Il Ministro della Salute

di concerto con

Il Ministro per gli Affari Europei, il PNRR e le Politiche di coesione

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e s.m.i., recante "*Istituzione del Servizio sanitario nazionale*";

VISTA la legge 23 agosto 1988, n. 400, e s.m.i.;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i., recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*", che, all'articolo 3-*septies*, comma 2, definisce le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria;

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e s.m.i., recante "*Riforma dell'organizzazione del Governo*", e in particolare, l'articolo 4, commi 4 e 4-*bis*, e gli articoli 47-*bis*, 47-*ter* e 47-*quater*;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante "*Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato*";

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, pubblicato nella G.U. n. 133 dell'11 giugno 2015;

VISTO il decreto del Ministro della salute 28 settembre 2021, che apporta modifiche e integrazioni al D.M. 8 aprile 2015, relativo all'individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della Salute, istituendo, presso il Segretariato Generale, l'Ufficio 4 – "Gestione dei programmi di attuazione dei Fondi europei";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196, recante "*Regolamento di organizzazione del Ministero della salute*", pubblicato nella G.U. - Serie Generale n. 295 del 19-12-2023;

VISTO il decreto del Ministro della salute 3 gennaio 2024, recante la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute previsto dal D.P.C.M. 30 ottobre 2023, n. 196;

VISTO il Regolamento delegato (UE) 2014/240 della Commissione del 7 gennaio 2014, recante il Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza e s.m.i.;

VISTO l'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241 del 12/02/2021, recante "Tutela degli interessi finanziari dell'Unione" paragrafo 2, lettera c), che prevede che, in fase di presentazione della Richiesta di pagamento, lo Stato Membro presenti "*una dichiarazione di gestione che attesti che i fondi sono stati utilizzati per lo scopo previsto, che le informazioni presentate con la richiesta di pagamento sono complete, esatte e affidabili e che i sistemi di controllo posti in essere forniscono le garanzie necessarie a stabilire che i fondi sono stati gestiti in conformità di tutte le norme applicabili, in particolare in materia di prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e della duplicazione dei finanziamenti da parte del dispositivo e di altri programmi dell'Unione nel rispetto del principio di una sana gestione finanziaria*".

VISTO l'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241 del 12/02/2021, recante "Addizionalità e finanziamento complementare", che prevede che "*Il sostegno nell'ambito del dispositivo si aggiunge al sostegno fornito nell'ambito di altri programmi e strumenti dell'Unione. I progetti di riforma e di investimento possono essere sostenuti da altri Programmi e strumenti dell'Unione, a condizione che tale sostegno non copra lo stesso costo*";

VISTO l'articolo 18 del Regolamento (UE) 2021/241 del 12/02/2021, recante "Piano per la ripresa e la resilienza", paragrafo 4, lettera l), che prevede devono essere fornite informazioni su finanziamenti dell'Unione esistenti o previsti;

VISTO l'articolo 28 del Regolamento (UE) 2021/241 del 12/02/2021, recante "Coordinamento e complementarità", che prevede che *"In funzione delle rispettive responsabilità, la Commissione e gli Stati membri interessati promuovono le sinergie e assicurano un efficace coordinamento tra il dispositivo e gli altri programmi e strumenti dell'Unione, tra cui lo strumento di sostegno tecnico, e in particolare le misure finanziate dai fondi dell'Unione. A tal fine essi: a) garantiscono complementarità, sinergia, coerenza e uniformità tra i diversi strumenti a livello dell'Unione, a livello nazionale e, se del caso, regionale, in particolare per quanto riguarda le misure finanziate da fondi dell'Unione, sia nella fase di pianificazione che durante l'attuazione; b) ottimizzano i meccanismi di coordinamento per evitare la duplicazione degli sforzi; e c) garantiscono una stretta collaborazione tra i responsabili dell'attuazione e del controllo a livello dell'Unione, a livello nazionale e, se del caso, regionale, al fine di conseguire gli obiettivi del dispositivo."*

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, che istituisce il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e che abroga il Regolamento (UE) 1296/2013;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e al Fondo di coesione;

VISTO il Regolamento (UE EURATOM) 2020/2093 del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;

VISTO l'Accordo di Partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021- 2027, approvato il 15 luglio 2022 con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2022)4787 (di seguito "Accordo di Partenariato 2021-2027") e, in particolare, il paragrafo 11;

VISTO il Programma Nazionale (PN) Equità nella Salute 2021-2027 - CCI 2021IT05FFPR002 (Programma), presentato nella sua versione definitiva in data 3 ottobre 2022 tramite il sistema SFC (System for Fund Management in the European Union);

VISTA la Decisione di esecuzione C(2022) 8051 del 4 novembre 2022, che approva il programma "PN Equità nella Salute 2021-2027" per il sostegno a titolo del Fondo europeo di sviluppo regionale e del Fondo sociale europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita" per le Regioni Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna in Italia CCI 2021IT05FFPR002;

VISTO l'art. 5, comma 3 del Regolamento (UE) 2021/1060 il quale prevede che gli Stati membri e la Commissione promuovono il coordinamento, la complementarità e la coerenza tra i fondi e altri strumenti e fondi dell'Unione;

CONSIDERATO che in ottemperanza al disposto di cui sopra il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 – 2027 delinea al paragrafo "1.7 Le sinergie con altri programmi" la demarcazione e la complementarietà con il PNNR e gli altri Programmi interessati;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023, registrato presso l'Ufficio centrale di Bilancio al n. 606 in data 19.05.2023 e presso la Corte dei Conti al n. 1664 in data 22.05.2023, recante il riparto delle risorse del PN in favore degli Organismi intermedi e del Ministero della salute per la realizzazione degli interventi di competenza;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute n. 11 del 28 giugno 2023, di adozione del "Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 – 2027", versione 1 del 27 giugno 2023;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute, n. 35 del 14 giugno 2024, di adozione del "Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 – 2027" aggiornato;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 32 del 27 ottobre 2023, di approvazione della Convenzione con la Regione Molise, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 1156 in data 22/11/2023 e presso la Corte dei Conti il 07/12/2023 al n. 2960;

VISTO il decreto del Segretario generale del Ministero della salute n. 33 del 27 ottobre 2023, di approvazione della Convenzione con la Regione Basilicata, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 1157 in data 22/11/2023 e presso la Corte dei Conti il 07/12/2023 al n. 2959;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 47 del 16 novembre 2023, di approvazione della Convenzione con la Regione Campania, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 1158 in data 23/11/2023 e presso la Corte dei Conti il 27/12/2023 al n. 3128;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 48 del 24 novembre 2023, di approvazione della Convenzione con la Regione Siciliana, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 1182 in data 29/11/2023 e presso la Corte dei Conti il 27/12/2023 al n. 3126;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 49 del 24 novembre 2023, di approvazione della Convenzione con la Regione Puglia, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 1181 in data 29/11/2023 e presso la Corte dei Conti il 27/12/2023 al n. 3127;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 64 del 20 dicembre 2023, di approvazione della Convenzione con la Regione Sardegna, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 52 in data 17/01/2024 e presso la Corte dei Conti il 07/02/2024 al n. 276;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 65 del 22 dicembre 2023, di approvazione della Convenzione con l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 16 in data 08/01/2024 e presso la Corte dei Conti in data 06/02/2024 al n. 274;

VISTO il decreto del Segretario Generale del Ministero della salute n. 1 del 4 gennaio 2024, di approvazione della Convenzione con la Regione Calabria, registrato presso l'Ufficio Centrale Bilancio al n. 15 in data 08/01/2024 e presso la Corte dei Conti il 07/02/2024 al n. 275;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 22, di approvazione del Piano Operativo della Regione Basilicata in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 23, di approvazione del Piano Operativo della Regione Calabria in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 24, di approvazione del Piano Operativo della Regione Campania in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 25, di approvazione del Piano Operativo della Regione Molise in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 26, di approvazione del Piano Operativo della Regione Puglia in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 27, di approvazione del Piano Operativo della Regione Sardegna in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 28, di approvazione del Piano Operativo della Regione Siciliana in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute 3 maggio 2024, n. 22, di approvazione del Piano Operativo dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà in qualità di Organismo Intermedio del PNES;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica del 21 febbraio 2024, registrato alla Corte dei Conti il 29 febbraio 2024, al n. 435, con il quale il Dott. Francesco Saverio Mennini è stato

nominato Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute;

CONSIDERATA l'Appendice tematica "La duplicazione dei finanziamenti", adottata con Circolare MEF n. 13 del 28 marzo 2024, da cui in particolare si evince che il conseguimento della performance (quindi di milestone e target) deve avvenire esclusivamente con attività progettuali rimborsate con risorse RRF. L'unica eccezione, che ricorre in determinate casistiche, è quella della contribuzione al raggiungimento di milestone e target di attività progettuali rimborsate con risorse nazionali, regionali, locali. La possibilità di finanziamento di un progetto PNRR con ulteriori risorse UE, diverse da RRF, può avvenire solo a condizione che:

- tale finanziamento riguardi attività al di fuori/ulteriori alla performance (attività extra performance);

- venga garantita una demarcazione/distinzione tra attività progettuali oggetto di performance e attività progettuali extra performance e delle relative fonti finanziarie utilizzate (RRF, altri fondi UE);

VISTO il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie", convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n. 107;

CONSIDERATO che il Programma Nazionale Equità nella Salute interviene per rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso, sia nell'ottica di realizzare un'azione di sistema e di capacitazione dei sistemi sanitari regionali nelle sette Regioni meno sviluppate del Paese: Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia; sia in quella di potenziare la capacità di raggiungere le fasce più vulnerabili della popolazione sotto i profili sociale ed economico;

CONSIDERATO che il Ministero della salute, ai sensi dell'art. 71, paragrafo, 3, del Regolamento (UE) 2021/1060, in qualità di Autorità di Gestione del PN Equità nella Salute ha delegato alcune funzioni di gestione agli Organismi Intermedi con le Convenzioni sopra richiamate;

CONSIDERATO che il Programma persegue l'Obiettivo di Policy 4, previsto dal Regolamento (UE) 2021/1060, di "un'Europa più sociale e inclusiva attraverso l'attuazione del Pilastro europeo dei diritti sociali";

CONSIDERATO che gli interventi da porre in essere sono sostenuti sia da fondi FSE+ che FESR, per ognuno dei quali è individuata una priorità collegata ad un determinato Obiettivo Specifico: la Priorità n. 1 FSE+ è denominata *Servizi sanitari più equi ed inclusivi* e si propone di perseguire l'obiettivo specifico ESO4.11 *Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata;* la Priorità n. 2 FESR è denominata *Servizi sanitari di qualità* ed è finalizzata all'obiettivo specifico RSO4.5 *Garantire la parità di accesso alla assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dalla assistenza istituzionale a quella su base familiare e di prossimità*;

CONSIDERATO che il PN Equità nella Salute si articola in quattro aree prioritarie di intervento: contrastare la povertà sanitaria, prendersi cura della salute mentale, il genere al centro della cura e maggiore copertura degli screening oncologici;

CONSIDERATO che l'articolo 6 del citato decreto-legge n. 73 del 2024, rubricato "*Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale*", coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, prevede al comma 1 che "*Per le regioni destinatarie del Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR* (ora Ministro per gli affari europei, il PNRR e le politiche di coesione) *e acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è definito, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a valere sulle risorse del predetto Programma, nel rispetto delle procedure, dei vincoli territoriali, programmatici e finanziari previsti dalla programmazione 2021 - 2027 e dei criteri di ammissibilità del citato Programma, un piano d'azione finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio.*";

CONSIDERATO che il medesimo articolo 6 del decreto-legge n. 73 del 2024, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, prevede che nei limiti delle risorse del predetto Programma e in coerenza con lo stesso, il piano d'azione individua, con particolare riguardo ai servizi sanitari e sociosanitari erogati in ambito domiciliare o ambulatoriale nonché all'attività svolta dai Dipartimenti di salute mentale (DSM) e dalle strutture di cui all'articolo 3-*ter* del decreto-legge22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla Legge17 febbraio 2012, n. 9, dai Consultori Familiari (CF) e dai Punti per gli screening oncologici, le iniziative finalizzate:

a) alla realizzazione degli investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari;

b) alla realizzazione degli investimenti relativi all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologici;

c) alla realizzazione degli investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari;

d) alla formazione degli operatori sanitari per:

1) la sperimentazione dei progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati in tutti i Dipartimenti di salute mentale delle regioni destinatarie del Programma, in collaborazione con i servizi sociali dei comuni e degli enti del terzo settore;

2) la sperimentazione dei modelli organizzativi e dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali specifici per i Consultori familiari;

3) lo sviluppo di metodologie e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai test di screening, per individuare e includere negli stessi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica;

4) la sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening;

CONSIDERATO che il Piano d'Azione riporta elementi di pianificazione di livello sub-regionale, i cui eventuali dettagli di variazione potranno essere gestiti tramite comunicazioni delle Regioni al Ministero e che lo stesso potrà necessitare di aggiornamento a seguito di modifiche ed

evoluzioni del contesto nazionale, regionale e locale nonché di modifiche al Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 ai sensi dell'art. 24 del Regolamento (UE) 2021/1060;

CONSIDERATE le osservazioni formulate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Politiche di Coesione e per il Sud Uff. II - Ufficio per le politiche di coesione europee di cui alla nota prot. DPCOE-0020958-P-07/11/2024 (MIN_FITTO-0003743-A-07/11/2024) e quelle formulate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Struttura di Missione PNNR di cui alla nota prot. SM_PNRR-0002733-P-07/11/2024 (MIN_FITTO-0003756-A-07/11/2024) e trasmesse dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ministro per gli affari europei, il Sud le politiche di coesione e il PNRR (ora Ministro per gli affari europei, il PNRR e le politiche di coesione) con nota prot. MIN_FITTO-0003758-P-07/11/2024;

ACQUISITO il parere favorevole della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, reso nella seduta del 13 febbraio 2025 (Rep. Atti n. 26/CSR);

RITENUTO di dover provvedere all'adozione del Piano d'Azione;

DECRETA

Art. 1

(Adozione del Piano d'Azione del Programma Nazionale Equità nella Salute)

1. È adottato il Piano d'Azione del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021 – 2027, coerente e complementare con il PNNR, allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Gli investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico, all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologici e gli investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari, ferme restando le iniziative volte ad assicurare l'esclusione del rischio di doppio finanziamento ai sensi delle previsioni di cui al Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza e s.m.i.,, riguardano anche le case di comunità e i poliambulatori specialistici pubblici; gli operatori sanitari interessati dalle le iniziative di formazione includono gli operatori assegnati alle case di comunità; la sperimentazione di modelli organizzativi è finalizzata anche alla promozione del benessere psicofisico degli adolescenti.

Art. 2

(Modifiche al Piano d'Azione)

1. Eventuali modifiche ed aggiornamenti degli allegati al Piano, conseguenti ad istanze motivate avanzate dalle Regioni o ad evoluzioni del contesto di riferimento, verranno adottate tramite decreti direttoriali, fermo restando il riparto dei fabbisogni per Regione.

Art. 3

(Pubblicazione ed entrata in vigore)

1. Il presente decreto e l'allegato Piano d'Azione saranno resi disponibili sul sito internet del Ministero della salute.
2. Il presente decreto entra in vigore dalla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Il presente decreto è trasmesso ai competenti Organi di controllo ed è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

IL MINISTRO
DELLA SALUTE

ORAZIO
SCHILLACI
17.02.2025
17:40:01
GMT+01:00

IL MINISTRO PER GLI AFFARI
EUROPEI, IL PNRR E LE POLITICHE
DI COESIONE

Tommaso Foti

PIANO D'AZIONE

Art. 6 decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 recante: «Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie»

Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027

COESIONE ITALIA 21-27
EQUITÀ NELLA SALUTE

Cofinanziato dall'Unione europea

Ministero della Salute

Sommario

1. Obiettivo....3
2. Analisi della Situazione Attuale....3
3. Definizione delle Azioni....4
4. Pianificazione Temporale....14
5. Allocazione delle Risorse....16
6. Monitoraggio del Piano....18
ALLEGATO: Pianificazione delle azioni per ASL/ASP....19

1. Obiettivo

Il presente Piano intende fornire indicazioni strategiche, e le connesse implicazioni operative, a supporto dell'attuazione del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027.
Trasversalmente alla programmazione attuativa, a cui pure mira a fornire stimolo, il Piano definisce azioni, e relative risorse e tempistiche, che, in linea con la strategia del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, nel rispetto delle procedure, dei vincoli territoriali, programmatici e finanziari previsti dalla programmazione 2021-2027, garantiscano il conseguimento della finalità di rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio sanitari sul territorio, in coerenza e complementarietà con gli interventi previsti dal PNRR – Missione 6 – Salute.

2. Analisi della Situazione Attuale

Il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (CCI 2021IT05FFPR002) (PNES), approvato con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2022)8051 del 4.11.2022, interessa le 7 Regioni (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia) meno sviluppate[1] del nostro Paese e individua 4 prioritarie aree di intervento: contrastare la povertà sanitaria, prendersi cura della salute mentale, porre il genere al centro della cura e assicurare una maggiore copertura degli screening oncologici.
Nel solco di quanto programmato, il Ministero della salute ha individuato l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) quale Organismo intermedio (OI) con delega alla gestione dell'area di intervento dedicata al contrasto alla povertà sanitaria e le 7 succitate Regioni quali Organismi Intermedi per le restanti tre aree di intervento.
Con Decreto del Segretario generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023 si è disposto il riparto delle risorse del PNES tra gli Organismi intermedi e il Ministero della salute per la realizzazione degli interventi di competenza.
Con successivi atti, ai sensi dell'art. 71 del Regolamento (UE) 2021/1060 sono state formalizzate le deleghe agli Organismi Intermedi come sopra individuati.
Al fine di assicurare la tempestiva attuazione delle azioni del Programma, stimolando la puntuale pianificazione degli interventi da parte degli Organismi Intermedi e, contestualmente l'efficace sorveglianza da parte del Ministero delle funzioni delegate, gli atti di delega hanno posto in capo agli Organismi intermedi l'obbligo di predisporre un Piano operativo che dettagliasse i beneficiari, gli interventi da realizzare e la relativa modalità di attuazione, le tipologie di spesa nonché la tempistica. Detti Piani Operativi sono stati sottoposti all'approvazione del Ministero.

