



Il Ministro della Salute

ATTO DI INDIRIZZO PER L'ANNO 2026

La sostenibilità del nostro Servizio sanitario nazionale, basato sui principi costituzionali di universalità, uguaglianza ed equità e la necessità di soddisfare in modo appropriato, efficace ed efficiente i bisogni di salute espressi dagli individui e dalla collettività, nel rispetto dei vincoli legati alla tenuta economica e sociale del paese, costituiscono gli impegni da sorreggere per proseguire nella costruzione di una sanità pubblica del futuro più moderna, più accessibile e più equa.

Occorre continuare a creare e consolidare le condizioni favorevoli per un incremento delle potenzialità del Servizio sanitario nazionale in termini di efficienza, resilienza e inclusività, mobilitando e razionalizzando le risorse finanziarie, umane, digitali, strumentali, strutturali e tecnologiche disponibili, contribuendo ad accrescerne il valore inestimabile quale bene prezioso e insostituibile per il Paese.

Bisogna, quindi, proseguire con il percorso di rafforzamento dell'assistenza sanitaria per superare le asimmetrie e le frammentazioni territoriali, creando un assetto complessivo più omogeneo sul territorio nazionale e affermando una più equa proporzionalità di intervento nei macro-livelli di assistenza (prevenzione, territoriale, ospedaliera).

Il superamento delle criticità connesse all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni sanitarie, attraverso l'erogazione dei servizi entro tempi adeguati, in relazione alla patologia e alle necessità di cura, continuerà ad essere un obiettivo primario da conseguire attraverso l'attuazione di un programma straordinario per la riduzione delle liste di attesa.

Si tratta di misure concrete e strutturate, nell'ambito delle quali assumerà un ruolo importante lo sviluppo e l'implementazione della Piattaforma nazionale delle liste di attesa, quale strumento di monitoraggio centralizzato e tempestivo delle informazioni sui tempi di attesa che consentirà la produzione di benefici in termini di efficientamento del sistema sanitario e di condivisione trasparente delle predette informazioni con le persone portatrici del bisogno di salute.

L'impiego dell'intelligenza artificiale per facilitare l'interdisciplinarietà e supportare la medicina, potrebbe fornire utili soluzioni in grado di supportare l'assistenza primaria e di ridurre i tempi di attesa diagnostica dei laboratori e permettere, quindi, esami sempre più accurati, come già accade nel campo della diagnostica dove si sono registrati importanti progressi.

Le dinamiche demografiche influenzate dal progressivo invecchiamento della popolazione e dall'effetto moltiplicatore dell'incidenza di malattie croniche incideranno sul futuro del sistema sanitario italiano e potranno essere sostenute attraverso la scelta obbligata del potenziamento della medicina territoriale.

Sarà fondamentale valorizzare il ruolo strategico svolto dai medici di medicina generale, prima garanzia di accesso dei cittadini all'assistenza sanitaria, puntando ad una prospettiva professionale più moderna e più adatta ai tempi e alle richieste di salute, contribuendo alla costruzione di una professione più attrattiva attraverso lo snellimento dei compiti burocratici e lo sviluppo funzionale delle forme in rete di aggregazione e collaborazione.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) fornisce un supporto incisivo in tal senso attraverso gli interventi previsti per la realizzazione di due importanti strumenti strategici per l'assistenza territoriale di prossimità, quali le Case della comunità e l'Ospedale di comunità.

Con gli interventi del PNRR saranno messe a disposizione Case della Comunità dotate di attrezzature tecnologiche, al fine di garantire parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di assistenza a lungo termine, persone affette da disabilità, disagio mentale, povertà), mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza primaria e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale.

Inoltre, con il PNRR saranno resi disponibili Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche, che potranno garantire assistenza a pazienti che, a seguito di un

episodio di lieve acutezza o di recidiva di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

Con il potenziamento dell'assistenza territoriale si produrranno benefici positivi anche sull'assistenza ospedaliera, in quanto si contribuirà in modo significativo alla decongestione del pronto soccorso grazie alla gestione precoce e continuativa delle patologie croniche, rendendo così più funzionale la sinergia tra territorio e ospedale.

Un contributo al potenziamento della sanità di prossimità potrà essere fornito anche dal proseguimento del percorso di sperimentazione della farmacia dei servizi, da considerare quale presidio diffuso capillarmente sul territorio nazionale in grado di poter dare supporto al sistema sanitario nella presa in carico dei bisogni di salute, in collaborazione con gli altri professionisti sanitari e in linea con la normativa di riferimento.

La sanità digitale potrà dare un contributo fondamentale al miglioramento dei livelli di qualità e accessibilità delle cure proseguendo con l'implementazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE), la diffusione e lo sviluppo della telemedicina nonché il consolidamento dell'ecosistema dei dati sanitari (EDS), anche con il supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali in qualità di Agenzia nazionale per la sanità digitale.

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare con l'interazione a distanza tra il medico e l'assistito sarà supportato dalla diffusione di soluzioni di telemedicina con l'integrazione con avanzati sistemi digitali sanitari.

In particolare, proseguirà l'attuazione dell'intervento previsto nell'ambito del PNRR finalizzato all'incremento delle persone over 65 anni da trattare in assistenza domiciliare, utilizzando anche strumenti di telemedicina, che consentiranno una migliore assistenza dei pazienti cronici. Tali strumenti potranno essere sviluppati con progetti regionali grazie al finanziamento di iniziative di ricerca *ad hoc* sulle tecnologie digitali della sanità e dell'assistenza.

Inoltre, con l'attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT), impegnate nella presa in carico dell'assistito nei percorsi di cura e prevenzione, si potrà garantire il coordinamento dei professionisti e dei servizi nei diversi setting assistenziali (attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza).

Il ruolo dei medici del ruolo unico di Assistenza Primaria (MMG – PLS - Continuità Assistenziale) sarà valorizzato attraverso l'implementazione delle rispettive funzioni nell'ambito dei nuovi modelli di assistenza territoriale, contribuendo alla raccolta uniformata dei dati sanitari e all'aggiornamento delle cartelle cliniche.

Proseguirà il percorso di miglioramento del patrimonio sanitario pubblico con l'attuazione degli interventi previsti nel PNRR riguardanti la ristrutturazione e l'ammodernamento del quadro fisico e tecnologico degli edifici sanitari, con i programmi pluriennali di investimento in materia di edilizia sanitaria, anche mediante la promozione di strumenti normativi che facilitino la programmazione e la realizzazione delle opere da parte delle Regioni.

Continuerà la digitalizzazione dell'offerta sanitaria attraverso la realizzazione di azioni orientate a migliorare i servizi sanitari, limitare sprechi e inefficienze, ottimizzare il rapporto costo-qualità dei servizi sanitari, ridurre le differenze tra i territori, anche in coerenza con il programma strategico per il 2030 "Percorso per il decennio digitale".

Proseguiranno, inoltre, gli interventi di ammodernamento tecnologico che riguarderanno l'adozione di soluzioni innovative e tecnologicamente avanzate nonché il potenziamento del patrimonio digitale delle strutture sanitarie pubbliche, fornendo così un contributo al miglioramento dell'efficienza relativa ai livelli assistenziali e all'adeguamento delle strutture e dei modelli organizzativi rispetto ai migliori standard di sicurezza internazionali.

Altresì, nell'ambito del PNRR proseguirà la realizzazione degli interventi di:

- ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, attraverso l'incremento dei posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, la ristrutturazione dei Pronto soccorso, la sostituzione delle grandi apparecchiature sanitarie;
- rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione.

Quest'ultimo intervento è orientato alla piena operatività del sistema della Tessera di assicurazione malattia e dell'infrastruttura per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE), che sarà adottato e utilizzato da parte di tutte le Regioni.

Inoltre, è prevista la reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale con il rafforzamento della raccolta, dell'elaborazione e della produzione di dati a livello locale nonché la costruzione di un potente modello di simulazione e previsione degli scenari a medio e lungo termine nel Servizio sanitario nazionale, con la piena operatività del National Health Prevention Hub.

I contenuti del PNRR sono integrati e potenziati attraverso il Piano Nazionale Complementare (PNC), costruito per la realizzazione di ulteriori investimenti articolati nell'ambito dei seguenti programmi: "Salute, ambiente, biodiversità e clima", "Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile" e "Ecosistema innovativo della salute", che troveranno concretezza nel prossimo anno.

- 1) Per il programma "Salute, ambiente, biodiversità e clima" sono previsti interventi per:
 - il rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente (Snpa) nonché del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (Snps);
 - lo sviluppo e l'implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in 2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale;
 - la promozione e il finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima;
 - la piattaforma di rete digitale nazionale Snpa-Snps;
- 2) per il programma "Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile" è previsto il completamento degli interventi di adeguamento alle norme antisismiche delle strutture ospedaliere;
- 3) per il programma "Ecosistema innovativo della salute" è prevista, per il medesimo periodo, un'attività di monitoraggio sullo stato di attuazione di quanto stabilito nei relativi atti formali (convenzioni e/o accordi) nonché la rendicontazione, la verifica dello stato di avanzamento del programma con la conseguente erogazione della relativa quota di finanziamento.

Il capitale umano costituisce la leva essenziale per migliorare il livello qualitativo della sanità pubblica creando un contesto operativo del Servizio sanitario nazionale che possa davvero supportare, in modo efficiente e resiliente, le sfide del futuro per la tutela della salute pubblica. I professionisti sanitari potranno essere valorizzati attraverso un percorso migliorativo che interessi le condizioni di lavoro, il trattamento economico e i livelli assunzionali, evidenziando in relazione a quest'ultimo aspetto la previsione di misure volte al superamento del tetto di spesa per l'assunzione del personale del Servizio sanitario nazionale, anche mediante la modifica della metodologia per la determinazione dei relativi fabbisogni.

Si darà rilievo anche all'attività formativa dei professionisti sanitari al fine di renderla più appropriata e aggiornata rispetto a scenari, bisogni, conoscenze e strumenti in continua evoluzione che richiedono lo sviluppo di competenze adeguate. Con riferimento alla formazione dei professionisti sanitari è previsto nell'ambito del PNRR un intervento finalizzato, in particolare, allo sviluppo delle competenze tecniche-professionali digitali e manageriali del personale del

sistema sanitario, alla formazione sulla sicurezza in termini di infezioni ospedaliere, nonché il finanziamento di contratti supplementari di formazione medico-specialistica.

Proseguirà l'impegno a contrastare il grave fenomeno delle aggressioni nei confronti dei professionisti sanitari e sociosanitari che operano quotidianamente a tutela della salute dei cittadini, promuovendo iniziative per sensibilizzare l'opinione pubblica contro la violenza nei loro confronti e rafforzare la cultura del rispetto e della sicurezza nei luoghi di assistenza sanitaria.

Sarà importante, inoltre, investire risorse strategiche sui piani nazionali che rappresentano la risposta sistemica alle tematiche di salute concernenti la cronicità, le malattie rare, le cure palliative e la terapia del dolore, il contrasto all'antibiotico resistenza, la prevenzione vaccinale, le emergenze sanitarie, la prevenzione e il contrasto al cancro.

In ultimo, il Programma Nazionale Equità nella salute 2021-2027, approvato dalla Commissione Europea con Decisione C (2022) 8051 del 4 novembre 2022 e sostenuto da risorse del Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) e dal Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) procederà nel suo percorso di realizzazione attraverso l'attuazione degli specifici Piani Operativi predisposti dalle sette Regioni destinatarie (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia) e dall'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà (INMP).

I richiamati piani sono costruiti sulla base dei progetti afferenti alle quattro aree di intervento (contrastare la povertà sanitaria; prendersi cura della salute mentale; il genere al centro della cura; maggiore copertura degli screening oncologici) e ne verrà proseguita l'attuazione con l'utilizzo delle risorse assegnate tramite apposito riparto effettuato dal Ministero che, in esecuzione dei pertinenti regolamenti europei, continuerà l'esercizio della funzione contabile nonché le funzioni di sorveglianza, monitoraggio e controllo dell'attuazione.

