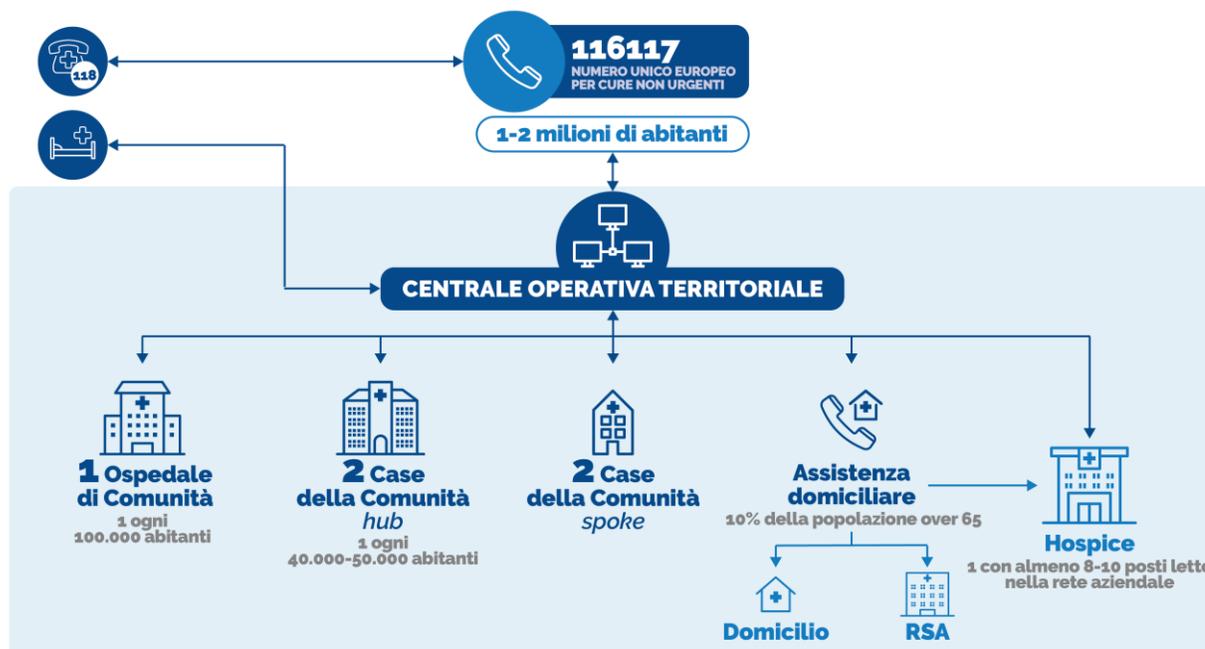


XX° Congresso nazionale CARD - Trento

13 ottobre 2022

# PNRR E DM77: Il rilancio del territorio

Prof. Enrico Coscioni  
Presidente - AGENAS



# Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

**Missione 6 Componente 1:  
Reti di Prossimità, strutture e telemedicina**



**Milestone EU – T2 2022**

**Decreto Ministeriale 77 del 23 maggio 2022**

Publicato in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 144 del 22/06/2022

## RIFORMA – Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di Assistenza Sanitaria Territoriale

## Casa della Comunità

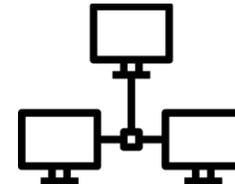
**1 Casa della Comunità Hub** ogni **40.000 – 50.000** abitanti

- **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
  - Altri professionisti della salute
  - Assistenti sociali
- Punto di **riferimento continuativo per la popolazione** che permette di garantire la presa in carico della comunità di riferimento anche attraverso:
  - Una infrastruttura informatica
  - Un punto prelievi
  - La strumentazione polispecialistica e diagnostica di base



