

**URGENZA SANITÀ**

# *Rapporto civico sulla salute 2023*



con il contributo non condizionato di

**ALEXION**  
AstraZeneca Rare Disease

**Chiesi** **sanofi**

**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**FNOPi**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Farmacisti Italiani

**FNO TSRM e PSTRP**  
Federazione Ordini  
Farmacisti Italiani

**FNO TSRM e PSTRP**

con il sostegno non condizionato di



## **Indice:**

|  | <i>Pag.</i> |
|--|-------------|
| <i>Premessa</i>  | <i>1</i>    |
| <i>Introduzione</i>  | <i>3</i>    |
| <i>1. I Dati del PiT Salute</i>  | <i>7</i>    |
| <i>2. Prevenzione: Vaccinazioni e screening oncologici organizzati</i> | <i>68</i>   |
| <i>3. Accesso alle prestazioni</i>                                     | <i>109</i>  |
| <i>4. Assistenza ospedaliera</i>                                       | <i>132</i>  |
| <i>5. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero</i>  | <i>150</i>  |
| <i>6. Il personale sanitario in Italia: una survey</i>                 | <i>179</i>  |
| <i>7. La riforma dell'assistenza territoriale</i>                      | <i>240</i>  |
| <i>8. Accesso ai farmaci</i>   | <i>313</i>  |
| <i>9. Cronicità e malattie rare</i>                                    | <i>379</i>  |
| <i>Conclusioni e proposte</i>  | <i>479</i>  |
| <i>Ringraziamenti</i>  | <i>484</i>  |

## **Allegato:**

*Case della comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali: la mappatura di Cittadinanzattiva*

## Premessa

Cittadinanzattiva, attraverso questo 2° Rapporto civico sulla salute, ha voluto analizzare la capacità di garantire gli elementi fondanti del Servizio Sanitario Nazionale: universalità, solidarietà ed equità, intesa come “l’assenza di differenze ingiuste e evitabili” e cogliere e restituire al Paese la sua complessità organizzativa e la capacità da parte delle Regioni di amministrare e fornire risposte in termini di servizi e assistenza ai cittadini.

Il presente Rapporto civico sulla salute, nasce dall’idea di mostrare all’opinione pubblica e alle istituzioni, criticità e punti di forza del nostro SSN nella sua articolazione regionale. Da due anni abbiamo voluto integrare le nostre maggiori fonti di informazione civica, quelle del rapporto PiT salute, che rappresenta le segnalazioni spontanee dei cittadini raccolte dai nostri tanti sportelli di tutela sul territorio, con quelle dell’osservatorio civico sul federalismo in sanità che provengono dalla nostra reportistica annuale su varie tematiche (monitoraggi, indagini civiche ecc) e dallo studio e dall’analisi sistematica delle informazioni prodotte da soggetti del mondo istituzionale, accademico o della ricerca. L’obiettivo è quello di mostrare come si traduce oggi il diritto alla salute dei cittadini nel complesso sistema del federalismo sanitario.

Il rapporto rappresenta quindi la voce di una “sentinella civica” che intende valutare le Regioni in una prospettiva multidimensionale che si articola su 5 dimensioni; quelle che abbiamo ritenuto più opportune a definire la qualità dei servizi sanitari regionali e la conseguente capacità di rendere i diritti realmente esigibili:

- **La capacità di governance delle regioni:** intesa come la capacità della Regione di rispondere tempestivamente e coerentemente agli atti e norme nazionali e/o di sviluppare autonome politiche su specifici temi
- **La qualità dei servizi sanitari:** intesa come la risposta ai bisogni di salute (come agli atti segue l’implementazione dei servizi, informazioni, ecc);
- **La qualità della democrazia partecipativa:** intesa come la capacità delle Regioni di garantire processi partecipativi nelle politiche pubbliche sanitarie e l’accountability;
- **La capacità di garantire Innovazione:** Intesa come la capacità dei servizi sanitari regionali di garantire innovazione terapeutica, organizzativa, dei percorsi, informatizzazione ecc;
- **La capacità di garantire Trasparenza:** intesa come accessibilità ai dati e documenti dalle pubbliche amministrazioni e garanzia di corretta informazione e controllo spesa pubblica

Nel Rapporto vengono analizzate e approfondite le macroaree relative a:

**Prevenzione, Accesso alle prestazioni e mobilità sanitaria, Assistenza ospedaliera, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Personale sanitario, Assistenza territoriale e di prossimità, Accesso ai farmaci, Malattie croniche e rare.**

Le aree appena citate costituiscono i temi di maggior rilievo che sono emersi dalle segnalazioni dei cittadini, tuttavia, seppur in forma di sintesi, abbiamo voluto comunque dar



conto di tutte le segnalazioni che ci sono giunte nel 2022 per segnalare criticità, difficoltà e anomalie.

La prospettiva di Cittadinanzattiva non è cambiata rispetto agli scorsi anni e anche nel presente Rapporto si vuole ribadire l'impegno finora profuso nel monitorare lo stato del SSN e nell'essere interlocutori attenti ed effettivi sui temi in cui il cittadino, in virtù dei principi costituzionali di partecipazione e sussidiarietà, è non solo soggetto finale ma anche e soprattutto attore attivo e garanzia primaria dei suoi stessi diritti.

Il presente Rapporto si fa anche portatore, oltre che delle premesse appena accennate, anche della volontà di Cittadinanzattiva di essere per i cittadini un soggetto fidato e competente quando si tratta dell'ascolto e della possibilità di individuare una via altra - rispetto a quelle che tradizionalmente si instaurano e che sono dovute principalmente alla distanza che c'è di fatto fra i cittadini stessi e l'Amministrazione - di gestione dei rapporti cittadino/Sanità; in quest'ottica la riduzione e la risoluzione dei conflitti, per Cittadinanzattiva, sono sempre passate attraverso la consapevolezza dei ruoli e delle funzioni e dalla condivisione delle informazioni per creare cittadini e Amministrazioni attenti e operativi.

Il contributo che si vuole offrire con questo Rapporto è anche quello di proporre suggerimenti e spunti per la "ripartenza", avviando la riflessione, come di consueto dall'analisi delle criticità.

## Introduzione

*A cura di Anna Lisa Mandorino*

Per le cittadine e i cittadini italiani la sanità pubblica è la casa comune. Una casa edificata più di quarant'anni fa, attraverso la nascita del Servizio sanitario nazionale, per garantire cure uguali e gratuite per tutti, in ogni angolo del Paese.

Sono casa i reparti di ginecologia nei quali hanno visto la luce i nostri figli e le ostetriche che li hanno aiutati a nascere. È casa il Pronto Soccorso in cui tante volte ci siamo recati per un'emergenza, senza mai trovarlo chiuso. Sono casa gli studi dei medici di medicina generale, così familiari specie per chi ha una malattia cronica e così prossimi a dove viviamo, e gli infermieri e gli altri operatori sanitari che si occupano dell'assistenza al nostro domicilio. Sono casa gli ospedali dove siamo stati ricoverati, operati, rimessi in salute. Sono casa anche i letti delle cure palliative dove abbiamo visto morire i nostri cari o i Consultori, i Centri vaccinali, le farmacie di prossimità sempre aperte al pubblico.

Perché è casa il luogo che ti accoglie, ti cura, ti protegge. Il luogo di cui ciascuno è padrone, perché ha a disposizione, che sia povero o che sia ricco, quello che serve per curare un malanno ma anche farmaci e tecnologie innovative, spesso molto costose, per curare un tumore o una malattia rara.

### **Ma questa nostra casa comune è in pericolo ed è urgente intervenire.**

Per anni il nostro Servizio sanitario nazionale è stato privato di risorse; spesso anzi è stato considerato l'unico ambito da cui attingere per ripianare i conti. Per decenni si sono ridimensionate e diradate le strutture sanitarie e, soprattutto, si è ostacolato ogni investimento sulle professioni sanitarie. Per decenni si sono imposti tagli lineari in tutti gli ambiti, dalla sicurezza degli edifici sanitari ai farmaci. E neanche si è puntato sulla prevenzione, da sempre la cenerentola della sanità pubblica, che produrrebbe salute liberando, quindi, risorse economiche.

Poi la pandemia. Tutte le cittadine e i cittadini hanno capito quanto fosse importante la sanità e quanto fosse fondamentale la capacità del Servizio sanitario di assicurare risposte rapide, di prossimità, e la necessità che sul territorio vi fossero strutture di riferimento e tanti operatori in campo.

Oggi però, a pochi mesi dall'attenuarsi dell'emergenza, nell'agenda e nelle scelte di politica pubblica, questi sembrano ricordi sbiaditi mentre la valanga di scelte improvvise che durano da decenni si abbatte sempre di più sulla nostra carne viva: **pronto soccorso allo stremo**, medici di medicina generale assenti in molte aree non per nulla definite "**deserti sanitari**", **professioni sanitarie** come quella infermieristica che risultano **poco attrattive** persino in un Paese con alti livelli di disoccupazione come il nostro.

Nessun cambio di rotta deciso sembra esserci sulla **prevenzione**, sull'**educazione sanitaria**, sugli **screening** e i **vaccini** di cui il nostro Paese ha coperture molto basse, per i primi soprattutto al Sud e per i secondi soprattutto al Nord. Eppure, **tante prestazioni perse** durante il periodo della pandemia rischiano di provocare altrettante malattie diagnosticate tardivamente, come il cancro o le patologie acute del cuore.

Un po' ovunque **lunghe, lunghissime liste d'attesa**, nonostante i Piani e i fondi stanziati, con un'organizzazione dei servizi che rende vani i discorsi sui percorsi del paziente, sulla presa in carico dei suoi bisogni, sull'integrazione delle cure.

Il **ricorso alla spesa privata** aumenta ed è incompatibile con un sistema universalistico, oltre a essere possibile solo laddove le condizioni economiche dei singoli lo permettano. Per molte cittadine e molti cittadini l'attesa si è trasformata in rinuncia.

E l'ultimo tentativo di **sfratto dalla casa comune**, contro ogni solidarietà ma soprattutto contro ogni evidenza, è l'intenzione di andare verso un ancor maggiore regionalismo, privo di contrappesi. Un regionalismo che viene definito esplicitamente "asimmetrico", quindi in contrasto con le nostre leggi a cominciare dalla Costituzione, e che si sostiene sull'idea, spacciata come una certezza ma negata dalla realtà, che in sanità essere autonomi produca una competizione virtuosa: a oggi non risulta che le Regioni già autonome siano quelle che hanno una migliore sanità.

Per tutte queste ragioni occorre che le cittadine e i cittadini italiani diventino custodi della salute pubblica, poiché loro più di tutti, vivendola sulla propria pelle, hanno chiara **l'urgenza delle questioni della nostra sanità**. Ci sentiamo di proclamare noi questa volta lo *stato di emergenza sanitaria*, che scioglieremo quando avremo la prova concreta che le scelte e le politiche stanno andando nella direzione di rafforzare la sanità pubblica governando quella convenzionata, che ci sono all'orizzonte investimenti sufficienti a finanziare le riforme già previste, che si intende accantonare l'idea dell'asimmetria tra i cittadini del nostro Paese, che si superino le prove di forza fra le istituzioni e che Stato e Regioni stringano un **Patto per la salute** con l'unico obiettivo di mettere al centro il diritto costituzionale di ogni individuo e della collettività.

Per superare l'Urgenza Sanità chiediamo che siano riaffermate cinque condizioni, **cinque chiavi di accesso** alla casa comune del Servizio Sanitario Nazionale.

La **prima chiave** è l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza che devono essere garantiti ed esigibili su tutto il territorio nazionale. **È urgente**, dopo che abbiamo aspettato oltre vent'anni il loro primo aggiornamento e che è stato necessario diffidare lo Stato e le Regioni per ottenerlo, trovare il modo affinché essi siano periodicamente aggiornati e monitorati. Il Governo è tenuto a presentare alle Regioni una proposta credibile, con i finanziamenti necessari, e a verificare l'erogazione dei Lea. Le Regioni, da parte loro, devono essere pronte a un salto di qualità e garantire l'attuazione dei Livelli essenziali di assistenza dandone conto ai loro cittadini.

La **seconda chiave** è l'eliminazione delle liste di attesa, quelle che chiudono la porta della sanità ai cittadini. Occorre superarle in maniera definitiva: se c'è una oggettiva carenza di risorse umane e tecniche, c'è anche un sistema confuso e oscuro, nel quale si mescolano le prime visite con i controlli, si chiudono le agende di prenotazione senza neppure darne motivazione, si creano rapporti poco chiari con i privati, i sistemi informatici non comunicano, i centralini non rispondono. Stando al Piano nazionale per il governo delle liste d'attesa le Regioni e i Comuni avrebbero dovuto definire i Piani locali con la partecipazione dei cittadini, ma la previsione è rimasta di fatto lettera morta. **È urgente** invece che la norma sia rapidamente attuata: vogliamo vederci chiaro per potere aver accesso alla nostra casa.

La **terza chiave** è il riconoscimento e l'attuazione del diritto alla sanità digitale per ridurre la burocrazia, comunicare meglio con i professionisti e accedere a prestazioni a distanza. **È urgente** attivare ovunque percorsi di implementazione del Fascicolo sanitario elettronico come primo passo, riconoscendo alla cittadinanza attiva un ruolo trainante, sulla base delle tante esperienze virtuose attuate.

Una **quarta chiave** ha a che fare con la valutazione individualizzata e la personalizzazione dei percorsi di cura e di assistenza dei malati cronici e rari e, in particolare, delle persone non autosufficienti. **È urgente** finanziare e rendere attuabile la nuova legge per gli anziani non autosufficienti e riprendere anche l'iter normativo per il riconoscimento dei caregiver, rallentato e poi sospeso. Ed è urgente favorire le associazioni dei pazienti nella possibilità di co-programmazione e co-progettazione dei piani, dei percorsi e delle reti di tutela necessari per garantire l'effettiva assistenza a ogni persona con malattia cronica e rara.

La **quinta chiave** riguarda, infine, la riforma dell'assistenza territoriale prevista dal PNRR e la sua integrazione con i servizi, anche ospedalieri, già esistenti. Intanto la spesa sanitaria prevista dalla Missione 6 è quella sul cui impiego attualmente si è più indietro. E in ogni caso, se sta iniziando come speriamo, la costruzione dei muri, nulla ancora è chiaro di che cosa avverrà dentro di essi: nel mentre **è urgente** co-programmare e co-progettare i contenuti delle nuove strutture territoriali previste. Se le nuove Case della comunità devono essere al servizio del territorio la loro progettazione funzionale deve essere affidata alle comunità locali e ai professionisti del territorio, rispondere ai loro bisogni e utilizzare le loro risorse. Esiste una metodologia consolidata per fare queste operazioni, quella delle comunità di pratica, che può essere attuata immediatamente anche senza aspettare che siano edificati i muri.

**Restituire le chiavi della sanità comune ai cittadini vuole dire rilanciare il Servizio sanitario nazionale, e abbiamo bisogno di tutti.**

Dei professionisti che non devono abbandonare la nave ma essere protagonisti di una grande impresa ritrovando il giusto ruolo e il dovuto riconoscimento; delle comunità locali per favorire, con le proprie risorse, la nuova sanità del territorio; delle organizzazioni civiche e delle loro competenze; anche dei privati che si riconoscano come attori di un sistema universale e non semplici percettori di un profitto.

Le istituzioni, dal Governo al Parlamento, dalle Regioni alle Aziende sanitarie hanno l'opportunità di ricostruire concretamente un rapporto positivo con la cittadinanza. Perdere questa occasione sarebbe una grave responsabilità e una grave mancanza nei confronti della nostra casa comune, la sanità pubblica attraverso il Servizio sanitario nazionale.



## 1. I dati del PiT Salute

*A cura di Isabella Mori*

---

Il Rapporto Pit Salute giunge quest'anno alla sua XXV edizione, anche quest'anno, il Rapporto PiT Salute, frutto delle segnalazioni che provengono direttamente dai cittadini, viene presentato insieme all'Osservatorio civico sul Federalismo in Sanità, che descrive, invece, i servizi sanitari regionali con l'intento di coglierne la complessità, l'articolazione organizzativa, la capacità di amministrare e fornire risposte in termini di servizi e assistenza sanitaria ai cittadini.

Il Rapporto civico in ambito salute analizza i fenomeni critici da i due diversi punti di vista e si pone l'obiettivo di offrire una lettura complessa e più articolata delle criticità e delle possibili soluzioni.

Nel Rapporto vengono analizzate e approfondite tutte le segnalazioni che ci sono giunte nel 2022 relative agli ambiti del SNN in cui i cittadini hanno riscontrato criticità, difficoltà e anomalie.

Il Rapporto contiene l'elaborazione delle segnalazioni gestite dalle sedi del Tribunale per i diritti del malato presenti sul territorio nazionale e dei servizi Pit Salute locali dal **1° gennaio al 31 dicembre 2022. Le segnalazioni prese in considerazione sono in totale 14.272.**

Proponiamo, inoltre, un'elaborazione del "trend" delle segnalazioni degli ultimi sei anni poiché i dati di "ieri" ci aiutano a leggere e interpretare quelli di "oggi", offrendo una chiave di lettura dei profondi cambiamenti che nell'ultimi due anni hanno modificato, probabilmente per sempre, il volto del Servizio Sanitario Nazionale.

La prospettiva di Cittadinanzattiva non è cambiata rispetto agli scorsi anni e anche nel presente Rapporto si vuole ribadire l'impegno finora profuso nel monitorare lo stato del SSN e nell'essere interlocutori attenti ed effettivi sui temi in cui il cittadino, in virtù dei principi costituzionali di partecipazione e sussidiarietà, è non solo soggetto finale ma anche e soprattutto attore attivo e garanzia primaria dei suoi stessi diritti.

Il presente Rapporto si fa anche portatore, oltre che delle premesse appena accennate, anche della volontà di Cittadinanzattiva di essere per i cittadini un soggetto fidato e competente quando si tratta dell'ascolto e della possibilità di individuare una via altra - rispetto a quelle che tradizionalmente si instaurano e che sono dovute principalmente alla distanza che c'è di fatto fra i cittadini stessi e l'Amministrazione - di gestione dei rapporti cittadino/Sanità; in quest'ottica la riduzione e la risoluzione dei conflitti, per Cittadinanzattiva, sono sempre passate attraverso la consapevolezza dei ruoli e delle funzioni e dalla condivisione delle informazioni per creare cittadini e Amministrazioni attenti e operativi.

Il contributo che si vuole offrire con questo Rapporto è anche quello di proporre suggerimenti e spunti per la “salvaguardia” del SSN, avviando la riflessione, come di consueto dall’analisi delle criticità e degli eventi sentinella registrate con i nostri punti di tutela locali.

Come di consueto, ci preme ricordare che i dati riportati non hanno valore statistico poiché sono frutto delle segnalazioni che spontaneamente i cittadini ci riferiscono in base alle criticità che hanno riscontrato, rappresentano dunque uno “spaccato” di parte ma non per questo meno significativo per il valore intrinseco che ogni segnalazione ha in sé.

Il 2022 doveva essere l’anno della “ripartenza” dopo la pandemia da Covid -19, invece, il nostro Rapporto Civico, ci restituisce un’immagine di un Servizio Sanitario nazionale fortemente indebolito, fragile e spesso inadeguato a fronteggiare le richieste di salute dei cittadini. La pandemia ha confermato un “precario stato di salute” del SSN e ha fatto emergere un forte depauperamento del personale sanitario e la fragilità dell’assistenza territoriale, si acuiscono ancora di più le diseguaglianze tra le Regioni. Al contempo il SSN si trova di fronte a un’irripetibile occasione di svolta: oggi, infatti, le sfide della transizione digitale e dell’approccio One Health incrociano la fine della stagione dei tagli e, rimangono ancora in piedi le grandi opportunità offerte dal PNRR, anche se al momento si registrano forti ritardi nell’attuazione della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

## **1.1 Nota metodologica**

Il Rapporto PiT Salute tratta le informazioni che il servizio PiT Salute raccoglie nel corso della propria attività di consulenza, assistenza e tutela dei diritti dei cittadini nella loro interazione con i servizi sanitari pubblici e privati.

Ciò che distingue il Rapporto da altri prodotti di ricerca o di informazione sullo stato della Sanità è la prospettiva di raccolta ed elaborazione dei dati, che parte dal punto di vista e dalla condizione dei cittadini-utenti e che mira a cogliere le politiche volte ad assicurare riconoscimento e protezione dei loro diritti. La pubblicazione del Rapporto si iscrive nel quadro di quella attività di informazione e analisi civica che caratterizza una parte fondante delle politiche di Cittadinanzattiva.

