

3.7.2 Le proposte di modifica della Missione 6 - Componente 1

Con riferimento alle strutture sanitarie di prossimità di cui alla Componente 1, le modifiche proposte fanno seguito a un'attenta attività di rilevazione e monitoraggio delle criticità sul piano esecutivo e consistono nella rimodulazione del target da un punto di vista quantitativo o nel differimento della scadenza. Le strutture espunte a seguito della rimodulazione del target verrebbero realizzate mediante il ricorso alle risorse nazionali del programma di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico ex art. 20 della legge n. 67/1988, o, se necessario, mediante riprogrammazione delle risorse della politica di coesione (FSC). Tali risorse coprirebbero i maggiori costi degli investimenti caratterizzati da complessità realizzativa (nuovi edifici, lavori che hanno maturato ritardi a causa di ricorsi o indisponibilità, lavori complessi sotto il profilo logistico organizzativo dei cantieri di adeguamento sismico) e dei quali, quindi, non può essere assicurata la realizzazione entro giugno 2026.

Al tempo stesso si propone l'introduzione di nuove linee di intervento, finanziate con le disponibilità residue derivanti dalla riduzione numerica del target, al fine di sostenere l'ambizione della misura e garantire la piena operatività delle strutture territoriali. Si propone tra le altre cose di rafforzare le dotazioni strumentali necessarie a garantire le prestazioni specialistiche diagnostiche ulteriori a quelle di base sia nelle Case della Comunità sia negli ambulatori collegati, anche al fine di migliorare il processo di presa in carico dei pazienti, in via prioritaria cronici e fragili, migliorare la gestione delle urgenze e ridurre il fenomeno delle liste di attesa.

Nello specifico, il Ministero della Salute propone di riprogrammare gli investimenti come riportato di seguito.

- **M6C1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona.** La proposta di modifica prevede la rimodulazione quantitativa del target da 1.350 a 936 interventi, giustificata dall'aumento dei costi dell'investimento e dei tempi di attuazione (Art. 21 del regolamento 2021/241). La rimodulazione riguarderebbe prevalentemente i nuovi edifici, per i quali la realizzazione entro giugno 2026 è a rischio. Gli investimenti espunti verranno comunque realizzati, con le modalità già programmate, assicurando la copertura finanziaria mediante il ricorso alle risorse nazionali del programma di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico ex art. 20 della legge n. 67/1988 o mediante la riprogrammazione delle risorse della politica di coesione (FSC).
Le risorse PNRR che residuerebbero dalla riduzione del target e dalla copertura dei maggiori costi potrebbero essere utilizzate per: finanziare una nuova sub-linea d'investimento tesa a rafforzare i Poliambulatori specialistici pubblici, in stretto collegamento alle Case della Comunità, in particolare per la sostituzione o implementazione di apparecchiature di radiodiagnostica di base e/o radiologia domiciliare e laboratoristica; rafforzare gli interventi legati agli obiettivi del tagging climatico; coprire un ulteriore eventuale aumento dei costi.
- **M6C1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina.** Le proposte di modifica riguardano, rispettivamente, il sub-investimento 1.2.2, Centrali Operative Territoriali (COT), e il sub-investimento 1.2.3, Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici.
 - Sub-investimento 1.2.2: la proposta di modifica prevede la rimodulazione del target (M6C1-7) da 600 a 524 Centrali operative territoriali (COT) e il suo differimento di un semestre (da T2-2024 a T4 2024), giustificata dall'aumento dei costi dell'investimento

e dei tempi di attuazione (Art. 21 del regolamento 2021/241). Le COT escluse dal target verranno realizzate con risorse a valere su fondi nazionali, ex art. 20 della legge n. 67/88.

- Sub-investimento 1.2.3: la proposta di modifica riguarda il target relativo le persone assistite attraverso gli strumenti della telemedicina (M6C1-9), per il quale si propone di differire il conseguimento di un semestre (da T4 2025 a T6 2026) in considerazione della difficoltà a reperire materie prime (ad esempio, metalli e materiali utilizzati nelle apparecchiature tecnologiche) e dell'incremento generalizzato dei relativi prezzi e del costo dell'energia (Art. 21 del regolamento 2021/241).
- **M6C1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).** La proposta di modifica prevede la rimodulazione del target da 400 a 304 progetti, destinando le risorse ai progetti di ristrutturazione di edifici esistenti che, alla luce delle ultime attività di monitoraggio, non presentano complessità attuative. La proposta è giustificata dall'aumento dei costi dell'investimento e dei tempi di attuazione (ex Art. 21 del regolamento 2021/241). I nuovi edifici e, in generale, i progetti che presentano un maggior rischio di mancata realizzazione entro i termini saranno invece finanziati con le risorse dell'art. 20 legge n. 67/1988 (ivi inclusi economie di progetto e residui di Accordi di programma) o dalle risorse della politica di coesione (FSC) laddove necessarie.