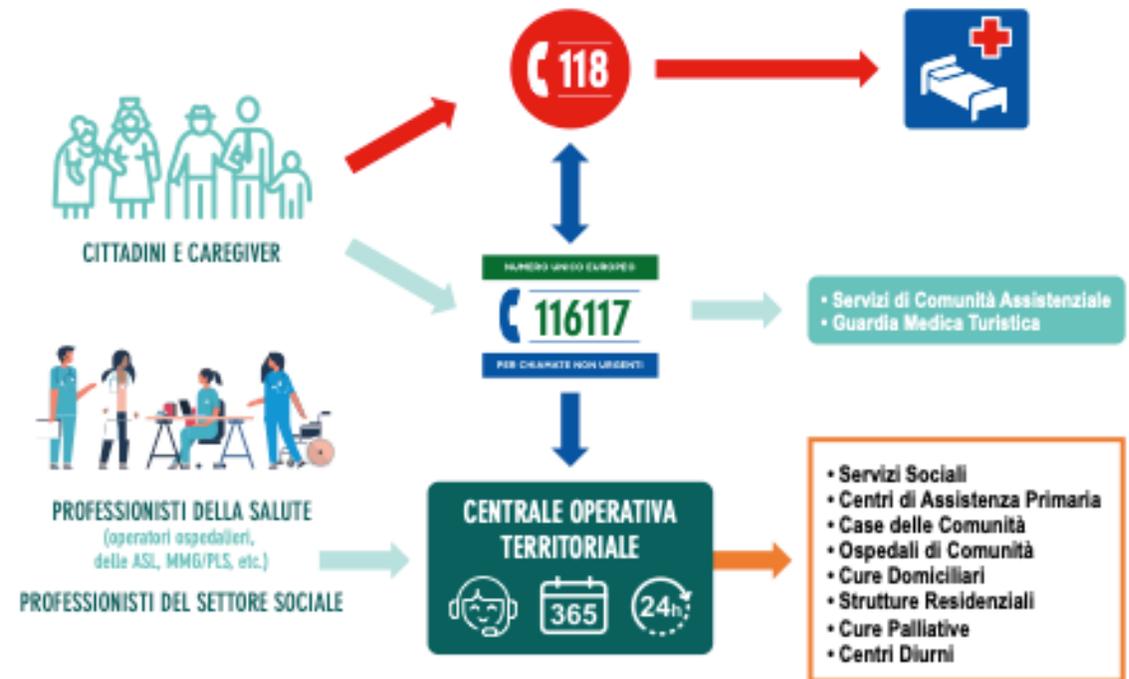
**Modello Hub&Spoke**

# Centrale Operativa Territoriale



**1 Centrale Operativa Territoriale** ogni **100.000 abitanti** o comunque a **valenza distrettuale**, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore

- La **Centrale Operativa Territoriale** è un **modello organizzativo** innovativo che svolge una 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 dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.



## Ospedale di Comunità



**1 OdC (20 posti letto) ogni 100.000 abitanti**

- L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla **rete di offerta dell'Assistenza Territoriale** e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di **evitare ricoveri ospedalieri impropri** o di **favorire dimissioni protette** in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.



Ospedale per acuti

3 posti letto ogni  
1000 ab



Ospedale post-acuti

0,7 posti letto ogni  
1000 ab



Ospedale di Comunità

0,2 posti letto ogni  
1000 ab

## Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC)



### 1 Infermiere di Famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti

Lo standard è da intendersi come numero complessivo di IFoC impiegati nei **diversi setting** assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola.

- Figura professionale di riferimento che assicura l'**assistenza infermieristica** ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo **l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale** dei servizi e dei professionisti e ponendo al **centro la persona**.

## Assistenza Domiciliare

Servizio a valenza **distrettuale**: erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un **livello di intensità e complessità assistenziale variabile** nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza.

**Presenza di personale sanitario:  
7 giorni su 7 - 24 ore su 24**

### Standard:

- **10% della popolazione over 65 da prendere in carico progressivamente**

## Unità Di Continuità Assistenziale

Èquipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di **particolare complessità** e che comportano una **comprovata difficoltà operativa**.

### Standard:

- **1 Medico e 1 Infermiere ogni 100.000 abitanti**

**Sede operativa: Casa della Comunità Hub**

## Rete Delle Cure Palliative

Costituita da **servizi** e **strutture** in grado di garantire la presa in carico **globale** dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l'attività di consulenza nelle UU.OO., ambulatoriale, domiciliare e in hospice.

### Standard:

- **1 Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP – DOM) ogni 100.000 abitanti**
- **Hospice: 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti**

## Consultori Familiari

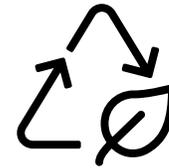
Strutture aziendali a **libero accesso** e **gratuite**, deputate alla protezione, prevenzione, promozione della salute, consulenza e cura della **donna** in tutto il suo ciclo di vita (compresa la gravidanza), dei **minori** e delle **famiglie** all'interno del contesto comunitario di riferimento,

### Standard:

- **1 consultorio ogni 20.000 abitanti, con la possibilità di 1 ogni 10.000 nelle aree interne e rurali**

## Prevenzione in Ambito Sanitario, Ambientale Climatico

Il **Dipartimento di Prevenzione** (DP): promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale.