L’intento finale del Rapporto è di mettere a disposizione dell’opinione pubblica, dei cittadini e degli attori del Servizio Sanitario Nazionale e del sistema di welfare in generale – a tutti i livelli - dati e informazioni sul rapporto tra cittadini e servizio sanitario, secondo un approccio che mette in primo piano la condizione e le necessità degli utenti; tali informazioni potranno essere utilizzate, come puntualmente avviene nelle attività di Cittadinanzattiva, per verificare l’impatto di politiche o programmi, individuare priorità, indirizzare la spesa pubblica, orientare la programmazione regionale e la gestione delle aziende sanitarie e, naturalmente, per guidare nella scelta delle politiche dei cittadini.

Il Rapporto prende in considerazione in totale di 14.272 segnalazioni relative al periodo che va dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022.

## **Valore e limiti del Rapporto**

Come ogni anno è necessario sottolineare che i dati presentati in questo Rapporto non possono essere considerati dal punto di vista statistico, in quanto non sono espressione di un campione rappresentativo degli utenti del SSN; le tipologie di richiesta d’intervento da parte dei cittadini nei confronti di Cittadinanzattiva non possono essere estese alla generalità dei cittadini, quindi per questo motivo l’analisi che di essi si effettua non può essere applicata con le stesse prospettive. Non è comunque questo il ruolo e la finalità di questo Rapporto, comunque: il significato dei dati utilizzati sta, infatti, nella loro capacità di costituire una sorta

di termometro, trasformandosi in indicatori delle più rilevanti situazioni di malessere con le quali si misurano i cittadini nel loro contatto con il servizio sanitario.

Le informazioni che emergono dal Rapporto PiT Salute sono infatti utili:

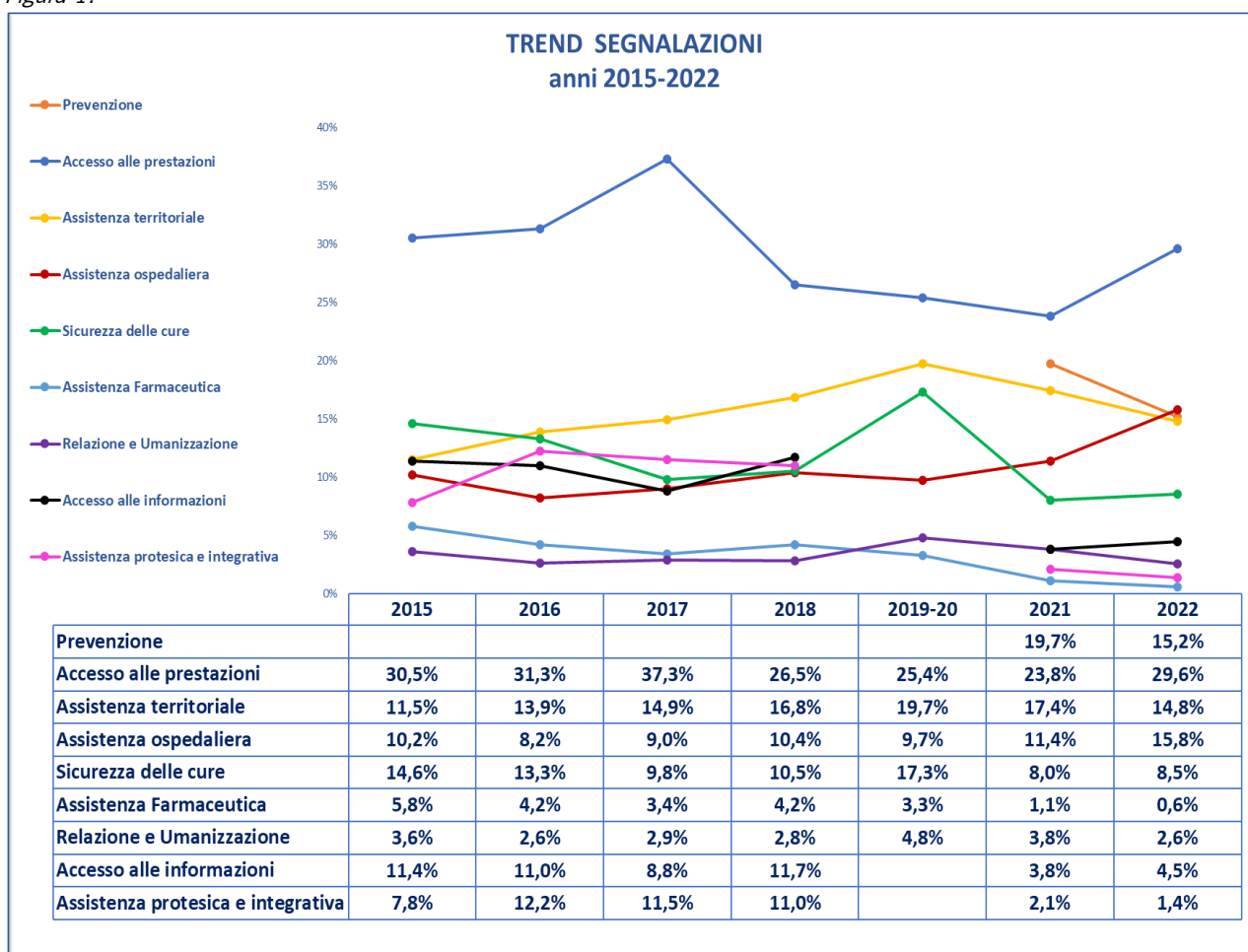
- per la registrazione di eventi sentinella, cioè di fatti o circostanze che non dovrebbero mai accadere e il cui verificarsi anche sporadico o limitatamente ad un territorio indica l'esistenza di una situazione di emergenza o comunque di un disagio;
- per la scoperta di eventuali nuove problematiche e l'indicazione di linee di tendenza emergenti;
- per la verifica dell'andamento di situazioni critiche e delle eventuali misure correttive.

## Trend delle segnalazioni.

Il Rapporto PiT Salute è giunto ormai alla XXV° edizione, è possibile ricostruire i trend delle segnalazioni ed analizzare i settori più critici per i cittadini.

La figura 1 mostra il trend delle segnalazioni dal 2015 al 2022, ad eccezione dell'ambito tematico "prevenzione" entrato a far parte delle segnalazioni dal 2021.

Figura 1.



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Il Trend delle segnalazioni elaborate dal Pit Salute negli ultimi sette anni (2015-2022), mostra il consolidarsi, quale oggetto delle segnalazioni più ricorrenti, **il tema dell'accesso alle**



**prestazioni** (con una forchetta di percentuale che varia dal 30,5% del 2015 al 29,6% nel 2022) e **dell'assistenza ospedaliera**<sup>1</sup> (si passa dal 10,2% del 2015 al 15,8% nel 2022). Seguiti da **prevenzione** (scende al 15,2% nel 2022, era al 19,7% nel 2021), e **assistenza territoriale** (la forchetta percentuale varia dall'11,5% del 2015 al 14,8% nel 2022).

A seguire con uno stacco significativo in termini di punti percentuali, le segnalazioni relative a **sicurezza delle cure** (la forchetta di percentuale varia dal 14,6% del 2015 al 8,5% nel 2022), **accesso alle informazioni** (variazione dall'11,4% del 2015 al 4,5% nel 2022), e **relazione e umanizzazione** (variazione dal 3,6% nel 2015 al 2,6% nel 2022).

In considerazione del significato da sempre attribuito alle segnalazioni quali “termometro” delle criticità con le quali si misurano i cittadini nel loro rapporto quotidiano con il Servizio Sanitario, possiamo affermare che questi quattro comparti delle sanità (**accesso alle prestazioni, assistenza ospedaliera, prevenzione e assistenza territoriale**), sono quelli nei quali negli ultimi anni il sistema ha mostrato tutta la sua fragilità trascinandosi dietro questioni irrisolte sulle quali non si è intervenuti o quanto meno non si è agito sulle cause di tipo sistemico che provocano questi costanti disagi segnalati dai cittadini. Non essere intervenuti in maniera “sistemica” in questi settori ha provocato inevitabili ripercussioni sull'intero SSN (inappropriati accessi ai Pronto Soccorso, lunghe liste di attesa, ricorso alla sanità privata, rinuncia alle cure, etc.). In linea con il “trend” degli ultimi anni **l'accesso alle prestazioni**, si conferma il settore più critico per i cittadini anche nel 2022, il fatto che l'emergenza pandemica sia rientrata soprattutto negli ultimi mesi dell'anno non è stato utile a far diminuire le criticità e le difficoltà di accesso ai servizi del SSN da parte dei cittadini. A fare da “contraltare” alle segnalazioni sull'accesso alle prestazioni quelle **sull'assistenza ospedaliera** (voce che si riferisce ai Pronto soccorso, ricoveri e dimissioni): i cittadini non trovando risposte nel territorio e non riuscendo ad accedere alle prestazioni in maniera “ordinaria” spesso si rivolgono ai Pronto Soccorso anche senza che ve ne sia una reale urgenza. Nel 2022, molte le segnalazioni relative al sovraffollamento dei Pronto Soccorso, carenza di personale e scarsa qualità delle prestazioni. La situazione dei Pronto Soccorsi è spesso stata al centro delle cronache nel 2022 a causa di gravissimi episodi in cui è stato aggredito il personale sanitario in servizio, episodi deprecabili e non giustificabili in alcun modo che sono, tuttavia, lo specchio di una situazione ormai “al limite” all'interno dei nostri ospedali e delle strutture di “Emergenza- Urgenza”.

Al tema **della prevenzione** (si riferisce alle vaccinazioni ordinarie, anti covid e agli screening) e dell'assistenza territoriale, sono riferibili un elenco di criticità che derivano dal mancato coordinamento delle strutture sul territorio, carenza di personale e scarsa presa in carico dei pazienti.

**La sicurezza delle cure** (la voce fa riferimento a presunta malpractice; infezioni; condizioni strutture; macchinari) rappresenta uno dei nervi più scoperti e più sensibili del SSN. Quando parliamo di malpractice medica facciamo riferimento, non solo agli eventi in cui si insinua un sospetto riguardo all'atto del medico o alla presa in carico del paziente, non solo al perpetrarsi di una serie di comportamenti, disattenzioni, condizioni organizzative dei nostri presidi medico sanitari piuttosto parliamo di un tema complesso e articolato, alimentato da diversi fattori scaturiti anche da riforme sanitarie messe in atto nel corso degli ultimi decenni.

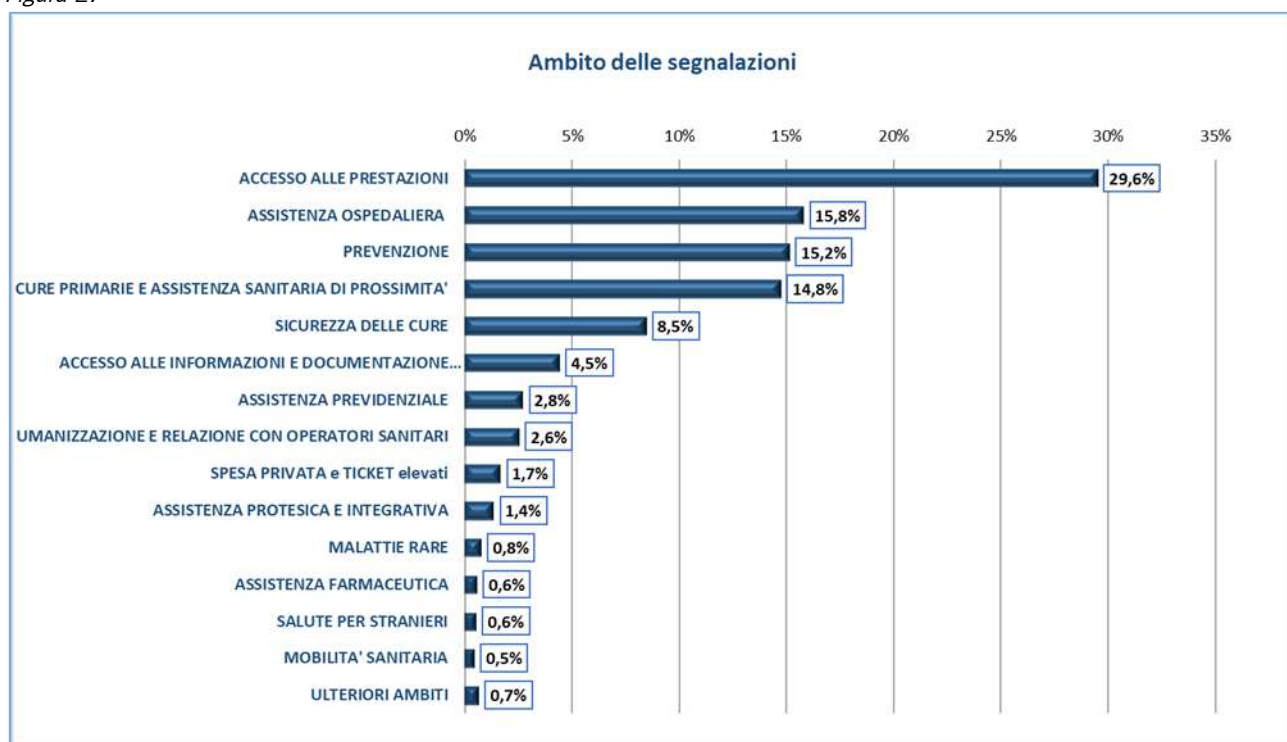
---

<sup>1</sup> Voce composta dai seguenti temi: Pronto Soccorso, ricoveri e dimissioni.

## 1.2 Oggetto delle segnalazioni del 2022: sintesi dei principali risultati.

Nel 2022, l'oggetto delle principali segnalazioni (figura 2) da parte dei cittadini sono stati: al primo posto l'accesso alle prestazioni (29,6%), al secondo l'assistenza ospedaliera (15,8%), al terzo la prevenzione (15,2%), al quarto le cure primarie e assistenza sanitaria di prossimità (14,8%), precisiamo che si tratta della "voce" relativa all'assistenza territoriale, e al quinto posto la sicurezza delle cure (8,5%). Seguono le segnalazioni su accesso alle informazioni e documentazioni (4,5%), assistenza previdenziale (2,8%), umanizzazione e relazione con operatori sanitari (2,6%), spesa privata e ticket elevati (1,7%) e assistenza protesica e integrativa (1,4%).

Figura 2.



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

In coda per numero di segnalazioni quelle relative a: malattie rare (0,8%), assistenza farmaceutica (0,6%), salute per stranieri (0,6%), mobilità sanitaria (0,5%), ulteriori ambiti (0,7%).

### Andamento delle segnalazioni nel 2022 rispetto al 2021.

Per avere un quadro d'insieme può essere utile mettere a confronto tutte le tipologie di segnalazioni giunte a Cittadinanzattiva nel 2022 con quelle analizzate nell'annualità precedente del Rapporto. Dal confronto dei due anni (tabella 1) si evidenziano i "trend" delle segnalazioni in aumento e di quelle che diminuiscono.

Tabella 1

|   | Andamento rispetto allo scorso anno                            | 2021  | 2022  |
|---|--|-------|-------|
| ↓ | LISTE DI ATTESA  | 16,9% | 14,6% |
| ↑ | <b>DIFFICOLTÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI (#)</b> <sup>1</sup> | 5,8%  | 12,9% |
| ↑ | <b>PRONTO SOCCORSO e EMERGENZA/ URGENZA</b>                    | 8,5%  | 12,2% |
| ↓ | VACCINAZIONI ANTI SARS-COV-2                                   | 14,9% | 6,5%  |
| ↑ | <b>RAPPORTO CON MMG E PEDIATRI</b>                             | 4,5%  | 6,0%  |
| ↓ | PRESUNTI ERRORI NELLA PRATICA MEDICA                           | 5,4%  | 4,8%  |
| ↑ | <b>SCREENING ONCOLOGICI ORGANIZZATI</b>                        | 1,7%  | 4,4%  |
| ↑ | <b>VACCINAZIONI ORDINARIE</b>                                  | 3,1%  | 3,8%  |
| ↑ | <b>RICOVERI e DIMISSIONI</b>                                   | 1,0%  | 3,6%  |
| ↑ | <b>DIFFICOLTÀ DI ACCESSO ALLE INFORMAZIONI</b>                 | 2,4%  | 3,5%  |
| ↓ | RELAZIONE CON OPERATORI SANITARI e UMANIZZAZIONE               | 3,8%  | 2,6%  |
| ↑ | <b>INTRAMOENIA</b>   | 1,1%  | 2,0%  |
|   | RSA/LUNGODEGENZA E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI                | 1,7%  | 1,7%  |
|   | RACCORDO TRA SETTING ASSISTENZIALI                             |       | 1,6%  |
| ↓ | SALUTE MENTALE   | 2,2%  | 1,6%  |
| ↑ | <b>MACCHINARI</b>  | 0,9%  | 1,5%  |
| ↑ | <b>HANDICAP</b>  | 1,3%  | 1,5%  |
| ↓ | CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (EX GUARDIA MEDICA)                   | 2,4%  | 1,4%  |
| ↑ | <b>CONDIZIONI IGIENICO/STRUTTURALI AMBIENTI SANITARI</b>       | 1,3%  | 1,4%  |
| ↓ | ASSISTENZA DOMICILIARE (ADI)                                   | 2,1%  | 1,3%  |
| ↓ | INVALIDITÀ E ACCOMPAGNAMENTO                                   | 1,9%  | 1,3%  |
| ↓ | ASSISTENZA RIABILITATIVA TERRITORIALE                          | 2,1%  | 1,1%  |
| ↓ | DIFFICOLTÀ DI ACCESSO DOCUMENTAZIONE CLINICA                   | 1,3%  | 1,0%  |
| ↓ | ASSISTENZA PROTESICA   | 1,0%  | 0,9%  |
| ↓ | COSTI PRIVATI PRESTAZIONI E SERVIZI NON GARANTITE SSN          | 2,8%  | 0,9%  |
| ↑ | <b>INFEZIONI IN STRUTTURE SANITARIE</b>                        | 0,4%  | 0,8%  |
| ↑ | <b>MALATTIE RARE</b>   | 0,5%  | 0,8%  |
|   | TICKET RITENUTI ELEVATI  | 0,8%  | 0,8%  |
| ↓ | ASSISTENZA FARMACEUTICA E ACCESSO AI FARMACI                   | 1,1%  | 0,6%  |
| ↑ | <b>SALUTE STRANIERI</b>  | 0,3%  | 0,6%  |
|   | CONSULTORI   |       | 0,5%  |
| ↓ | MOBILITÀ SANITARIA   | 0,7%  | 0,5%  |
| ↓ | ASSISTENZA INTEGRATIVA/AUSILI                                  | 1,1%  | 0,5%  |

<sup>1</sup> Per motivi di versi dalle liste di attesa.

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.3 Accesso alle prestazioni (29,6%)

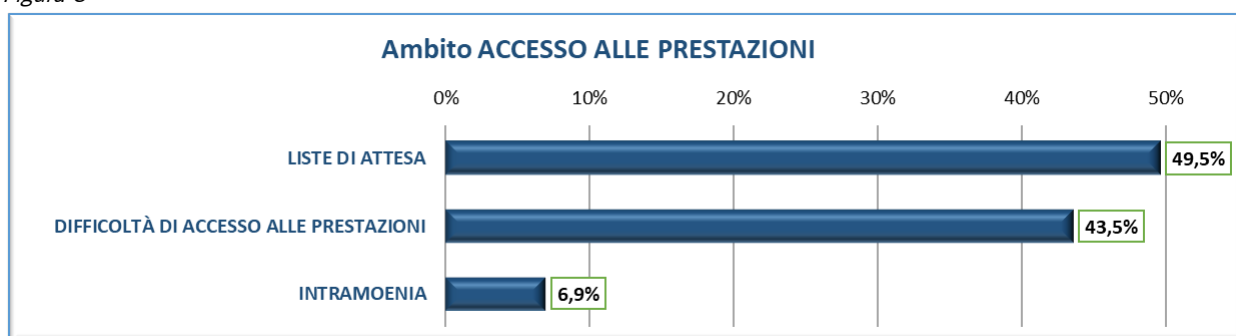
Nella classifica dei “disservizi” patiti dai cittadini nel corso dell’ultimo anno, la prima posizione è occupata dall’accesso alle prestazioni. I dati del Pit, relativi agli anni precedenti, ci mostravano un accesso alle prestazioni perennemente inficiato da problemi di burocrazia e di attese eccessive, le criticità rilevate nell’ultimo anno, nostrano, invece, una situazione estrema con la quasi totale impossibilità per i cittadini di accedere ai servizi.

Nel 2022 le segnalazioni relative all’accesso alle prestazioni sono aumentate ulteriormente (+5,8%) rispetto all’anno precedente.