Nel descritto contesto si inserisce la Legge, 29 luglio 2024, n. 107 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie". In particolare l'art. 6 , rubricato "Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute

[1] Decisione di esecuzione della Commissione (UE) 2021/1130 del 5 luglio 2021

mentale", che recita al comma 1: "Per le regioni destinatarie del Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR e acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è definito, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a valere sulle risorse del predetto Programma, nel rispetto delle procedure, dei vincoli territoriali, programmatici e finanziari previsti dalla programmazione 2021 - 2027 e dei criteri di ammissibilità del citato Programma, un piano d'azione finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio."

Il presente Piano è finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio, nel rispetto delle fasi di avanzamento del Programma e, in particolare, dei succitati Piani Operativi predisposti dalle Regioni ai sensi delle Convenzioni con gli stessi sottoscritte e del presupposto riparto delle risorse.

3. Definizione delle Azioni

In linea con il dettato normativo, in coerenza e complementarietà con gli interventi previsti dal PNRR – Missione 6 – Salute, il presente Piano definisce le iniziative, da attuarsi a livello locale, anche nell'ambito delle case di comunità e poliambulatori specialistici pubblici, al di fuori/ulteriori alla performance (attività extra performance) prevista dai Target PNRR e con demarcazione/distinzione, tramite specifici e distinti CUP, tra attività progettuali oggetto di performance e attività progettuali extra performance e delle relative fonti finanziarie utilizzate (RRF, altri fondi UE) al fine di assicurare l'esclusione del doppio finanziamento ai sensi delle previsioni di cui al Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza e s.m.i., finalizzate a:

- investimenti sulle infrastrutture di tipo tecnologico destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari;
- investimenti relativi all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologi, ove non già finanziati da fondi PNRR;
- investimenti per la sostituzione, l'ammodernamento o l'implementazione delle attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, ove non già finanziati da fondi PNRR, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari;
- al reclutamento e alla formazione di personale per:
    - sperimentazione dei progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati in tutti i Dipartimenti di salute mentale delle regioni destinatarie del Programma, in collaborazione con i servizi sociali dei comuni e degli enti del terzo settore;
    - sperimentazione dei modelli organizzativi e dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali specifici per i Consultori familiari;
    - sviluppo di metodologie e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai test di screening, allo scopo di individuare e includere negli stessi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica;

- sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening e per la promozione del benessere psicofisico degli adolescenti.

Le suddette iniziative, in linea con la pianificazione operativa delle Regioni/Organismi Intermedi e pertanto con i fabbisogni espressi dai territori interessati, si attuano attraverso le azioni di seguito elencate, che risultano pienamente coerenti con la Priorità 1 *Servizi sanitari più equi ed inclusivi,* Azione 2 *"Rafforzamento dei servizi sanitari e socio sanitari oggetto dell'intervento nelle 4 aree del programma*" *e* Azione 3 *"Rafforzamento del partenariato di Programma sulle quattro aree d'intervento del Programma"*, nonché con la Priorità 2 Azione 1 *Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute attraverso interventi di adeguamento infrastrutturale, tecnologico-strumentale e forniture di dispositivi medici durevoli* del Programma Nazionale Equità nella Salute, approvato con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(C(2022)8051 del 4.11.2022).

1. Acquisizione ambulatori mobili completi di attrezzature diagnostiche tramite ordinativo di fornitura in adesione allo strumento centralizzato messo a disposizione da Consip (ad esito di apposita procedura centralizzata in fase di realizzazione)

2. Acquisizione di attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari

3. Interventi di adeguamento infrastrutturale dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologici, ove non già finanziati da fondi PNRR;

4. Acquisizione di personale sanitario, socio sanitario e amministrativo per la sperimentazione dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati (PTRP), la sperimentazione di modelli organizzativi e percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali specifici per i Consultori familiari, per lo sviluppo di metodi e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai test di screening e la sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening

5. Progettazione/erogazione percorsi di adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio sanitario per la sperimentazione dei PTRP, di modelli e percorsi dei Consultori Familiari e punti per lo screening oncologico, ivi inclusa la formazione per il personale che opera all'interno delle dalle strutture di cui all'articolo 3 -ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9

6. Accordi di coprogettazione con gli ETS per la realizzazione dei progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP) secondo le modalità del budget di salute

Le azioni del presente Piano rispondono al fabbisogno espresso dai territori in fase di programmazione e confermato in fase di pianificazione operativa, di potenziamento del numero e rafforzamento delle competenze degli operatori sanitari e socio-sanitari per la sperimentazione di modelli di prevenzione e presa in carico efficaci dei bisogni di salute nonché di sviluppo e condivisione di metodi e strumenti a supporto delle attività di integrazione socio sanitaria in co-progettazione.

Rispondono inoltre alla necessità di supportare i servizi sanitari territoriali nel cambiamento necessario a garantire, al meglio, i bisogni di cura della popolazione tramite interventi di adeguamento infrastrutturale e di riqualificazione della rete dei servizi territoriali e degli ambienti di ricezione, nonché di adeguamento e potenziamento delle dotazioni strumentali e tecnologiche dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologici.

Per ciascuna azione viene di seguito riportato, in formato tabellare, il dettaglio della pianificazione per ogni Regione interessata e, in allegato, viene riportato il dettaglio della pianificazione per ciascuna ASL/ASP.

Le azioni come rappresentate di seguito dovranno contribuire al raggiungimento dei target di spesa stabiliti dall'art.105 del Reg. (UE) 2021/1060 recante disposizioni comuni sui fondi della politica di coesione[2] (cosiddetta regola n+3), il primo dei quali prevede un importo totale di spesa da certificare pari a € 97.387.673 entro il 31 dicembre 2025.

1. **Acquisizione ambulatori mobili completi di attrezzature diagnostiche tramite utilizzo dello strumento centralizzato messo a disposizione da Consip (ad esito di apposita procedura centralizzata in fase di realizzazione)**

L'investimento in argomento riguarda le aree di intervento "contrastare la povertà sanitaria" e "assicurare una maggiore copertura degli screening oncologici", in linea con la strategia e gli obiettivi del Programma, nonché con il documento metodologico di accompagnamento allo stesso e i Piani Operativi predisposti dagli Organismi Intermedi.
Anche al fine di accompagnare l'attuazione del PNES, garantendo il raggiungimento dei target di output e di risultato, Consip ha confermato la fattibilità dell'azione di messa a disposizione di uno strumento centralizzato per l'acquisto degli ambulatori mobili da parte delle amministrazioni beneficiarie delle 7 Regioni Meno Sviluppate.
Il valore finanziario puntuale dell'investimento, risulterà ad esito della procedura.
A conclusione della procedura centralizzata a cura di CONSIP, le ASL/ASP beneficiarie di ciascuna Regione procedono tempestivamente ad approvvigionarsi delle diverse tipologie di ambulatori mobili attrezzati ricorrendo allo strumento centralizzato messo a disposizione da Consip (emissione di un ordinativo di fornitura), come da tabella seguente:

[2] La Commissione disimpegna l'importo di un programma non impiegato per il prefinanziamento in conformità dell'articolo 90, o per il quale non è stata presentata una domanda di pagamento in conformità degli articoli 91 e 92, entro il 31 dicembre del terzo anno civile successivo all'anno degli impegni di bilancio per gli anni dal 2021 al 2026

Tabella 1. Acquisizione ambulatori mobili completi di attrezzature diagnostiche per Regione

Regione	*Ambulatorio mobile di tipo clinico*	*Ambulatorio mobile odontoiatrico*	*Ambulatorio mobile per screening oncologico*	*Totale*
Basilicata	1	2	1	4
Calabria	5	4	5	14
Campania	8	9	10	27
Molise	1	1	1	3
Puglia	8	8	12	28
Sardegna	7	6	2	15
Sicilia	12	9	3	24
Totale	42	39	34	115

2. Acquisizione di attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari, in modo coordinato e sinergico con il PNRR"

Le ASL/ASP di ciascuna Regione procedono all'acquisizione delle attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, preferibilmente tramite strumenti CONSIP o di centrali d'acquisto regionali, laddove disponibili, come da tabella che segue, che riporta le unità delle principali attrezzature da acquisire per la sostituzione, l'ammodernamento o l'implementazione delle attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari. Sarà garantita l'indipendenza dei fondi PNRR mediante il tracciamento di specifici CUP, ferma restando la necessità di assicurare i requisiti minimi obbligatori (cfr. DM 77/2022) previsti ai fini del raggiungimento dei Target comunitari PNRR con risorse RRF e/o risorse statali/regionali/proprie al fine di assicurare l'esclusione del rischio di doppio finanziamento, in conformità con le previsioni di cui alla Appendice tematica "La duplicazione dei finanziamenti", adottata con Circolare MEF n. 13 del 28 marzo 2024.
Dette attrezzature fanno principalmente riferimento a ecografi, colposcopi, scialitiche e mammografi, come da tabella in allegato (tabella 2.2) che riporta il dettaglio per tipologia di attrezzatura e per ASL/ASP.