### Standard massimo di popolazione per DP:

- **1: 500.000 abitanti**

## Centrale Operativa 116117

Sede del **Numero Europeo Armonizzato (NEA)** per le cure mediche **non urgenti**: servizio telefonico **gratuito** alla popolazione. Attivo **24 ore su 24 e 7 giorni su 7** per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a **bassa intensità assistenziale**.

### Standard:

- **1 CO NEA 116117 ogni 1-2 milioni di abitanti o comunque a valenza regionale**

L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle **Case della Comunità**.

# DM 77: sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN

## Il ruolo delle farmacie

- Le farmacie convenzionate con il SSN ubicate uniformemente sull'intero territorio nazionale, costituiscono **presidi sanitari di prossimità** e rappresentano un **elemento fondamentale** ed **integrante del Servizio sanitario nazionale**.
- La rete capillare delle farmacie convenzionate con il SSN **assicura quotidianamente** prestazioni di servizi sanitari a **presidio della salute della cittadinanza**.
- Le attività svolte dalle farmacie si innestano integralmente con le esigenze contenute nel PNRR riguardanti l'**assistenza di prossimità**, l'innovazione e la **digitalizzazione** dell'assistenza sanitaria.



**Cooperazione funzionale delle figure che costituiscono l'équipe multiprofessionale**

### Farmacista:

**Referente dell'uso sicuro ed efficace** dei farmaci contenuti nel programma terapeutico (interazioni farmacologiche, dosaggio, formulazione, farmacovigilanza; sostenibilità economica).



## Linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare

- Il **Medico di Medicina Generale** (MMG) e il **Pediatra di Libera Scelta** (PLS) sono gli attori da cui non si può prescindere nell'assistenza domiciliare (topic esclusivo di queste linee guida). (DPCM 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza")
  - MMG/PLS inserito quale prescrittore/richiedente, attivatore, erogatore o comunque soggetto coinvolto per servizi che tradizionalmente sono stati predisposti per i medici specialisti (i.e. la televisita, il telecontrollo, ecc.).
- Pluralità dei servizi di telemedicina, in un'ottica di integrazione dei diversi servizi sanitari che pongono la persona, quale soggetto attivo, al centro del proprio percorso di cura, con bisogni che interessano in senso **trasversale** tutte le attività assistenziali.
  - È stato predisposto un modello operativo che contempli non soltanto i servizi di telemedicina che coinvolgono la figura medica, ma anche i servizi di telemedicina che nello specifico sono di pertinenza delle **professioni sanitarie**: la **teleassistenza** e la **teleriabilitazione**.

## Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)



Milestone EU – T2 2022



**31 maggio 2022:** firmati i **CIS** che prevedono entro il **2025** la realizzazione di **2.475\*** interventi distribuiti sull'intero territorio nazionale:

- **1.430** Case di Comunità
- **611** Centrali Operative Territoriali
- **434** Ospedali di Comunità

\* Fonte dati – Piani Operativi Regionali allegati ai Contratti Istituzionali di Sviluppo – 31 maggio 2022

# Il monitoraggio del DM77 - 23 maggio 2022

## Art. 1

- Le Regioni/PA provvedono, entro 6 mesi, ad adottare il provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del DM
- Le Regioni/PA provvedono ad adeguare l'organizzazione dell'assistenza territoriale e del sistema di prevenzione sulla base degli standard del DM, anche in coerenza con gli investimenti previsti dalla M6C1 del PNRR