Il tema delle liste d'attesa da anni ormai rappresenta un elemento di enorme disagio e stress per i cittadini, nel corso degli ultimi tre anni (2020-2023) è esploso in maniera incontenibile a causa di tutti i ritardi ulteriori dovuti all'emergenza da covid che si sono sommati alle "disfunzioni" già presenti nella gestione delle liste d'attesa e all'incapacità di programmare misure capaci di garantire il rispetto dei tempi nell'accesso alle cure. Il 2022 doveva essere l'anno della ripresa e anche del recupero dei ritardi sulle liste d'attesa dopo due anni di pandemia, invece, la tanto auspicata "ripartenza" non c'è stata e i cittadini si sono visti negare un diritto fondamentale: accedere gratuitamente e nei tempi giusti alle prestazioni sanitarie che devono essere garantite dal nostro SSN.

In questo ambito i temi specifici delle segnalazioni riguardano: **le liste d'attesa (49,5%)**, **le difficoltà di accesso alle prestazioni (43,5%)**, **l'intramoenia (6,9%)**.

Figura 3



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Liste di attesa

**Le liste d'attesa (49,5%)** risultano essere la principale criticità relativa all'accesso alle prestazioni.

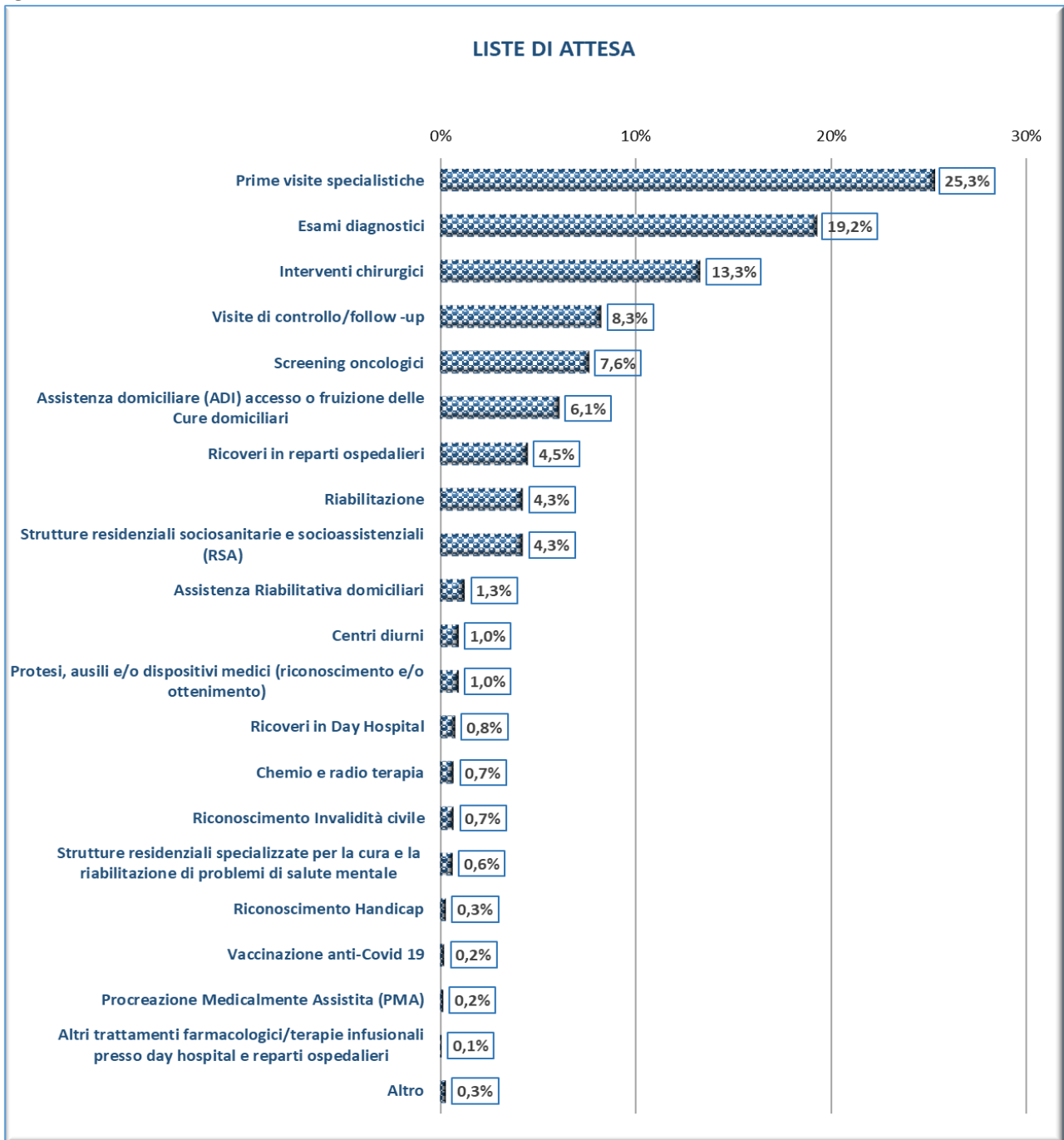
Le liste d'attesa, già "tallone di Achille" del Sistema Sanitario Nazionale, in tempi ordinari, durante l'emergenza hanno rappresentato la principale criticità per i cittadini, in particolare per i più fragili, che di fatto non sono riusciti più ad accedere alle prestazioni.

Nonostante l'emergenza da covid 19 sia molto rientrata nel 2022, ad oggi si continuano a registrare forti ritardi e in alcuni casi il blocco delle liste d'attesa un po' a macchia di leopardo su tutto il territorio nazionale, ciò evidenzia una grande disomogeneità da Regione a Regione ma anche nei territori di un'unica regione.

Le segnalazioni sulle liste d'attesa si concentrano tutte sui tempi d'attesa troppo lunghi o l'impossibilità di prenotare o riprogrammare le visite a causa delle liste bloccate.

Il grafico seguente mostra le segnalazioni più frequenti sulle liste d'attesa, gli ambiti evidenziati sono tutti quelli nei quali il Pit riceve segnalazioni e la percentuale indica la frequenza di quanto le liste d'attesa incidano in questi ambiti. In base alle segnalazioni dei cittadini si riscontrano liste d'attesa principalmente per: **le prime visite specialistiche (25,3%)**, **gli esami diagnostici (19,2%)**, **gli interventi chirurgici (13,3%)**, **visite di controllo/follow up (8,3%)**, **screening oncologici (7,6%)**, **assistenza domiciliare-Adi- accesso e fruizione delle cure domiciliari (6,1%)**, **ricoveri in reparti ospedalieri (4,5%)**, **riabilitazione (4,3%)** e **Strutture residenziali, sociosanitarie e socio- residenziali (RSA) (4,3%)**.

Figura 4



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

**Caso**

*Buongiorno, mi chiamo Veronica (nome di fantasia) e abito a Reggio Emilia. Vi scrivo per sapere cosa fare se le tempistiche delle liste d'attesa per un intervento di chirurgia non sono rispettate. Sono stata inserita nelle liste d'attesa ad ottobre 2020 per un intervento di isteroscopia operativa categorica C. Ad aprile 2021 ho effettuato tutti gli esami pre-operatori e mi è stato comunicato che avrei eseguito l'intervento entro 6 mesi. Ad oggi, maggio 2022, non sono ancora stata contattata nonostante diversi solleciti da parte mia. Volevo sapere se posso tutelarmi in qualche modo facendo valere i miei diritti.*

Dall'analisi delle segnalazioni è stato possibile ricostruire un **elenco dei tempi massimi d'attesa** che ci sono stati segnalati dai cittadini per: **prime visite specialistiche, visite specialistiche di controllo, prestazioni diagnostiche (strumenti per immagini), liste d'attesa per interventi.**

In ogni tabella i numeri riportati prima di ogni prestazione (visita/esame diagnostico/intervento) sono relativi ai codici indicati negli elenchi pubblicati nel "Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021". È dunque possibile confrontare i tempi massimi d'attesa previsti in base ai codici di priorità con i tempi che realmente hanno invece atteso i cittadini.

### Liste d'attesa per prime visite specialistiche

In base alle segnalazioni dei cittadini che si sono rivolti a Cittadinanzattiva lamentando liste d'attesa per le prime visite specialistiche (tabella 2) risulta che nessuna visita con **classe U** (da svolgersi entro 72 ore massimo) sia stata fissata rispettando i tempi previsti. Per le visite che hanno una **Classe B** (da svolgersi entro 10 giorni) i cittadini che ci hanno contattato hanno atteso anche **60 giorni** per la prima visita **cardiologica, endocrinologica, oncologica e pneumologica.**

Per le visite segnalate con **classe D** (differibile da fissare entro 30 giorni), ci sono stati riferiti i seguenti tempi massimi d'attesa: **181 giorni** per una prima visita **neurologica, 159 endocrinologica, 90 oculistica e ginecologica.**

Per le visite da svolgere con **la classe P** (programmabile entro 120 giorni) ci sono stati segnalati tempi di attesa superiori ai **120 giorni** per visita **neurologica e urologica.**

Laddove sulla ricetta non è stata indicata dal medico alcuna priorità, **Classe non determinata**, ci sono state segnalati i seguenti tempi d'attesa: **360 giorni** per una prima visita **endocrinologica** e **300 giorni** per una prima visita **cardiologica.**

Tabella 2 Tempi massimi segnalati (in giorni) Elenco da sistema di garanzia LEA

| Liste di attesa per PRIME VISITE SPECIALISTICHE | Classe U (Urgente) <sup>2</sup> , entro 72 ore; | Classe B (Breve), entro 10 giorni; | Classe D (Differibile), entro 30 giorni per le visite | Classe P (Programmata), entro 120 giorni | Classe "Non determinata" |
|---|---|------------------------------------|---|--|--------------------------|
|   | Numero giorni:                                  | Numero giorni:                     | Numero giorni:  | Numero giorni:                           | Numero giorni:           |
| 1 <sup>3</sup> Prima Visita cardiologica        |   | 60                                 | 85  |  | 300                      |
| 2 Prima Visita chirurgia vascolare              |   | 15                                 | 83  |  | 115                      |
| 3 Prima Visita endocrinologica                  |   | 60                                 | 159   |  | 360                      |
| 4 Prima Visita neurologica                      |   | 43                                 | 181   | >120                                     | 90                       |
| 5 Prima Visita oculistica                       |   |                                    | 90  |  | 80                       |

<sup>2</sup> Classe U (Urgente), prestazioni da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore.

<sup>3</sup> I numeri riportati prima di ogni prestazione (visita/esame diagnostico/intervento) sono relativi ai codici indicati negli elenchi pubblicati nel "Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021" utili ai fini del monitoraggio <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato9075224.PDF>

|    |                                    |  |     |    |      |     |
|----|------------------------------------|--|-----|----|------|-----|
| 6  | Prima Visita ortopedica            |  | 42  |    |      | 60  |
| 7  | Prima Visita ginecologica          |  |     | 90 | 118  | 60  |
| 8  | Prima Visita otorinolaringoiatrica |  |     | 63 |      |     |
| 9  | Prima Visita urologica             |  | >10 | 54 | >120 | 100 |
| 10 | Prima Visita dermatologica         |  | 30  | 40 |      | 100 |
| 11 | Prima Visita fisiatrica            |  | 15  | 85 |      | 100 |
| 12 | Prima Visita gastroenterologica    |  | 54  | 64 |      | 300 |
| 13 | Prima Visita oncologica            |  | 60  | 30 |      | 60  |
| 14 | Prima Visita pneumologica          |  | 60  | 30 |      | 110 |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

### Liste d'attesa per visite specialistiche di controllo

Anche sul versante delle liste d'attesa per visite specialistiche di controllo (tabella 3) si registrano forti ritardi e il mancato rispetto dei tempi previsti in base alle classi di priorità.

Una **visita specialistica ginecologica con priorità U** (urgente da fissare entro 72 ore) è stata fissata **dopo 60 giorni** dalla richiesta. Per una visita di controllo **cardiologica, endocrinologica, fisiatrica con priorità B** (da fissare entro 10 giorni) i cittadini di giorni ne hanno aspettati **60**. Per una visita **ortopedica**, sempre con classe **d'urgenza B** ci sono voluti addirittura **90 giorni**.

Una visita **endocrinologica** in cui la classe di priorità non era stata determinata è stata fissata dopo **455 giorni**, dopo **360 giorni** una visita **neurologica**.

Tabella 3 liste d'attesa per visite specialistiche di controllo

| Liste di attesa per VISITE SPECIALISTICHE DI CONTROLLO | Classe U (Urgente), entro 72 ore; | Classe B (Breve), entro 10 giorni | Classe D (Differibile), entro 30 giorni per le visite | Classe P (Programmata), entro 120 giorni | Classe "Non determinata" |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|---|--|--------------------------|
|  | Numero giorni:                    | Numero giorni:                    | Numero giorni:  | Numero giorni:                           | Numero giorni:           |
| Visita cardiologica                                    |                                   | 60                                | >30   |  | 180                      |
| Visita chirurgia vascolare                             |                                   |                                   |   |  | 60                       |
| Visita endocrinologica                                 |                                   | 60                                | >30   |  | 455                      |
| Visita neurologica                                     |                                   | 15                                | >30   | >120                                     | 360                      |
| Visita oculistica                                      | 6                                 |                                   | 90  |  | 60                       |
| Visita ortopedica                                      |                                   | 90                                |   |  | 60                       |
| Visita ginecologica                                    | 60                                |                                   |   |  | 30                       |

|                              |  |     |     |      |     |
|------------------------------|--|-----|-----|------|-----|
| Visita otorinolaringoiatrica |  |     |     |      | 140 |
| Visita urologica             |  | >10 | >30 | >120 | 100 |
| Visita dermatologica         |  |     | >30 | >120 | 180 |
| Visita fisiatrica            |  | 60  | >30 | >120 | 120 |
| Visita gastroenterologica    |  | 15  | >30 | >120 | 100 |
| Visita oncologica            |  | >10 | >30 | >120 | 150 |
| Visita pneumologica          |  | >10 |     |      | 180 |
| Visita odontoiatrica         |  |     |     |      | 100 |
| Visita psichiatrica          |  |     |     |      | 60  |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Liste d'attesa per prestazioni diagnostiche (strumentali e per immagini)

Per le prestazioni diagnostiche (strumentali e per immagini), ci sono stati segnalati (tabella 4), 150 giorni per una mammografia, con classe di **categoria B**, e 730 giorni sempre una mammografia ma con classe di **categoria P**, 180 giorni per una **RM di encefalo e tronco encefalico con categoria D**, 365 giorni per una gastroscopia con biopsia in caso di classe non determinata.



Tabella 4 Liste d'attesa prestazioni di diagnostica

| Liste attesa per<br>PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE<br>strumentali per immagini | Classe<br>U<br>(Urgente) <sup>4</sup> ,<br>entro<br>72 ore; | Classe<br>B<br>(Breve),<br>entro<br>10<br>giorni; | Classe<br>D<br>(Differibile),<br>entro<br>60<br>giorni | Classe P<br>(Programmata),<br>entro 120<br>giorni | Classe<br>"Non<br>determinata" |
|--|---|---|--|---|--------------------------------|
|  | Numero<br>giorni:   | Numero<br>giorni:                                 | Numero<br>giorni:                                      | Numero<br>giorni:                                 | Numero<br>giorni:              |
| 15 - 16 Mammografia -<br>TAC (non specificato)                           |   | 150   |  | 730   | 100                            |
| 17 - 18 TAC del Torace   |   | 120   |  |   | 100                            |
| 19 - 24 TAC dell'addome  |   | 120   |  | 240   | 100                            |
| 25 - 26 TAC Cranio - encefalo  |   |   |  |   | 100                            |
| 27 - 28 TAC del rachide vertebra-cervicale                               |   |   |  |   | 100                            |
| 29 - 32 TAC rachide vertebrale lombosacr.                                |   | 120   |  |   | 100                            |
| 33 TAC di Bacino e articolazioni sacroili.                               |   |   |  |   | 100                            |
| <b>RM Risonanza Magnetica (non specificata)</b>                          |   |   |  |   | 230                            |
| 34 - 35 RM di encefalo e tronco encefalico,                              |   |   | 180  | 240   | 90                             |
| 36 - 37 RM di addome inferiore e pelvico                                 |   |   |  |   | 90                             |
| 38 - 39 RM della colonna in toto   | 30  | 120   |  |   | 90                             |
| 40 Diagnostica ecografica capo e collo                                   |   | 77  |  |   | 90                             |
| <b>Ecocolordoppler (non specificato)</b>                                 |   |   |  |   | 120                            |
| 41 Ecocolordoppler cardiaco  |   | 65  | >60  |   | 120                            |
| 42 Ecocolordoppler dei tronchi sovraaortici                              |   |   | >60  |   | 300                            |
| <b>Ecografia (non specificato)</b>                                       |   |   |  |   | 365                            |
| 43 -45 Ecografia dell'addome   |   | 38  | 120  | 210   | 365                            |
| 46- 47 Ecografia della mammella  |   |   | 120  | 724   | 120                            |
| 48 Ecografia ostetrica   |   |   |  |   | 120                            |
| 49 Ecografia ginecologica  |   | 90  |  |   | 120                            |
| 50 Ecocolordoppler arti inferiori  |   |   |  |   | 120                            |
| <b>Radiografia (RX) non specificato</b>                                  |   |   |  |   | 60                             |

<sup>4</sup> Classe U (Urgente), prestazioni da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore.

|   |  |     |     |     |     |
|---|--|-----|-----|-----|-----|
| Esami di laboratorio (non specificato)        |  |     |     |     | 60  |
| 51 Colonscopia totale                         |  | 120 |     |     | 365 |
| 52 Polipectomia dell'intestino                |  |     |     |     | 120 |
| 53 Rettosigmoidoscopia                        |  |     |     |     | 120 |
| 54 Gastroscopia<br>Esofagogastroduodenoscopia |  |     | 97  |     | 300 |
| 55 Gastroscopia con biopsia                   |  |     |     |     | 365 |
| 56 Elettrocardiogramma                        |  | >10 | 85  |     | 120 |
| 57 Elettrocardiogramma dinamico (Holter)      |  | >10 | 60  |     | 120 |
| 58 Test cardiovascolare da sforzo             |  |     |     |     | 140 |
| 59 Altri test cardiovascolari da sforzo       |  |     |     |     | 120 |
| 60 Esame audiometrico tonale                  |  |     |     |     | 120 |
| 61 – 62 Spirometria                           |  | 90  |     | 365 |     |
| 63 Fondo oculare (Fotografia del fundus)      |  |     | 76  |     | 120 |
| 64 - 67 Elettromiografia                      |  |     | >60 |     | 120 |
| 68 - 69- Valutazione EMG dinamica del cammino |  |     |     |     | 120 |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Liste d'attesa per interventi

Preoccupanti anche le segnalazioni relative alle liste d'attesa per gli interventi. Per un intervento **chirurgico di tumore dell'utero** che doveva essere effettuato entro 30 giorni (Classe A), la paziente ha atteso 90 giorni, 3 volte tanto rispetto ai tempi previsti. Per un intervento di protesi d'anca che doveva essere effettuato entro 60 giorni (al quale era stata assegnata la B) c'è stata un'attesa di 120 giorni, il doppio rispetto al tempo massimo previsto.

Dalle segnalazioni che abbiamo registrato, risultano in linea con i tempi di attesa delle classi D (entro 12 mesi), i tempi di attesa per interventi chirurgici per tumore a alla mammella, alla prostata, al colon, al retto, all'utero, melanoma, tumore alla tiroide, by pass aortocoronarico, in tutti questi casi i pazienti hanno atteso 360 giorni.