La politica sanitaria del prossimo triennio, in termini di opportunità e vincoli, andrà ad incidere sulle seguenti macroaree:

1. potenziamento delle misure di prevenzione a tutela della salute pubblica, con una attenzione prioritaria rivolta ai gruppi di popolazione maggiormente esposti a fattori di rischio, al fine di garantire condizioni di benessere equo e duraturo per l'intera collettività;
2. promozione di politiche sanitarie orientate alla innovazione, attraverso il rafforzamento delle reti di ricerca e lo sviluppo di meccanismi efficaci di trasferimento tecnologico, con l'obiettivo di tradurre le evidenze scientifiche in soluzioni concrete per il miglioramento della assistenza sanitaria;
3. sviluppo e consolidamento del sistema di sorveglianza epidemiologica, nonché delle capacità di prevenzione, gestione e risposta alle emergenze sanitarie, al fine di assicurare un tempestivo ed efficace intervento a tutela della salute pubblica;
4. ridurre le disuguaglianze tra le Regioni nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA): promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, anche attraverso la realizzazione degli interventi del PNRR, al fine di garantire una maggiore soddisfazione dei bisogni sanitari, implementando gli strumenti individuati per la riduzione delle liste di attesa e incentivando l'utilizzo delle soluzioni di intelligenza artificiale nel rispetto dei principi di non discriminazione e di adeguata informazione dei pazienti;
5. valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte in ambienti di lavoro protetti e ricompensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso;
6. favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN); ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie;

7. semplificare l'accesso ai servizi sanitari e potenziare gli interventi in sanità digitale:
 - realizzando l'ecosistema dei dati sanitari (EDS) quale strumento centralizzato di raccolta ed analisi dei dati sanitari ed erogazione di servizi, basati sui dati, per i professionisti sanitari e i cittadini;
 - valorizzando le potenzialità informative del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) quale sistema di alimentazione dell'EDS e di accesso ai servizi sanitari digitali;
 - sviluppando i servizi di telemedicina al fine accrescere l'offerta di prestazioni sanitarie sempre più efficaci e tempestive, con particolare riferimento ai soggetti affetti da patologie croniche, anche mediante l'implementazione della Piattaforma nazionale;
8. promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute;
9. accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto alla disinformazione;
10. promozione dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema, in particolare mediante politiche che mirano a promuovere la cultura della salute mentale;
11. rafforzare la sicurezza alimentare ed investire nella nutrizione: una priorità per la salute e la sostenibilità del SSN;
12. rafforzare la sanità pubblica veterinaria attraverso una migliore prevenzione e gestione delle emergenze epidemiche animali incluse le zoonosi e il contrasto all'antimicrobico resistenza;
13. rafforzare il ruolo dell'Italia nell'ambito della politica sanitaria europea e internazionale.

Nelle accluse schede si dà specificamente conto delle linee di indirizzo per la costruzione degli obiettivi strategici per il 2026.

Roma,

IL MINISTRO

1. Potenziamento delle misure di prevenzione a tutela della salute pubblica, con una attenzione prioritaria rivolta ai gruppi di popolazione maggiormente esposti a fattori di rischio, al fine di garantire condizioni di benessere equo e duraturo per l'intera collettività.

Nel quadro delle politiche di tutela della salute pubblica, si rende prioritario il potenziamento delle misure di prevenzione primaria e secondaria, con un'attenzione specifica rivolta ai gruppi di popolazione esposti in misura maggiore a fattori di rischio. Tale orientamento mira a garantire condizioni strutturali di equità e sostenibilità del benessere, attraverso l'adozione di interventi mirati, differenziati per bisogni e contesti territoriali, in un'ottica di promozione della salute. In tal senso, le azioni saranno indirizzate a:

- rafforzare la raccolta e l'analisi dei dati epidemiologici per identificare e monitorare i determinanti di salute nelle fasce a maggiore fragilità;
- rafforzare le attività finalizzate alla promozione della salute e prevenzione universale delle malattie cronico-degenerative;
- attuare ulteriori politiche di tutela della salute e della sicurezza nei contesti occupazionali, attraverso azioni coordinate di prevenzione, vigilanza e promozione della cultura della sicurezza, in coerenza con il quadro normativo vigente, con particolare attenzione ai settori di maggior rischio e tenendo conto dei cambiamenti connessi all'innovazione tecnologica e al cambiamento demografico;
- consolidare e sviluppare le attività afferenti al sistema trasfusionale e alla rete nazionale trapianti, con l'obiettivo di assicurare livelli omogenei di qualità, sicurezza e accesso su tutto il territorio nazionale, nonché di promuovere l'autosufficienza ematica e l'efficienza delle procedure di donazione, prelievo e trapianto;
- gestire e aggiornare i procedimenti connessi all'erogazione degli indennizzi previsti dalla normativa vigente, in caso di danni alla salute in un'ottica di efficienza amministrativa, equità nell'accesso e adeguata tutela dei diritti dei cittadini aventi titolo;
- presidiare i punti di ingresso transfrontalieri attraverso gli uffici di Sanità marittima, aerea e di frontiera con la finalità di garantire la sicurezza sanitaria di persone merci e mezzi che entrano sul territorio nazionale ed europeo.

2. Promozione di politiche sanitarie orientate alla innovazione, attraverso il rafforzamento delle reti di ricerca e lo sviluppo di meccanismi efficaci di trasferimento tecnologico, con l'obiettivo di tradurre le evidenze scientifiche in soluzioni concrete per il miglioramento della assistenza sanitaria.

Il risultato a cui tendere è quello di sostenere sempre più un sistema sanitario orientato all'innovazione, attraverso il consolidamento delle reti di ricerca biomedica e traslazionale, sia nazionali che internazionali, nonché mediante l'implementazione di efficaci meccanismi di trasferimento tecnologico e di partenariati pubblico-privato. L'obiettivo è quello di accelerare l'adozione delle evidenze scientifiche nella pratica clinica e organizzativa, generando impatti positivi sulla qualità, sulla efficacia e sulla sostenibilità dei servizi sanitari. A tal fine, le direttrici di intervento includono:

- la valorizzazione e l'implementazione delle azioni previste nell'ambito del Programma nazionale della ricerca sanitaria con particolare riferimento al sostegno della ricerca finalizzata, dei progetti strategici e delle attività di trasferimento tecnologico in ambito sanitario;
- l'eventuale prosecuzione delle attività di attuazione delle misure afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), con riferimento agli interventi in materia di sanità pubblica, digitalizzazione, ricerca e rafforzamento della resilienza del Servizio sanitario

nazionale, con particolare attenzione al rispetto delle milestone di riferimento previste dal cronoprogramma;

- lo sviluppo degli interventi previsti nel quadro del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) in coerenza con le linee strategiche del PNRR e con le priorità definite a livello nazionale in materia di salute pubblica e innovazione sanitaria;
- l'avanzamento degli interventi previsti dal Piano Sviluppo e Coesione – Salute, con l'obiettivo di ridurre i divari territoriali, rafforzare l'offerta sanitaria nelle aree più fragili e sostenere progettualità integrate sia a livello regionale che interregionale;
- la promozione di un coordinamento strutturato tra le diverse istituzioni che concorrono al finanziamento della ricerca sanitaria, al fine di assicurare coerenza strategica, razionalizzazione delle risorse e complementarietà tra le fonti di finanziamento;
- il potenziamento delle infrastrutture di ricerca e la creazione di partenariati strategici tra enti pubblici, università e imprese del settore health tech;
- il supporto all'adozione di strumenti normativi e finanziari per la sperimentazione clinica e della validazione di tecnologie innovative;
- il proseguimento nella digitalizzazione dei percorsi assistenziali e l'integrazione dei sistemi informativi sanitari per favorire l'utilizzo dei dati real-world nella ricerca applicata;
- la valorizzazione della presenza italiana nei partenariati europei e nei programmi UE in ricerca e innovazione;
- l'assunzione da parte del Ministero di un ruolo di indirizzo e coordinamento strategico sull'intelligenza artificiale in sanità, per garantire coerenza, eticità e interoperabilità delle iniziative nazionali, orientando la ricerca e l'adozione tecnologica verso obiettivi di salute pubblica e innovazione sostenibile.

3. Rafforzamento delle capacità di sorveglianza epidemiologica, nonché delle capacità di prevenzione, gestione e risposta alle emergenze sanitarie, al fine di assicurare un tempestivo ed efficace intervento a tutela della salute pubblica.

Nell'ottica di rafforzare la resilienza del servizio sanitario nazionale, risulta fondamentale il continuo miglioramento degli aspetti correlati alla sorveglianza epidemiologica, alla prevenzione, alla preparazione, alla gestione e alla risposta alle emergenze di sanità pubblica.

Tale linea d'azione si fonda sulla necessità di garantire una protezione tempestiva ed efficace della popolazione in caso di eventi critici di natura infettiva, ambientale o legata a nuove minacce sanitarie.

Le principali azioni previste riguardano:

- il continuo miglioramento della sorveglianza epidemiologica promuovendo l'integrazione delle informazioni disponibili a livello nazionale e il progressivo adattamento dei sistemi nazionali alle richieste internazionali;
- l'implementazione di misure di prevenzione, preparazione e risposta ai rischi connessi a minacce di tipo nucleare, chimico, biologico e radiologico (NCBR), al fine di garantire la tutela dell'incolumità pubblica e privata, in raccordo con le autorità competenti e nel quadro dei piani nazionali di gestione delle emergenze;
- la formazione continua degli operatori sanitari e la costituzione di unità di risposta rapida multidisciplinari;
- il rafforzamento della governance interistituzionale per una gestione coordinata delle emergenze, anche attraverso esercitazioni periodiche e protocolli condivisi, per il tramite di un consolidamento delle capacità già in essere e attraverso l'adozione di modelli

predittivi, la formazione continua del personale e il rafforzamento del coordinamento tra i livelli istituzionali preposti alla risposta rapida;

- sostenere l'implementazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale anche attraverso interventi di promozione, formazione e monitoraggio;
- il rafforzamento della resilienza dei soggetti critici.

4. Ridurre le disuguaglianze tra le Regioni nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA): promuovendo una più stretta integrazione tra ospedale e territorio, anche attraverso la realizzazione degli interventi del PNRR, al fine di garantire una maggiore soddisfazione dei bisogni sanitari, implementando gli strumenti individuati per la riduzione delle liste di attesa e incentivando l'utilizzo delle soluzioni di intelligenza artificiale nel rispetto dei principi di non discriminazione e di adeguata informazione dei pazienti

4.1 Sviluppare una programmazione sanitaria nazionale a garanzia dell'unitarietà del Servizio sanitario nazionale

Si intende avviare il procedimento volto alla riproposizione di una programmazione sanitaria nazionale come strumento di governo e di indirizzo politico per guidare verso obiettivi unitari un sistema complesso, articolato su diversi livelli istituzionali. In tale atto, potrà essere rappresentata la visione del sistema della salute per i prossimi anni, in termini di obiettivi strategici e di interventi necessari ad affrontare i nuovi bisogni e le profonde trasformazioni in atto nella società, così da definire una cornice a partire dalla quale possono essere concretizzati obiettivi specifici, azioni e risorse. Delineare un nuovo atto programmatico generale in questa fase significa prima di tutto ripensarne la funzione, orientando lo stesso quale strumento di unitarietà del Servizio Sanitario Nazionale e di garanzia per il cittadino del nucleo fondamentale del diritto alla salute, in coerenza con il principio sancito dall'art. 32 della Costituzione, mettendo i bisogni delle persone al primo posto e creando così le più adeguate condizioni per assicurare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza. Si tratta, pertanto, di avviare un percorso di definizione delle linee strategiche e unitarie di sistema, che richiederà una proficua alleanza con le Regioni e le Province Autonome, nel rispetto dell'autonomia riconosciuta alle stesse dalla Carta Costituzionale nelle scelte di programmazione ed organizzazione dei servizi sul territorio, e con gli enti locali. Nell'attività di sviluppo del Piano sarà utilizzato un percorso metodologico di tipo partecipativo.

In continuità con gli anni precedenti verranno sancite, in sede di Conferenza Stato-Regioni, l'Intesa e l'Accordo sugli obiettivi prioritari e strategici del Piano Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis della legge n. 662/1996.

4.2 Programmazione degli investimenti e ammodernamento tecnologico del Servizio Sanitario Nazionale

Alla luce degli incrementi delle risorse finanziarie disposti nel corso degli anni, proseguiranno le attività afferenti al programma pluriennale di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico, previsti dalle diverse disposizioni in materia. Di tali investimenti sarà garantito, unitamente alle Regioni, il relativo monitoraggio. Verranno assicurati strumenti di semplificazione delle procedure al fine di accelerare la realizzazione degli investimenti da parte delle Regioni. A seguito della sottoscrizione dei Contratti istituzionali sviluppo (CIS) tra il Ministero della salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma, proseguiranno le previste attività relative alla Component 2 della Missione 6 salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, all'interno della quale sono ricompresi gli interventi per:

- progetti destinati al rinnovamento della dotazione esistente di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, all'ammodernamento dei Pronto Soccorso e all'incremento del numero dei mezzi di trasporti sanitari secondari;
- il Piano Nazionale per gli investimenti complementari (PNC), 1.2 "Verso un ospedale sicuro e sostenibile.

4.3 Monitoraggio dell'attuazione della riqualificazione della rete ospedaliera

In coordinamento con le Regioni e con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) verranno svolte le attività di aggiornamento del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera e riguarderanno anche la definizione di linee guida per i criteri di ammissione ai trattamenti ospedalieri, le alte specialità, la definizione degli ambiti di riferimento ottimali per la programmazione di poli di eccellenza per altissime specializzazioni, la redazione di linee di indirizzo sulla definizione degli standard generali di qualità, la definizione di criteri di articolazione e di standard delle reti per patologia nonché le soglie di volume e di esito sulla base delle conoscenze scientifiche disponibili.

Inoltre occorrerà:

- proseguire l'analisi e la riorganizzazione delle cure urgenti;
- avanzare nella valutazione dei Programmi di attività regionali e dei relativi cronoprogrammi per l'implementazione della digitalizzazione delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica.

4.4 Rischio Clinico

In tema di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure, verrà rilasciato il Sistema informativo monitoraggio errori in sanità (SIMES), a seguito del completamento dell'attività di aggiornamento e di collaudo dello stesso.

Verrà effettuata la pubblicazione della raccomandazione n. 8 afferente alla prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, aggiornata attraverso la definizione e l'utilizzo di un framework innovativo per migliorare la leggibilità dei contenuti ed agevolarne l'applicazione nei vari ambiti.