## Art. 2

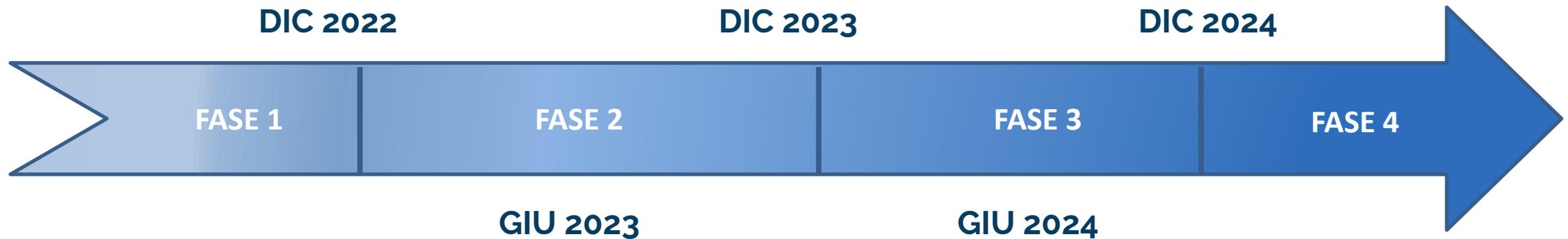
- Il monitoraggio semestrale degli standard previsti è assicurato dal Ministero della Salute per il tramite di AGENAS.

## Principi

- sviluppo di **strutture di prossimità (CdC)**
- potenziamento delle cure domiciliari: **casa luogo privilegiato dell'assistenza**
- **«Planetary Health»** : integrazione socio-sanitaria e presa in carico olistica
- medicina di iniziativa: stratificazione della popolazione per intensità di bisogni
- modelli di servizi digitalizzati, sfruttando strumenti di **telemedicina** e **telemonitoraggio**
- valorizzazione della partecipazione di tutte le **risorse**

# Il DM77 - Fasi del monitoraggio

Agenas elabora una relazione semestralmente che invia al Ministero della salute sull'implementazione degli standard



# Le nuove funzioni di AGENAS

## Agenzia Nazionale per la Sanità Digitale ASD\*

**Garantire omogeneità e efficienza** nell'attuazione delle politiche di digitalizzazione

**Garantire omogeneità** a livello nazionale ed **efficienza** nell'attuazione delle politiche di implementazione

**Garantire omogeneità** nell'erogazione dei servizi sanitari anche **attraverso le soluzioni di telemedicina**

Definizione e periodico aggiornamento delle **tariffe** per i servizi di telemedicina

## Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici\*\*

Identificazione e valutazione precoce delle **tecnologie sanitarie innovative**

Elaborazione degli **indirizzi metodologici per la valutazione tecnica multidimensionale**

Realizzazione delle attività di **valutazione tecnica multidimensionale** e coordinamento delle attività dei soggetti iscritti all'albo dei **Centri Collaborativi**

Partecipazione alla fase di **elaborazione delle raccomandazione** all'uso delle tecnologie valutate

\* L. 28 marzo 2022 n. 25 (G.U. 20/03/2022 n. 73)

\*\* D.lgs 5 agosto 2022 n. 137 Art. 22 (G.U. 13/09/2022 n. 214)

# La Sanità Digitale oggi

## Uso del fascicolo sanitario elettronico e diffusione delle esperienze di telemedicina sul territorio italiano

### Il Fascicolo Sanitario Elettronico

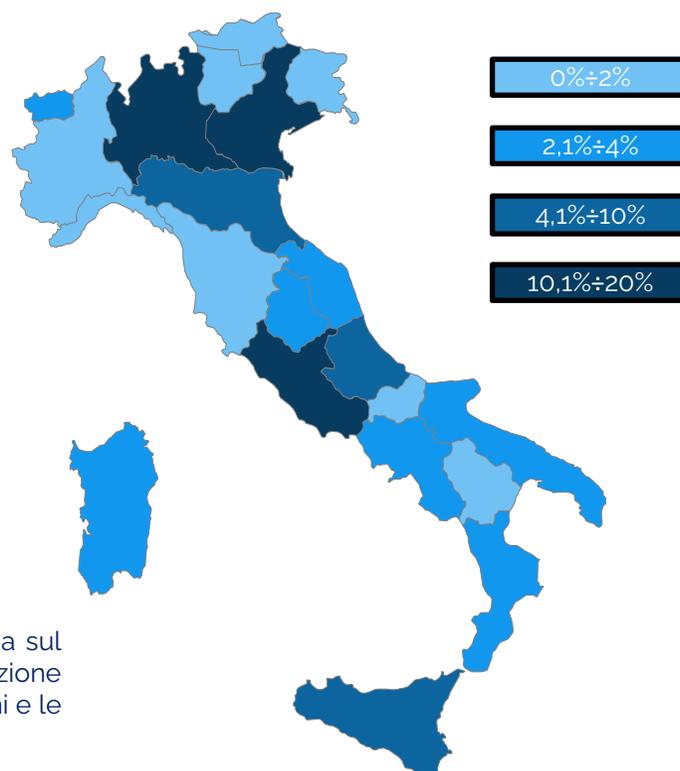
12%

della popolazione ha utilizzato almeno un volta il Fascicolo Sanitario Elettronico -FSE