Tabella 2. Unità di attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari per Regione

Regione	**Unità di (principali) attrezzature**
Basilicata	61
Calabria	8
Campania	109
Molise	3
Puglia	13
Sardegna	0
Sicilia	112
Totale	***306***

3. Interventi di adeguamento infrastrutturale, in modo coordinato e sinergico con il PNRR"

Le ASL/ASP di ciascuna Regione procedono all'adeguamento infrastrutturale e alla riqualificazione degli ambienti di ricezione dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologi come da tabella che segue, che riporta i principali interventi per tipologia.
L'indipendenza degli interventi da fondi PNRR sarà garantita mediante il tracciamento di specifici CUP, ferma restando la necessità di assicurare i requisiti minimi obbligatori (cfr. DM 77/2022) previsti ai fini del raggiungimento dei Target comunitari PNRR con risorse RRF e/o risorse statali/regionali/proprie al fine di assicurare l'esclusione del rischio di doppio finanziamento, in conformità con le previsioni di cui alla Appendice tematica "La duplicazione dei finanziamenti", adottata con Circolare MEF n. 13 del 28 marzo 2024,e con specifica attestazione dei Soggetti Attuatori;
Tabella 3. Interventi di adeguamento infrastrutturale dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologici, per Regione

Regione	**Interventi infrastrutturali e di riqualificazione**		
	Adeguamento infrastrutturale	***Riqualificazione ambienti***	***Arredi***
Basilicata	DSM		Punti screening
Calabria	DSM, CF, Punti screening	DSM	DSM, CF
Campania	DSM, CF, Punti screening	DSM, CF, Punti screening	DSM, CF, Punti screening
Molise	DSM		
Puglia	DSM, CF, Punti screening	DSM, CF, Punti screening	DSM, CF, Punti screening
Sardegna		DSM, CF	DSM, CF
Sicilia	CF, Punti screening	DSM, CF, Punti screening	DSM, CF, Punti screening

DSM = Dipartimenti di salute mentale
CF = Consultori familiari

4. Acquisizione di personale

Le ASL/ASP di ciascuna Regione procedono all'acquisizione di personale (nei limiti delle risorse e della durata del Programma) come da tabelle che seguono, che riportano le unità di personale, per Regione, necessarie per il rafforzamento dei servizi territoriali tramite:

- la sperimentazione dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati
- la sperimentazione di modelli organizzativi e dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali specifici per i Consultori familiari
- lo sviluppo di metodi e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai test di screening e la sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening

Il dettaglio dei profili professionali è riportato nelle tabelle in allegato (tabella 4.1.a, tabella 4.1b e tabella 4.1c)

Tabella 4 Unità di personale da acquisire, per Regione[3]

Regione	**Unità di personale**	***di cui personale DSM***	***di cui personale CF***	***di cui personale screening***
Basilicata	61	*30*	*6*	*25*
Calabria	100	*50*	*10*	*40*
Campania	332	*231*	*0*	*101*
Molise	12	*5*	*3*	*4*
Puglia	162	*84*	*7*	*71*
Sardegna	164	*68*	*92*	*4*
Sicilia	421	*254*	*110*	*57*
Totale	**1252**	***722***	***228***	***302***

DSM = Dipartimenti di salute mentale
CF = Consultori familiari

[3] Dati arrotondati all'unità, anche in caso di part-time

5 Progettazione/erogazione percorsi di adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio sanitario, ivi compresa la formazione del personale assegnato alle case di comunità

A valere sulle risorse nella disponibilità del Ministero della salute, come da provvedimento di riparto (Decreto del Segretario generale del Ministero della Salute n. 5 del 17 aprile 2023), è previsto uno specifico progetto formativo destinato al personale sanitario e sociosanitario che opera all'interno delle strutture di cui all'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, da attuarsi in collaborazione con il tavolo tecnico per la salute mentale, istituito con decreto ministeriale 27 aprile 2023.

Le ASL/ASP beneficiarie di ciascuna Regione procedono alla progettazione e all'erogazione di percorsi di adeguamento del personale sanitario e sociosanitario come indicato nella tabella che segue che riporta, per Regione, il numero di progetti formativi per area tematica nonché i destinatari degli interventi.

Tabella 5 Numero progetti di adeguamento delle competenze del personale per la sperimentazione dei PTRP, di modelli e percorsi dei Consultori Familiari e per lo screening oncologico

Regione	*Area d'intervento*			*Destinatari*
	Salute mentale	*Genere*	*Screening oncologici*	
Basilicata	1	1		*personale sanitario e socio sanitario del DSM e dei CF*
Calabria	5	0	5	*personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening*
Campania	7	7	7	*Personale afferente ai consultori, MMG, PLS, personale DSM, NPIA, Psicologi di base, Specialisti ambulatoriali, Farmacisti, Professionisti e operatori area sociale, infermieri, Personale tecnico amministrativo, Medici di Assistenza Primaria, tecnici della prevenzione, tecnici sanitari di radiologia medica, ESP (Esperti in Supporto tra Pari)*
Molise	0	0	2	*personale sanitario e socio-sanitario, MMG*
Puglia	13	12	8	*personale sanitario e socio sanitario del DSM, MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF, personale tecnico e amministrativo*
Sardegna	2	0	0	*Psicologi dei Dipartimenti di Psicologia delle Cure Primarie, operatori dei DSM e delle UVT*
Sicilia	7	13	8	*MMG e PLS, personale sanitario, socio sanitario e tecnico per lo screening, personale sanitario, socio sanitario, amministrativo e tecnico dei DSM, personale sanitario e psico-sociale dei consultori familiari, farmacisti, pazienti facilitatori*
Totale	35	33	30	

6 Accordi di coprogettazione con gli ETS per la realizzazione dei progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP) secondo le modalità del budget di salute

Le ASL/ASP beneficiarie di ciascuna Regione realizzano accordi di coprogettazione con gli Enti del Terzo Settore (ETS) per la sperimentazione dei progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP) secondo le modalità del budget di salute *("Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona – proposta degli elementi qualificanti" approvate il 6 luglio 2022 con Intesa in Conferenza Unificata)*, come indicato nella tabella che segue.

Tabella 6 Numero di accordi di coprogettazione con gli ETS per la sperimentazione dei PTRP