Tabella 5 Liste d'attesa interventi chirurgici

| Liste attesa per INTERVENTI (PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO) | Classe A Ricovero entro 30 giorni. | Classe B Ricovero entro 60 giorni. | Classe C Ricovero entro 180 giorni. | Classe D Ricovero entro 12 mesi. | Classe "Non determinata" |
|--|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
|  | Numero giorni:                     | Numero giorni:                     | Numero giorni:                      | Numero giorni:                   | Numero giorni:           |
| 1 Interventi chirurgici tumore Mammella                                  |                                    | 90                                 |                                     | 360                              | 60                       |

|    |  |    |     |  |     |     |
|----|--|----|-----|--|-----|-----|
| 2  | Interventi chirurgici tumore Prostata    |    |     |  | 360 | 60  |
| 3  | Interventi chirurgici tumore colon       |    |     |  | 360 | 360 |
| 4  | Interventi chirurgici tumore retto       |    |     |  | 360 | 60  |
| 5  | Interventi chirurgici tumore dell'utero  | 90 |     |  | 360 | 60  |
| 6  | Interventi chirurgici per melanoma       |    |     |  | 360 | 60  |
| 7  | Interventi chirurgici tumore tiroide     |    |     |  | 360 | 60  |
| 8  | By pass aortocoronarico                  |    |     |  | 360 | 30  |
| 9  | Angioplastica Coronarica                 | 60 |     |  |     | 210 |
| 10 | Endoarteriectomia carotidea <sup>5</sup> |    |     |  |     | 30  |
| 11 | Intervento protesi d'anca                |    | 120 |  |     | 300 |
| 12 | Interventi chirurgici tumore Polmone     | 60 |     |  |     | 30  |
| 13 | Colecistectomia laparoscopica            | 90 |     |  |     | 30  |
| 14 | Coronarografia                           |    |     |  |     | 30  |
| 15 | Biopsia percutanea del fegato            |    |     |  |     | 90  |
| 16 | Emorroidectomia                          |    |     |  |     | 30  |
| 17 | Riparazione ernia inguinale              |    |     |  |     | 30  |

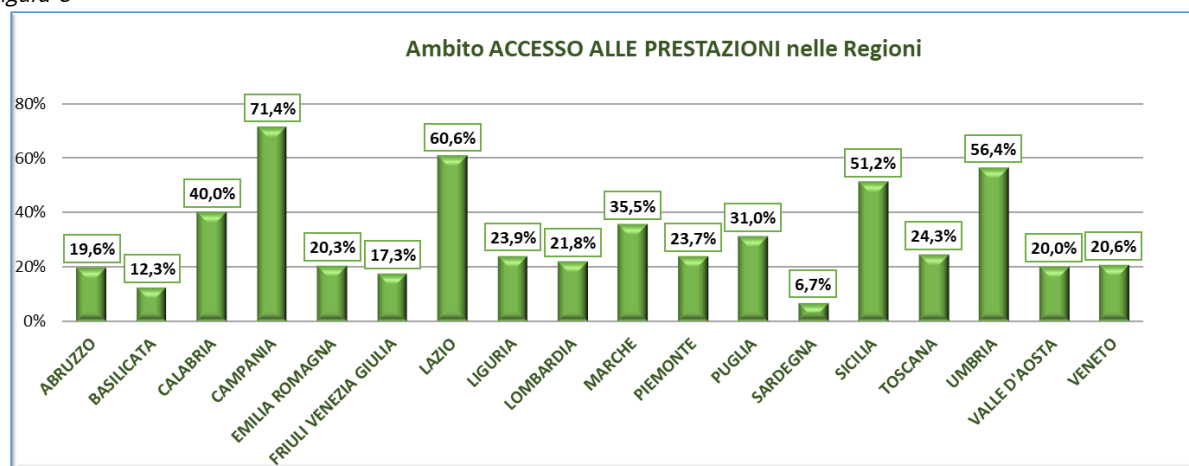
Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Il quadro delle segnalazioni regionali

E' possibile fornire un quadro della provenienza regionale delle segnalazioni relative alle liste d'attesa, si tratta chiaramente di un quadro basato sulle segnalazioni "attive" dei cittadini che si sono rivolti a Cittadinanzattiva che non ha un valore statistico ma che ci fornisce in ogni caso informazioni utili. I cittadini che ci hanno contattato hanno segnalato la presenza di liste d'attesa in tutte le regioni. Spiccano per percentuale elevata quelle provenienti dalla Campania (71,4%), dal Lazio (60,6%), dall'Umbria (56,4%) e dalla Calabria (40.0%)

<sup>5</sup> Rimozione di placche nell'arteria carotide

Figura 5



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

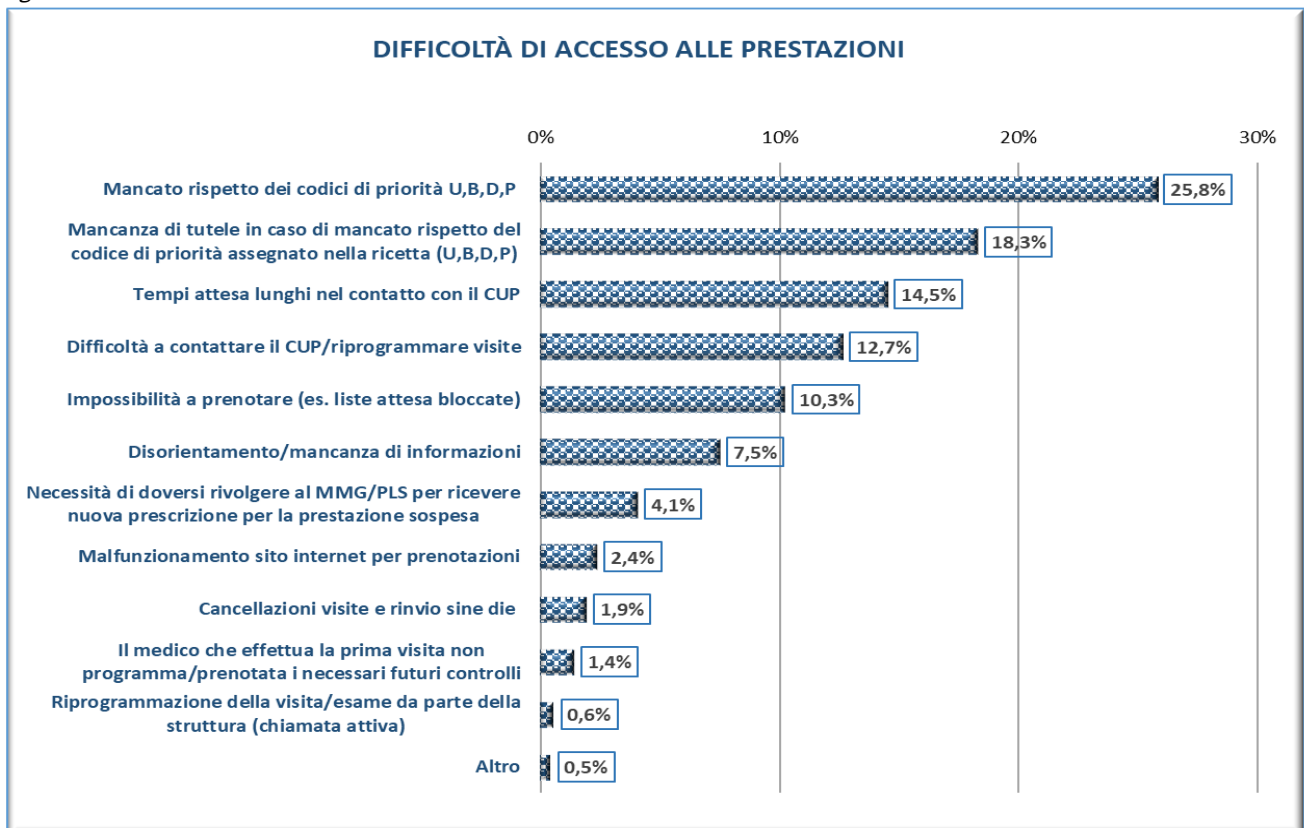
### Difficoltà di accesso alle prestazioni per motivi non legati alle liste di attesa

Le problematiche connesse all'accesso alle prestazioni non si esauriscono però con il verificarsi di un'attesa troppo lunga, altri fattori, infatti, sono vissuti come ulteriori ostacoli nel percorso di accesso alla prestazione. Queste difficoltà d'accesso sono ascrivibili principalmente ad una scarsa trasparenza delle informazioni fornite ai cittadini in merito alle prenotazioni e a difficoltà già nella fase di prenotazione dovute ad attese estenuanti per contattare il Cup o per procedere alla prenotazione tramite il sito internet della Regione.

Le principali difficoltà di accesso alle prestazioni (figura 6) sono: **mancato rispetto dei codici di priorità U, B, D, P, (25,8%), mancanza di tutela in caso di mancato rispetto dei codici di priorità (18,3%), tempi d'attesa lunghi nel contatto con il Cup (14,5%),** difficoltà a contattare il Cup/ riprogrammare la visita (12,7%), impossibilità a prenotare- liste d'attesa bloccate- (10,3%), disorientamento-mancanza d'informazioni (7,5%).

Le segnalazioni relative al **mancato rispetto dei codici di priorità e alla mancanza di tutele in caso di mancato rispetto dei codici**, indicano entrambe due esigenze legittime da parte dei cittadini, da una parte l'esigenza di vedere rispettato il proprio diritto di ricevere le prestazioni nel rispetto dei tempi giusti, e dall'altro, nel caso di mancato rispetto dei tempi, l'attivazione di forme di tutela adeguate. Purtroppo, in entrambi i casi, negli ultimi anni, le aspettative dei cittadini sono state tradite, anche per la nostra associazione è stato difficile mettere in campo gli ordinari strumenti di tutela poiché ci siamo trovati di fronte ad un *collasso* generale del sistema. Appare superfluo sottolineare che i tempi massimi per il primo accertamento diagnostico, specialistico o di intervento; quei tempi massimi (U, B, D, P) che stabiliscono le priorità per le prestazioni sanitarie, nati come strumento di appropriatezza, previsti dal Piano di Governo delle Liste d'attesa, recepiti nei Piani regionali di governo delle liste d'attesa, declinati nei Piani aziendali, semplicemente non sono rispettati.

Figura 6



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Nelle segnalazioni relative ai tempi di attesa lunghi per contattare il Cup, i cittadini riferiscono spesso di estenuanti attese telefoniche nelle quale attendono in linea diversi minuti prima di poter parlare con un operatore e procedere con la prenotazione

Le **difficoltà a contattare il Cup** (Centro unico di prenotazione) riguardano in particolar modo il caso in cui sia necessario riprogrammare una prestazione che ad esempio è stata annullata. Per riprogrammare la prestazione i cittadini hanno dovuto molto spesso chiedere nuovamente al medico di base di emettere una nuova ricetta per la prestazione ed iniziare l'iter da capo. **L'impossibilità a prenotare a causa delle liste bloccate** si riscontra in tutti i casi a cui i cittadini non è permesso di prenotare poiché le liste sono chiuse, nonostante tale fenomeno sia vietato dalla legge e sanzionato con un'ammenda amministrativa continua ad essere ampiamente utilizzato in tutte le regioni

I casi in cui i cittadini lamentano la **mancanza d'informazioni e disorientamento** denotano le frequenti difficoltà riscontrate dai cittadini per accedere alle prenotazioni in modo chiaro e con un percorso semplice.

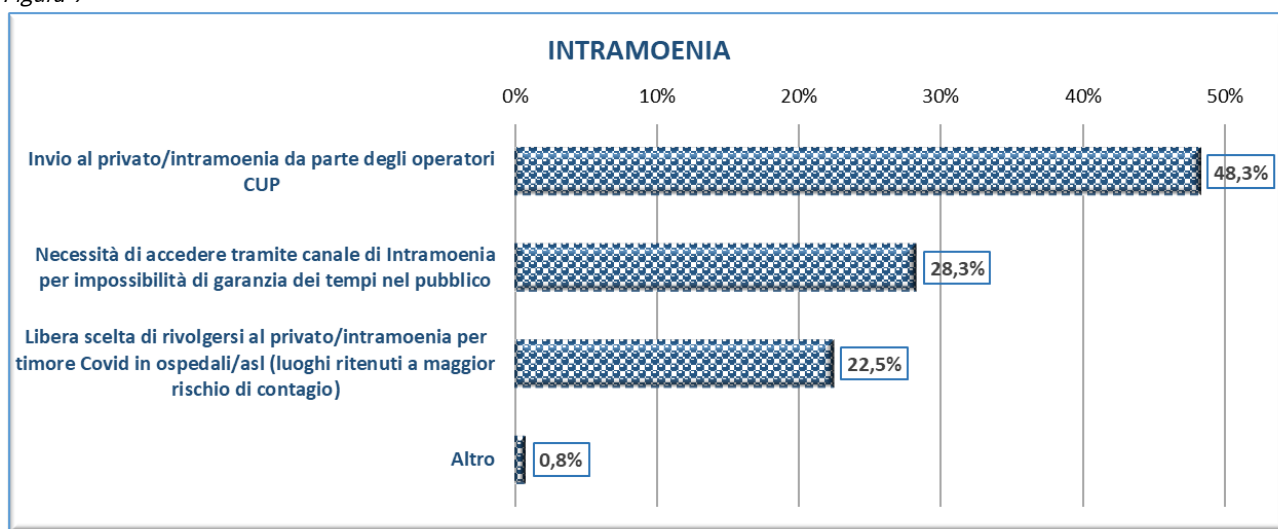
#### Caso

*Alice (nome di fantasia), è affetta da un'asma allergica che comporta, secondo il parere del medico e a seconda delle crisi asmatiche che si presentano, almeno un paio di visite specialistiche all'anno. Abitiamo in un piccolo paese in provincia di Taranto e, la Pediatra, per effettuare la visita, ripropone sempre un'impegnativa con la dicitura "Visita allergologa-prima visita". Ogni volta, dunque, viene emesso un ticket a pagamento che non ci consente di accedere alle prestazioni in maniera gratuita garantendo il diritto all'esenzione a cui Alice ha diritto. Vi chiedo se fosse possibile darmi chiarimenti sul perché si debba ritenere ogni visita di Alice, una prima visita e non un semplice controllo quale invece è?*

## Intramoenia

Un'altra tipologia di segnalazioni sull'accesso alle prestazioni è quella relativa all'intramoenia. In merito all'**Intramoenia**, i cittadini lamentano principalmente il fatto di essere stati indirizzati dagli stessi operatori del Cup verso una visita in regime di intramoenia o privato (48,3%) e la necessità di accedere tramite il canale intramurario o privato alle prestazioni a causa dell'impossibilità di accedere alle liste d'attesa (28,3%). I cittadini, qualora ne abbiano la possibilità economica, sono dunque costretti a sostenere dei costi per poter accedere alle prestazioni, svolgere una prestazione in intramoenia o privatamente non è più una libera scelta ma diventa spesso l'unica soluzione possibile per potersi curare in tempi adeguati.

Figura 7



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

*Ho contattato il Cup della mia Regione perché dovevo fissare una prima visita cardiologica urgente, sulla ricetta il medico ha scritto il codice U, il Cup ha trovato alcuna struttura presso la quale potessi effettuare la visita entro 72 ore e mi hanno consigliato di rivolgermi ad una struttura privata. È giusto che io debba farmi carico di queste spese?*

## 1.4 Assistenza ospedaliera (15,8%)

Un'altra area particolarmente critica nella quale i cittadini hanno riscontrato molte difficoltà, è quella dell'assistenza ospedaliera che quest'anno si classifica al secondo posto per percentuale di segnalazioni (15,8%).

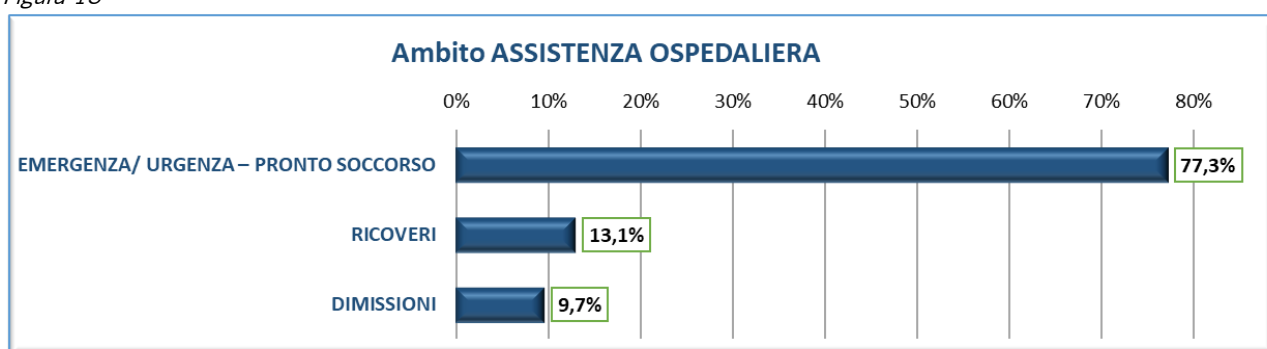
Il tema dell'assistenza ospedaliera rappresenta un importante banco di prova per la valutazione delle capacità del sistema sanitario: le chiusure massicce degli ultimi anni hanno sicuramente rivoluzionato e costretto all'adattamento la sanità territoriale, con tutta una serie di ruoli e compiti che, insieme al lavoro delle strutture ASL, dovrebbero garantire la copertura delle esigenze su tutti i livelli. Non sempre però questo criterio viene rispettato: in questi casi i cittadini sono protagonisti di episodi in cui uno o più anelli della catena di presa in carico sono deboli o addirittura inesistenti e sperimentano come risultato l'erogazione non ottimale di un servizio, il ritardo o addirittura la negazione dello stesso.

In questo ambito le segnalazioni (figura 13) riguardano: l'Emergenza- Urgenza e i Pronto Soccorso (77,3%), i ricoveri (13,1%), e le dimissioni (9,7%).

Il tema dell'Emergenza e dei Pronto soccorso nel 2022 hanno rappresentato una forte criticità per i cittadini che si sono rivolti al Tribunale per i diritti del Malato di Cittadinanzattiva, in particolare sono stati segnalati: sovraffollamento nei Pronto Soccorso, lunghe ore d'attesa, disorganizzazione nella gestione delle priorità e carenza di personale.

Si tratta di situazioni in cui i cittadini effettivamente si confrontano con l'organizzazione dei servizi quali, in primis, la gestione delle urgenze e poi con la vera e propria presa in carico a livello ospedaliero con tutte le particolarità del caso. Nel settore dell'assistenza ospedaliera, da anni urge una riforma di sistema che va di pari passo con la riforma dell'assistenza territoriale e di prossimità. La carenza di personale, il ritardo nell'impiego dei fondi del PNRR e la pandemia appena conclusa, hanno ridotto quasi al "collasso" un settore già di per sé molto critico

Figura 13



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Pronto soccorso – emergenza/urgenza (77,3%)

Le segnalazioni dei cittadini si sono concentrate in maniera massiccia sui **Pronto Soccorso-Emergenza Urgenza**.

Si tratta dei momenti in cui i cittadini effettivamente si confrontano con l'organizzazione dei servizi quali, in primis, la gestione delle urgenze e poi con la vera e propria presa in carico a livello ospedaliero con tutte le particolarità del caso.

I cittadini non trovando risposte nel territorio e non riuscendo ad accedere alle prestazioni in maniera “ordinaria” spesso si rivolgono ai Pronto Soccorso anche senza che ve ne sia una reale urgenza. Nel 2022 la situazione dei Pronto Soccorsi è spesso stata al centro delle cronache a causa di gravissimi episodi in cui è stato aggredito il personale sanitario in servizio, episodi deprecabili e non giustificabili in alcun modo che sono, tuttavia, lo specchio di una situazione ormai “al limite” all'interno dei nostri ospedali e delle strutture di “Emergenza- Urgenza”.

Il quadro che emerge dal dettaglio delle segnalazioni (figura 14) rappresenta un “fermo immagine” di quello che è molto frequente trovare nelle strutture di Pronto Soccorso dislocate nelle nostre regioni.

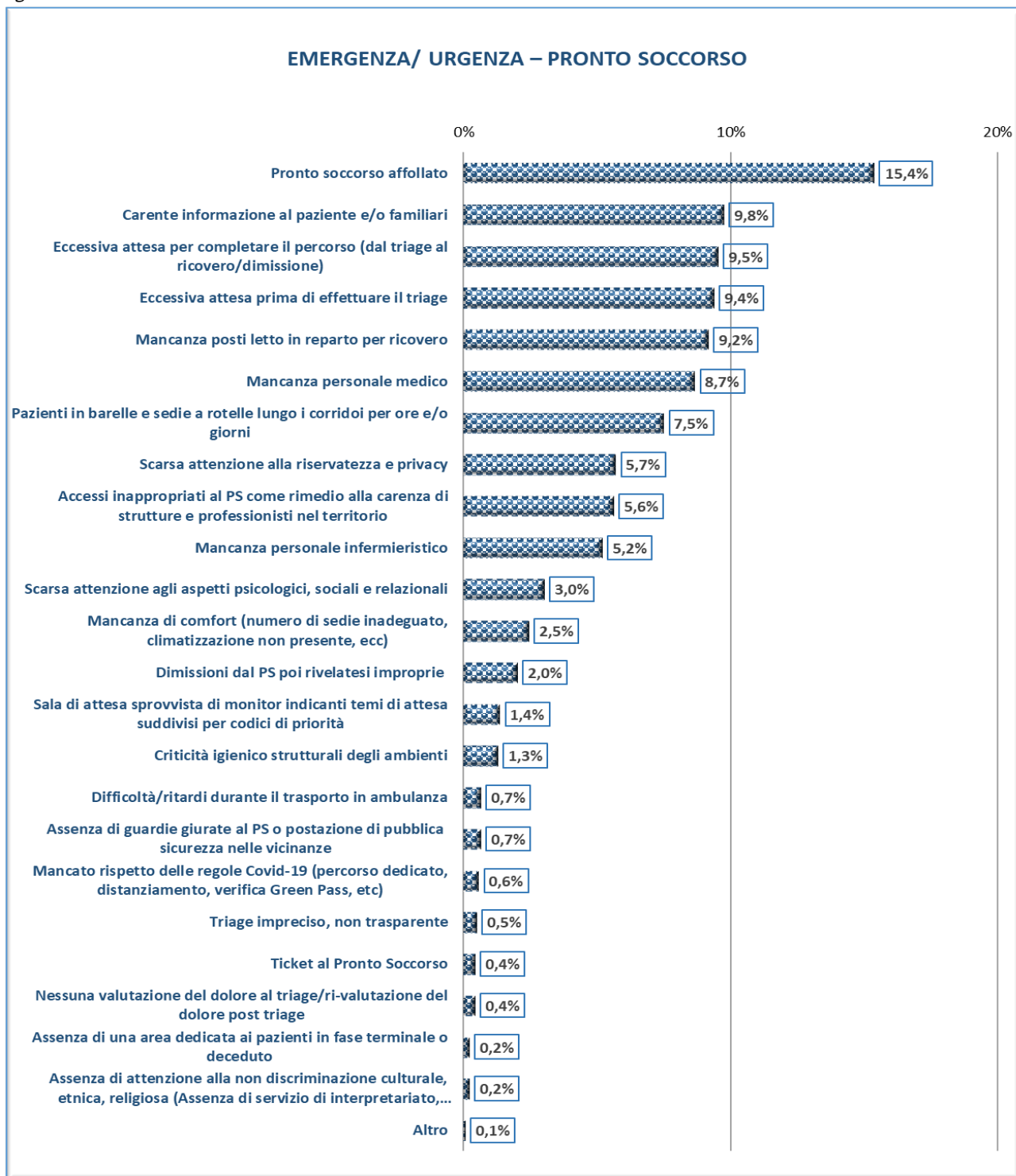
Le segnalazioni più ricorrenti riguardano: **pronto soccorso affollato** (15,4%), **carente informazione al paziente e/o al familiare** (9,8%), **eccessiva attesa per completare il percorso- dal triage al ricovero/dimissioni** (9,5%), **eccessiva attesa prima di effettuare il triage** (9,4%), **mancanza posti letto in reparto per ricovero** (9,2%) **mancanza personale medico** (8,7%), **pazienti in sedia a rotelle /in barella lungo i corridoi per ore/giorni** (7,5%).