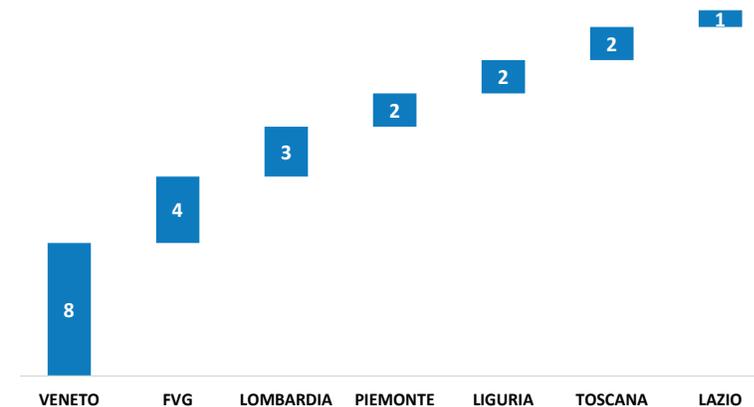
Il 73% dei **pazienti cronici** conosce il FSE, ma solo il **37% lo utilizza**. I servizi più utilizzati sono l'accesso ai referti online e le ricette elettroniche.

\*Rilevazione MdS «Mappatura delle esperienze di telemedicina sul territorio nazionale nell'anno 2019-2021» Fonte dati: Presentazione alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome - 2 marzo 2022

### Esperienze in telemedicina per Regione 2018-2022\*



### 22 esperienze al 2021 di buone pratiche per Regione\*\*



\*\*Agenas in funzione del numero di esperienze che hanno risposto alla Call 2021 per le Buone Pratiche ha definito che sono presenti **22 buone pratiche di Telemedicina**.

## La Sanità Digitale nel PNRR

IL PNRR ha previsto un finanziamento per la sanità digitale pari a circa € 2,5 Mld

### Fascicolo Sanitario Elettronico € 1,3 Mld

Il **FSE** è una piattaforma che eroga servizi per i cittadini ed i professionisti sanitari, **gestisce dati e documenti**, deve essere **diffuso e uniforme** su tutto il territorio nazionale.



### Telemedicina € 1,0 Mld

Sviluppo di un'**infrastruttura nazionale** (Piattaforma Nazionale di Telemedicina - PNT) e di **servizi regionali di telemedicina**. Obiettivo: assicurare che l'erogazione dei servizi attraverso la telemedicina avvenga in modo più equo e uniforme sul territorio nazionale.



### Altri sub-investimenti € 0,2 Mld

- **Sviluppo e adozione di nuovi flussi informativi nazionali** (consultori familiari, Ospedali di Comunità, servizi di riabilitazione territoriale, servizi di cure primarie).
- **Sviluppo di software development toolkits** per facilitare l'interoperabilità semantica.
- Rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione dati a livello locale.
- Rafforzamento dell'infrastrutture e degli strumenti di **data analysis** a livello del Ministero della Salute.
- Sviluppo di una Piattaforma di Diffusione della telemedicina.

## Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: interventi e risorse

Missione 6 «Salute» Componente 1 7 mld €

1.2 Casa come primo luogo di cura e Telemedicina 4 mld €

1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici 1 mld €



1.2.3.1 di cui Piattaforma di Telemedicina 250 mln €

1.2.3.2 di cui Servizi di Telemedicina 750 mln €

## 1.2.3 Telemedicina

### Obiettivi



Promuovere e finanziare lo sviluppo e la diffusione di **nuovi progetti e soluzioni di telemedicina** all'interno dei **sistemi sanitari regionali**

#### Obiettivi generali

- Incentivare l'adozione della telemedicina durante tutto il percorso di cura con particolare attenzione ai casi cronici
- Assicurarsi che le soluzioni di telemedicina si integrino con l'ecosistema digitale sanitario e in particolare con FSE
- Misurare gli interventi e incentivare quelli migliori perché estendano i loro servizi a più regioni del SSN