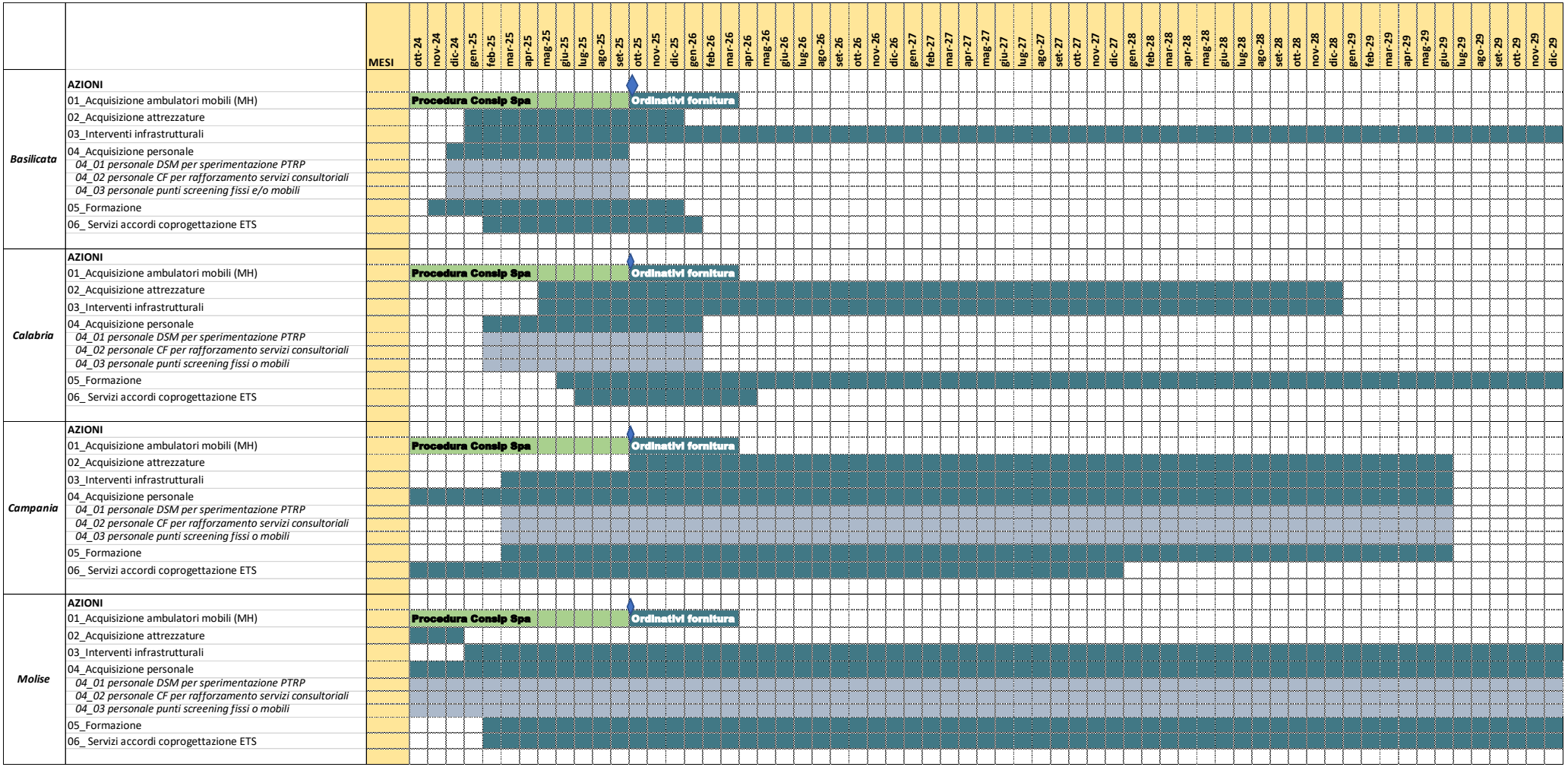
Regione	**Numero di Accordi con ETS**
Basilicata	3
Calabria	5
Campania	351
Molise	≥1
Puglia	6
Sardegna	>1
Sicilia	13
Totale	**379**

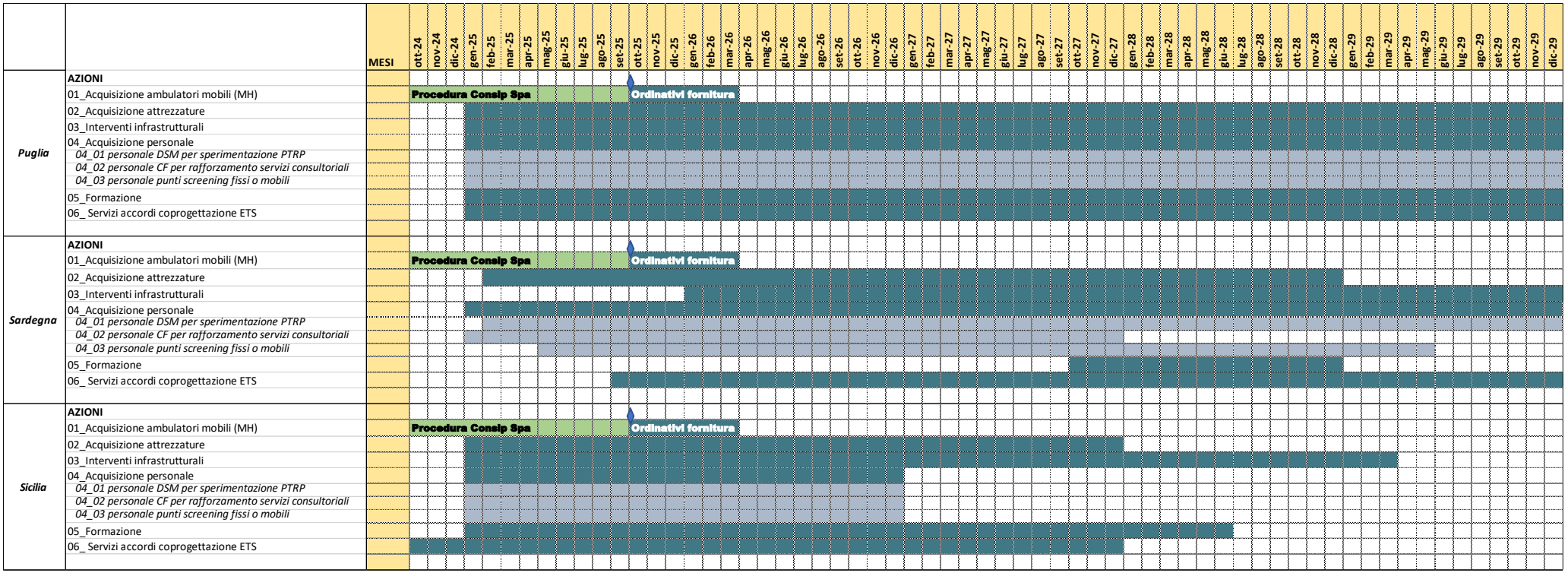
Tabella 7 Sinossi della pianificazione delle azioni di rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e dell'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio, per Ragione

Regione	**Ambulatori mobili**	***di cui ambulatori mobili di tipo clinico***	***di cui ambulatori mobili odontoiatrici***	***di cui ambulatori mobili per screening oncologico***	**Attrezzature (unità)**	**Interventi infrastrutturali (*)**	**Personale (unità)**	***di cui personale DSM***	***di cui personale CF***	***di cui personale screening***	**Progetti formativi**	**Accordi ETS (numero)**
Basilicata	4	*1*	*2*	*1*	61	x	61	*30*	*6*	*25*	2	3
Calabria	14	*5*	*4*	*5*	8	x	100	*50*	*10*	*40*	10	5
Campania	27	*8*	*9*	*10*	109	x	332	*231*	*0*	*101*	21	351
Molise	3	*1*	*1*	*1*	3	x	12	*5*	*3*	*4*	2	≥1
Puglia	28	*8*	*8*	*12*	13	x	162	*84*	*7*	*71*	28	6
Sardegna	15	*7*	*6*	*2*	0	x	164	*68*	*92*	*4*	2	>1
Sicilia	24	*12*	*9*	*3*	112	x	421	*254*	*110*	*57*	28	13
Totale	**115**	***42***	***39***	***34***	**306**		**1252**	***722***	***228***	***302***	**93**	**≥379**

*come da tabella 3

4. Pianificazione Temporale




MESI
ott-24 nov-24 dic-24 gen-25 feb-25 mar-25 apr-25 mag-25 giu-25 lug-25 ago-25 set-25 ott-25 nov-25 dic-25 gen-26 feb-26 mar-26 apr-26 mag-26 giu-26 lug-26 ago-26 set-26 ott-26 nov-26 dic-26 gen-27 feb-27 mar-27 apr-27 mag-27 giu-27 lug-27 ago-27 set-27 ott-27 nov-27 dic-27 gen-28 feb-28 mar-28 apr-28 mag-28 giu-28 lug-28 ago-28 set-28 ott-28 nov-28 dic-28 gen-29 feb-29 mar-29 apr-29 mag-29 giu-29 lug-29 ago-29 set-29 ott-29 nov-29 dic-29
Puglia
AZIONI
01_Acquisizione ambulatori mobili (MH)
Procedura Consip Spa
Ordinativi fornitura
02_Acquisizione attrezzature
03_Interventi infrastrutturali
04_Acquisizione personale
04_01 personale DSM per sperimentazione PTRP
04_02 personale CF per rafforzamento servizi consultoriali
04_03 personale punti screening fissi o mobili
05_Formazione
06_ Servizi accordi coprogettazione ETS
Sardegna
AZIONI
01_Acquisizione ambulatori mobili (MH)
Procedura Consip Spa
Ordinativi fornitura
02_Acquisizione attrezzature
03_Interventi infrastrutturali
04_Acquisizione personale
04_01 personale DSM per sperimentazione PTRP
04_02 personale CF per rafforzamento servizi consultoriali
04_03 personale punti screening fissi o mobili
05_Formazione
06_ Servizi accordi coprogettazione ETS
Sicilia
AZIONI
01_Acquisizione ambulatori mobili (MH)
Procedura Consip Spa
Ordinativi fornitura
02_Acquisizione attrezzature
03_Interventi infrastrutturali
04_Acquisizione personale
04_01 personale DSM per sperimentazione PTRP
04_02 personale CF per rafforzamento servizi consultoriali
04_03 personale punti screening fissi o mobili
05_Formazione
06_ Servizi accordi coprogettazione ETS

5. Allocazione delle Risorse

Di seguito si riporta il quadro sinottico delle risorse finanziarie per ciascuna Regione e per singola azione[4].