3.7.3 Le proposte di modifica della Missione 6 - Componente 2

Nell'ambito della Componente 2, le modifiche proposte riguardano gli investimenti 1.1 – 1.3, come di seguito riportato.

- **M6C2 – Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.** Nell'ambito di questo investimento, le modifiche proposte riguardano rispettivamente il sub-investimento 1.1.1, Digitalizzazione DEA I e II e Rafforzamento strutturale SSN, e il sub-investimento 1.1.2, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature). In entrambi i casi la giustificazione è riconducibile all'aumento dei costi dell'investimento e dei tempi di attuazione (Art. 21 del regolamento 2021/241).
 - Sub-investimento 1.1.1 (M6C2-8): la modifica proposta riguarda la possibilità di ampliare la disponibilità di strumenti contrattuali disponibili ai soggetti attuatori, sia includendo gare CONSIP (che attualmente è l'unica centrale di committenza ammessa) già pubblicate (come la III gara sanità digitale) e in fase di pubblicazione e/o aggiudicazione sia prevedendo il ricorso a Mepa/SDAPA per acquisti ancillari. L'obiettivo della proposta è di consentire il perfezionamento degli interventi avviati sugli accordi quadro Consip già ad oggi disponibili, che necessitino di acquisti di elementi ancillari per una migliore efficacia degli interventi stessi (come, ad esempio, l'acquisto di tablet per la raccolta della firma grafometrica da parte dei pazienti per gli interventi di cartella clinica digitale). Inoltre, con le economie di gara e di progetto nonché le risorse dei progetti in essere ex art. 20 della legge 67/88 non rendicontate potrà essere inserita una linea d'intervento a favore della gestione dei farmaci mediante il finanziamento di 100 progetti innovativi di logistica del farmaco.
 - Sub-investimento 1.1.2. (M6C2-6): la proposta di modifica consiste nel differimento del conseguimento del target a T4 2025 da T4 2024 per consentire ai soggetti

attuatori di completare tutte le attività necessarie per l'acquisto, l'installazione e la sostituzione delle apparecchiature obsolete o fuori uso, a fronte del ritardo accumulato a causa di molteplici fattori, quali l'aumento dei costi (che incide sui lavori per l'adeguamento degli spazi destinati a ospitare le grandi apparecchiature e sull'effettiva disponibilità nei tempi previsti dalle procedure di acquisto delle grandi apparecchiature contrattualizzate), i ritardi nelle forniture e le difficoltà legate all'approvvigionamento delle materie prime.

- Le economie di gara e di progetto nonché le risorse del fondo ex art. 20 della legge 67/88 inoltre potrebbero essere destinate all'introduzione di apparecchiature innovative e/o upgrade di quelle esistenti. Inoltre, per le finalità sopra riportate, le economie dei progetti in essere ex art. 20 l. 67/88 non rendicontate potranno finanziare due nuove linee d'intervento a favore dell'adeguamento di 100 sale operatorie e del rafforzamento tecnologico mediante l'introduzione di tecnologie innovative in ambito chirurgico con l'acquisto e/o noleggio di 80 robot chirurgici.
- **M6C2 – Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile.** La proposta di modifica prevede la rimodulazione degli investimenti riducendo gli interventi antisismici nelle strutture ospedaliere funzionali all'allineamento alle norme antisismiche da 109 ad 87. La proposta si giustifica alla luce dell'incremento dei costi e del conseguente allungamento dei tempi di realizzazione di 22 interventi particolarmente complessi (art. 21 del regolamento 2023/241). Per tali progetti, ritenuti a rischio di conseguimento del target per criticità relative all'esecuzione delle opere o all'organizzazione del cantiere, è previsto il finanziamento con le risorse ex art. 20 legge 67/88. Le risorse liberate dalla rimodulazione del target potranno essere destinate a coprire i maggiori costi e a rafforzare l'investimento anche sotto il profilo della sostenibilità, intervenendo con opere impiantistiche finalizzate all'adeguamento degli impianti aereazioni e all'adeguamento antincendio.
- **M6C2 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE).** La proposta di modifica riguarda la previsione secondo la quale l'integrazione/l'inserimento dei documenti nel FSE deve iniziare dai documenti nativi digitali, escludendo dal perimetro dell'intervento la migrazione/trasposizione ad hoc di documenti cartacei attuali o vecchi.