Maggiore scientificità nella metodologia di elaborazione basata sulle nuove evidenze hanno guidato l'analisi dei contributi, pervenuti dal gruppo di lavoro, dall'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS) e dai vari stakeholders, e l'integrazione nel nuovo testo delle proposte ritenute accoglibili e funzionali.

Proseguiranno le attività per l'aggiornamento delle raccomandazioni n. 1 e 12, 7 e 9.

In riferimento al Sistema di monitoraggio delle azioni regionali di controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, si continuerà con l'attività di raccolta e valutazione dei dati regionali. Sarà, inoltre, dato avvio all'elaborazione del Piano Nazionale Sicurezza, nell'ambito di un sottogruppo di lavoro, all'interno dell'Osservatorio buone pratiche.

Proseguirà l'attività ispettiva condotta in presenza di eventi avversi di particolare gravità, volta a verificare le criticità organizzative e di gestione del rischio clinico, nonché a individuare le azioni di miglioramento necessarie a evitare il ripetersi di tali eventi presso le strutture ospedaliere del territorio.

4.5 Farmacia dei servizi

La sperimentazione della farmacia dei servizi costituisce un'innovazione dal momento che - nel quadro dell'articolazione della rete territoriale prevista dal decreto interministeriale n. 77/2022 - le farmacie si configurano come nodi di una rete territoriale di offerta prossima al cittadino.

L'analisi del livello di avanzamento della sperimentazione della farmacia dei servizi consentirà di valutare e migliorare attività avviate che possono garantire risposte di prossimità legate alla prevenzione, alla digitalizzazione e semplificazione del sistema, all'aderenza terapeutica, alla presa in carico della cronicità e di fornire alle Regioni le necessarie indicazioni al fine di assicurare migliori e maggiori livelli erogativi possibili. Successivamente al completamento della fase di sperimentazione sarà predisposta un'attività volta a valutare il fenomeno relativo all'introduzione dei nuovi servizi attraverso le farmacie di comunità.

Sulla base degli esiti della valutazione complessiva delle attività di sperimentazione condotte nelle Regioni e nella Province autonome saranno riformulate le Linee di indirizzo per la prosecuzione delle attività al fine di prevedere la stabilizzazione e l'erogazione dei servizi in farmacia attraverso una modalità strutturata e definitiva, essendosi conclusa la fase di sperimentazione.

4.6 Disposizioni in materia di liste di attesa

In tema di liste d'attesa proseguirà l'impegno per l'implementazione delle nuove disposizioni previste dal decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 e per l'attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, aggiornato per il triennio 2025-2027 ed elaborato individuando i seguenti assi tematici di riferimento:

- il governo della domanda, con particolare riferimento all'analisi del fabbisogno e all'utilizzo di linee guida e buone pratiche come driver di appropriatezza prescrittiva. In tale ambito, sono introdotti strumenti innovativi capaci di intercettare il fabbisogno di prestazioni sanitarie sia in funzione della domanda (bisogno espresso), sia in funzione del bisogno inespresso;
- attenzione particolare rivolta agli strumenti di appropriatezza prescrittiva, valorizzando il ruolo centrale delle buone pratiche clinico-assistenziali e delle raccomandazioni previste dalle linee guida di cui all'articolo 5, comma 1, della legge n. 24/2017 per orientare i prescrittori verso strategie di sostenibilità e qualità del sistema nonché per l'aggiornamento dei criteri di appropriatezza dell'attesa, contenuti nel Manuale RAO (Raggruppamenti di attesa omogenea);
- adozione e implementazione, sul fronte dell'offerta, di nuovi percorsi di tutela volti a garantire una maggiore garanzia della tempistica di erogazione delle prestazioni ai sensi del citato d.l. n. 73/2024. Allo scopo di favorire il migliore utilizzo possibile dell'offerta disponibile, inclusa la gestione delle disdette e l'apertura delle attività ambulatoriali nelle ore serali e nei giorni festivi, saranno messi a regime strumenti di ottimizzazione delle agende di prenotazione.

Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2025-2027 prevede, inoltre, un aggiornamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero sottoposte a monitoraggio, allo scopo di focalizzare l'attenzione sulle prestazioni considerate critiche.

La Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa (PNLA), istituita presso AGENAS come previsto dall'art. 1 del d.l. n. 73/2024, con il set di indicatori che metterà a disposizione del Ministero della salute, consentirà di monitorare l'implementazione delle disposizioni previste. Inoltre, grazie ai nuovi indicatori elaborati con le informazioni acquisite dalla Piattaforma, saranno definiti nuovi adempimenti LEA per monitorare l'andamento delle Regioni.

Le informazioni raccolte potranno essere di supporto all'attività dell'Organismo di Verifica e Controllo sulla assistenza sanitaria previsto all'art. 2 del predetto d.l. n. 73/2024. Nell'ambito delle funzioni di tale Organismo, rientrano attività finalizzate a promuovere e assicurare la piena ed efficace tutela dei cittadini nell'ambito dell'assistenza sanitaria.

Nell'ambito dei ricoveri è prevista l'introduzione del monitoraggio delle prestazioni di ricovero in modalità ex ante, reso possibile grazie alla conclusione della sperimentazione condotta all'interno del progetto di ricerca nazionale "Applicazione di modelli organizzativi per il Governo delle Liste di Attesa per i ricoveri chirurgici programmati". La disponibilità del nuovo flusso informativo dedicato consentirà di misurare e monitorare costantemente le due dimensioni della domanda e della capacità produttiva, rendendo disponibile un patrimonio di dati utile alla governance del SSN in termini di miglioramento dei processi e alla garanzia dei suoi obiettivi di equità, tempestività di accesso alle cure e di trasparenza a tutela dei diritti dei cittadini, nonché di sostenibilità.

4.7 Riparto delle risorse per la copertura dei fabbisogni standard nel settore sanitario e Sistema di partecipazione al costo delle prestazioni da parte dei cittadini

Si consoliderà l'applicazione dei criteri di riparto previsti dal decreto interministeriale 30 dicembre 2022 che aggiunge riferimenti ai tassi di mortalità della popolazione (>75 anni) e legati a particolari situazioni territoriali (incidenza della povertà relativa individuale, livello di bassa scolarizzazione e tasso di disoccupazione della popolazione). Tale attività potrà essere sostenuta valutando anche possibili evoluzioni utilizzando anche le risultanze derivanti dalle "Metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione", che prevede la creazione di un database di livello individuale tra flussi informativi NSIS, anagrafe delle esenzioni, anagrafe tributaria e mortalità per causa di morte ISTAT, operando poi raggruppamenti iso-consumi, definiti dall'appartenenza a una o più patologie croniche e dalla fascia di reddito considerata soglia di deprivazione sociale; si proseguirà in seguito con il calcolo dei valori medi a livello nazionale per ricoveri ospedalieri e prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei pesi relativizzati.

Inoltre, il Ministero della salute, riconoscendo la necessità di provvedere ad una rivisitazione dei criteri attualmente in uso per l'individuazione delle Regioni di riferimento previste dall'articolo 27, comma 5, del decreto legislativo n. 68/2011, anche per rendere coerenti gli indicatori utilizzati rispetto a quanto previsto nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), ha promosso una attività di selezione di nuovi indicatori per giungere alla emanazione di un nuovo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. Con la formalizzazione del nuovo atto si potranno selezionare le Regioni benchmark sulla base di nuovi parametri tali da intercettare sia l'evoluzione intervenuta nei sistemi di monitoraggio dell'assistenza sanitaria garantita dalle Regioni e dalle Province autonome, sia i percorsi di sviluppo dei singoli Sistemi sanitari regionali realizzati in coerenza con i più recenti obiettivi assistenziali definiti dalla normativa vigente e dagli indirizzi ministeriali.

Altra azione che dovrà essere portata avanti riguarda la verifica del rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici da parte delle Regioni, non disgiunta da opportune valutazioni di carattere strategico sull'intera procedura dettata dalla vigente normativa, atteso che la norma di riferimento ha superato il vaglio di costituzionalità della Corte Costituzionale. Resta, inoltre, necessario proseguire le attività di rilevazione puntuale e sistematica dei costi delle prestazioni ospedaliere e soprattutto di specialistica ambulatoriale e protesica per supportare le attività di aggiornamento sistematico delle tariffe (anche attraverso il contributo di una rinnovata Commissione Permanente Tariffe). Sarà importante anche garantire una puntuale verifica della corretta valorizzazione dei modelli ministeriali di rilevazione dei costi (Modelli CE, SP, LA) da parte delle Regioni al fine di poter leggere correttamente i fenomeni economico-finanziari che si registrano nei diversi Sistemi sanitari regionali e aggiornare gli stessi modelli per adeguare le singole voci anche alle innovazioni assistenziali introdotte dal PNRR e alle trasformazioni generali del Servizio sanitario nazionale.

Infine, si richiama l'impegno del Ministero della salute sul Tavolo dei soggetti aggregatori (Gruppo Sanità) al fine di supportare lo stesso Tavolo nella realizzazione, monitoraggio e aggiornamento delle linee guida previste dal DPCM 11 luglio 2018 "Individuazione delle categorie merceologiche",

ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2014, n. 89.

4.8 Sviluppo e applicazione del sistema di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie

Con riferimento allo sviluppo del sistema di accreditamento istituzionale, si provvederà a dare attuazione a quanto previsto dall'articolo 36, comma 1, della legge 16 dicembre 2024, n. 193 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023).

Proseguiranno, inoltre, le attività di aggiornamento degli auditor/valutatori nazionali degli Organismi Tecnicamente Accreditanti (OTA), attraverso incontri formativi da remoto, incentrati su tematiche funzionali all'eventuale riavvio degli audit diretti a conoscere le modalità di funzionamento degli Organismi stessi.

Verranno, infine, ulteriormente sviluppate le attività di monitoraggio sul sistema di autorizzazione e accreditamento delle cure domiciliari ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021, anche in raccordo con AGENAS che effettua tale monitoraggio in attuazione del PNRR – Missione 6 Component 1 – intervento “Casa come primo luogo di cura” e realizza, inoltre, anche il monitoraggio del sistema di accreditamento in attuazione del decreto ministeriale 19 dicembre 2022.

4.9 Aggiornamento dei LEA affinché sia garantita ai cittadini la corretta e adeguata erogazione dei servizi sanitari da parte dei sistemi regionali

Al fine di perseguire il consolidamento della natura universalistica del Servizio sanitario attraverso una maggiore equità, qualità, efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche promuovendo interventi di adeguamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ai mutamenti della realtà, la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto di quanto previsto dalla legge n. 208/15, proseguirà nell'attività di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, sulla base delle richieste formulate attraverso l'apposita piattaforma RicLea accessibile dal portale del Ministero della salute.

4.10 Numero europeo per cure non urgenti 116117

Il crescente trend di Regioni e Province autonome che, annualmente, stanno attivando il Numero Europeo Armonizzato – NEA 116117, se confermato, potrebbe portare al raggiungimento dell'obiettivo atteso, ovvero l'attivazione, su tutto il territorio nazionale, del numero unico e gratuito da contattare nelle situazioni di non emergenza.

Altre importanti sfide saranno intraprese dal Ministero della salute al fine di consolidare e ampliare il ruolo del NEA 116117, rendendolo sempre più integrato nella rete dell'assistenza territoriale. Si cercheranno di superare, per quanto possibile, le disomogeneità regionali al fine di individuare dei modelli organizzativi e gestionali che possano rispondere ai bisogni comuni, saranno identificati altri indicatori di processo e di esito per il monitoraggio delle attività e sarà progettato un flusso informativo per ottimizzare la comunicazione dei dati dalle Regioni al Ministero della salute. Infine, saranno svolti studi e approfondimenti su una eventuale evoluzione delle “Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117”, in considerazione della consolidata evoluzione delle tecnologie sanitarie e di comunicazione degli ultimi anni.

4.11 Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS)

Il Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria continuerà a svolgere l'attività di verifica del rispetto dei criteri di appropriatezza e qualità delle prestazioni sanitarie erogate - coerentemente con quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza - e di quelli di efficienza nell'utilizzo dei fattori produttivi, compatibilmente con i finanziamenti erogati, anche tenuto conto del recente rafforzamento attribuitogli dal d.l. n. 73/2024.

Per quanto concerne le attività di affiancamento alle Regioni in piano di rientro si proseguirà nel monitoraggio degli obiettivi previsti dai rispettivi piani operativi. Il monitoraggio si concentrerà sugli aspetti di riqualificazione e riorganizzazione dell'assistenza sanitaria con particolare riferimento alle Regioni più critiche su questi aspetti. Proseguiranno le attività di riorganizzazione dell'attuale impianto della verifica degli adempimenti LEA alla quale sono sottoposte le Regioni per l'accesso alla quota premiale con l'individuazione di indicatori più significativi e più rispondenti alle finalità dello strumento.