Tabella 7 Risorse per azione

Regione	**Acquisizione ambulatori mobili*** **€**	***di cui di tipo clinico e odontoiatrico*** ** ***€***	***di cui area screening oncologico*** ***€***	**Acquisizione attrezzature €**	**Interventi infrastrutturali €**	**Acquisizione personale €**	**Formazione €**	**Accordi ETS €**	**Totale risorse finanziarie €**
Basilicata	877.788,51	*365.788,51*	*512.000,00*	3.274.598	1.035.000	5.612.134	670.000	900.000	**12.369.521**
Calabria	3.915.772,00	*1.235.772,00*	*2.680.000,00*	4.809.200	8.753.564	17.389.445	1.239.416	3.243.996	**39.351.392**
Campania	11.215.063,96	*3.964.063,96*	*7.251.000,00*	18.261.474	12.500.000	40.526.087	4.931.743	16.412.019	**103.846.388**

[4] Le risorse allocate come in tabella non corrispondono al totale delle risorse finanziarie del PN Equità nella Salute e a quanto determinato dal decreto del Segretario generale del Ministero della salute n. 5 del 17 aprile 2023 di riparto delle risorse, attribuite alle Regioni con la sottoscrizione degli atti di delega.
Non risultano difatti ricomprese le risorse dedicate all'azione di presa in carico delle persone in condizione di vulnerabilità socio-economica (Priorità 1 Azione 1 del Programma Nazionale Equità nella Salute) attribuite ad INMP, in quanto non direttamente volte al rafforzamento dei servizi territoriali. Risultano parimenti escluse le risorse della Priorità 2 Azione 1 e 2, attribuite ad INMP, per le operazioni gestite dallo stesso Istituto, non ricomprese tra le aree di intervento e tra le iniziative di rafforzamento dei servizi previste dall'art. 6 decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 recante: «Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie. Risultano altresì esclusi gli accordi di coprogettazione con ETS per operazioni ulteriori alla sperimentazione dei PTRP, previsti dalla succitata norma e le iniziative di comunicazione e informazione (Priorità 2 Azione 2) non direttamente finalizzate al rafforzamento dei servizi territoriali.

Molise	729.959,29	*198.959,29*	*531.000,00*	200.000	1.900.000	2.381.000	738.072	800.000	**6.749.031**
Puglia	8.617.365,09	*2.617.365,09*	*6.000.000,00*	11.063.844	20.951.757	43.954.401	2.328.884	1.156.849	**88.073.099**
Sardegna	2.077.593,18	*1.077.593,18*	*1.000.000,00*	243.080	12.960.308	18.640.203	420.584	2.096.227	**36.437.996**
Sicilia	5.214.964,93	*3.198.177,93*	*2.016.787,00*	14.897.926	26.219.740	48.428.442	4.593.880	4.264.000	**103.618.952**
Totale	**32.648.507**	*12.657.720*	*19.990.787*	**52.750.122**	**84.320.369**	**176.931.712**	**14.922.579**	**28.873.091**	**390.446.380**

*Valore stimato. Il valore effettivo risulterà ad esito della procedura
** Gli ambulatori mobili di tipo clinico e di tipo odontoiatrico rientrano negli interventi dell'area della povertà sanitaria, la cui gestione è delegata all'INMP

6. Monitoraggio del Piano

Il presente Piano è oggetto di monitoraggio a cadenza almeno annuale.

Ad esito del monitoraggio lo stesso potrà essere oggetto di aggiornamento, anche in considerazione di modifiche ed evoluzioni del contesto nazionale, regionale e locale nonché di modifiche al Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 ai sensi dell'art. 24 del Regolamento (UE) 2021/1060.

Eventuali istanze di modifica al Piano saranno trasmesse dalle Regioni al Ministero della salute, corredate di adeguata motivazione.

Aggiornamenti delle allegate tabelle, su istanza motivata delle Regioni o per modifiche ed evoluzioni del contesto di riferimento, saranno adottate tramite decreti direttoriali.

ALLEGATO: Pianificazione delle azioni per ASL/ASP

ALLEGATO: Pianificazione delle azioni per ASL/ASP

1. Acquisizione di ambulatori mobili completi di attrezzature diagnostiche tramite utilizzo dello strumento centralizzato messo a disposizione da Consip (ad esito di apposita procedura centralizzata in fase di realizzazione)

Tabella 1.1 Tabella 1. Acquisizione ambulatori mobili completi di attrezzature diagnostiche ASL/ASP

Regione	*ASL/ASP*	*Ambulatorio mobile per scopi clinici*	*Ambulatorio mobile odontoiatrico*	*Ambulatorio mobile per screening oncologico*
Basilicata	ASP Potenza	-	1	1
	ASP Matera	1	1	
Calabria	ASP Cosenza	2	1	1
	ASP Crotone	-	1	1
	ASP Catanzaro	1	1	1
	ASP Vibo Valentia	-	-	1
	ASP Reggio Calabria	2	1	1
Campania	ASL Napoli 1	2	1	1
	ASL Napoli 2	3	2	1
	ASL Napoli 3	-	1	2
	ASL Salerno	1	1	2
	ASL Caserta	-	2	2
	ASL Avellino	1	1	1
	ASL Benevento	1	1	1
Molise	ASREM	1	1	1
Puglia	ASL Bari	2	1	2
	ASL BAT	1	2	2
	ASL Brindisi	-	1	2
	ASL Foggia	2	1	2
	ASL Lecce	1	1	2
	ASL Taranto	2	2	2
Sardegna	ASL n. 1 Sassari	1	1	1
	ASL n. 2 Gallura (Olbia)	-	1	
	ASL n. 3 Nuoro	1	1	
	ASL n. 4 Ogliastra	2	-	
	ASL n. 5 Oristano	1		
	ASL n. 6 Medio Campidano	-	1	
	ASL n. 7 Sulcis	1	1	
	ASL n. 8 Cagliari	1	1	1
Sicilia	ASP 1 – Agrigento	1	1	1
	ASP 2 – Caltanissetta	1	1	
	ASP 3 – Catania	2	1	
	ASP 4 - Enna	1	1	

	ASP 5 – Messina	2	1	1
	ASP 6 – Palermo	1	1	
	ASP 7 – Ragusa	2	1	1
	ASP 8 – Siracusa	1	1	
	ASP 9 – Trapani	1	1	

2. Acquisizione di attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari

Tabella 2.2 Attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari per ASL/ASP

Regione	***ASL/ASP***	***Ecografo***	***Colposcopio***	***Scialitica***	***Mammografo***	***Altre attrezzature***
Basilicata	ASP Potenza	24	12	12	3	x
	ASP Matera	7	1	1	1	x
Calabria	ASP Cosenza	2				x
	ASP Crotone	1				x
	ASP Catanzaro	2				x
	ASP Vibo Valentia	1				x
	ASP Reggio Calabria	2				x
	Interventi a titolarità regionale					x
Campania	ASL Napoli 1	8				x
	ASL Napoli 2	10	13			x
	ASL Napoli 3	10	3			x
	ASL Salerno	13	6			x
	ASL Caserta	10	2			x
	ASL Avellino	17	17			x
	ASL Benevento					x
	Interventi a titolarità regionale					x
Molise	ASREM	3				
Puglia	ASL Bari	1	1			x
	ASL BAT	1	1			x
	ASL Brindisi	1				x
	ASL Foggia	2	1			x
	ASL Lecce	2	1			x

	ASL Taranto	1	1			x
Sardegna	ARES					x
	ASL n. 1 Sassari					x
	ASL n. 2 Gallura (Olbia)					
	ASL n. 3 Nuoro					
	ASL n. 4 Ogliastra					
	ASL n. 5 Oristano					x
	ASL n. 6 Medio Campidano					x
	ASL n. 7 Sulcis					x
	ASL n. 8 Cagliari					
Sicilia	ASP 1 - Agrigento	1		1	1	x
	ASP 2 - Caltanissetta	2	2	1		x
	ASP 3 - Catania	1	2			x
	ASP 4 - Enna	7				x
	ASP 5 - Messina	14	9	5	4	x
	ASP 6 - Palermo	10		18		x
	ASP 7 - Ragusa	4	2		2	x
	ASP 8 - Siracusa	10		15		x
	ASP 9 - Trapani				1	x

3. Interventi di adeguamento infrastrutturale

Tabella 3.3 Interventi di adeguamento infrastrutturale dei Dipartimenti di salute mentale, dei Consultori familiari e dei Punti per gli screening oncologici, per ASL/ASP

Regione	ASL/ASP	Adeguamento infrastrutturale	Riqualificazione ambienti	Arredi
Basilicata	ASP Potenza	Interventi di manutenzione straordinaria		x
	ASP Matera			x
Calabria	ASP Cosenza	Adeguamento infrastrutturale e riorganizzazione spazi interni/Adeguamento spazi interni/ Riorganizzazione spazi interni	x	x
	ASP Crotone		x	x
	ASP Catanzaro		x	x
	ASP Vibo Valentia		x	x
	ASP Reggio Calabria		x	x
Campania	ASL Napoli 1	Ristrutturazione, adeguamento ambientale ed impiantistico di tutti degli spazi specificamente dedicati all'attività di screening oncologico		x
	ASL Napoli 2	Opere volte ad assicurare l'accesso e la fruizione alle persone con disabilità sensoriale/Interventi volti a migliorare la recettività delle strutture dedicate	x	x
	ASL Napoli 3	Rifacimento delle facciate, efficientamento energetico, abbattimento delle barriere architettoniche/ Realizzazione di un locale dedicato ex novo all'interno della sede consultoriale esistente	x	x
	ASL Salerno		x	x
	ASL Caserta	Adeguamento impianti	x	x