L'organizzazione delle strutture e l'affluenza elevata concorrono a creare attese e trattamento non pertinente dei cittadini, situazioni che generalmente si acquisiscono in periodi determinati dell'anno (quando aumentano i sintomi influenzali, ad esempio) o in particolari località (di villeggiatura, ad esempio) e che comunque contribuiscono ad abbassare fortemente lo standard di offerta dei servizi.

I tempi d'attesa estenuanti, la scarsa informazione da parte del personale sanitario in merito alle condizioni del paziente, addirittura la mancanza di barelle fanno sì che l'esperienza dei cittadini e dei propri familiari presso i Pronto Soccorso sia simile ad un girone dell'Inferno della Divina Commedia.



Figura 14



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

#### Caso

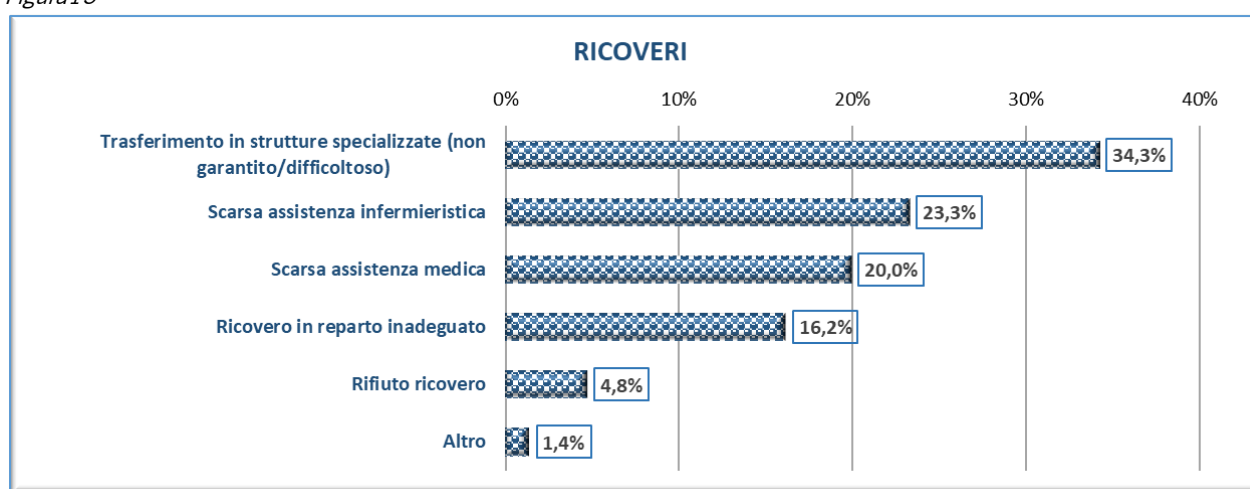
Scrivo per raccontare cosa è successo al pronto soccorso di un ospedale emiliano. Domenica scorsa, dopo una gita in gommone e un'onda presa male, mia sorella (56 anni) ha avuto un fortissimo dolore lombare che le impediva di camminare e reggersi in piedi. Siamo andati al P.S. Dopo 7 ore di attesa, l'hanno dimessa con prescrizione di antidolorifici potenti. Dopo 3 giorni, i dolori aumentavano e la tormentavano giorno e notte, anche da ferma o sdraiata. Siamo tornati al P.S. e, dopo ancora 8 ore di attesa, una radiografia ha

*evidenziato la frattura della vertebra L1. Mi chiedo se fosse liquidare un paziente in quelle condizioni senza fare nessun accertamento radiografico e mi chiedo anche cosa sarebbe successo se non l'avessimo riportata per la seconda volta al pronto soccorso.*

## Ricoveri (13,1%)

Nell'ambito dei ricoveri presso le strutture i cittadini hanno segnalato diverse criticità (figura15) che ancora una volta ci restituisce un quadro in cui emerge una scarsa organizzazione, la carenza di figure sanitarie e una scarsa qualità nell'erogazione dei servizi. In particolare le segnalazioni riguardano: **trasferimento in strutture specializzate- non garantito difficoltoso** (34,3%), **scarsa assistenza infermieristica** (23,3%), **scarsa assistenza medica** (20%), **ricovero in reparto inadeguato** (16,2%).

Figura15



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Caso

*Mia madre ha ottanta anni, si è rotta il femore ed è stata operata presso un noto Ospedale che si trova a Roma. L'operazione è riuscita ed ora deve iniziare la riabilitazione presso una struttura specializzata. Il trasferimento di mia madre presso altra struttura e l'individuazione della struttura stessa non dovrebbe essere a carico dell'Ospedale presso il quale ha fatto l'intervento? Ci è stato riferito che dobbiamo occuparcene noi figli.*

## Dimissioni (9,7%)

Le dimissioni, sono il momento in cui la struttura ospedaliera termina il proprio compito – legato all'urgenza e alla gravità della situazione clinica – e rimanda il paziente alle cure territoriali, siano esse del Medico di famiglia o delle strutture che offrono servizi specialistici (riabilitazione, approfondimento, controllo, servizi sociali etc.).

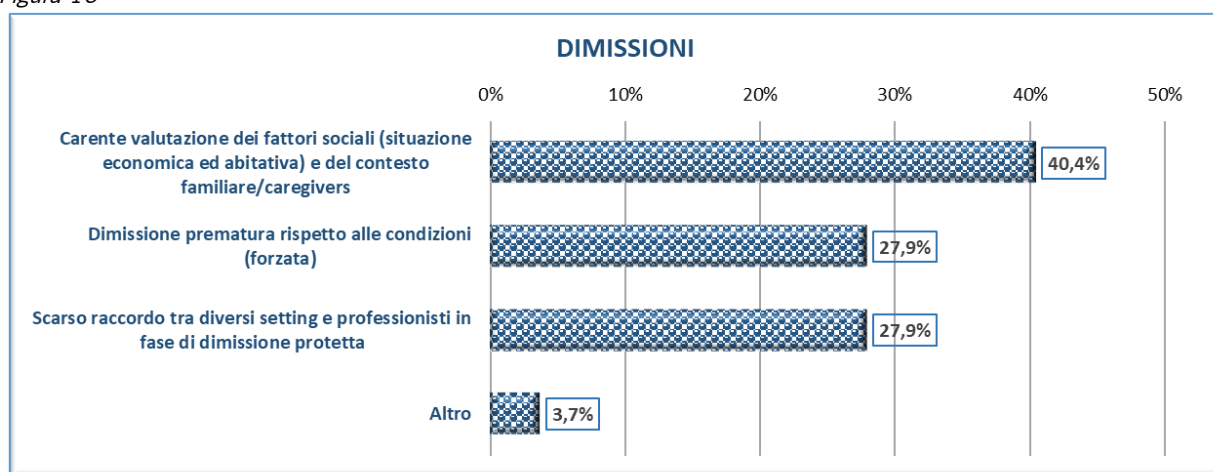
Questa fase è fondamentale perché è importante che al momento delle dimissioni il paziente venga informato in maniera adeguata di tutte le terapie che dovrà seguire, al contempo, se necessario, gli dovrà essere garantita un'adeguata presa in carico da parte delle strutture territoriali.

Le segnalazioni (figura 16) relative alle dimissioni sono: **carente valutazione dei fattori sociali (situazione economica ed abitativa) e del contesto familiare/caregivers** (40,4%), **dimissione**

prematura rispetto alle condizioni(forzata) (27,9%) scarso raccordo tra diversi setting e professioni in fase di dimissioni (27,9%), altro (3,7%).

Al di là dei casi estremi in cui il paziente viene dimesso in maniera prematura rispetto alle proprie condizioni, semplicemente per liberare il posto letto, negli altri casi evidenziati dalle segnalazioni è emerso, da un lato la totale assenza di una valutazione globale del paziente che va oltre le condizioni cliniche e che dovrebbe prendere in considerazione anche fattori economico-sociali, dall'altro lato emerge lo scarso raccordo con i diversi setting e professionisti nella fase di dimissioni.

Figura 16



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

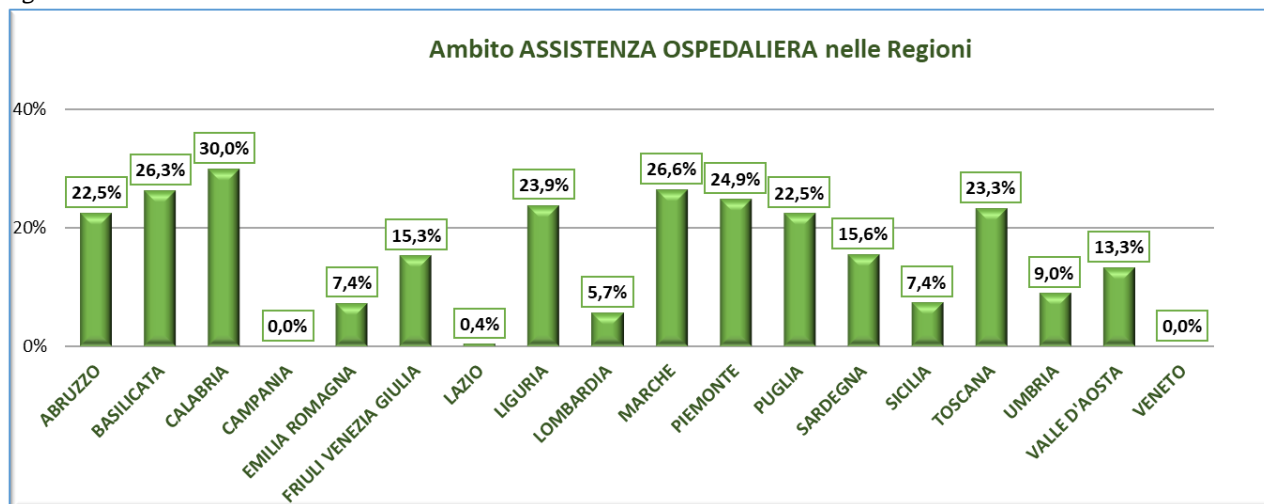
*Vi chiamo dall'Ospedale XX, sono stata ricoverata per una semi occlusione intestinale, ora risolta. Il medico mi ha detto che sarò dimessa oggi e dovrò continuare le terapie a casa. Ho 83 anni e vivo da sola, non ho nessuno che possa prendersi cura di me. Ho paura che non riuscirò a seguire le terapie, posso fare qualche cosa? Posso Chiedere un aiuto?*

## Il quadro regionale

La provenienza delle segnalazioni relative all'assistenza ospedaliera è piuttosto equilibrata tra le Regioni (figura 17) a riprova che le criticità sopra evidenziate sono presenti un po' in tutti i territori.

Spiccano per percentuali più alte le segnalazioni che provengono da: Calabria (30%), Marche (26,6%), Basilicata (26,3%), Piemonte (24,95).

Figura 17



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.5 Prevenzione (15,2%)

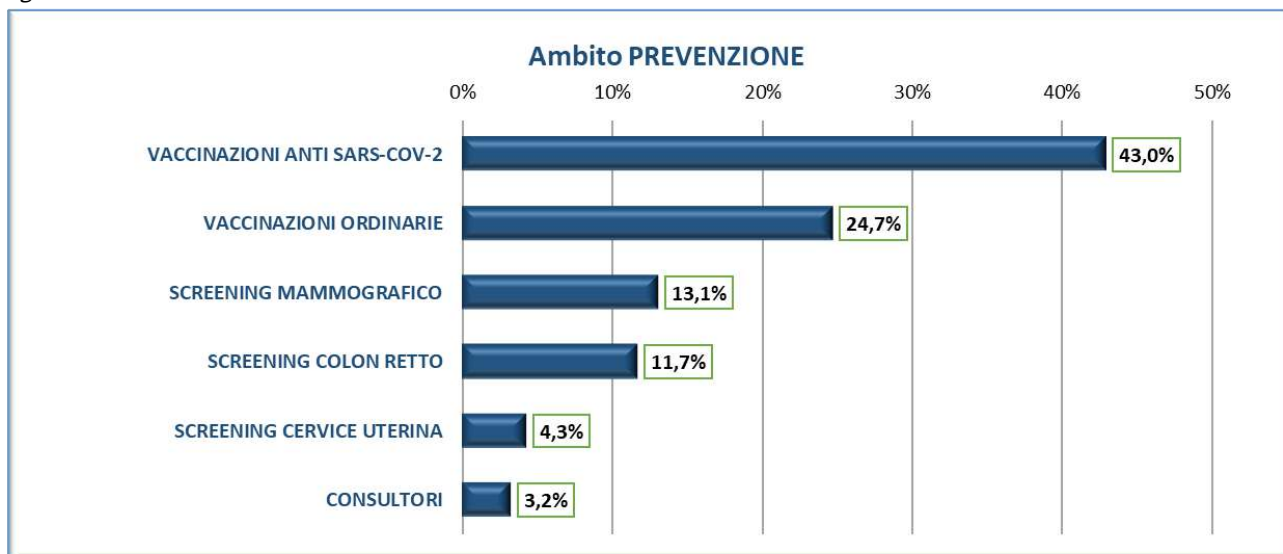
Alla prevenzione Cittadinanzattiva dedica grande attenzione e da sempre è impegnata in campagne e progetti su questo tema. La prevenzione è uno strumento per ridurre le disuguaglianze legate a condizioni sociali, economiche e culturali, in tutte le condizioni patologiche, in particolare se parliamo di tumori. Il tasso di sopravvivenza al cancro, infatti, è più alto oggi tra le persone più informate, ma il dato potrebbe modificarsi se ci fosse una maggiore conoscenza dei programmi di screening organizzato, che ancora oggi scontano difformità territoriali sul livello di conoscenza e adesione della popolazione.

A partire dal 2021 abbiamo deciso di dedicare un focus specifico alla prevenzione nel del Rapporto Pit Salute, avendo assunto questo tema un rilievo crescente anche per numero di segnalazioni ricevute.

Nel 2022 la prevenzione si classifica al secondo posto dei temi più segnalati.

Le segnalazioni (figura 8) sono su: **Vaccinazioni Anti Sars-CoV-2** (43,0%), **Vaccinazioni ordinarie** (24,7%), **Screening mammografico** (13,1%), **Screening colon retto** (11,7%), **Screening cervice uterina** (4,3%), **Consultori** (3,2%).

Figura 8



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Vaccinazioni anti sars-cov-2 (43%)

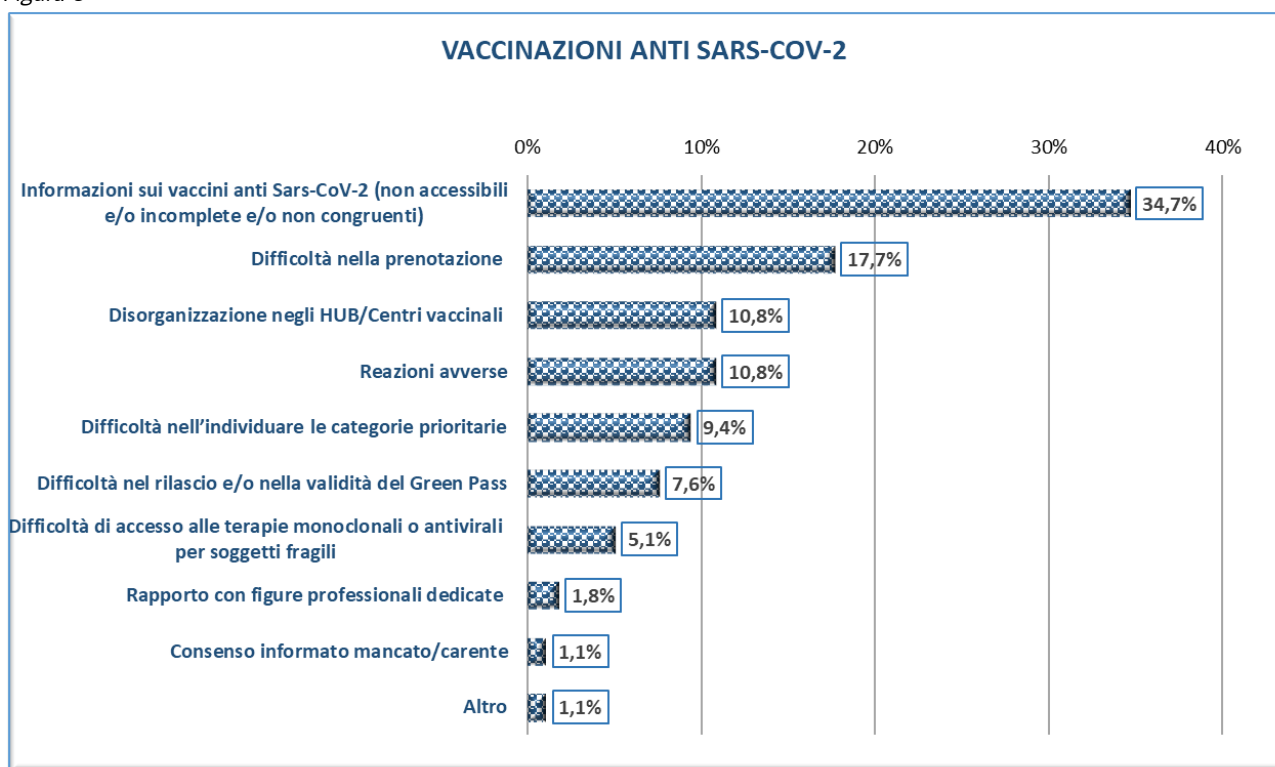
Le vaccinazioni Anti Sars – Cov -2 continuano ad essere l'ambito più segnalato nel settore della prevenzione anche se rispetto al 2021 sono sensibilmente diminuite, le difficoltà nell'avvio della campagna vaccinale anti - covid (gennaio 2021), unite alle differenze e diseguaglianze riscontrate nelle diverse regioni hanno fatto sì che i cittadini, almeno nei primi mesi di avvio della campagna, vivessero forti disagi dovuti principalmente a difficoltà nelle prenotazioni dei vaccini, informazioni contrastanti sulla vaccinazione (fasce prioritarie, intervallo tra una dose e l'altra, vaccini consigliati in base all'età, etc, etc..) e difficoltà nel comprendere le misure legate alla vaccinazione (green pass, obbligo per ultra cinquantenni, etc..). Nel 2022, superati in larga parte i problemi organizzativi e le diseguaglianze, i cittadini ci hanno segnalato principalmente questioni legate alle informazioni, o meglio alle informazioni mancanti, incomplete e contraddittorie relative ad esempio a tempi e modi di somministrazione della quarta e quinta dose e delle categorie elegibili. La situazione, tuttavia, specie negli ultimi mesi dell'anno (2022) sembra essersi in qualche modo "normalizzata" e le vaccinazioni Anti-Covid piano piano stanno entrando a "regime" al pari delle vaccinazioni ordinarie.