Per quanto riguarda il Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG) (d.m. 12 marzo 2019), strumento di garanzia per la verifica dell'erogazione dei Livelli di assistenza su tutto il territorio nazionale, si proseguirà con le attività di elaborazione, analisi e pubblicazione dei risultati in modo più efficace e tempestivo e saranno inclusi gli indicatori di monitoraggio dei percorsi diagnostico terapeutici. Proseguiranno le iniziative per aggiornare il decreto ministeriale 12 marzo 2019 con l'individuazione di tematiche sanitarie attualmente non adeguatamente monitorate e di conseguenza con nuovi indicatori in grado di descrivere meglio le realtà sanitarie regionali. Tenuto conto di quanto previsto dai commi 303 e 304 della legge di bilancio 2025 (legge 30 dicembre 2024, n. 207), al fine di potenziare il monitoraggio della spesa e le modalità di valutazione delle performance dell'assistenza sanitaria resa dalle Regioni e PP.AA., si integrerà il NSG di una dimensione che contemplerà aspetti gestionali, organizzativi, economici, contabili, finanziari e patrimoniali.

Nell'ambito delle attività Siveas dedicate al monitoraggio dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie si valuteranno i risultati e gli impatti della sperimentazione, prevista dal d.m. 5 agosto 2021, dei criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera.

4.12 Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel SSN

Il progetto, in corso di sviluppo nell'ambito del sub-investimento 1.3.2.3.1 del PNRR M6C2 "Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel SSN - concettualizzazione del modello, sviluppo dell'algoritmo e governance del progetto" nasce dalla necessità di definire metodologie e modelli in grado di contribuire ad orientare le scelte strategiche di politica e programmazione sanitaria e rispondere in maniera adeguata al bisogno di salute della popolazione, al fabbisogno di prestazioni e servizi e alla conseguente allocazione delle risorse, garantendo sostenibilità ed equità del sistema e mantenimento dei LEA. Il progetto ha l'obiettivo generale di definire uno strumento a disposizione del decisore, trasversale alle attività istituzionali del Ministero, che consentirà da una parte di migliorare e mettere a sistema le basi dati e gli strumenti di analisi già esistenti finalizzati al monitoraggio della performance del Sistema sanitario sia a livello centrale che regionale/territoriale, dall'altra di supportare, sulla base di dati, la definizione, la selezione, il monitoraggio e la valutazione di impatto di politiche e interventi sanitari, secondo un approccio value-based e di population health management.

Il modello verrà consolidato e perfezionato sia nell'impianto concettuale e metodologico sia nelle esemplificazioni e negli strumenti applicativi anche attraverso i contributi scientifici di diversi Enti partner coinvolti, mediante accordi di collaborazione, nello sviluppo del progetto. Parallelamente,

il modello verrà utilizzato come strumento strategico ed operativo a supporto delle Regioni per il governo della domanda e per la stima del fabbisogno atteso di prestazioni, come previsto dal d.l. n. 73/2024 in materia di liste d'attesa e dal decreto ministeriale 28 ottobre 2024 "Modalità operative per la messa a disposizione di Regioni e Province Autonome dell'analisi dei fabbisogni sanitari e delle prestazioni attese per tipologia".

4.13 Sanità Integrativa al Servizio Sanitario Nazionale

In ordine alla sanità integrativa saranno utilizzati gli strumenti, che nei vari ambiti di applicazione, permetteranno di raccogliere tutti gli elementi necessari per colmare il gap informativo che fino ad oggi non ha consentito di valutare compiutamente il fenomeno e fornire evidenze e informazioni utili ad una evoluzione normativa del settore.

Si tratta di strumenti quali il sistema informativo dell'anagrafe fondi sanitari, il cruscotto per conoscere in maniera più completa e dettagliata le prestazioni erogate dai fondi sanitari e la tipologia degli aderenti, l'osservatorio nazionale permanente, con finalità di studio, ricerca e proposta di aggiornamento normativo e, da ultimo, il servizio "Dillo all'Anagrafe", che facilita l'interlocuzione tra i portatori di interessi e lo stesso Ministero.

4.14 Piano Sviluppo e Coesione Salute (ex Piano Operativo Salute)

Proseguirà l'attuazione del Piano Sviluppo e Coesione salute (PSC) che si inquadra nel processo della programmazione unitaria per il periodo 2014/2020 e rappresenta uno degli strumenti attuativi della Strategia di Specializzazione intelligente nell'ambito della tematica "Salute, alimentazione, qualità della vita – sottogruppo Salute". Il predetto piano si concentra sullo sviluppo e sul potenziamento di infrastrutture, con particolare riferimento a reti innovative per la ricerca clinica e preclinica, la sperimentazione e la realizzazione di prototipi e servizi tecnologici innovativi, che possano essere utilizzate contemporaneamente e congiuntamente da strutture sanitarie, da ricercatori, da strutture di ricerca pubbliche e private e dal sistema delle imprese.

4.15 Mobilità sanitaria regionale

Il tema della mobilità riveste un ruolo importante nella verifica adempimenti LEA e sarà attivato un monitoraggio specifico sui piani di miglioramento della mobilità predisposti dalle Regioni e sulla sottoscrizione degli accordi bilaterali di mobilità.

4.16 Programmi umanitari per cure e tutela della salute delle persone vulnerabili

Si intensificherà la collaborazione interistituzionale per definire linee di intervento volte a trasferire in Italia, per finalità di cura, stranieri che risiedono in paesi privi di strutture sanitarie adeguate con l'intento di migliorare il benessere psico-fisico al rientro nei loro paesi di origine.

4.17 Aggiornamento delle classificazioni sanitarie

Proseguirà l'attività di aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO) e negli altri flussi e sistemi informativi sanitari nazionali, volta all'adozione della Classificazione ICD-10-IM per le diagnosi e della Classificazione CIPI per le procedure e gli interventi chirurgici.

Le attività prevedono una sperimentazione delle nuove classificazioni, che verrà progressivamente estesa a tutti i flussi informativi sanitari nazionali (NSIS) e a tutte le strutture sanitarie coinvolte.

In particolare, il miglioramento della qualità delle informazioni sui ricoveri ospedalieri acquisite grazie alle nuove classificazioni consentirà di avviare il processo di aggiornamento del sistema di

classificazione delle prestazioni ospedaliere (DRG - Diagnosis Related Groups), fermo alla versione 24 del 2007 e conseguentemente di rivalutare la pesatura e la remunerazione dei ricoveri ospedalieri.

Inoltre, proseguiranno le attività volte alla:

- implementazione della Classificazione Internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) per l'aggiornamento delle definizioni dei criteri e delle modalità di accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità civile e della sordocecità civile, ai sensi del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62;
- traduzione dello standard OMS - Classificazione internazionale delle malattie, 11^a revisione (ICD-11).

5. Valorizzare i professionisti sanitari, anche dando adeguato riconoscimento alle prestazioni svolte in ambienti di lavoro protetti e ricompensando maggiormente le funzioni per le quali si registrano carenze, tra cui i servizi di pronto soccorso

La centralità delle risorse umane nell'ambito del SSN costituisce il principio cardine di ogni iniziativa che questa Amministrazione intende intraprendere, nonché del processo già in atto volto al miglioramento e all'evoluzione delle condizioni lavorative ed economiche del personale operante nel contesto sanitario. La valorizzazione del personale è una condizione necessaria per lo sviluppo del SSN e del sistema sanitario nel suo complesso, indispensabile per accompagnare i grandi processi di innovazione di cui l'intero sistema necessita.

Il personale costituisce la leva strategica dell'organizzazione sanitaria, nella quale la conoscenza e le competenze professionali degli operatori sono direttamente connesse alla qualità delle prestazioni in termini di efficienza, efficacia ed appropriatezza.

L'ottimizzazione nell'impiego delle risorse umane contribuisce al raggiungimento di livelli più elevati di tutela della salute, accrescendo, a parità di altre condizioni, la quantità e la qualità delle risposte corrispondenti alle caratteristiche dei bisogni e della domanda di servizi sanitari.

In un contesto professionale, come quello che caratterizza l'organizzazione dei servizi sanitari, è necessario far leva sulla motivazione dei professionisti, garantire l'autonomia e l'esercizio della responsabilità, investire sullo sviluppo delle competenze, promuovere il merito e riconoscere i risultati, anche al fine di rendere maggiormente attrattivo il lavoro nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, con particolare riguardo ai settori che sono risultati maggiormente critici.

In tale contesto, caratterizzato dalla carenza di personale sanitario dovuta a fattori di carattere demografico, epidemiologico ai cambiamenti nelle aspettative della popolazione nonché ad un approccio culturale alle professioni diverso da parte delle nuove generazioni, è fondamentale porre in essere misure volte al rafforzamento dell'attrattività del SSN, alla valorizzazione delle competenze dei professionisti sanitari, nonché al funzionamento degli Ordini professionali. Per quanto riguarda l'incremento dell'attrattività del SSN, si proseguirà nell'individuazione di ogni strumento utile volto alla tutela e alla valorizzazione dei professionisti sanitari, con particolare attenzione a coloro che prestano la loro attività nei servizi e nelle discipline che presentano maggiori criticità.

In tale quadro, proseguiranno le iniziative volte ad individuare misure finalizzate all'attualizzazione delle competenze professionali, con particolare riguardo alle professioni sanitarie del comparto, con l'obiettivo di adattarle ai nuovi bisogni di salute della popolazione; ciò allo scopo di rimuovere i vincoli giuridici, ormai inadatti alle mutate esigenze di assistenza e cura e di consentire la flessibilità richiesta nei vari contesti operativi.

Al fine di riformare e rafforzare il nostro personale sanitario proseguiranno le attività anche nell'ambito del Technical Support Instrument - TSI, Programma europeo (gestito dalla Reform and Investment Task Force (SG REFORM della Commissione UE) che fornisce agli Stati Membri

supporto tecnico nella progettazione e nell'implementazione di riforme utili anche a mitigare le conseguenze economiche e sociali collegate ad una pandemia.

Nello specifico, attraverso l'iniziativa progettuale "The Italian EU Resources Hub for sustainable investing in health: a case study on health workforce and smart programming tool using AI", che vede come capofila il Ministero della salute e che sarà realizzata con altri attori istituzionali, si vogliono dare risposte concrete a talune esigenze primarie del nostro SSN quali: il riordino delle professioni sanitarie, la trasformazione digitale e l'uso dell'intelligenza artificiale, il reclutamento di personale sanitario, le politiche per aumentare l'attrattività delle professioni sanitarie e la certificazione delle competenze dei nostri professionisti. Attraverso il TSI saranno poste in essere quindi le attività per effettuare un'analisi accurata rispetto alle attuali rigidità del mercato del lavoro in sanità, anche traendo spunto da buone pratiche e casi di studio di altri paesi in cui il mercato è più flessibile nonché creare un action plan che identifichi le azioni complementari.

È necessario, inoltre, continuare a promuovere ogni iniziativa utile alla piena attuazione della riforma territoriale in atto, caratterizzata da una maggiore capillarità e aderente a un modello di presa in carico proattiva del paziente, negli interventi sia di prevenzione che di diagnosi e cura, sia di integrazione e continuità dell'assistenza nei diversi setting, compreso l'ambito dell'emergenza-urgenza. Il raggiungimento di tale finalità passa, soprattutto, attraverso la valorizzazione del ruolo dei medici di medicina generale (MMG), dei pediatri di libera scelta (PLS), degli specialisti ambulatoriali, degli infermieri di famiglia o comunità e di tutti i professionisti sanitari che operano nell'ambito dei nuovi modelli organizzativi dell'assistenza territoriale e di prossimità, anche in relazione agli obiettivi previsti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. A tal riguardo saranno promosse tutte le azioni necessarie per garantire l'acquisizione di competenze professionali trasversali volte al potenziamento del lavoro in equipe multiprofessionale, in attuazione di quanto previsto dal DM n. 77/2022.

In particolare per quanto riguarda la professione infermieristica, per la quale si registra una importante crisi vocazionale, si proseguirà alla implementazione delle attività relative alla revisione in senso specialistico della relativa laurea magistrale, monitorando al contempo anche l'attuazione degli Accordi Stato-Regioni concernenti la revisione del profilo dell'operatore socio sanitario di cui all'Accordo Stato-Regioni 22 febbraio 2001 e l'istituzione della figura dell'Assistente Infermiere.

Considerando la centralità del tema della formazione dei professionisti, occorrerà proseguire nel processo di miglioramento della metodologia di definizione del fabbisogno formativo dei professionisti sanitari, nonché nell'adeguata programmazione del fabbisogno di medici specialisti, con il coinvolgimento degli stakeholders di riferimento. A tale proposito, alla luce della scarsa attrattività dei percorsi formativi, essenziali per il funzionamento del SSN ma che offrono minori sbocchi lavorativi nel privato e nella libera professione, parallelamente al lavoro svolto per aumentare l'interesse per l'impiego nel SSN, si dovrà porre in essere ogni ulteriore iniziativa utile a individuare e programmare quegli strumenti volti a incentivare la scelta ed il completamento di percorsi specialistici per i quali si registrano le maggiori carenze.

Potranno proseguire i lavori relativi alla metodologia di pianificazione e previsione dei professionisti sanitari, attraverso il potenziamento della metodologia esistente, valutandone altresì l'estensione all'universo delle specializzazioni mediche, proprio allo scopo di pervenire ad una distribuzione ottimale dei contratti di formazione specialistica, tenuto conto dei tre principi cardine della programmazione: orizzonte temporale di medio-lungo periodo, fabbisogno inteso per il sistema sanitario nel suo complesso, offerta e domanda di professionisti messe in relazione, al fine di identificare la capacità di assorbimento del mercato del lavoro, quantificare eventuali carenze o eccedenze di personale nel futuro e porre in essere le azioni opportune per prevenirle.