Regione	ASL/ASP	Adeguamento infrastrutturale	Riqualificazione ambienti	Arredi
	ASL Avellino	Ripristino strutturale delle parti ammalorate/Riqualificazione aree e spazi di attesa con ripristino di parti ammalorate/Riqualificazione locali con ripristino strutturale di parti eventualmente ammalorate, controsoffittature, illuminazione Led, tinteggiatura	x	x
	ASL Benevento		x	x
Molise	ASREM	Ristrutturazione (con eventuale adeguamento sismico ed energetico) del centro di salute mentale nel distretto di Isernia		
	ASL Bari	Adeguamento strutturale e tecnico-strumentale di spazi già disponibili	x	x
	ASL BAT	Adeguamento strutturale e tecnico-strumentale di spazi già disponibili	x	x
	ASL Brindisi	Adeguamento strutturale e tecnico-strumentale di spazi già disponibili	x	x
	ASL Foggia	Adeguamento strutturale e tecnico-strumentale di spazi già disponibili	x	x
	ASL Lecce	Adeguamento strutturale e tecnico-strumentale di spazi già disponibili	x	x
	ASL Taranto	Adeguamento strutturale e tecnico-strumentale di spazi già disponibili	x	x
Sardegna	ASL n.1 Sassari		x	x

Regione	ASL/ASP	Adeguamento infrastrutturale	Riqualificazione ambienti	Arredi
	ASL n. 2 Gallura (Olbia)		x	x
	ASL n. 3 Nuoro		x	x
	ASL n. 4 Ogliastra		x	x
	ASL n. 5 Oristano		x	x
	ASL n. 6 Medio Campidano		x	x
	ASL n. 7 Sulcis		x	x
	ASL n. 8 Cagliari		x	x
Sicilia	ASL n.1 Agrigento	Adeguamento strutturale e riorganizzazione degli spazi	x	x
	ASP 2 - Caltanissetta		x	x
	ASP 3 - Catania	Adeguamento Strutturale e Riorganizzazione degli Spazi	x	x
	ASP 4 - Enna	Rifacimento impianti/efficientamento energetico/abbattimento barriere architettoniche	x	x
	ASP 5 - Messina		x	x
	ASP 6 - Palermo	Adeguamento strutturale dei consultori familiari allocati in immobili di proprietà aziendale		x
	ASP 7 - Ragusa	Adeguamenti strutturali, impiantistici e riorganizzazione spazi esistenti		x
	ASP 8 - Siracusa	Ristrutturazione ambienti/spazi esistenti		
	ASP 9 - Trapani			

4. Acquisizione di personale

Tabella 4.4 a Personale per sperimentazione PTRP[5] per ASL/ASP

Regione	***DSM***	***Medico psichiatra***	***Infermiere***	***Assistente sociale***	***Altro sanitario***	***Altro_non sanitario***	***Psicologo/ Psicologo di base /Psicoterapeuta***
Basilicata	DSM ASP Potenza	3	4	2	4	6	
	DSM ASP Matera	2	2	1	2	4	
Calabria	DSM ASP Cosenza	3		2		8	5
	DSM ASP Crotone	1		1		2	1
	DSM ASP Catanzaro	2		2		2	2
	DSM ASP Vibo Valentia	1		1		2	1
	DSM ASP Reggio Calabria	2		2		6	4
Campania	DSM ASL Napoli 1						32
	DSM ASL Napoli 2			3		3	26
	DSM ASL Napoli 3				20	39	
	DSM ASL Salerno				7	1	28
	DSM ASL Caserta				20	2	22
	DSM ASL Avellino						12
	DSM ASL Benevento				8		8
Molise	DSM ASREM			2	3	1	
Puglia	DSM ASL Bari	1	1	2	7		4
	DSM ASL BAT	2		2	6		4
	DSM ASL Brindisi	2		2	6		4
	DSM ASL Foggia	2		2	6		4

[5] Dati arrotondati all'unità, anche in caso di part-time

Regione	***DSM***	***Medico psichiatra***	***Infermiere***	***Assistente sociale***	***Altro sanitario***	***Altro_non sanitario***	***Psicologo/ Psicologo di base /Psicoterapeuta***
	DSM ASL Lecce	1		2	7		4
	DSM ASL Taranto	1		2	6		4
Sardegna	DSM ASL n. 1 Sassari			1	3		26
	DSM ASL n. 2 Gallura (Olbia)			1	3		
	DSM ASL n. 3 Nuoro			1	4		
	DSM ASL n. 4 Ogliastra			1	3		
	DSM ASL n. 5 Oristano			1	3		
	DSM ASL n. 6 Medio Campidano			1	3		4
	DSM ASL n. 7 Sulcis			1	3		5
	DSM ASL n. 8 Cagliari			1	3		
Sicilia	DSM ASP 1 - Agrigento		4	4	8	4	4
	DSM ASP 2 - Caltanissetta						
	DSM ASP 3 - Catania			8	22		17
	DSM ASP 4 - Enna	7	1	2	17		24
	DSM ASP 5 - Messina	1			12	5	19
	DSM ASP 6 - Palermo				18	9	9
	DSM ASP 7 - Ragusa			12	12		
	DSM ASP 8 - Siracusa			1	1	3	3
	DSM ASP 9 - Trapani	5	3	5	4	6	4

Tabella 4. 4 b Acquisizione personale per rafforzamento servizi consultoriali[6] per ASL/ASP

Regione	***ASL/ASP***	***Medico ginecologo***	***Medico_altro specialista***	***Ostetrica***	***Infermiere***	***Amministrativo***	***Assistente sociale***	***Psicologo***	***Mediatore culturale***	***Altro***
Basilicata	ASP Potenza	6	2	6	4	1				2
	ASP Matera	3	1	4	2	1				2
Calabria	ASP Cosenza			1					1	1
	ASP Crotone			1					1	1
	ASP Catanzaro			1					1	1
	ASP Vibo Valentia			1					1	1
	ASP Reggio Calabria			1					1	1
Campania	ASL Napoli 1									
	ASL Napoli 2									
	ASL Napoli 3									
	ASL Salerno									
	ASL Caserta									
	ASL Avellino									
	ASL Benevento									
Molise	ASREM			2			2	2		
Puglia	ASL Bari			3				1		1
	ASL BAT			2				1		

[6] Dati arrotondati all'unità, anche in caso di part-time

	ASL Brindisi			3						
	ASL Foggia			3						
	ASL Lecce			4				2		1
	ASL Taranto			3				1		
Sardegna	ASL n. 1 Sassari	3	1				3	4	1	1
	ASL n. 2 Gallura (Olbia)		1				1	1	1	
	ASL n. 3 Nuoro	2	3				2		1	0
	ASL n. 4 Ogliastra	1	2				1	1	1	2
	ASL n. 5 Oristano	1	2				3	2	1	4
	ASL n. 6 Medio Campidano	1	4				2		1	4
	ASL n. 7 Sulcis	1	2				1	1	1	
	ASL n. 8 Cagliari	4	5				4	4	1	10
Sicilia	ASP 1 - Agrigento	2		10			3	3		
	ASP 2 - Caltanissetta		4	6	3		3	5		2
	ASP 3 - Catania					2				1
	ASP 4 - Enna	6	5	4			2	7	1	8
	ASP 5 - Messina			8			4	4	2	
	ASP 6 - Palermo	6	3	30			12	9		6
	ASP 7 - Ragusa		4	6	3	2	3	6		6
	ASP 8 - Siracusa			3	2		1	1		2
	ASP 9 - Trapani			6			5	6	3	1

Tabella 4.4c Acquisizione personale sanitario, socio sanitario e amministrativo per rafforzamento servizi screening oncologico e integrazione liste inviti[7] per ASL/ASP

Regione	***ASL/ASP***	***Biologo/a***	***Anatomopatologo/a***	***Radiologo/a***	***Tecnico radiologia***	***Mediatore culturale***	***Ginecologo/a***	***Infermiere/a***	***Ostetrico/a***	***Psicologo/a***	***Altro***
Basilicata	ASP Potenza	1	1	2	2	1	2	-	4	2	-
	ASP Matera	1	1	1	1	1	1	-	3	1	-
Calabria	ASP Cosenza	-	-	-	2	-	-	1	1	-	4
	ASP Crotone	-	-	-	2	-	-	1	1	-	4
	ASP Catanzaro	-	-	-	2	-	-	1	1	-	4
	ASP Vibo Valentia	-	-	-	2	-	-	1	1	-	4
	ASP Reggio Calabria	-	-	-	2	-	-	1	1	-	4
Campania	ASL Napoli 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
	ASL Napoli 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
	ASL Napoli 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
	ASL Salerno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
	ASL Caserta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
	ASL Avellino	-	-	-	1	-	-	-	1	-	24