Tra le criticità (figura 9) relative alle Vaccinazioni Anti Sars- Cov 2 quelle che *pesano* di più per percentuali di segnalazioni sono: **informazioni sui vaccini anti Sars.Cov2 – non accessibili e/o incomplete e/o incongruenti (34,7%), difficoltà nella prenotazione (17,7%), disorganizzazione negli Hub/Centri vaccinali (10,8%), reazioni avverse (10,8%), difficoltà nell'individuare le categorie prioritarie (9,4%).**

Le criticità relative a **informazioni sui vaccini Anti Sars-Cov-2** sono al primo posto per frequenza di segnalazioni, i cittadini ci hanno riferito di aver avuto difficoltà ad accedere alle informazioni sulle vaccinazioni anti- covid e di essere disorientati dalle informazioni spesso contrastanti tra loro o parziali o incongruenti, ad esempio all'avvio della campagna vaccinale per la quarta dose non era molto chiaro quali soggetti fossero elegibili.

I cittadini, inoltre, si sono rivolti a Cittadinanzattiva per chiedere informazioni in merito alla sicurezza dei vaccini, alla tipologia di vaccino che verrà somministrato e a eventuali reazioni avverse. E 'significativo che i cittadini non abbiano trovato risposte utili altrove e abbiano sentito la necessità di rivolgersi ad un'associazione.

Figura 9



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Nella precedente annualità del Rapporto Pit Salute<sup>6</sup> che si riferiva ai dati del 2021 avevamo segnalato grandi difficoltà dei cittadini legate alla prenotazione dei vaccini poiché all'avvio della campagna vaccinale anti covid erano emerse disomogeneità regionali e addirittura l'impossibilità di prenotare il vaccino per alcune categorie di pazienti. Nel 2022 le situazioni più critiche sono state ampiamente superate ma permane, tuttavia, la difficoltà per alcuni cittadini di prenotare i vaccini legata principalmente al mal funzionamento dei siti internet regionali, alle lunghe attese telefoniche per prenotare tramite il Cup e alle difficoltà di procedere alla prenotazione in modo rapido e semplice.

In merito alle segnalazioni relative alla **Disorganizzazione negli Hub/Centri Vaccinali**, i cittadini hanno lamentato lunghe file di attesa prima di poter effettuare la vaccinazione nonostante avessero effettuato regolare prenotazione. Anche su questo versante si è evidenziata una grande disomogeneità da regione a regione con punte d'eccellenza e criticità notevoli nell'organizzazione degli Hub. Va detto, tuttavia, che la situazione in linea generale è migliorata e negli ultimi mesi dell'anno si sono registrate minori criticità.

Le segnalazioni relative alle **reazioni avverse** riguardano casi in cui i cittadini ci hanno chiesto come segnalare le reazioni avverse al vaccino e a chi rivolgersi.

#### Caso

*Ho avuto il covid 45 giorni fa, ora dovrei fare la quarta dose di vaccino, vorrei sapere se posso farlo, non ho trovato informazioni chiare sul sito della mia regione in merito a questo.*

<sup>6</sup> [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)

## Vaccinazioni ordinarie (24,7%)

La vaccinazione ordinaria è un ambito in cui già in una situazione di ordinarietà si registrano forti disservizi per i cittadini e una grande disomogeneità e disorganizzazione a livello regionale, l'emergenza e la campagna vaccinale contro il covid 19, hanno in qualche modo acuito le criticità già presenti nel settore anche se anche in questo caso negli ultimi mesi dell'anno la situazione è sensibilmente migliorata.

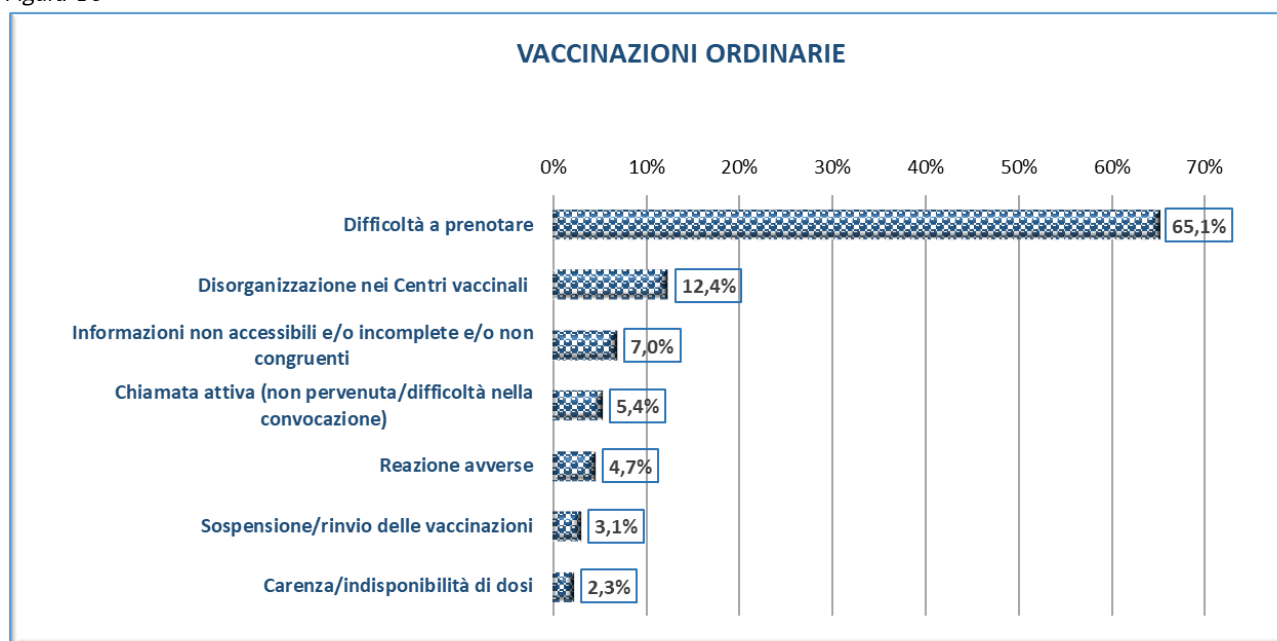
Ricordiamo che nelle vaccinazioni ordinarie rientrano: Antinfluenzale; Differite-tetano-pertosse; Poliomielite; Epatite B; Morbillo- parotite-rosolia; Varicella; Pneumococco; Meningococco; Rotavirus; Papillomavirus.

Le tre principali criticità (figura 10) riferite dai cittadini in merito alle vaccinazioni ordinarie sono: **difficoltà a prenotare** (65,1%), **disorganizzazione nei centri vaccinali** (12,4%), **informazioni non accessibili e/o incomplete o incongruenti** (7%)

Le segnalazioni più frequenti riguardano la **difficoltà a prenotare**, non vi è una modalità unica di prenotazione per le vaccinazioni ordinarie ed ogni territorio, anche nella stessa regione si organizza come ritiene, spesso i cittadini lamentano lunghe attese telefoniche oppure il mal funzionamento dei siti o nei casi più estremi file allo sportello fisico per la prenotazione. In questi casi potrebbe essere utile prevedere una modalità omogenea di prenotazione in tutte le regioni, prendendo a modello l'organizzazione che si sono date per la prenotazione del vaccino anti covid-19. Le segnalazioni relative alla **disorganizzazione nei centri vaccinali** evidenziano criticità legate proprio al momento in cui i cittadini si recano ai centri per ricevere la somministrazione del vaccino. I cittadini segnalano: lunghe attese nonostante avessero un appuntamento ad un orario preciso, carenza di personale, rinvii degli appuntamenti e chiusure non programmate degli Hub.

In merito alle segnalazioni relative a **informazioni non accessibili e/o incongruenti**, i cittadini lamentano: difficoltà nel reperire informazioni sui vaccini in generale, sulle modalità di prenotazione, sulle coorti dei soggetti vaccinabili e sulla gratuità o meno dei vaccini. Inutile sottolineare quando, invece sarebbe importante su un tema così cruciale legato alla prevenzione che le informazioni destinate ai cittadini fossero chiare, trasparenti e coerenti.

Figura 10



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva



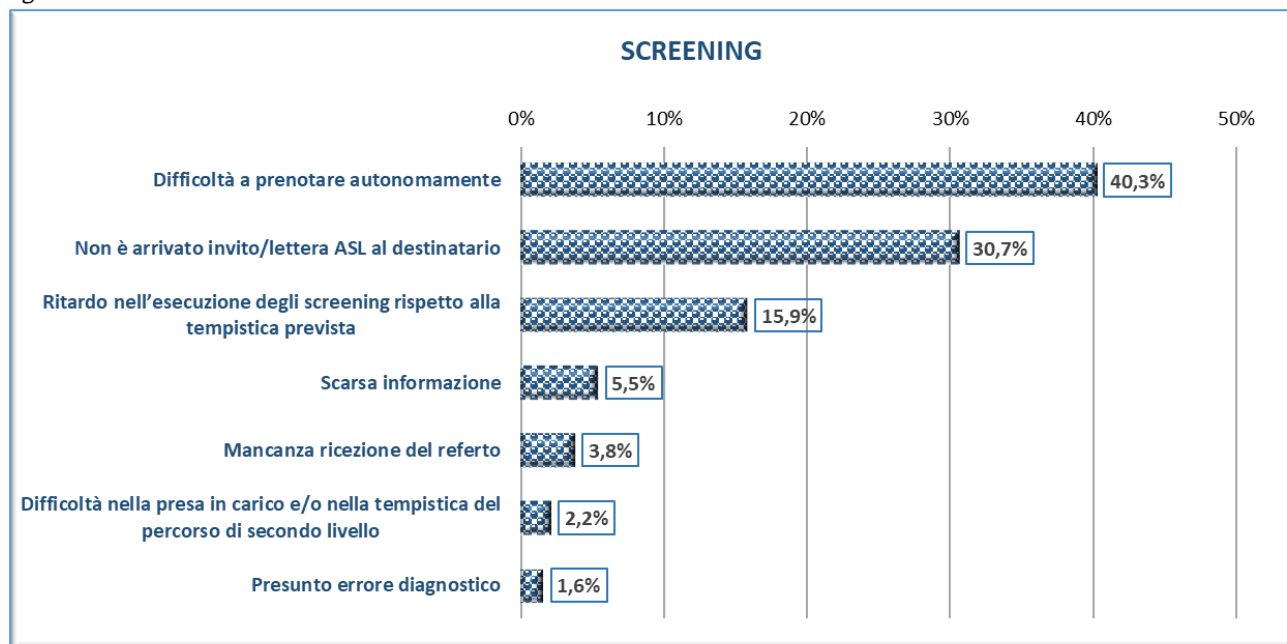
## Screening oncologici organizzati

Gli **Screening oncologici**, detti istituzionali, sono quelli che rientrano in campagne di prevenzione e screening per alcune categorie eleggibili. L'arma della prevenzione, come detto anche in premessa di questo capitolo, deve rappresentare una priorità assoluta. Il tasso di sopravvivenza al cancro è più alto tra le persone più informate e che si sottopongono regolarmente a screening, le nostre segnalazioni ci dicono che ancora c'è poca conoscenza dei programmi di screening organizzato e che permangono ancora difformità territoriali sul livello di conoscenza e adesione della popolazione oltre che problemi organizzativi legati alle campagne di screening.

Le criticità più frequenti relative agli screening (figura 11) riscontrate dai cittadini riguardano: **difficoltà a prenotare autonomamente** (40,3%), **non è arrivato l'invito- la lettera della Asl al destinatario dello screening** (30,7%), **ritardo nell'esecuzione degli screening rispetto alla tempistica prevista** (15,9%)

Molti cittadini segnalano che vorrebbero **prenotare autonomamente** gli screening istituzionali (rientrando nelle categorie previste) ma di non poterlo fare poiché la Asl prevede come unica modalità l'invio della lettera ai diretti interessati, tale **lettera però spesso non arriva** ai cittadini che rimangono pertanto fuori dai programmi di screening. Una migliore organizzazione di questo servizio non solo garantirebbe una maggiore adesione agli screening ma agevolerebbe anche il rispetto degli intervalli di tempo entro i quali devono essere effettuati i controlli.

Figura 11



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

*Ogni anno ricevo l'invito per sottopormi allo screening mammografico e aderisco sempre all'iniziativa. Quest'anno non ho ricevuto l'invito ed ho contattato la mia Asl di competenza per potere prenotare l'esame, l'operatrice mi ha detto che devo attendere la lettera perché*



*non posso prenotare da sola, mi ha anche detto che sono in ritardo con i programmi di screening ed è per questo che ancora non sono stati spediti gli inviti.*

## Consultori (3,5%)

Il 3,2% delle segnalazioni in tema di prevenzione si riferisce ai **Consultori**.

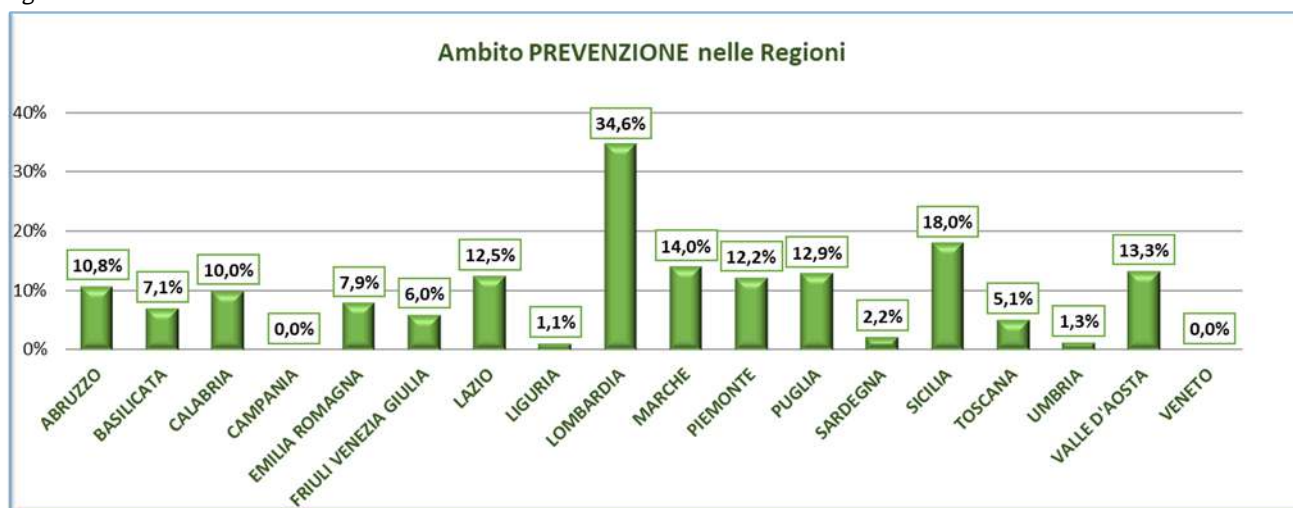
Ricordiamo che i Consultori Familiari sono servizi socio-sanitari che erogano prestazioni ostetrico- ginecologiche, psicologiche e sociali. L'attività svolta dai Consultori Familiari rientra nella prevenzione primaria ed è finalizzata a garantire la salute riproduttiva della donna, promuovere la maternità e paternità responsabili, tutelare l'infanzia.

Le criticità segnalate afferiscono ad **una mancata presa in carico dei bisogni dei cittadini e alla carenza di figure professionali**.

## Il quadro regionale

Le segnalazioni sulle criticità legate alla prevenzione provengono maggiormente dalla Lombardia (34,6%), seguita dalla Sicilia (18%), Marche (14%) e Valle d'Aosta (13,35)

Figura 12



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## 1.5 Cure primarie e assistenza primaria di prossimità (14,8%)

L'ambito delle cure primarie e dell'assistenza primaria di prossimità così come quello dell'accesso alle prestazioni conferma il trend degli anni precedenti poiché rimane un settore "nevralgico" per i cittadini nel quale riscontrano molte criticità ma al contempo rimane un punto di riferimento fondamentale e di prossimità territoriale. Le tematiche segnalate sono al centro della riforma della sanità del territorio che delinea il nuovo modello di assistenza sanitaria di prossimità, è auspicabile che i temi sollecitati dai cittadini vengano realmente presi in considerazione.

Le cure primarie (9,1%) e l'assistenza primaria di prossimità (5,7%) verranno trattati in questo capitolo come due ambiti a sé stanti poiché contengono tematiche molto disomogenee tra loro ma che rientrano tutte sotto il "cappello" del territorio e della prossimità nei confronti dei cittadini.

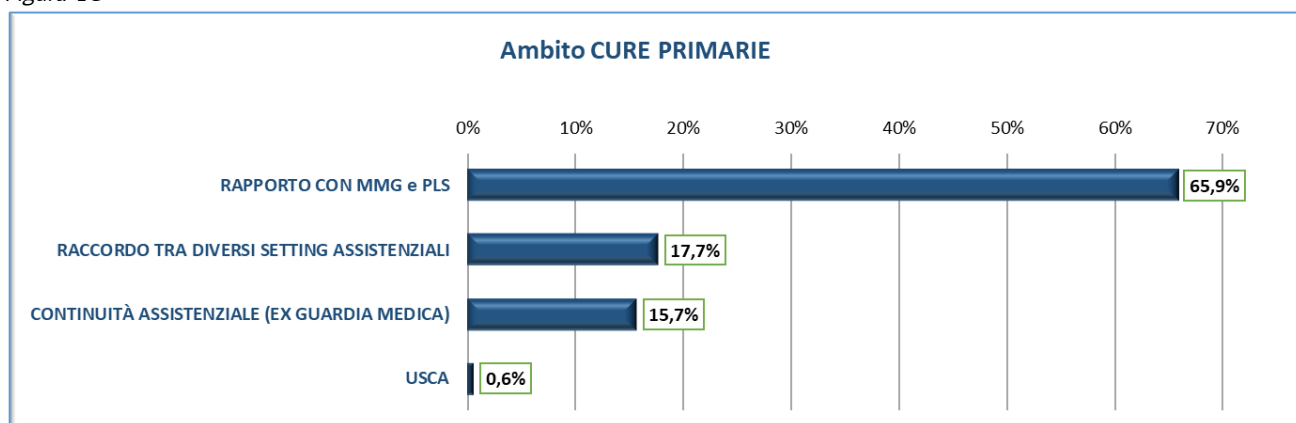
## Le Cure primarie (9,1%)

Le segnalazioni relative alle cure primarie (figura 18) hanno ad oggetto: **Rapporto con Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta** (65,9%), **Raccordo tra diversi setting assistenziali** (17,7%), **Continuità Assistenziale /ex Guardia Medica** (13,9%) **Assistenza Domiciliare Integrata** (15,7%), **USCA** (0,6%).

Ancora una volta i cittadini pongono in grande rilievo il rapporto con il proprio **Medico di Medicina Generale ed il pediatra di libera scelta**, questi medici rimangono il primo riferimento per i pazienti e durante l'emergenza da covid sono state delle figure chiave, tuttavia, analizzando le segnalazioni, emerge che il rapporto medico -paziente è spesso difficile a causa dello scarso tempo a disposizione o di un deficit nelle informazioni che vengono fornite ai cittadini.

Sebbene il rapporto con i MMG e PLS sia il problema principale nell'ambito delle cure primarie, non sono trascurabile le altre questioni relative al **raccordo tra i diversi setting assistenziali, la continuità assistenziale e le USCA** poiché in tutte si evidenziano criticità legate a problemi organizzativi, mancanza di personale, scarso raccordo tra tutti gli attori che dovrebbero operare sul territorio per una reale presa in carico del paziente.