Saranno, inoltre, finalizzate le attività volte alla creazione di una banca dati individuale di medici specialisti distinti per specializzazione esercitata, anno di nascita, genere e regione, condotte con i soggetti titolari di dati necessari alla realizzazione del progetto. La disponibilità e l'aggiornamento periodico di tale banca dati costituisce infatti il primo step indispensabile per lo sviluppo di una metodologia rigorosa di previsione e programmazione del fabbisogno formativo di medici specialisti distinti per disciplina, così come già avvenuto per la determinazione del fabbisogno di professionisti sanitari rilevato ai sensi del d.lgs. n. 502/92.

Tenuto conto che l'importanza della formazione non si esprime solo in termini quantitativi ma anche qualitativi, per quanto concerne la formazione dei medici specialistica, occorrerà anche continuare a verificare i requisiti di idoneità delle strutture che compongono la rete formativa delle scuole di specializzazione di area sanitaria medica, nonché porre in essere le attività volte a favorire la definizione dei requisiti di idoneità e di adeguatezza delle reti formative delle scuole di specializzazione di area sanitaria.

Continueranno altresì i lavori dell'Osservatorio Nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, funzionale alla previsione e alla elaborazione di misure e strumenti che possano efficacemente contenere e contrastare il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario e socio-sanitario, sia in fase preventiva che in fase di gestione dell'evento avverso, anche alla luce del decreto-legge 1° ottobre 2024 *“Misure urgenti per contrastare i fenomeni di violenza nei confronti dei professionisti sanitari, socio-sanitari, ausiliari e di assistenza e cura nell'esercizio delle loro funzioni nonché di danneggiamento dei beni destinati all'assistenza sanitaria”*.

Con riferimento ai ruoli apicali delle aziende e degli enti del SSN, nella consapevolezza del fondamentale apporto degli stessi alla qualità dei servizi sanitari, si proseguirà nelle attività di selezione di manager qualificati quale garanzia di efficacia, qualità e appropriatezza dei servizi stessi.

Con l'obiettivo di assicurare la qualità delle prestazioni dei professionisti sanitari, proseguiranno le attività di vigilanza sugli Ordini delle professioni sanitarie e sulle relative Federazioni, quali enti pubblici deputati alla salvaguardia dei principi etici dell'esercizio professionale. Proseguiranno, inoltre, le attività di gestione dell'Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie istituito presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 5, della legge 8 marzo 2017, n. 24.

Al fine di facilitare la circolazione in ambito UE delle professioni sanitarie in base a quanto disposto dalla direttiva 2005/36/CE e dal Regolamento UE 2018/1724 e, in particolare, in attuazione del Regolamento UE 910/2014 in materia di identificazione elettronica, si metterà in esercizio l'applicativo, che tramite il portale del Ministero, consente la presentazione da remoto dell'istanza di riconoscimento della qualifica professionale conseguita in un Paese membro con l'identificativo europeo eIDAS. Inoltre, si razionalizzeranno le istruttorie delle istanze di riconoscimento delle qualifiche delle professioni sanitarie conseguite in Paesi terzi, tenendo conto anche della ricorrente attività lavorativa esercitata temporaneamente dai professionisti sanitari in deroga al riconoscimento, ai sensi dell'art. 15 del decreto-legge n. 34 del 2023, a partire dalla normativa emanata nel periodo pandemico, che ha agevolato la mobilità dei professionisti sanitari. Al riguardo, verrà posta in essere ogni iniziativa utile per prevedere l'istituzione presso gli Ordini provinciali delle professioni sanitarie, di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, degli elenchi speciali straordinari, temporanei e separati dove dovranno essere iscritti tali professionisti con titolo estero che esercitano temporaneamente in Italia. L'iscrizione a detti elenchi agevola l'esercizio temporaneo in Italia di tali professionisti, garantendo loro le stesse condizioni previste

dall'ordinamento per gli iscritti agli Ordini delle medesime professioni sanitarie, in particolare, le sanzioni, il codice deontologico, l'obbligo di aggiornamento, la parte previdenziale e assicurativa così da assicurare il rispetto degli standard di qualità e sicurezza delle prestazioni sanitarie erogate da tutti i professionisti sanitari che, a diverso titolo, operano nel nostro sistema sanitario garantendo, conseguentemente, la sicurezza e la tutela degli assistiti.

6. Favorire l'innovazione tecnologica nel campo dei dispositivi medici, attraverso un adeguamento delle dotazioni infrastrutturali degli enti del SSN; ridefinire le politiche nel campo delle sperimentazioni cliniche e rafforzare il sistema delle farmacie

Il settore dei dispositivi medici, che riveste particolare importanza per la tutela della salute, sta risentendo delle difficoltà legate all'implementazione dei Regolamenti (UE) 745/2017 e 746/2017 relativi rispettivamente ai dispositivi medici e ai dispositivi medico-diagnostici in vitro. Tali difficoltà hanno indotto gli Stati membri ad adottare dapprima il Regolamento (UE) 2022/112, di modifica del Regolamento (UE) 2017/746, successivamente il Regolamento (UE) 2023/607 e, da ultimo, il Regolamento (UE) 2024/1860, con l'implementazione di misure volte a ridurre il rischio di indisponibilità di dispositivi essenziali. In questo contesto, l'azione sarà mirata a garantire la disponibilità dei dispositivi anche sulla base di quanto notificato dalle imprese del settore. Il Regolamento (UE) 2024/1860 ha previsto, infatti, la proroga del periodo transitorio per i dispositivi medico-diagnostici in vitro e l'obbligo di notifica anticipata in caso di interruzione dell'immissione sul mercato dei dispositivi medici e dei dispositivi medico-diagnostici in vitro. Tale intervento non potrà risultare efficace se non effettuato in sinergia con gli Organismi notificati, i cui ritardi nelle attività certificative potrebbero generare gravi ripercussioni nell'erogazione dell'assistenza sanitaria ai pazienti. A tal riguardo, l'obiettivo è quello di semplificare il quadro normativo, ridurre gli oneri amministrativi e promuovere l'armonizzazione tra gli Stati membri, senza compromettere i diritti fondamentali alla salute e alla sicurezza.

In considerazione del fatto che in Italia sono stati designati undici Organismi notificati per il settore dei dispositivi medici e due Organismi notificati per il settore dei dispositivi medico-diagnostici in vitro sarà necessario procedere ad una costante attività di indirizzo, monitoraggio e verifica delle loro attività, avendo cura di attenzionare profili critici (soprattutto di natura operativa) nel rapporto con il sistema delle imprese al fine di favorire soluzioni tecniche e di sistema che consentano di rendere efficienti le attività di detti enti.

Lo stesso regolamento (UE) 2024/1860 ha previsto anche l'implementazione graduale dei moduli della banca dati europea Eudamed. A seguito di tale modifica, si dovrà proseguire nell'implementazione delle azioni necessarie a dare attuazione al progetto di realizzazione di misure informatiche che assicurino la connessione di Eudamed alla Banca dati nazionale, impiegata in Italia non solo per fini regolatori ma anche per il governo del settore dei dispositivi medici, come previsto dall'art. 13 (2) del d.lgs. 137/2022 e dell'art.10 (2) del d.lgs. 138/2022. Lo sviluppo del progetto dovrà tenere conto delle tempistiche di avvio dei moduli di Eudamed (attori, dispositivi e certificati) che diverranno obbligatori dopo un periodo di transizione. In questo contesto è necessario ipotizzare modalità operative che garantiscano il monitoraggio dei flussi dei consumi dei dispositivi medici anche in considerazione dell'istituzione dell'osservatorio dei dispositivi medici (già osservatorio prezzi) come indicato nella Legge di bilancio 2025, che ha previsto anche l'introduzione di una nuova classificazione italiana dei dispositivi medici, da adottare con la finalità di governare il settore.

Con riferimento al Registro nazionale degli impianti protesici mammari, unico registro nel panorama internazionale ad essere ad alimentazione obbligatoria e ad essere gestito

direttamente dall'Autorità competente in materia di dispositivi medici sarà necessario proseguire e potenziare le attività di gestione del Registro medesimo, svolgendo azioni di indirizzo e coordinamento nei confronti delle Regioni. Sempre in tale contesto, risulta estremamente importante proseguire, altresì, le attività di elaborazione dei dati che il Registro restituisce, non solo per finalità di natura regolatoria ma anche epidemiologica, di sicurezza, di valutazione della performance di tali dispositivi e di valutazione dell'impatto economico che alcune procedure chirurgiche hanno sul SSN. I dati del Registro nazionale degli impianti protesici mammari possono supportare specifici interventi di programmazione sanitaria volti a migliorare l'assistenza riducendo la spesa.

In tema di registri, tenuto conto dell'esperienza maturata con il Registro nazionale degli impianti protesici mammari e dell'importanza strategica che i medesimi rivestono per tutto il sistema dei dispositivi medici, proseguirà l'iter normativo avviato ai fini dell'istituzione, presso il Ministero della salute, del Registro nazionale dei dispositivi medici impiantabili. Al riguardo, proseguiranno le attività utili alla definizione dei criteri con cui individuare quali dispositivi medici, tra gli impiantabili, necessitano di essere monitorati con specifici registri, al pari delle protesi mammarie. Con l'approvazione del Programma nazionale HTA (*Health Technology Assessment*) per i dispositivi medici per il triennio 2026 – 2028, proseguirà e si dispiegherà il processo strategico che vede le valutazioni delle tecnologie come base essenziale delle scelte future per l'assistenza e l'approvvigionamento.

In questo contesto sarà fornito supporto alle attività di indirizzo e coordinamento e, al contempo, alle attività di prioritizzazione delle tecnologie che porteranno alla produzione di report HTA sotto il coordinamento di AGENAS. Sempre in ambito HTA, dovrà continuare lo sviluppo delle azioni di collaborazione tra il Ministero della salute, l'AGENAS e le Regioni e Province Autonome, al fine di sviluppare e implementare attività che, prendendo le mosse dall'HTA, guardino ad interventi finalizzati a migliorare e rendere più efficiente la governance dei dispositivi medici.

Per quel che concerne le indagini cliniche e gli studi delle prestazioni, si ritiene necessario valorizzare le competenze disponibili presso i soggetti istituzionali che svolgono attività di ricerca biomedica e clinica, utilizzando la loro capacità di generare evidenze a sostegno delle applicazioni tecnologiche più promettenti. Si perverrà in tal modo ad un complessivo processo di rafforzamento del sistema, incentrato soprattutto sulla valorizzazione delle evidenze cliniche che, in coerenza con le norme comunitarie e nazionali, dovranno essere sempre di più il fulcro dei passaggi previsti sia in fase premarket sia in fase postmarket, al fine di assicurare elevati livelli di sicurezza e di prestazioni dei dispositivi medici e dei dispositivi medico-diagnostici in vitro.

In merito a dette attività, che risulteranno sempre più importanti alla luce della circostanza che le evidenze scientifiche hanno assunto un ruolo essenziale nei processi di governance del sistema dei dispositivi medici, si evidenzia che le stesse sono anche oggetto di continuo approfondimento nell'ambito di un apposito Tavolo tecnico. Al riguardo, si avrà cura di implementare azioni e procedure che, salvaguardando il rigore della ricerca e la necessità di avere sul mercato dispositivi sicuri, non appesantiscano senza valide ragioni i passaggi procedurali e rendano attrattivo, per quanto possibile, il sistema italiano della ricerca e delle indagini cliniche sui dispositivi medici e della ricerca e degli studi delle prestazioni sui dispositivi medico-diagnostici in vitro.

Nell'ottica di migliorare la tracciabilità e la sicurezza dei prodotti al fine di rendere più efficaci le misure di controllo per il rilascio dei permessi import-export dei medicinali a base di sostanze stupefacenti e psicotrope e dei precursori di droghe e per la relativa rendicontazione agli organi internazionali, si continuerà ad operare per favorire il passaggio dall'attuale Sistema Informativo Ufficio Centrale Stupefacenti - SIUCS di gestione e controllo delle movimentazioni internazionali di medicinali stupefacenti al sistema elettronico realizzato dalle Nazioni Unite (NDS). Si fornirà il

supporto di competenza per garantire la continuità terapeutica dei medicinali a base di Cannabis per uso medico e si provvederà ad aggiornare tempestivamente le tabelle allegate al DPR 309/90 al fine di contrastare il numero crescente di nuove sostanze psicoattive vendute a fini illeciti. Saranno espletate, altresì, le attività di competenza relative a precursori di droghe, sia in ambito nazionale che europeo. Nell'ambito del Piano nazionale di prevenzione contro l'uso improprio di Fentanyl e di altri oppioidi sintetici saranno intraprese misure volte a potenziare i controlli per evitare la diversione della sostanza per usi diversi da quelli sanitari.