#### Target europei del PNRR



- **Q4 - 2023** Almeno un progetto per regione/PA
- **Q4 - 2025** Almeno 200.000 persone assistite con la telemedicina

## Finanziamento Telemedicina 1,0 Mld €



### Piattaforma di Telemedicina 250 €/Mln\*

- **Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT): infrastruttura**  
Erogazione equa ed uniforme di servizi di telemedicina sul territorio nazionale.
- **Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT): funzioni**
  - Governo e validazione delle soluzioni
  - Workflow clinico
  - Codifiche e standard terminologici
  - Valutazione degli outcome di utilizzo

### Servizi di Telemedicina 750 €/Mln\*

- **PNT** connessa ai **verticali di telemedicina** regionali interoperabili e integrati nei processi delle Aziende Sanitarie  
Realizzazione di **servizi di telemedicina** :
  - Televisita
  - Teleconsulto
  - Telemonitoraggio
  - Teleassistenza

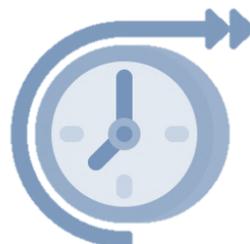
Costituzione di un' **infrastruttura regionale di telemedicina**, unica a livello regionale, interoperabile con le infrastrutture delle altre regioni attraverso l'integrazione con la PNT.

# La Piattaforma Nazionale di Telemedicina - PNT

Nel 2026 la Piattaforma Nazionale di Telemedicina dovrà essere attiva e utilizzata

## 2022

- **Assenza** di una piattaforma e standard nazionali
- **Percorsi non connessi** tra di loro, mancanza della connessione tra servizi aziendali e regionali e interregionali
- **Assenza di best practice** per specifici percorsi clinici
- **Mancanza di outcome** generali



## 2026

- **Piattaforma nazionale** che valida i servizi di telemedicina
- **Raccolta dati** (dati clinici, dati inseriti dal paziente e dati amministrativi)
- Sistema di **gestione delle terminologie** (nomenclatore/*business glossary*)
- Sistema di **gestione delle Regole** (*policy role manager*)
- **Governo pianificazione e monitoraggio** dei servizi di telemedicina
- **Monitoraggio degli outcome**
- **Interoperabilità semantica**
- **Valore predittivo** per la presa in carico della comunità

# I Servizi di Telemedicina: Linee Guida e Linee di Indirizzo

Supporto nella definizione e composizione delle iniziative progettuali sui servizi di telemedicina finanziabili

Decreto Interministeriale – 21 settembre 2022

## Definizione dei requisiti tecnologici e funzionali

DECRETO IN CORSO DI REGISTRAZIONE AGLI ORGANI DI CONTROLLO



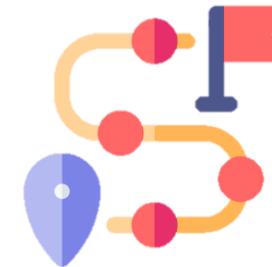
- Identificano i **requisiti minimi di carattere funzionale e tecnologico**
- Garantiscono **l'erogazione omogenea** dei servizi sanitari in regime di telemedicina.

È presente una sezione relativa alle **competenze e alla formazione** relativa allo sviluppo e alla efficacia dei servizi.

Decreto Interministeriale – 30 settembre 2022

## Specifiche aree cliniche e bisogni di salute

INVIATA INFORMATIVA ALLA CONFERENZA STATO REGIONI



- Forniscono **indirizzi** per l'elaborazione di progettualità regionali, con riferimento a **specifiche aree cliniche e bisogni di salute**.
- Forniscono indicazioni di carattere **clinico-assistenziale** sulle prestazioni **suddivise per target di pazienti**.