[7] Dati arrotondati all'unità, anche in caso di part-time

Regione	ASL/ASP	Biologo/a	Anatomopatologo/a	Radiologo/a	Tecnico radiologia	Mediatore culturale	Ginecologo/a	Infermiere/a	Ostetrico/a	Psicologo/a	Altro
	ASL Benevento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Molise	ASREM	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
Puglia	ASL Bari	-	-	2	2	4	1	1	1	2	8
	ASL BAT	-	-	-	2	1	1	1	1	-	4
	ASL Brindisi	-	-	-	2	1	1	1	1	-	4
	ASL Foggia	-	-	-	2	1	1	1	1	-	4
	ASL Lecce	-	-	-	2	1	1	1	1	-	4
	ASL Taranto	-	-	-	2	1	1	1	1	-	4
Sardegna	ASL n. 1 Sassari	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	ASL n. 2 Gallura (Olbia)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASL n. 3 Nuoro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASL n. 4 Ogliastra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASL n. 5 Oristano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASL n. 6 Medio Campidano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASL n. 7 Sulcis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASL n. 8 Cagliari	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1

Regione	ASL/ASP	Biologo/a	Anatomopatologo/a	Radiologo/a	Tecnico radiologia	Mediatore culturale	Ginecologo/a	Infermiere/a	Ostetrico/a	Psicologo/a	Altro
Sicilia	ASP 1 - Agrigento	-	-	4	4	-	4	4	4	-	4
	ASP 2 - Caltanissetta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	ASP 3 - Catania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	ASP 4 - Enna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASP 5 - Messina	-	-	1	1	-	1	2	1	-	-
	ASP 6 - Palermo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASP 7 - Ragusa	-	-	-	-	3	-	2	1	-	4
	ASP 8 - Siracusa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASP 9 - Trapani	4	-	-	-	-	-	-	-	-	11

5. Progettazione/erogazione percorsi di adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio sanitario

Tabella 5.5 Percorsi di adeguamento delle competenze del personale sanitario e socio sanitario per la sperimentazione dei PTRP, di modelli e percorsi dei Consultori Familiari e punti per lo screening oncologico, per ASL/ASP

Regione	*ASL/ASP*	*Area d'intervento*			*Destinatari*
		Salute mentale	*Genere*	*Screening oncologici*	
Basilicata	ASP Potenza	1	1		Personale sanitario e socio sanitario del DSM e dei CF
	ASP Matera				
Calabria	ASP Cosenza	1		1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening
	ASP Crotone	1		1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening
	ASP Catanzaro	1		1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening
	ASP Vibo Valentia	1		1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening
	ASP Reggio Calabria	1		1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening
Campania	ASL Napoli 1	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/Personale DSM, NPIA/personale sanitario e tecnico amministrativo/ESP (Esperti in Supporto tra Pari)
	ASL Napoli 2	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/Personale DSM, NPIA/personale sanitario e tecnico amministrativo/operatori salute mentale
	ASL Napoli 3	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/personale sanitario e tecnico amministrativo/ESP (Esperti in Supporto tra Pari)

Regione	*ASL/ASP*	*Area d'intervento*			*Destinatari*
		Salute mentale	*Genere*	*Screening oncologici*	
	ASL Salerno	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/Personale sanitario infermieri/Personale tecnico amministrativo/Medici di Assistenza Primaria/tecnici della prevenzione/ESP (Esperti in Supporto tra Pari)
	ASL Caserta	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/CA/Psicologi di base/Specialisti ambulatoriali/Medici/personale sanitario e tecnico amministrativo/ESP (Esperti in Supporto tra Pari)
	ASL Avellino	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/Medici ospedalieri/Farmacisti/Professionisti e operatori area sociale/personale sanitario/Personale amministrativo/Tecnico Sanitario di Radiologia Medica/MMG/ operatori salute mentale
	ASL Benevento	1	1	1	Personale afferente ai consultori/MMG/PLS/Medici ospedalieri/Farmacisti/Professionisti e operatori area sociale/personale sanitario/Personale amministrativo/TSRM/MMG/ESP (Esperti in Supporto tra Pari)
Molise	ASREM			2	Personale sanitario e socio-sanitario/MMG
Puglia	ASL Bari regionale			2	Personale sanitario, socio sanitario e tecnico amministrativo
	ASL Bari	3	2	1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM e MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF/personale tecnico e amministrativo
	ASL BAT	2	2	1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM e MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF/personale tecnico e amministrativo

Regione	*ASL/ASP*	*Area d'intervento*			*Destinatari*
		Salute mentale	*Genere*	*Screening oncologici*	
	ASL Brindisi	2	2	1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM e MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF/personale tecnico e amministrativo
	ASL Foggia	2	2	1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM e MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF/personale tecnico e amministrativo
	ASL Lecce	2	2	1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM e MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF/personale tecnico e amministrativo
	ASL Taranto	2	2	1	Personale sanitario e socio sanitario del DSM e MMG/PLS/ formazione generale a medici ed operatori sanitari di ASL e CF/personale tecnico e amministrativo
Sardegna	ARES	2			Psicologi dei Dipartimenti di Psicologia delle Cure Primarie/operatori dei DSM e delle UVT
Sicilia	ASP 1 - Agrigento		1	1	MMG e PLS, Operatori Sanitari e Socio-Sanitari/Personale Sanitario e Socio Sanitario destinato allo screening su Motorhome
	ASP 2 - Caltanissetta	1	1		MMG - PLS - Operatori sanitari e socio sanitari
	ASP 3 Catania	2		3	Personale sanitario e socio sanitario del DSM/personale sanitario e tecnico dell'area screening/MMG/farmacisti

Regione	*ASL/ASP*	*Area d'intervento*			*Destinatari*
		Salute mentale	*Genere*	*Screening oncologici*	
	ASP 4 - Enna	1	2		Personale sanitario, socio sanitario, amministrativo e tecnico del DSM/personale sanitario e psico-sociale dei consultori familiari
	ASP 5 - Messina	1	4	1	Equipe consultoriale (Ginecologo, ostetrico, infermiere, psicologo e assistente sociale)/Personale sanitario screening/professionisti dell'area materno-infantile
	ASP 6 - Palermo		1		Personale dei servizi territoriali sanitario e amministrativo
	ASP 7 - Ragusa	1	1	1	Personale sanitario e non sanitario dei CF/MMG/PLS, operatori sanitari, pazienti facilitatori, insegnanti /MMG/PLS, operatori sanitari
	ASP 8 - Siracusa		2	1	Operatori dei servizi territoriali, personale sanitario, tecnico amministrativo dei servizi territoriali/Personale sanitario e non degli screening oncologici
	ASP 9 - Trapani	1	1	1	Operatori dei Consultori Familiari/DSM/centro screening

6. Accordi di coprogettazione con gli ETS per la realizzazione dei progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP) secondo le modalità del budget di salute

Tabella 6.6 Accordi di coprogettazione con gli ETS per la sperimentazione dei PTRP, per ASL/ASP (DSM)

Regione	***DSM***	**N. Accordi coprogettazione ETS per i PTRP**
Basilicata	DSM ASP Potenza	2
	DSM ASP Matera	1
Calabria	DSM ASP Cosenza	1
	DSM ASP Crotone	1
	DSM ASP Catanzaro	1
	DSM ASP Vibo Valentia	1
	DSM ASP Reggio Calabria	1
Campania	DSM ASL Napoli 1	50
	DSM ASL Napoli 2	96
	DSM ASL Napoli 3	49
	DSM ASL Salerno	50
	DSM ASL Caserta	51
	DSM ASL Avellino	37
	DSM ASL Benevento	18
Molise	DSM ASREM	1
Puglia	DSM ASL Bari	1
	DSM ASL BAT	1
	DSM ASL Brindisi	1
	DSM ASL Foggia	1
	DSM ASL Lecce	1
	DSM ASL Taranto	1

Regione	***DSM***	**N. Accordi coprogettazione ETS per i PTRP**
Sardegna	DSM ASL n. 1 Sassari	>1
	DSM ASL n. 2 Gallura (Olbia)	>1
	DSM ASL n. 3 Nuoro	>1
	DSM ASL n. 4 Ogliastra	>1
	DSM ASL n. 5 Oristano	>1
	DSM ASL n. 6 Medio Campidano	>1
	DSM ASL n. 7 Sulcis	>1
	DSM ASL n. 8 Cagliari	>1
Sicilia	DSM ASP 1 - Agrigento	1
	DSM ASP 2 - Caltanissetta	3
	DSM ASP 3 - Catania	-
	DSM ASP 4 - Enna	-
	DSM ASP 5 - Messina	5
	DSM ASP 6 - Palermo	1
	DSM ASP 7 - Ragusa	3
	DSM ASP 8 - Siracusa	-
	DSM ASP 9 - Trapani	-