prosecuzione attività ADI già strutturata				
Utilizzo quota parte comma 4 e 5 DL 34				
Monitoraggio prese in carico ADI over 65 percorsi già strutturati				
Reclutamento personale				
Stratificazione ed identificazione della popolazione target				
Adeguamento normativa regionale				
Diffusione modalità				
Assegnazione risorse Aziende (per convenzionamento strutture)				
Convenzionamento "organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari"				
Inizio attività ADI convenzionata su indicaz. ASL				
Inizio monitoraggio attività svolta da convenzionati				
Analisi e valutazione delle attività svolte				
Messa a regime attività ADI convenzionata				
Monitoraggio attività svolta da convenzionati				

SPECIFICITÀ REGIONALI PER INVESTIMENTO

Intervento: Adeguamento normativa regionale Modifica testo unico
 Approvazione regolamenti

Intervento:	Presentazione istanza di autorizzazione
Convenzionamento	Presentazione istanza di accreditamento
"organizzazioni pubbliche private per l'erogazione di cure domiciliari"	Audit Accreditamento

**specificare se si fa riferimento all'intervento nel suo complesso o ad una specifica azione del cronoprogramma

RIFERIMENTI NORMATIVI

- DGR 1600/2016 "Piano Nazionale della Cronicità di cui all'art.5 comma 21 dell'intesa n.82/CSR del 10 Luglio 2014 concernente il nuovo patto per la salute per gli anni 2014-2016. Recepimento Accordo Rep.atti 160/CRS del 15 settembre 2016"
- DGR 902/2017 "Piano Nazionale della Cronicità, recepito con DGR 28.12.2016, n.1600.Determinazioni"
- DGR 172/2022 "Intesa n.151/CRS del 04 Agosto 2021. Attivazione del sistema di autorizzazione e di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari"
- DGR 1329/2022 "Approvazione del documento: riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022"
- DGR 181/2023 "PNRR MISSIONE 6 SALUTE. Rimodulazione interventi. Approvazione nuova versione del por e schede intervento"

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 25 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

La Regione/P.A., nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni tecniche riferite all'attuazione del principio di "non arrecare danno significativo" (cd. DNSH) secondo le indicazioni fornite attraverso le circolari del Ministero dell'economia e delle finanze.