Risulta strategica in termini di tutela della salute anche l'attività svolta relativamente a prodotti di interesse sanitario, quali biocidi e cosmetici. Nel novero dei biocidi rientrano tipologie di interesse peculiare per il contenimento di malattie e contagi, quali primariamente i disinfettanti, in virtù della loro attività di eliminazione degli organismi nocivi definita dalla relativa normativa (Regolamento UE 528/2012); per tale specifica tipologia di prodotti, si intende adottare iniziative per agevolarne il corretto impiego, con particolare ma non esclusivo riferimento all'ambito ospedaliero, al fine di ridurre le infezioni, quali le infezioni correlate all'assistenza. Rientrano nell'ambito dei biocidi anche i prodotti insettopellenti ed insetticidi, che costituiscono uno strumento indispensabile per il contrasto e la protezione dalla diffusione di insetti vettori di malattie. In considerazione dell'impatto dei biocidi per la salute umana, occorre contrastarne le non conformità sul mercato, mediante attuazione del Piano nazionale dei controlli sui prodotti biocidi. Per quanto attiene ai prodotti cosmetici, in considerazione dell'ampia diffusione dell'utilizzo e della possibile esistenza di prodotti erroneamente classificati come cosmetici ma vantanti azioni improprie (quale a titolo esemplificativo la disinfezione), risulta necessario garantire i controlli sul mercato su adeguata scala, secondo quanto previsto nel Piano pluriennale dei controlli sul mercato dei prodotti cosmetici.

Con riferimento alla recente normativa nazionale relativa alla nuova tracciabilità europea del farmaco (d.lgs. n. 10 del 6 febbraio 2025 di adeguamento al regolamento delegato (UE) 2016/161) sarà assicurato il necessario supporto per l'effettiva implementazione della stessa sul territorio nazionale, in sinergia con l'ampia platea di stakeholders istituzionali e privati coinvolti. L'attuale sistema nazionale di tracciabilità dei medicinali e le attuali banche dati saranno adeguate e aggiornate sulla base della normativa vigente.

La attività di gestione e di analisi dei dati relativi ai flussi informativi sui medicinali ad uso umano e per la tracciabilità dei dispositivi medici saranno garantite anche a supporto delle attività di controllo e vigilanza svolte dalle forze dell'ordine, nonché dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) per quanto riguarda, tra gli altri, il monitoraggio dei consumi, della spesa farmaceutica, delle carenze distributive e delle decadenze A.I.C. per mancata commercializzazione.

7. Semplificare l'accesso ai servizi sanitari e potenziare gli interventi in sanità digitale:

- **realizzando l'ecosistema dei dati sanitari (EDS) quale strumento centralizzato di raccolta ed analisi dei dati sanitari ed erogazione di servizi, basati sui dati, per i professionisti sanitari e i cittadini;**
- **valorizzando le potenzialità informative del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) quale sistema di alimentazione dell'EDS e di accesso ai servizi sanitari digitali;**
- **sviluppando i servizi di telemedicina al fine accrescere l'offerta di prestazioni sanitarie sempre più efficaci e tempestive, con particolare riferimento ai soggetti affetti da patologie croniche, anche mediante l'implementazione della Piattaforma nazionale**

Il Ministero della salute intende proseguire le attività di potenziamento dell'infrastruttura digitale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in linea con gli investimenti PNRR in corso e anche al fine di

aderire allo Spazio Europeo dei Dati Sanitari (European Health Data Space, EHDS) nel rispetto del Regolamento UE 2025/327 entrato in vigore il 26 marzo 2025, per il quale sarà definito il quadro normativo nazionale di governance sia per l'uso dei dati sanitari per prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione (uso primario) sia per l'uso secondario per finalità di governo, ricerca, programmazione e statistiche.

A tal fine ed in coerenza con l'obiettivo dell'Unione Europea del decennio digitale 2020-2030 di assicurare al 100% delle persone l'accesso ai propri dati sanitari entro il 2030 si inseriscono anche gli interventi previsti dall'Investimento 1.3 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione" - M6C2 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) di cui il Ministero della salute è soggetto attuatore, anche attraverso il Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri, per la realizzazione degli interventi diretti al potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) anche attraverso la definizione degli ulteriori decreti previsti dal comma 7 dell'articolo 12 del decreto-legge n. 179 del 2012 per la disciplina degli ulteriori documenti che alimenteranno il FSE. Inoltre, potrà essere definito il quadro normativo di supporto all'implementazione della telemedicina, sia per gli aspetti inerenti alla gestione dei dati sanitari sia per gli aspetti inerenti alla tariffazione delle prestazioni di telemedicina in stretta collaborazione con AGENAS quale Agenzia di sanità digitale.

La realizzazione dei citati sub-investimenti da un lato permetterà al Ministero della salute di potenziare la propria infrastruttura tecnologica per garantire la funzionalità delle nuove applicazioni in via di realizzazione, dall'altro lato garantirà, in sinergia con AGENAS, Regioni e Province autonome, una migliore tempestività, completezza e qualità dei dati, siano essi clinici oppure quelli raccolti nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) per finalità amministrative di programmazione, monitoraggio e governo.

Con specifico riferimento all'ambito della digitalizzazione, le azioni strategiche che si intende perseguire nel periodo di riferimento sono le seguenti.

7.1 Potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico

La digitalizzazione dei sistemi sanitari è una parte fondamentale della strategia della Commissione europea per responsabilizzare i cittadini e costruire una società più in salute.

I dati sono ormai riconosciuti come un fattore chiave per la trasformazione digitale nel settore sanitario e ai cittadini deve essere data la possibilità di accedere e condividere i propri dati ovunque nell'UE. Inoltre, i dati sanitari sono di rilevante importanza per la promozione della ricerca, della prevenzione delle malattie, dell'assistenza sanitaria personalizzata e dell'accessibilità degli strumenti digitali per un'assistenza centrata sulla persona.

L'obiettivo dell'intervento è, pertanto, quello di estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei documenti digitali sanitari, le funzioni e l'esperienza utente, l'alimentazione e la consultazione da parte dei professionisti del SSN.

Il percorso per il raggiungimento del citato obiettivo è di tipo incrementale, articolato in fasi tra loro correlate che riguardano molteplici aspetti che vedono il Ministero nel ruolo di collettore e raccordo tra le istituzioni coinvolte nelle diverse attività necessarie per l'implementazione dell'intervento. In particolare, il Ministero della salute ha il ruolo di definire i presupposti giuridici, di promuovere linee guida contenenti regole, guide tecniche, codifiche, classificazioni e standard per la raccolta, conservazione, consultazione ed interscambio di dati sanitari per Regioni e Province autonome, definite ai sensi della normativa da AGENAS e dal Dipartimento per la Trasformazione Digitale della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DTD).

Al fine di garantire il citato obiettivo, il Ministero intende proseguire con le attività legate all'implementazione del FSE attraverso ulteriori attività, tra cui quelle dirette a completare e ampliare il contenuto informativo e documentale di tale strumento anche con l'integrazione della telemedicina.

7.2 Realizzazione Ecosistema dei Dati Sanitari (EDS)

L'EDS è lo strumento necessario al completamento dell'architettura del FSE, che metterà a disposizione appositi servizi di elaborazione e consultazione dei dati contenuti nei documenti del FSE, mediante l'estrazione dei dati contenuti nei documenti confluiti nello stesso, sia per l'uso primario (prevenzione, diagnosi, cura) sia per l'uso secondario (programmazione, governo e ricerca). L'EDS svolgerà le due funzioni fondamentali di garantire il coordinamento informatico e di assicurare servizi omogenei sul territorio nazionale (servizi agli assistiti, ai professionisti, agli amministratori, ai ricercatori).

Si proseguirà con le attività volte all'avvio dell'EDS, adottato con decreto ministeriale 31 dicembre 2024, coinvolgendo anche le federazioni professionali e le associazioni di pazienti per la progettazione dei servizi che l'EDS potrà mettere a disposizione per assicurare ai professionisti sanitari un utilizzo dei dati sanitari per un'assistenza sempre più efficace, appropriata e tempestiva e ai cittadini una visibilità chiara ed immediata delle proprie informazioni sanitarie il tutto nel pieno rispetto della tutela della riservatezza dei dati sanitari, sotto il profilo sia della sicurezza informatica che della protezione dei dati personali.

L'EDS, ai sensi dell'art. 12, comma 15-quater del decreto-legge n. 179/2012 sarà realizzato in collaborazione con il DTD e AGENAS e conterrà i dati conferiti al sistema FSE da tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie, sia pubbliche che private, dagli enti del Servizio sanitario nazionale, dagli esercenti le professioni sanitarie e quelli resi disponibili tramite il sistema Tessera Sanitaria. I dati dell'EDS saranno validati ed estratti dalle soluzioni tecnologiche individuate, al fine di offrire dei servizi a tutti gli operatori del SSN e agli assistiti, soprattutto per finalità di cura e prevenzione ma anche per finalità di profilassi internazionale, governo e ricerca.

L'EDS, inoltre, costituisce la base di partenza di quanto è stato definito a livello europeo con il Regolamento UE 2025/327 del Parlamento europeo e del Consiglio sullo spazio europeo dei dati sanitari che ha l'obiettivo di consentire alle persone di esercitare un maggiore controllo sui propri dati sanitari; facilitare la libera circolazione delle persone all'interno dell'UE; incoraggiare un mercato unico per i servizi e i prodotti di sanità digitale; garantire un quadro coerente ed efficiente per il riuso dei dati sanitari delle persone relativamente alle attività di ricerca, innovazione e definizione delle politiche sanitarie, nonché supportare attività di tipo normativo.

Il Regolamento sullo Spazio europeo dei dati sanitari prevede:

- a) l'uso primario dei dati sanitari elettronici, legato all'erogazione della prestazione sanitaria nei confronti della persona fisica (attività di prevenzione, diagnosi e cura) anche a livello transfrontaliero, comprendendo la raccolta e il trattamento iniziali dei dati personali del paziente;
- b) l'uso secondario dei dati sanitari elettronici che comprende utilizzi ulteriori e diversi rispetto a quelli sottesi alla raccolta o al trattamento iniziali, finalizzati ad attività di pubblico interesse, politiche sanitarie, ricerca e didattica ma anche attività condotte da soggetti privati con carattere di impresa o senza scopo di lucro, quali l'innovazione nel settore dei farmaci e dispositivi medici, così come lo sviluppo di algoritmi e artefatti nel settore medico basati sull'utilizzo dell'intelligenza artificiale.

Al fine di garantire il raggiungimento dei citati obiettivi, si attueranno le regole comuni, soprattutto in ambito di dati personali dell'interessato, nonché si individueranno gli standard e i formati di dati che ne garantiscano l'interoperabilità sintattica e semantica e, con il coinvolgimento anche di altre

istituzioni centrali, si provvederà a definire la governance nazionale per l'implementazione di detto Regolamento in ambito nazionale.

7.3 Potenziamento della capacità di raccolta, analisi e diffusione dei dati a livello centrale e supporto alla diffusione della telemedicina

Per sfruttare il potenziale delle tecnologie digitali e introdurre innovazione nella tutela della salute e nell'assistenza, si proseguirà nell'attuazione della specifica linea di finanziamento prevista nel PNRR dedicata al potenziamento e ampliamento a livello centrale del Sistema Informativo Sanitario Nazionale. Le iniziative intraprese mirano all'evoluzione e all'ammodernamento dell'infrastruttura, nonché al miglioramento dei sistemi di costruzione, raccolta, elaborazione, validazione e analisi dei dati sanitari.

Gli interventi saranno rivolti, in particolare:

- alla valorizzazione dei dati già raccolti attraverso la messa a punto di meccanismi che consentano di velocizzarne la raccolta e l'utilizzo, anche al fine di potenziare il monitoraggio dei LEA;
- all'integrazione della raccolta di dati per gli ambiti non ancora coperti da rilevazioni sistematiche mediante l'introduzione di nuove piattaforme e nuovi flussi, tra i quali il Sistema Informativo delle Cure Primarie e il Sistema Informativo degli Ospedali di Comunità;
- al supporto dell'innovazione avanzata nella gestione dei dati sanitari anche attraverso la definizione di una base giuridica per l'utilizzo dell'intelligenza artificiale in ambito sanitario.

Per sfruttare il potenziale di conoscenza che i dati sanitari contengono e per assicurarne la piena fruizione da parte delle Amministrazioni sanitarie, nel pieno rispetto delle norme vigenti in materia di protezione dei dati personali, saranno realizzati adeguati interventi tecnologici. La fruizione di dati e indicatori sarà quindi resa disponibile anche al pubblico attraverso la diffusione di Open Data di nuovi data set.

Con riferimento al processo di potenziamento delle attività di programmazione, governo, monitoraggio, sorveglianza e vigilanza in ambito sanitario, è previsto un investimento con più progetti che coinvolgono, oltre alle strutture dell'amministrazione centrale, anche il livello regionale e locale, oltre alla valorizzazione e al potenziamento delle progettualità già in essere.

La Piattaforma nazionale di telemedicina (PNT), istituita presso AGENAS e costituita dalla infrastruttura nazionale di telemedicina (INT) e dalle infrastrutture regionali (IRT) assicurerà l'erogazione dei servizi minimi di telemedicina (televisita, telassistenza, telemonitoraggio e teleconsulto) in tutte le Regioni e Province autonome, attraverso un livello fondamentale di interoperabilità grazie alla definizione di standard comuni.