# I Servizi di Telemedicina: Decreto Interministeriale – 30 settembre 2022

Procedura di selezione delle procedure di telemedicina e definizione del fabbisogno regionale

Saranno erogati grazie a soluzioni realizzate e attivate a livello regionale, suddivise per tipologie di prestazioni sanitarie come descritto nell'ALLEGATO B

## Televisita, Teleconsulto e Teleconsulenza



Servizi di telemedicina e teleconsulto: atto medico in cui il professionista **interagisce a distanza con uno o più professionisti sanitari o con il paziente**

## Telemonitoraggio



Telemonitoraggio di determinati target di pazienti:

- Pazienti con **patologia cardiovascolare**
- Pazienti con **patologia pneumologica**
- Pazienti con **diabete**
- Pazienti **oncologici**
- Pazienti **neurologici**

## Teleassistenza



**Atti professionali di professionisti sanitari** basati sull'**interazione a distanza** tra il professionista e paziente/caregiver in modo da agevolare il corretto svolgimento di **attività assistenziali eseguibili prevalentemente a domicilio**

# Telemonitoraggio e telecontrollo per pazienti neurologici: esempio

Saranno erogati grazie a soluzioni realizzate e attivate a livello regionale, suddivise per tipologie di prestazioni sanitarie

## A chi è rivolto



Servizi di telemonitoraggio e telecontrollo sono rivolti a pazienti con **diagnosi neurologica** all'interno delle seguenti fasi di malattia: **prevenzione, trattamento chirurgico** o **sistemico, follow-up, ADI, palliativa**.

## Parametri da monitorare/controllare



Dati di interesse:

- **Assunzione terapia;**
- **Sintomatologia oggettiva/soggettiva;**
- **Stili di vita** (alimentazione, movimento);
- **Parametri** (es. pressione, FC, SP02, glicemia, FR, ECG, peso corporeo, TC);
- **Risposte a questionari.**

## Orario di copertura



La copertura oraria del telemonitoraggio può raggiungere **24 ore 7 giorni su 7**, in base alle condizioni cliniche del paziente e sulla base di quanto stabilito dal medico curante.

# I Servizi di Telemedicina: Decreto Interministeriale – 30 settembre 2022

## Piani Operativi Regionali – ALLEGATO A

Programmazione regionale e definizione dei fabbisogni



### Definizione della programmazione regionale/provinciale

- Servizi di telemedicina attualmente attivi
- Servizi di telemedicina da implementare
- Servizi di telemedicina che si intende acquistare nell'ambito del PNRR

### Definizione dei fabbisogni regionale/provinciale

#### N° Professionisti:

- n° Medici di Medicina Generale (MMG)
- n° Pediatri di Libera Scelta (PLS)
- n° Medici Specialisti
- n° Altri Professionisti Sanitari

#### N° Postazioni di lavoro dedicate

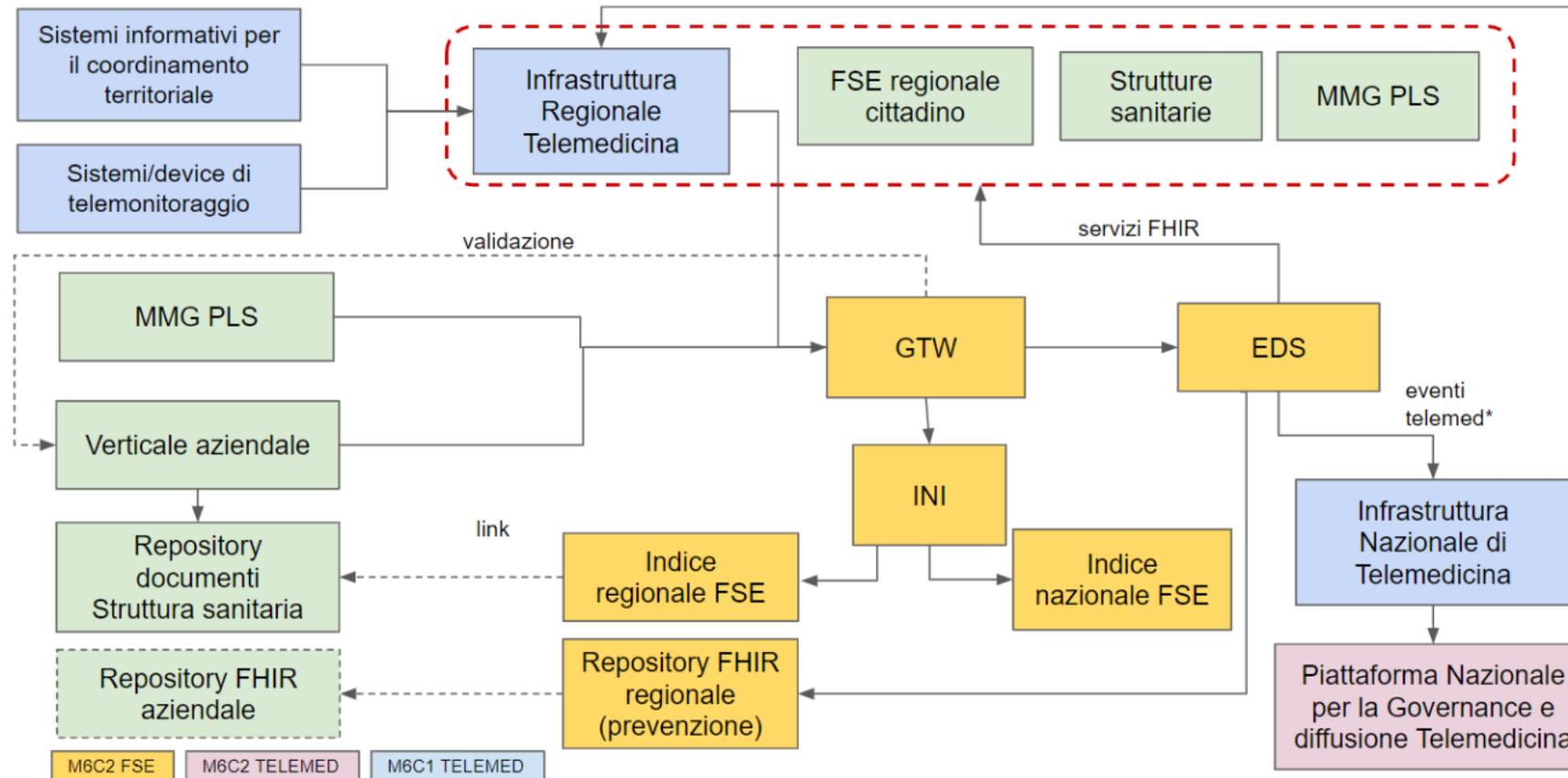
N° Pazienti da prendere in carico in telemonitoraggio