Figura 18



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

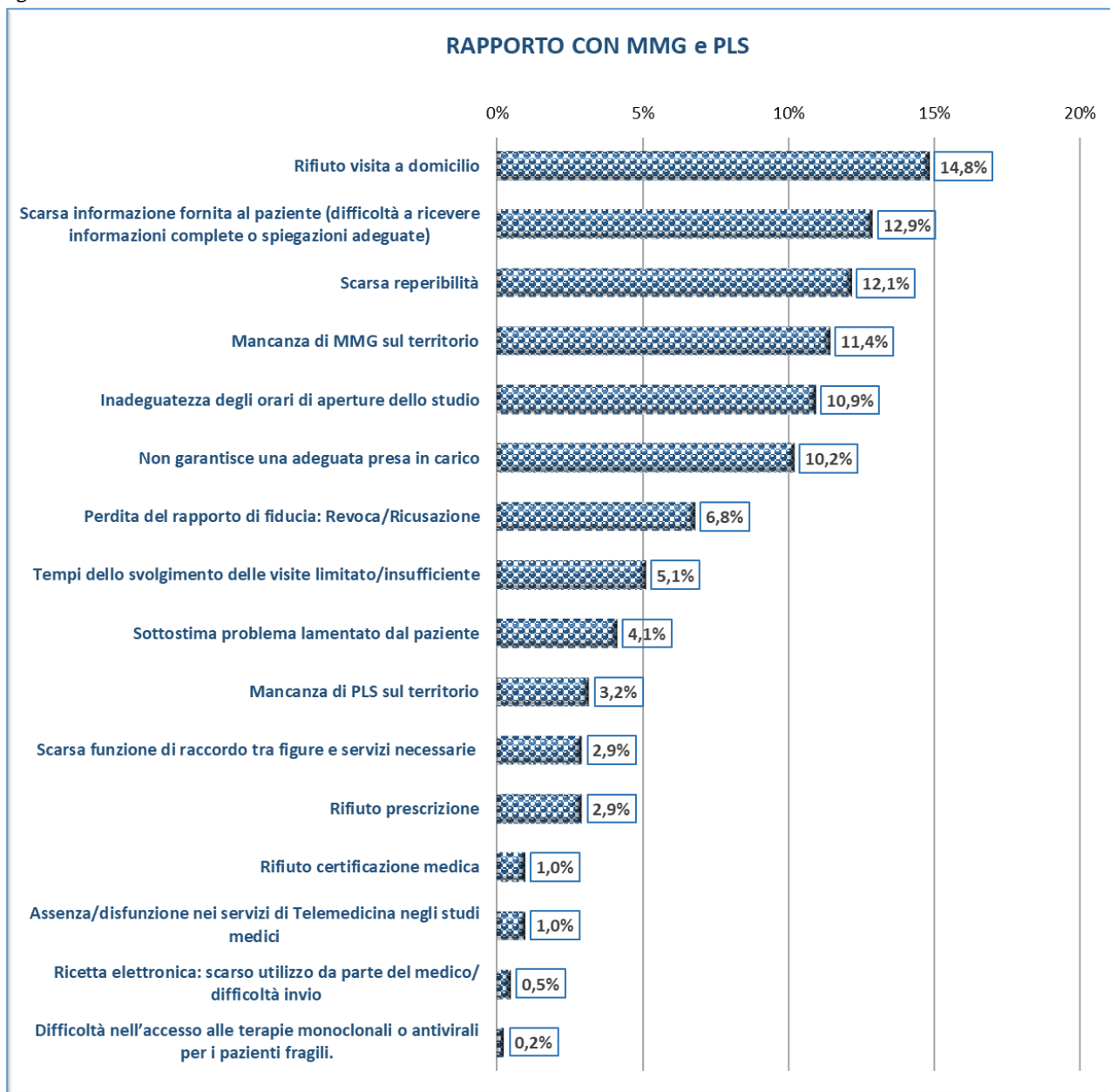
## Rapporto con il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera scelta (65,9%)

Le segnalazioni più frequenti in ambito delle cure primarie sono quelle che riguardano il **rapporto con Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta** (65,9%). L'insieme delle segnalazioni ci mostra un rapporto difficile tra medico e paziente e forti carenze in termini di organizzazione territoriale che non garantiscono un'adeguata presa in carico.

Le segnalazioni più frequenti (figura 19) riguardano: **il rifiuto di visita a domicilio** (14,8%), **la scarsa informazione fornita al paziente-difficoltà a ricevere informazioni complete e spiegazioni adeguate** (12,9%), **scarsa reperibilità** (12,1%), **mancanza di MMG sul territorio** (11,4%), **inadeguatezza degli orari d'apertura dello studio** (10,9%), **non si garantisce un'adeguata presa in carico del paziente** (10,2%).

Analizzando le segnalazioni, emerge che il rapporto medico -paziente è spesso difficile a causa dello scarso tempo a disposizione o di un deficit nelle informazioni che vengono fornite ai cittadini. La carenza di un'inadeguata organizzazione territoriale e lo scarso uso di sistemi in rete tra i livelli territoriali aggrava ancor di più il quadro. Spesso i pazienti che hanno più patologie lamentano il mancato raccordo tra il medico di base e gli altri specialisti che li hanno in carico, da ciò deriva un aggravio di oneri e burocrazia a carico del paziente.

Figura 19



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Dalle segnalazioni e dalle storie che le accompagnano si evince chiaramente che per i pazienti il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta sono e rimangono punti di riferimento fondamentale ed è per questo che vorrebbero che il medico dedicasse loro più attenzione (ad esempio più tempo per le spiegazioni), maggiore disponibilità di orari e la possibilità che il medico si rechi a domicilio nei casi di reale necessità.

#### Caso

*Non entro nello studio del medico di base da prima della pandemia. Un tempo, nel rispetto dei giorni e dell'orario di ricevimento, potevo andare da lui al momento del bisogno, soprattutto nei periodi dell'anno in cui aumentavano i sintomi dolorosi delle mie malattie croniche senza l'esigenza di andare dallo specialista, se non quando necessario. Adesso, i nostri canali di comunicazione sono il telefono, i messaggi, le email per la prescrizione di farmaci e delle visite specialistiche.*

## Raccordo diversi setting assistenziali

Il raccordo di setting socio -assistenziali è una formula organizzativa dell'assistenza costruita sulla scorta di percorsi assistenziali condivisi che mettano in luce e valorizzino i contributi delle varie componenti e dei vari attori assistenziali lungo il continuum di cura del paziente. Gli obiettivi principali della gestione integrata vi sono:

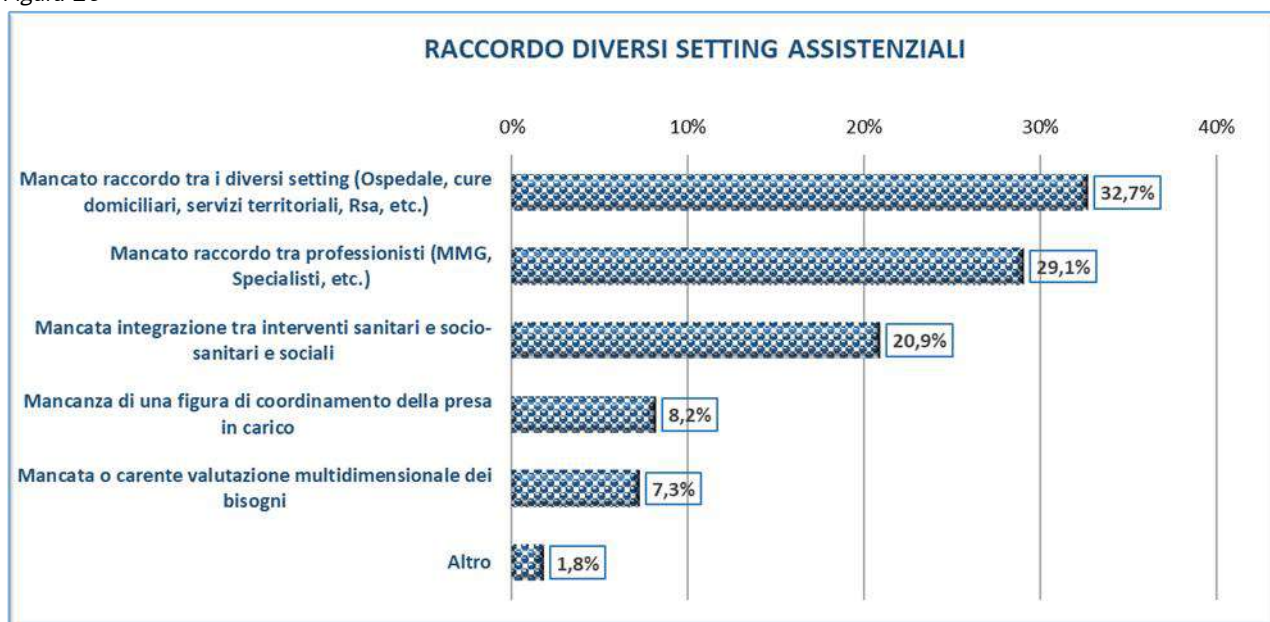
- ⇒ ottenere un miglioramento dello stato di salute del paziente;
- ⇒ contenere/ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane ed economiche;
- ⇒ utilizzare strategie per modificare i comportamenti di pazienti e medici, da parte dei quali è spesso difficile ottenere rispettivamente un'adesione ai piani di cura e la condivisione e l'utilizzo di linee guida per la pratica clinica.

La gestione integrata è dunque un processo assistenziale mirato al progressivo consolidarsi di una prassi di gestione condivisa tra il MMG, che è il riferimento primario del paziente, e la rete di professionisti territoriali ed ospedalieri.

Le segnalazioni relative al raccordo tra i diversi setting assistenziali (Figura 20), evidenziano chiaramente che ancora si è molto lontani dalla gestione coordinata del paziente e dall'attivazione e raccordo di setting assistenziali.

Nel dettaglio i cittadini hanno segnalato: **mancato raccordo tra i diversi setting- Ospedale, cure domiciliari, servizi territoriali, Rsa, etc.- (32,7%), mancato raccordo tra professionisti - MMG, Specialisti, etc- (29,1%) mancata integrazione tra interventi sanitari e socio sanitari e sociali (20,9%), mancanza di una figura di coordinamento della presa in carico (8,2%), mancata o carente valutazione multidimensionale dei bisogni (7,3%),**

Figura 20



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

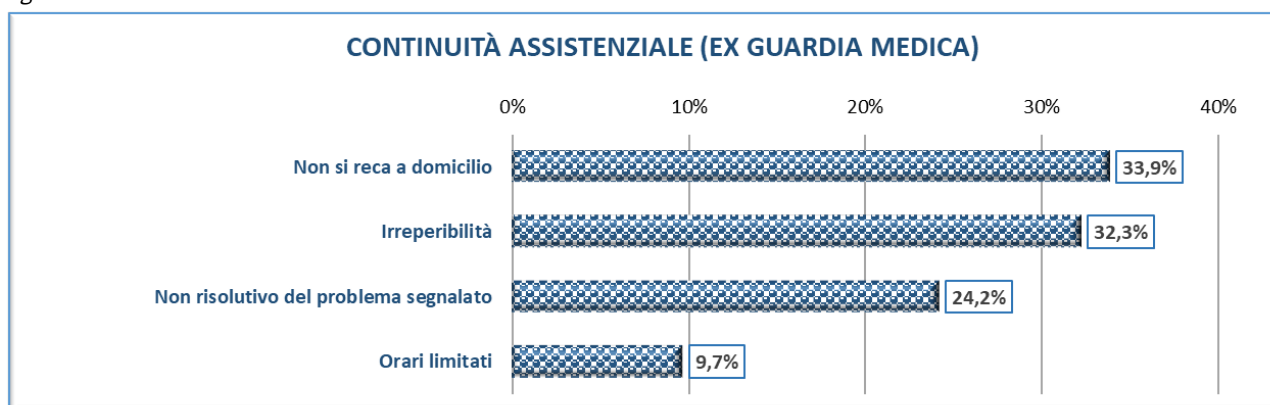
## Continuità assistenziale - ex guardia medica (15,7%)

Le segnalazioni relative alla continuità assistenziale - ex guardia medica- (figura 21) denotano la scarsa qualità del servizio offerto in termini di organizzazione e reale continuità sul territorio.

La scarsa qualità di questo servizio nonché la mancata risposta alle esigenze dei cittadini è spesso una delle cause del sovraffollamento dei Pronto Soccorso e delle Strutture d'emergenza perché i cittadini che non riescono a rintracciare il proprio medico di medicina generale o quello di continuità assistenziale si rivolgono alle strutture d'emergenza.

Le criticità registrate in merito alla continuità assistenziale sono: non si reca a domicilio (33,9%), irreperibilità (32,3%), non risolutivo del problema segnalato (24,2%), orari limitati (9,7%).

Figura 21



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

*Soffro di ipertensione che tengo sotto controllo con una terapia.*

*Sabato scorso mi sono sentita male a causa di un picco alto della pressione minima, essendo sabato non sono riuscita a rintracciare il mio MMG e mi sono rivolta alla Continuità assistenziale. Ho telefonato al numero indicato ma non mi ha risposto nessuno, allora con mio marito siamo andati presso la struttura dove è ubicato il servizio ma non ci ha aperto nessuno, Preciso che ero negli orari di apertura del servizio.*

*Non ricevendo risposte ed avendo ancora la pressione alta sono andata al Pronto Soccorso. Dopo diverse ore di attesa mi è stata somministrata una terapia nuova e mi hanno mandato a casa.*

## Usca (0,6%)

Le “Usca”, Unità Speciali di Continuità Assistenziale, o “Uca” (in futuro dovrebbero perdere la “s” di “speciali”) sono state inventate per bussare a casa dei pazienti malati di Covid per effettuare tamponi e fare le prime diagnosi e cure. Ora dopo la prova sul campo e una diffusione dopo quasi due anni ancora a macchia di leopardo - non tutte le Regioni le hanno attivate nel numero previsto - l'obiettivo è crearne almeno una ogni 100mila abitanti e quindi 600 in tutta Italia. Sono composte da micro-team formati almeno da un medico e da un infermiere con il compito non solo di continuare a monitorare i pazienti Covid, ma in un

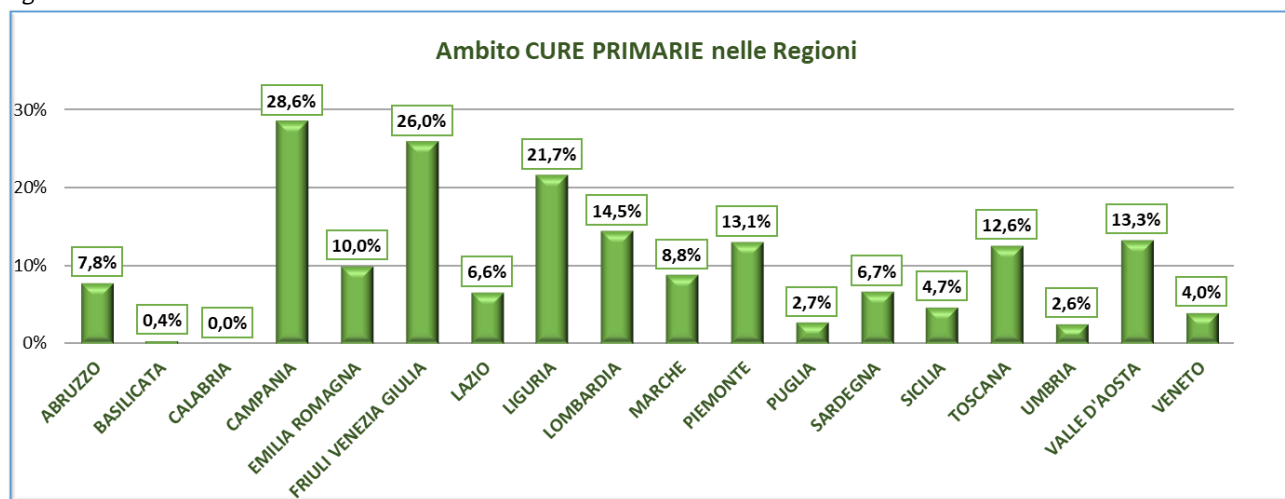
prossimo futuro seguire a casa i pazienti più complessi dimessi dagli ospedali o fare programmi di prevenzione (come le vaccinazioni) nelle scuole o nelle Rsa<sup>7</sup>.

Le segnalazioni relative alle Usca afferiscono alla scarsa tempestività nella attivazione del servizio e alla non efficace coordinamento tra figure professionali.

## Il quadro regionale

La provenienza regionale delle segnalazioni relative alle cure primarie ci restituisce un quadro piuttosto equilibrato nel quale spiccano le segnalazioni provenienti da: **Campania** (28,6%) **Friuli Venezia Giulia** (26,0%) e **Liguria** (21,7%).

Figura 22



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.6 L'assistenza sanitaria di prossimità (5,7%)

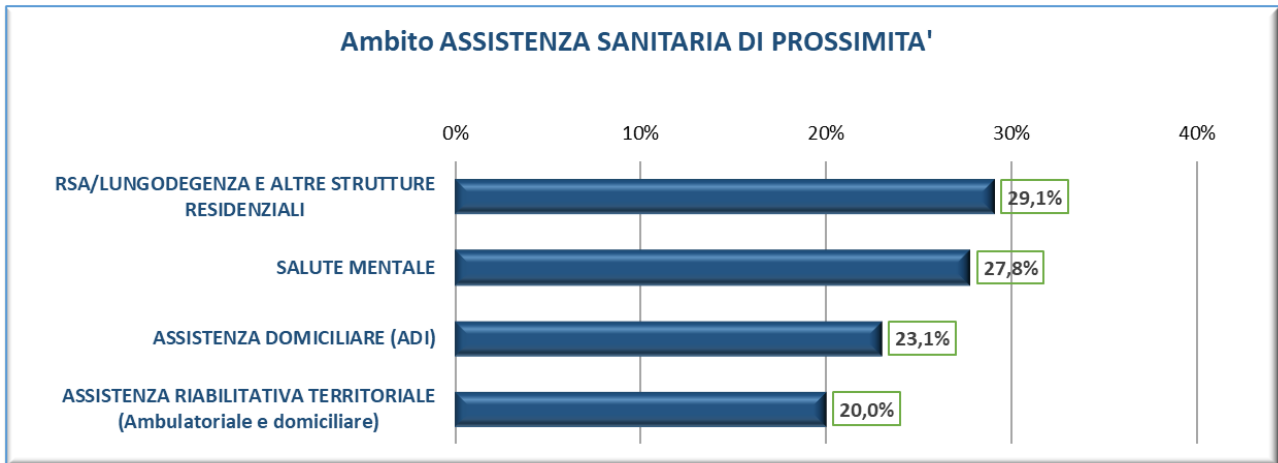
Le criticità relative all'assistenza sanitaria di prossimità (figura 23) riguardano principalmente le strutture presenti sul territorio che dovrebbero attivarsi per una presa in carico integrata dei pazienti, invece dalle testimonianze raccolte dai cittadini, si evincono grandi ritardi nella presa in carico e, nei casi più estremi, una totale assenza dei servizi socio- assistenziali che dovrebbero attivarsi.

L'oggetto delle segnalazioni riguarda i seguenti ambiti: **RSA/Lungodegenza e Altre strutture Residenziali** (29,1%), **Salute mentale** (27,8%), **Assistenza Domiciliare- ADI** (23,1%), **Assistenza Riabilitativa territoriale- Ambulatoriale e domiciliare** (20,0%).

<sup>7</sup> <https://www.ilsole24ore.com/art/cure-casa-cosi-usca-anche-il-covid-faranno-parte-ssn->



Figura 23

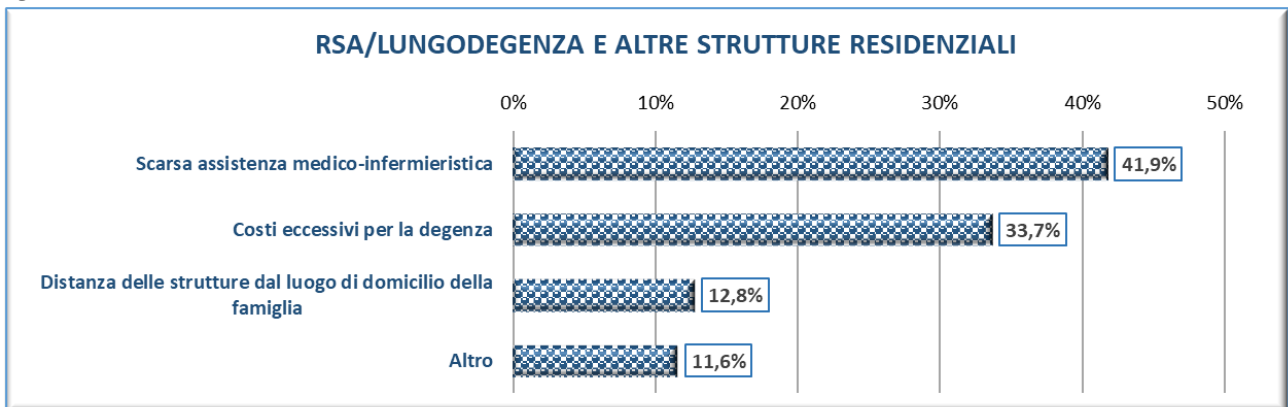


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### RSA/Lungodegenza e altre strutture residenziali (29,1%)

Le segnalazioni sulle RSA/ Lungodegenza e altre strutture residenziali (figura 23) sono quelle che pesano di più sull’assistenza sanitaria di prossimità. I cittadini hanno segnalato: **scarsa assistenza medico – infermieristica presso le strutture (41,9%)**, **costi eccessivi per la degenza (33,7%)** e **distanza delle strutture dal luogo di domicilio della famiglia (12,8%)**.

Figura 23



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Le segnalazioni sono lo *specchio* di quanto sia necessaria, anche in questo settore, una riforma di sistema che tenga conto di un quadro d’insieme sui servizi territoriali e che non si occupi, come è avvenuto sino ad ora, dei singoli pezzi.