7.4 Sanità digitale e scambio dati sanitari in ambito europeo

Il Ministero della salute continuerà ad assicurare la partecipazione, in ambito europeo, alle attività di sanità digitale dell'eHealth Network, relativamente alle azioni coordinate avviate per i progetti europei finalizzati all'interoperabilità dei dati sanitari in ambito UE, sia per finalità di cura, sia riguardo all'uso secondario dei dati per finalità di governo e di ricerca, dentro il quadro definito dal Regolamento sullo spazio europeo dei dati sanitari. Attraverso la partecipazione alle iniziative MyHealth@EU e HealthData@EU l'Italia potrà prepararsi al futuro dell'interoperabilità e dell'integrazione dei dati sanitari all'interno dell'Unione Europea. La partecipazione attiva a progetti pilota e collaborazioni con altri Stati membri dell'UE consente, infatti, di testare e perfezionare i nostri sistemi nazionali in scenari reali. Le attività principali, attualmente, sono dirette allo scambio dei dati sanitari per l'uso primario (finalità di cura).

7.5 Sunshine Act

L'attuazione della legge 31 maggio 2022, n. 62 recante "Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie" consentirà il pieno avvio del registro pubblico telematico denominato "Sanità trasparente" nel sito internet istituzionale del Ministero della salute. A tal proposito, al fine di verificare la piena funzionalità e la condivisione della piattaforma con gli attori del Sistema Sanitario Nazionale, si avvierà la fase di test del sistema.

7.6 Innalzamento dei livelli di Cybersicurezza

Le azioni di trasformazione ed evoluzione digitale precedentemente descritte saranno accompagnate in modo imprescindibile da interventi specifici in materia di cybersicurezza, tali da garantire idonei livelli di robustezza e resilienza dei sistemi e dei servizi digitali per contrastare attacchi informatici mirati a esfiltrazione di dati sanitari, esborsi di denaro, interruzione dei servizi e altre forme di crimini informatici sempre più diffusi, soprattutto nei confronti di bersagli del settore sanitario.

In base a quanto previsto dal decreto legislativo 4 settembre 2024, n. 138 (che ha recepito nel nostro ordinamento la direttiva UE 2022/2555, cosiddetta "NIS 2"), il Ministero della salute, in qualità di Autorità di settore sanitario, sta provvedendo a supportare l'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, che svolge la funzione di Autorità competente NIS per l'Italia, attraverso il coordinamento di un apposito Tavolo di settore con le amministrazioni interessate, per contribuire all'efficace e coerente attuazione della disciplina NIS nonché al monitoraggio dell'implementazione della stessa.

Inoltre, ai sensi della legge 28 giugno 2024, n. 90, al fine di rafforzare le capacità di prevenzione, rilevamento e risposta agli incidenti informatici nonché aumentare la capacità di risposta alle minacce cibernetiche, continueranno le azioni di innalzamento dei livelli di sicurezza negli aspetti organizzativi, nella cooperazione con l'Agenzia per la cybersicurezza nazionale (ACN), nella formazione del personale e nelle campagne simulate, nella gestione delle vulnerabilità, nell'applicazione integrata dei paradigmi di "security by design" e "privacy by design" per lo sviluppo e la gestione dei sistemi informativi.

Sarà infine attuata la migrazione dell'infrastruttura tecnologica del Ministero della salute verso il Polo Strategico Nazionale (PSN), che consentirà di rafforzare il livello di sicurezza informatica della infrastruttura stessa e dei relativi dati.

7.7 Relazione sullo stato sanitario del Paese (RSSP) 2022-2024

Sarà gestito il percorso per la predisposizione della Relazione sullo stato sanitario del Paese (RSSP) che, come noto, risponde all'esigenza di produrre una periodica informativa al Parlamento, e conseguentemente ai cittadini, sullo stato di salute della popolazione e sull'attuazione delle politiche sanitarie, secondo quanto previsto dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni.

8. Promuovere l'efficientamento della struttura organizzativa del Ministero anche tenuto conto delle modifiche intervenute.

8.1 Implementazione delle attività e dei sistemi per garantire l'efficienza gestionale del Ministero della salute

Saranno adottate le iniziative volte a consolidare il nuovo assetto organizzativo, al fine di rafforzare la capacità amministrativa del Ministero della salute con la dotazione delle professionalità necessarie per l'espletamento dei compiti istituzionali. In particolare, per quanto

riguarda il reclutamento, saranno attivate le opportune iniziative per acquisire il personale necessario al funzionamento delle strutture ministeriali centrali e periferiche nel rispetto delle vigenti disposizioni assunzionali e della programmazione triennale dei fabbisogni.

In materia di relazioni sindacali, continuerà il costante ed efficace confronto con le Organizzazioni sindacali anche attraverso altre forme di collaborazione, nonché attraverso la contrattazione integrativa nelle materie previste.

Si provvederà, in stretta collaborazione con l'Organismo indipendente di valutazione, al coordinamento del ciclo della performance con il processo di misurazione e di valutazione del personale, prevedendo l'individuazione di obiettivi maggiormente sfidanti.

Si continuerà a garantire al personale le attività formative coerenti con gli obiettivi istituzionali e quelli previsti nelle direttive del Ministro per la pubblica amministrazione. Le attività formative previste garantiranno continuità con i percorsi avviati nel 2025, valorizzando i risultati conseguiti e consolidando le competenze già sviluppate, anche promuovendo la partecipazione ai corsi per la formazione continua presenti nel catalogo SNA e quelli presenti sulla piattaforma Syllabus o altre iniziative del Dipartimento della funzione pubblica. L'attuazione di tali obiettivi avverrà in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni formativi e sarà oggetto di monitoraggio nell'ambito del ciclo della performance.

Verranno garantite le attività necessarie a fornire supporto funzionale al Comando Carabinieri per la Tutela della salute (N.A.S.), nonché ad ottimizzare la spesa per il funzionamento del Ministero e dei carabinieri, attraverso l'aggregazione degli affidamenti e l'adozione di procedure di gara.

Saranno assicurate le attività volte a garantire l'espletamento delle procedure di gara finalizzate all'acquisizione di beni e servizi informatici per il funzionamento del Ministero e dei Carabinieri per la tutela della salute, adottando gli interventi ritenuti più idonei al fine di razionalizzare la spesa. Sarà, altresì, assicurato l'efficientamento dell'attività amministrativa attraverso il costante aggiornamento delle tecnologie informatiche e lo sviluppo dei sistemi e dei flussi informativi, a favore dei dipendenti del Ministero.

Nell'ottica di tutelare la sicurezza ed il benessere integrale psico-fisico dei lavoratori, attraverso interventi mirati di promozione della sicurezza e della prevenzione della salute nei luoghi di lavoro, si proseguirà la diffusione di una corretta informazione, la formazione e l'addestramento dei lavoratori attraverso cicli *ad hoc* dedicati alla promozione della salute e della sicurezza.

Si proseguirà nella individuazione di azioni positive che favoriscano parità e pari opportunità fra donna e uomo, promuovendo politiche di genere improntate al contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e violenza nell'ambito lavorativo, promuovendo, in tutte le articolazioni dell'Amministrazione, una cultura di genere, del rispetto del principio di non discriminazione e non violenza di genere.

L'inclusione e l'accessibilità delle persone con disabilità, anche avendo riguardo agli ambienti di lavoro, costituiscono temi di interesse che saranno promossi con azioni e modalità in coerenza con il processo di efficientamento della struttura organizzativa.

Nell'ambito delle attività connesse alla gestione del bilancio del Ministero, proseguiranno, in raccordo con il Ministero dell'economia e delle finanze, le attività volte alla revisione della spesa, nell'ambito degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza riguardante la pianificazione degli interventi di risparmio posti in essere dalle Amministrazioni, secondo quanto previsto dall'articolo 22-bis comma 3 della legge 31 dicembre 2009, n. 196. In particolare, saranno promossi strumenti di monitoraggio e analisi della spesa al fine di garantire una maggiore trasparenza e responsabilizzazione nell'utilizzo delle risorse pubbliche e tempestività nei pagamenti,

contribuendo così al perseguimento di obiettivi strategici di sostenibilità finanziaria e di miglioramento dell'efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa.

8.2. Prevenzione della corruzione e trasparenza

Il Ministero proseguirà nell'integrazione delle funzioni di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza al fine di assicurare un'azione amministrativa più efficace, coordinata e coerente, capace di proteggere il valore pubblico generato dagli interventi strategici del Ministero.

In particolare, si dovranno stabilire le priorità di intervento rispetto al sistema di prevenzione della corruzione a garanzia dell'integrità dell'azione del Dicastero tenendo conto del recente riordino e della nuova ripartizione di competenze. Al contempo, si dovranno intraprendere azioni tese a realizzare un sempre maggiore livello di trasparenza, in modo che i dati e le informazioni siano sempre più accessibili, comprensibili e aggiornati, per consentire un controllo diffuso sull'operato amministrativo.

8.3 Assicurare il supporto alla Cabina di regia del PNRR presso la Presidenza del Consiglio dei ministri e le azioni funzionali al raggiungimento dei traguardi ed obiettivi della Missione 6-Salute

Continuerà ad essere assicurato il supporto alla Cabina di regia del PNRR, istituita con il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, in relazione allo svolgimento delle attività di cui all'art. 2, comma 2 del medesimo provvedimento ovvero l'esercizio dei poteri di indirizzo, impulso e coordinamento generale sull'attuazione degli interventi del PNRR.

9. Accrescere la conoscenza degli utenti sui temi prevalenti di salute pubblica, con la promozione di apposite campagne informative rivolte alla prevenzione primaria e secondaria e al contrasto della disinformazione

9.1 Sviluppo di politiche di comunicazione istituzionale

Con riguardo alle attività di comunicazione istituzionale nel considerare l'attuale contesto in cui il Servizio sanitario nazionale è chiamato ad evolversi in chiave sostenibile ed efficiente anche in termini di qualità e accesso alle cure da parte della popolazione, in linea con una visione di salute pubblica collettiva ispirata al concetto di "One Health, nonché l'aspetto demografico nazionale, caratterizzato da una popolazione sempre più longeva e dalla diminuzione delle nascite (fenomeno del cosiddetto "inverno demografico") e contestuale aumento della percentuale di popolazione anziana, saranno realizzate apposite iniziative di informazione e comunicazione rivolte alla promozione dei corretti stili di vita presso la popolazione e a favorire l'invecchiamento sano e attivo. Con specifico riferimento al tema dell'invecchiamento sano e attivo, sono in programma iniziative di informazione e comunicazione che vedranno il coinvolgimento, oltre che degli *stakeholder* istituzionali, anche del mondo produttivo al fine di assicurare un approccio quanto più integrato e che tenga conto delle sempre maggiori esigenze.

La riduzione dei fattori di rischio attraverso stili di vita sani e attivi, l'adesione agli screening oncologici, l'uso corretto degli antibiotici e il ricorso alle vaccinazioni, la salute mentale, la corretta alimentazione e la sicurezza degli alimenti, la salute e il benessere degli animali, sono i temi principali rispetto ai quali la comunicazione istituzionale dovrà promuovere un approccio consapevole e proattivo, lungo tutto l'arco della vita e in ottica One Health. La comunicazione istituzionale riveste, sotto questo aspetto, un ruolo strategico, di accompagnamento del processo di cambiamento in atto, volto a diffondere informazioni scientificamente corrette, a favorire la partecipazione attiva dei cittadini alla costruzione della salute pubblica e a responsabilizzare la

popolazione sulla salute individuale e collettiva e sull'importanza della prevenzione. Particolare attenzione sarà destinata alle attività di informazione e comunicazione rivolte alle fasce di popolazione dei fragili e degli anziani, nonché a quelle socialmente svantaggiate. Proseguiranno inoltre le attività di comunicazione del rischio, per fronteggiare possibili emergenze sanitarie, i rischi legati al cambiamento climatico e l'antimicrobica resistenza.

In relazione ai processi di innovazione tecnologica in atto che richiedono i necessari cambiamenti organizzativi ed opportuni adattamenti del sistema, le prossime campagne di comunicazione saranno anche volte a sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza dell'utilizzo di strumenti innovativi messi a disposizione dalla tecnologia in ambito sanitario, quali ad esempio il Fascicolo sanitario elettronico.

Saranno, altresì, effettuate iniziative di informazione riguardanti le misure e le azioni previste per la riduzione delle liste d'attesa delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale.

Proseguiranno le attività di comunicazione volte a fornire informazioni puntuali e aggiornate circa gli interventi nel settore sanitario previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Nell'ambito del Programma Nazionale Equità e Salute, iniziativa strategica del Ministero della salute sostenuta da fondi strutturali europei, saranno realizzate apposite iniziative destinate a promuovere le azioni previste a favore delle fasce di popolazione più fragili e vulnerabili delle Regioni del Sud della Nazione, con l'obiettivo di rafforzare i servizi sanitari e rendere più equo l'accesso alle cure nei territori interessati.

In un'ottica di condivisione e di rafforzamento delle possibili sinergie, l'attività di comunicazione istituzionale proseguirà con il coinvolgimento dei principali stakeholder del Ministero della salute, quali i professionisti sanitari, gli Enti e le Istituzioni pubbliche nonché le Associazioni di volontariato del Terzo settore, il cui radicamento territoriale offrirà un importante contributo per individuare i bisogni, per raggiungere efficacemente il territorio e progettare interventi mirati.

Infine, per coinvolgere il più ampio target di popolazione, l'attività di comunicazione istituzionale sarà caratterizzata dal ricorso integrato ai media tradizionali e ai media digitali, nonché si articolerà in iniziative quali eventi e manifestazioni sul territorio, convegni e congressi scientifici e di approfondimento.