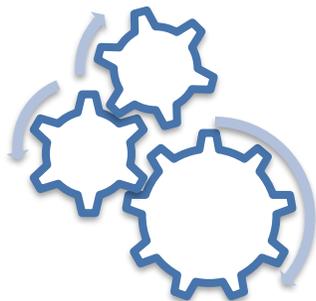
**Tutti i Professionisti Sanitari territoriali, anche MMG e PLS, avranno un'utenza per erogare servizi di telemedicina.**

**La telemedicina favorirà il lavoro in équipe multiprofessionale dei MMG/PLS con medici specialisti, farmacisti e altre figure professionali.**

**Grazie alla telemedicina il singolo studio medico, punto spoke dell'assistenza sanitaria territoriale, sarà in rete con la Casa della Comunità hub di riferimento.**

# Piattaforma di Nazionale di Telemedicina e FSE – Modello logico di interazione a regime





## M6C1 1.2.3. La Telemedicina a supporto dei pazienti cronici

### Prossimi Passi

DECRETO IN CORSO DI  
REGISTRAZIONE AGLI  
ORGANI DI CONTROLLO

DM Interministeriale  
approvazione delle  
Linee Guida Servizi di  
Telemedicina

21 settembre  
2022

INVIATA INFORMATIVA  
ALLA CONFERENZA  
STATO REGIONI

Decreto  
1.2.3.2 Servizi di  
Telemedicina

30 settembre  
2022

Pubblicazione gara  
per Piattaforma  
Nazionale di  
Telemedicina

ottobre  
2022

Compilazione dei  
Piani Operativi  
Regionali e  
definizione del  
Fabbisogno

dicembre  
2022

Avvio gare per  
acquisizione dei  
Servizi di  
Telemedicina\*

dicembre  
2022

# Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

## Missione 6 Componente 1: Reti di Prossimità, strutture e telemedicina



La **casa come luogo di cura** sfruttando l'innovazione tecnologica;

Assistenza **integrata, multidisciplinare e multiprofessionale**;

**Offerta dei servizi diversificata** in grado di rispondere al cambiamento dei bisogni di salute della popolazione anche grazie alla telemedicina;

**Assistenza personalizzata**, dalla prevenzione al trattamento, anche grazie all'utilizzo di big data e sistemi di intelligenza artificiale di supporto;

Promozione di servizi **sanitari vicini al cittadino** e facilmente accessibili;

**Empowerment** del cittadino dentro e fuori i luoghi di cura.