10. Promozione dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema, in particolare mediante politiche che mirano a promuovere la cultura della salute mentale

Si proseguirà con le azioni volte all'adozione di sani stili di vita, anche mediante la promozione dell'attività fisica e di una sana alimentazione, irrinunciabile per favorire stili di vita salutari, secondo una strategia intersettoriale e trasversale.

In tal modo si intende ridurre il rischio di comportamenti non salutari, soprattutto con riferimento all'età dell'infanzia e dell'adolescenza, contribuendo a ridurre il rischio di insorgenza di malattie croniche non trasmissibili (MCNT) in età adulta, favorendo l'invecchiamento sano, preservando la capacità produttiva e l'autosufficienza anche in età più avanzata, garantendo, altresì, la partecipazione attiva alla vita sociale.

Sempre nel quadro della promozione e tutela della salute in un'ottica One Health sarà potenziata l'attività rivolta ai soggetti vulnerabili, con particolare riguardo alle persone non autosufficienti e alle persone con disabilità, anche mediante interventi finalizzati a garantirne l'inclusione.

Nel proseguire con l'attività di contrasto al fenomeno delle dipendenze patologiche, il Ministero della salute provvederà a monitorare le attività regionali in materia, ivi compresa la destinazione dei finanziamenti ripartiti con decreto del Ministro della salute 10 luglio 2025.

Inoltre, particolare attenzione sarà dedicata alla promozione della salute mentale tramite l'adozione di misure, anche di natura economico-finanziaria, finalizzate a rafforzare i servizi di supporto psicologico e psichiatrico e la pianificazione di interventi diversificati, volti a fornire risposte integrate ad una domanda complessa di assistenza che riguarda la persona ed il suo bisogno di salute globalmente considerato, in coerenza con il nuovo Piano di azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030 (PANSM).

Investire nella salute mentale, stante l'incremento del malessere psichico soprattutto nelle fasce più giovani, costituisce una priorità imprescindibile da attuare anche mediante la valorizzazione della multidisciplinarietà della presa in carico, garantendo e implementando diagnosi precoci, cure personalizzate e un'assistenza continua e integrata, attraverso l'individuazione di strumenti e procedure per la valutazione precoce dei bisogni terapeutici ed assistenziali.

Analogamente, si prevede anche di porre in essere strategie finalizzate alla promozione del benessere mentale e del sostegno psicologico dei minori e dei giovani, che miri anche alla riduzione del rischio suicidario in adolescenza, posto che l'ideazione suicidaria, i tentativi di suicidio e i comportamenti autolesivi rappresentano un'emergenza crescente tra i giovani, un fenomeno complesso e multifattoriale che richiede un'attenta analisi e interventi mirati.

Con particolare riferimento ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e ai Disturbi dello Spettro autistico si intende proseguire con le iniziative volte a migliorare l'appropriatezza delle cure e delle prestazioni erogate e nel settore ambientale, sempre nell'ottica One Health, nell'ambito del programma "Salute, ambiente, biodiversità e clima", finanziato con il Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC), l'attività sarà finalizzata al potenziamento della capacità del Paese di rispondere efficacemente agli impatti sulla salute derivanti dai rischi ambientali e climatici e al consolidamento della governance del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS) e dei Sistemi Regionali Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS), assicurando un'attiva partecipazione delle Regioni e delle Province autonome.

Nel settore particolarmente sensibile della sicurezza alimentare proseguirà, sul fronte europeo, l'attività di collaborazione con l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) tramite il Focal point italiano, anche potenziando la diffusione delle best practice nazionali nonché mediante progetti innovativi, con visione One Health.

11. Rafforzare la Sicurezza alimentare ed investire nella nutrizione: una priorità per la salute e la sostenibilità del SSN

Nel quadro del Piano strutturale di bilancio 2025–2029, il Ministero della Salute intende avviare un programma strategico finalizzato a migliorare lo stato di salute della popolazione e, al contempo, contenere la spesa sanitaria, attraverso azioni innovative di prevenzione nutrizionale e di rafforzamento della sicurezza alimentare. Il percorso proposto risponde alla necessità di affrontare con strumenti più efficaci le sfide poste dall'incremento delle patologie croniche legate all'alimentazione, dalla diffusione di comportamenti a rischio lungo la filiera alimentare e dal progressivo aumento dei costi sanitari evitabili.

L'iniziativa, per quel che riguarda la prevenzione nutrizionale, si articola lungo due direttrici principali:

- da un lato, campagne informative e di sensibilizzazione rivolte alla popolazione generale, con l'obiettivo di promuovere stili di vita sani, favorire la diffusione della dieta mediterranea, contrastare la diffusione di pratiche alimentari scorrette e accrescere la

consapevolezza sui rischi connessi alla sicurezza alimentare e nutrizionale. Queste attività verranno attuate in coordinamento con le Regioni e le Aziende sanitarie locali, prevedendo il rafforzamento delle funzioni attribuite ai Dipartimenti di prevenzione nell'ambito della promozione della salute, dell'educazione alimentare e della vigilanza sui fattori di rischio alimentari;

- dall'altro, si promuove, sempre in raccordo con le Regioni, una riforma dell'organizzazione dei servizi di dietetica e nutrizione clinica, al fine di introdurre in modo sistematico strumenti di screening nutrizionale e percorsi strutturati di presa in carico precoce dei soggetti a rischio, sia in ambito ospedaliero sia nei servizi territoriali e domiciliari. Il rafforzamento della rete nutrizionale sul territorio consentirà di garantire un accesso omogeneo e appropriato ai servizi, anche attraverso la formazione degli operatori sanitari e l'integrazione tra professionisti (medici, infermieri, dietisti, farmacisti, assistenti sanitari).

Le evidenze disponibili dimostrano che l'identificazione tempestiva del rischio nutrizionale e l'avvio di un supporto adeguato consentono di:

- ridurre le complicanze cliniche, in particolare nei pazienti fragili, oncologici, anziani e affetti da patologie croniche;
- abbreviare la durata delle degenze ospedaliere e migliorare il recupero post-acuzie;
- prevenire le riospedalizzazioni, favorendo la continuità assistenziale e la qualità della vita;
- potenziare l'aderenza ai trattamenti farmacologici e riabilitativi;
- ridurre il carico assistenziale sui servizi territoriali e sulle famiglie.

Tali benefici si traducono anche in una razionalizzazione della spesa sanitaria pubblica. La letteratura scientifica internazionale e le prime esperienze di attuazione su scala regionale dimostrano che la prevenzione nutrizionale è uno strumento ad alto impatto, in grado di evitare costi rilevanti legati a degenze prolungate, complicanze evitabili e trattamenti riabilitativi tardivi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che oltre il 60% delle malattie non trasmissibili potrebbe essere prevenuto attraverso adeguati interventi sullo stile di vita, tra cui l'alimentazione equilibrata. In parallelo, si rileva che la malnutrizione (per difetto o per eccesso) rappresenta un fattore aggravante nella gestione clinica e nell'outcome terapeutico della maggior parte delle condizioni patologiche ad elevato impatto sociale.

Per quanto concerne il rafforzamento della sicurezza alimentare, sarà altresì potenziato il sistema nazionale di sicurezza alimentare quale leva strategica per la tutela della salute pubblica e per la valorizzazione del comparto agroalimentare nazionale sui mercati internazionali. In tale prospettiva, saranno promosse azioni mirate al rafforzamento dei controlli ufficiali lungo l'intera filiera in coordinamento con le Regioni e le Province autonome, anche attraverso la digitalizzazione, l'armonizzazione e l'integrazione dei sistemi informativi, e al consolidamento del ruolo dei laboratori pubblici di riferimento, in particolare degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e dell'Istituto Superiore di Sanità.

Parallelamente, si prevede il rafforzamento delle funzioni centrali dedicate alla negoziazione con i Paesi terzi in materia sanitaria e fitosanitaria (SPS), con l'obiettivo di presidiare in modo più strutturato i tavoli internazionali, agevolare il riconoscimento dell'affidabilità del sistema italiano dei controlli e rimuovere le barriere all'esportazione per le filiere produttive nazionali. Ciò consentirà di accelerare i processi di apertura di nuovi mercati, favorire l'accesso stabile e sicuro delle nostre produzioni ai mercati esteri e consolidare la posizione dell'Italia come riferimento di eccellenza in materia di sicurezza alimentare a livello globale.

L'approccio proposto si inserisce pienamente nell'ambito delle strategie nazionali e comunitarie in materia di sanità pubblica, sostenibilità e promozione della salute. In particolare:

- contribuisce agli obiettivi della Missione 6 – Salute del PNRR, promuovendo la medicina di prossimità e la prevenzione integrata;
- rafforza l'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e delle linee guida sull'alimentazione e la nutrizione, sviluppate in collaborazione con le Regioni, l'Istituto Superiore di Sanità e altri enti tecnici;
- promuove il principio della salute in tutte le politiche, ponendo l'attenzione sull'interconnessione tra alimentazione, ambiente, sicurezza alimentare e sostenibilità dei sistemi sanitari.

Infine, il rafforzamento delle politiche nutrizionali e della sicurezza alimentare può contribuire da un lato al contrasto delle disuguaglianze socio-economiche, garantendo un accesso equo a informazioni, servizi e supporti nutrizionali, in particolare nelle fasce più vulnerabili della popolazione, dall'altro accrescere la competitività internazionale del sistema agroalimentare italiano.

12. Rafforzare la sanità pubblica veterinaria attraverso una migliore prevenzione e gestione delle emergenze epidemiche animali incluse le zoonosi e il contrasto all'antimicrobico resistenza

Negli ultimi anni il sistema della sanità pubblica veterinaria ha affrontato numerose emergenze sanitarie sempre più complesse, anche a causa dei cambiamenti climatici e della crescente globalizzazione dei mercati che hanno favorito la ricomparsa di malattie debellate e l'ingresso di patologie esotiche, con gravi ripercussioni sul patrimonio zootecnico e, nel caso delle zoonosi, sulla salute pubblica. Per una gestione efficace di queste emergenze è necessario rafforzare il sistema di prevenzione a livello centrale, regionale e locale secondo l'approccio integrato One Health, che coinvolga tutte le autorità e amministrazioni competenti, comprese quelle ambientali, agricole ed economiche.

In tal senso è prioritario migliorare i sistemi di early warning ed early detection, anche in relazione alle malattie degli animali selvatici e le patologie esotiche presenti nei paesi del Mediterraneo, soprattutto quelle trasmesse da insetti vettori, ottimizzare l'utilizzo di sistemi informativi per lo scambio di dati ed informazioni per sviluppare modelli predittivi utili alla definizione di interventi mirati, potenziare l'organizzazione e la capacità di intervento in caso di emergenze epidemiche in termini di tempestività di azione con particolare riferimento alle misure di abbattimento e smaltimento delle carcasse, implementare il livello di formazione e informazione per rafforzare la preparazione, la consapevolezza e la capacità di risposta tempestiva alle emergenze.

A tal fine è indispensabile disporre di tutti gli strumenti previsti per l'attuazione efficace del Piano Nazionale per le Emergenze Epidemiche Veterinarie, incluso il coinvolgimento attivo di tutte le autorità competenti e l'elaborazione di piani specifici di sorveglianza e controllo delle malattie animali allevati e selvatici.

In riferimento alla tematica della resistenza antimicrobica (AMR), riconosciuta a livello europeo come una delle tre principali emergenze sanitarie per gli significativi non solo sulla salute umana e animale ma anche sulla sicurezza alimentare e sull'intero sistema produttivo, è importante elaborare azioni mirate per migliorare la salute e il benessere animale attraverso l'uso più prudente e responsabile degli antimicrobici, una sorveglianza più efficace delle resistenze nei batteri zoonotici e commensali e il rafforzamento dell'integrazione tra i settori veterinario, umano e ambientale.

13. Rafforzare il ruolo dell'Italia nell'ambito della politica sanitaria europea e internazionale

Si proseguirà nelle iniziative volte a rafforzare la politica sanitaria nel campo della salute globale, anche in aderenza con l'approccio One Health che riconosce l'interconnessione tra la salute umana animale e ambientale in coordinamento con le organizzazioni e istituzioni internazionali e comunitarie. La valorizzazione del ruolo del paese nell'ambito della salute globale sarà garantita in sinergia con le Regioni e Province autonome.

Ai fini del potenziamento dell'approccio one health sarà implementata un'apposita piattaforma informatica dedicata alla raccolta dei dati di epidemiosorveglianza che riguardano la sanità animale, la sicurezza alimentare e l'ecosistema per le competenze del Ministero della salute.

In tale contesto sarà data particolare attenzione alle politiche di cooperazione in ambito sanitario in coordinamento con il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e l'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo.

Per raggiungere tali finalità anche a livello ministeriale saranno poste in essere iniziative volte a potenziare le attività europee e internazionali in materia sanitaria, anche mediante il potenziamento delle attività di coordinamento in rapporto con gli organismi di settore e nell'ambito degli incontri dedicati.

Nell'ambito di una società globalizzata nell'ambito della quale la mobilità sanitaria anche internazionale è una costante, si proseguirà nel potenziamento dell'attività volta a tutelare la salute dei cittadini in ambito UE ed extra-UE, in costante sinergia con le strutture interne a livello centrale, regionale e locale e con le istituzioni europee e internazionali competenti in materia.