A pagare le conseguenze di una cattiva organizzazione delle RSA/Lungodegenza e altre strutture residenziali sono in primis i pazienti ospitati presso le strutture (scarsa assistenza medico- infermieristica) ma anche i parenti ed i caregivers che devono farsi carico di disagi (strutture lontane dal luogo di domicilio della famiglia), e di costi economici e sociali (costi eccessivi per la degenza).

### Caso

*Lo scorso aprile vi ho chiesto aiuto per risolvere un problema legato ai giorni e agli orari previsti per gli orari delle visite nella RSA dove è ricoverata mia madre.*

*Lo scorso 26/11/2022, abbiamo tenuto un incontro dei famigliari dei pazienti ospiti dell'RSA e sono emerse cose sconcertanti: carenze nel servizio infermieristico e scarso rapporto con i medici curanti, servizio lavanderia e guardaroba inefficiente, trascuratezza, scortesia, scarsa igiene, animazione e fisioterapia principalmente in DAD (tramite video), porzioni di pranzo scarse, ospiti intimoriti, mancanza totale di riscontro delle patologie depressive che necessitano di valutazione medica.*

*Chiediamo la vostra massima e autorevole attenzione e richiediamo il vostro aiuto nel sapere come comportarci.*

### Salute mentale (27,8%)

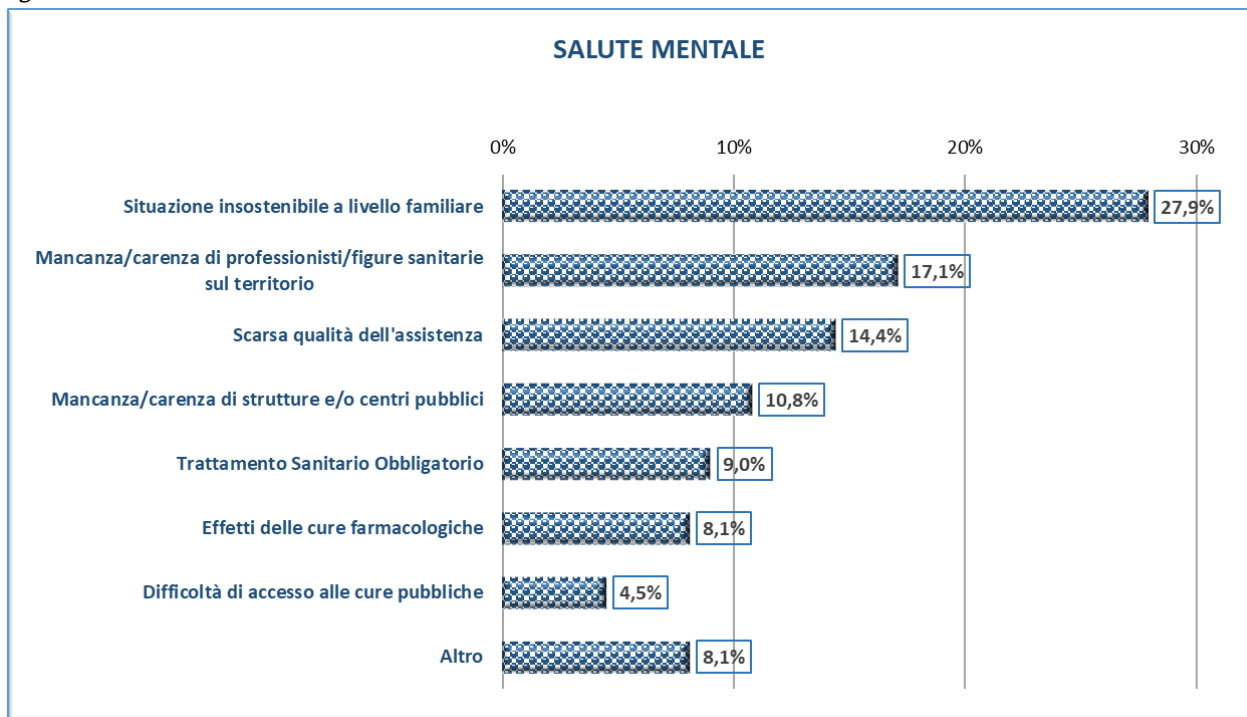
Le criticità legate alla **salute mentale** sono al secondo posto tra quelle riscontrate nell'ambito dell'assistenza territoriale di prossimità. Le segnalazioni sulla salute mentale delineano uno scenario che mostra un crescente deficit strutturale dei servizi di salute mentale, ovvero dell'insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio definito dall'Azienda sanitaria locale (ASL). L'assenza o quanto meno la palese carenza di intervento del servizio pubblico fa sì che la gestione se non proprio la cura del paziente psichiatrico sia demandata in moltissimi casi interamente alla famiglia: la gravità e spesso l'insostenibilità di tali situazioni provocano risvolti negativi dal punto di vista economico, sociale e lavorativo, e si riflette in maniera disastrosa sugli equilibri famigliari, già pesantemente compromessi dalla condizione di salute del familiare e da tre anni di pandemia, aggravate dalle difficoltà di accesso alle cure.

Le segnalazioni più frequenti nell'ambito della salute mentale( figura 24) raccontano le grandi difficoltà che gravano sui pazienti e le loro famiglie, se non proprio la disperazione per la gestione di una **situazione** ormai diventata **insostenibile a livello familiare** (27,9%), **mancanza carenza di professionalità- figure sanitarie sul territorio** (17,1%), **la scarsa qualità dell'assistenza** (14,4%), **mancanza /carenza di strutture e/o centri pubblici** (10,8) lo strazio legato alle procedure di attivazione del **trattamento sanitario obbligatorio** (9%), **effetti delle cure farmacologiche** (8,1%), difficoltà di accesso alle cure pubbliche (4,5%)

In questo settore più che in altri i cittadini ci dicono di sentirsi soli e senza un'adeguata rete di protezione sociale alle spalle. Oltre a tutte le questioni e le difficoltà legate alla salute mentale devono combattere anche con lo *stigma* che ancora oggi persiste sulle malattie legate alla salute mentale.



Figura 24



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

*Suo figlio, 24 anni, è stato duramente colpito psicologicamente dalla morte del padre. Ha continue manifestazioni di aggressività eccessiva nei confronti dei suoi amici e anche dei familiari. Con enorme fatica, insieme al medico di base, sono riusciti a convincerlo a rivolgersi ai servizi di salute mentale per avere aiuto. Dopo solo 3 incontri ha deciso di non tornarci più perché ad ogni incontro c'era un medico diverso e, ogni volta doveva ricominciare da capo con il racconto della storia del papà. Che fare, ora?*

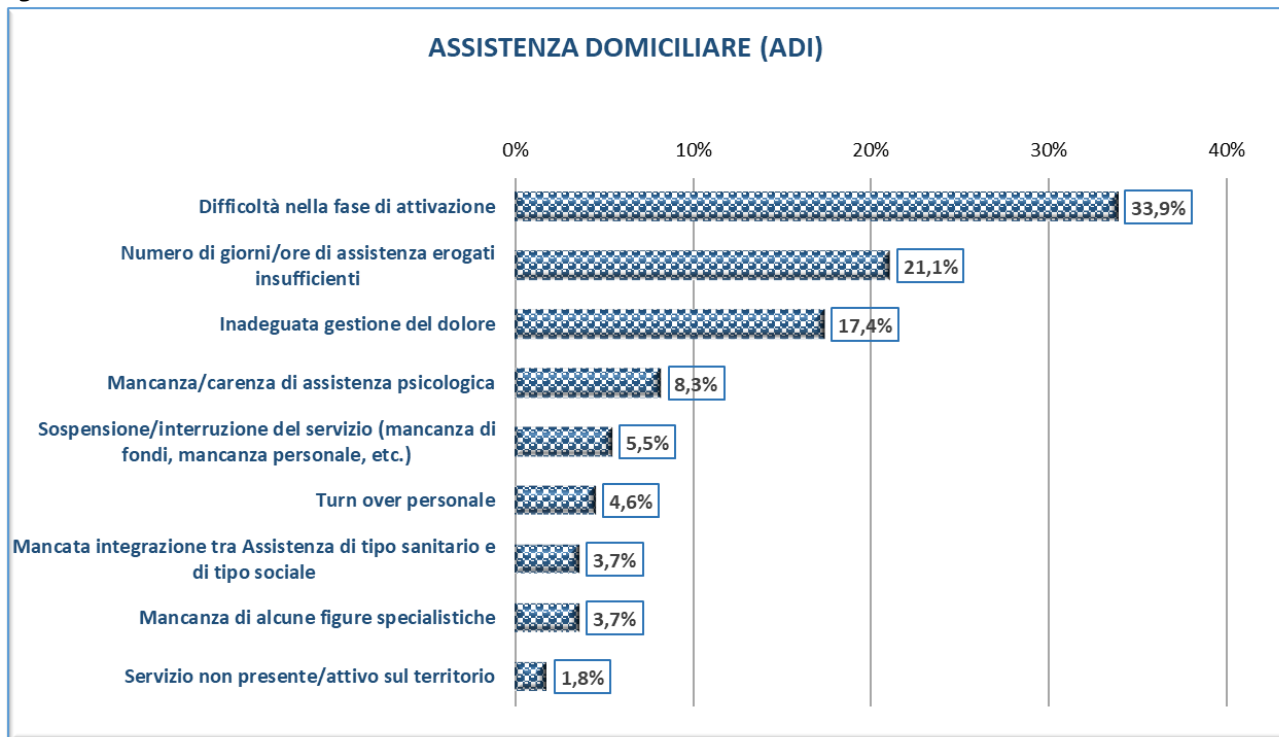
### Assistenza domiciliare-ADI (23,1%)

L'Assistenza domiciliare integrata (Adi) è un altro ambito nevralgico che concorre alla presa in carico del paziente in ambito territoriale.

La criticità segnalate comportano, evidenziano uno scenario in cui si denota chiaramente la mancata o incompleta-insufficiente presa in carico del paziente con inevitabili ricadute e disagi per le famiglie che devono farsi carico della gestione del proprio familiare senza avere gli adeguati sostegni.

Le criticità più frequentemente segnalate in tema di assistenza domiciliare (figura 25) sono: **difficoltà nella fase di attivazione (33,9%), numero di giorni/ ore di assistenza erogati insufficienti (21,1%), inadeguata gestione del dolore (17,4%), mancanza/carenza di assistenza psicologica (8,3%), sospensione /interruzione del servizio -mancanza di fondi, mancanza del personale (5,5%), turn over del personale (4,6%).**

Figura 25



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

**Caso**

*Mia madre è stata colpita da un ictus, nonostante sia stata ricoverata in una struttura di riabilitazione non ha recuperato, è tornata a casa ma non si muove più in maniera autonoma e non parla. Non so cosa devo fare per garantirle un'assistenza adeguata, vorrei chiedere l'assistenza domiciliare, il medico di base dice che non può aiutarmi e devo rivolgermi ad un patronato. Mi potete fornire voi qualche informazione?*

## Assistenza riabilitativa (20%)

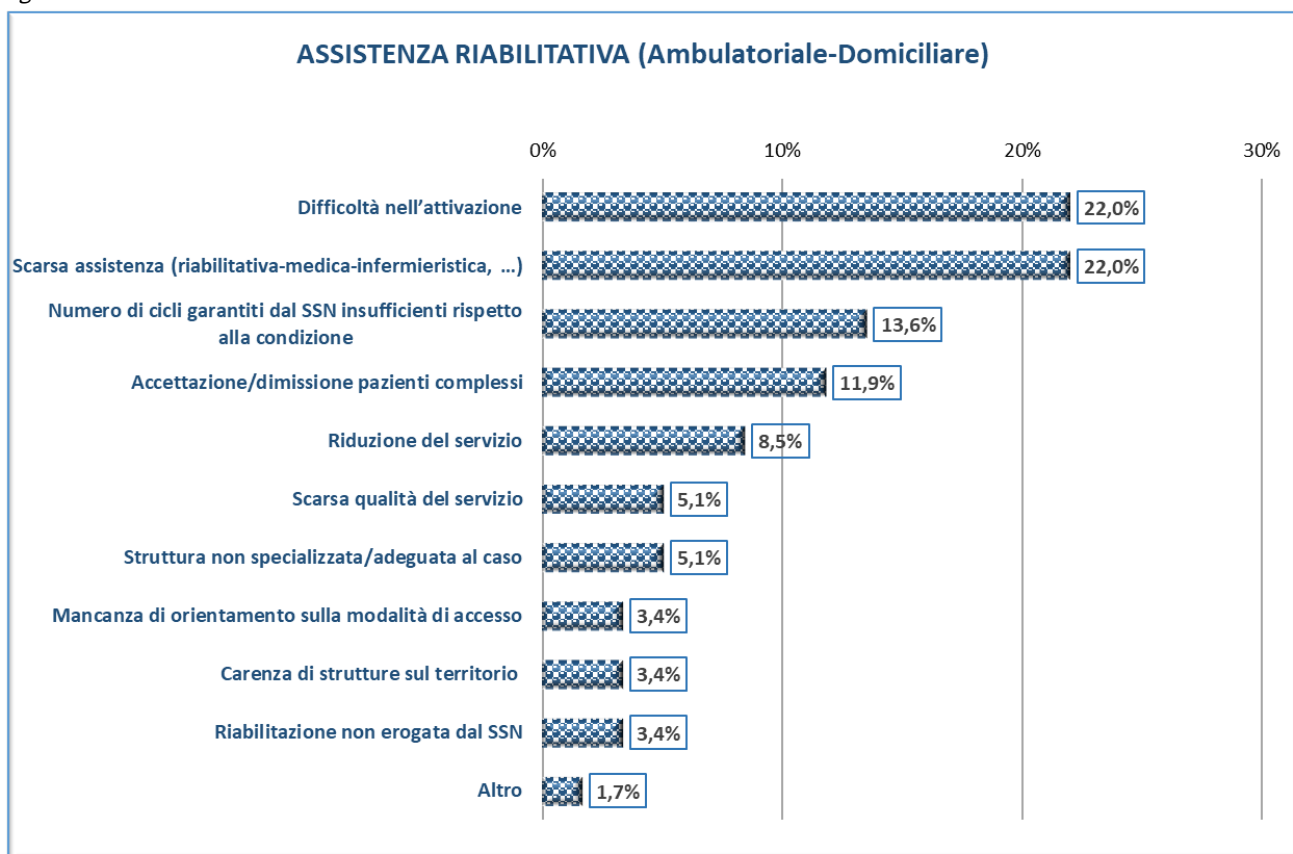
Le segnalazioni relative all'assistenza riabilitativa (figura 26), si riferiscono ai casi in cui il paziente ha bisogno di specifiche terapie e trattamenti per la riabilitazione e riguardano l'assistenza ambulatoriale e domiciliare.

I casi più frequenti sono relativi a: **difficoltà nell'attivazione** (22%), **scarsa assistenza-riabilitativa – medica - infermieristica** (22%), **numero di cicli garantiti dal SSN insufficienti** (13,6%), **accettazione/dimissioni pazienti complessi** (11,9%), **riduzione del servizio** (8,5%), **scarsa qualità del servizio** (5,1%).

Dalle segnalazioni emerge che l'assistenza riabilitativa, così come è attualmente erogata, non è sufficiente a soddisfare le esigenze dei pazienti, i cicli sono insufficienti rispetto alle condizioni, la qualità del servizio è scarsa e ancora una volta manca il raccordo tra i vari professionisti.

Le conseguenze ricadono direttamente sui pazienti e sui famigliari che si adoperano per integrare le carenze dell'assistenza riabilitativa fornita dal SSN con soluzioni che prevedono il ricorso ad esempio a cicli di riabilitazione a pagamento.

Figura 26



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

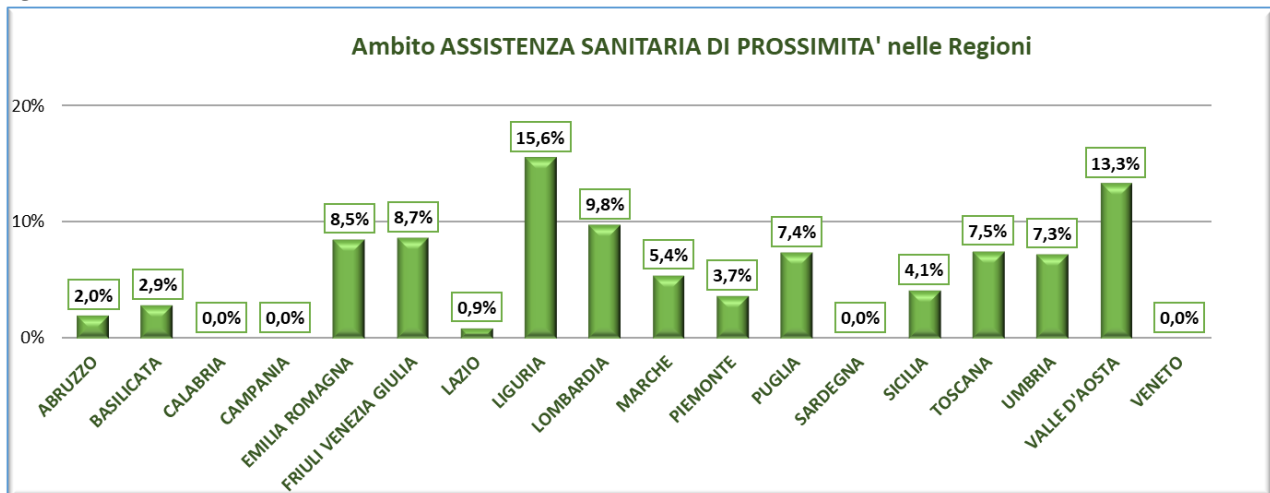
## Caso

Giulio, mio fratello, dopo un gravissimo incidente d'auto, è tetraplegico da tre anni. Ha subito un intervento chirurgico nel marzo 2022 ed è stato ricoverato in riabilitazione per 84 giorni. Ha fatto l'intervento nel nord Italia, a Milano. È tornato a casa, in Sicilia, ed è stato ricoverato in RSA. Alla dimissione ha fatto 3 mesi di fisioterapia. Precettore di pensione di invalidità e assegno di accompagnamento. A dicembre 2022, l'INPS chiede un rimborso di circa 2.800 euro poiché erano stati superati i 29 gg di assistenza gratuita previsti dalla normativa. Mi aiutate a capire che fare?

## Il quadro regionale

Le segnalazioni relative all'assistenza sanitaria di prossimità (figura 27) provengono in percentuale maggiore da: **Liguria** (15,6%), **Valle D'Aosta** (13,3%) **Lombardia** (9,8%).

Figura 27



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

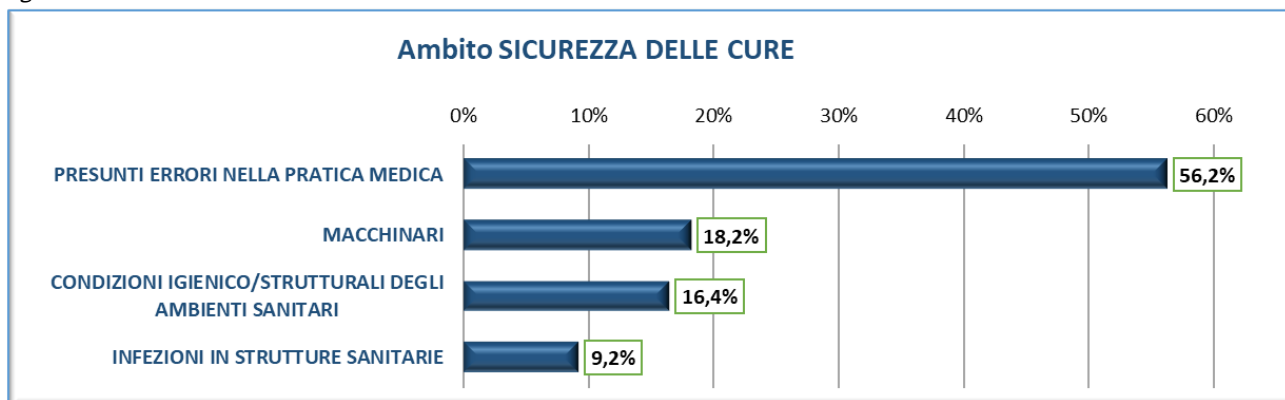
### 1.7 Sicurezza delle cure (8,5%)

L'ambito della sicurezza delle cure (figura 27) ha fatto registrare un lieve aumento di segnalazioni (+ 0,5%) rispetto al 2021, la sicurezza delle cure nella percezione dei cittadini è da sempre un settore estremamente "delicato" e che merita grande attenzione poiché investe tanti aspetti ad esso collegati: il diritto ad avere cure sicure, strutture adeguate, macchinari efficienti, personale sanitario preparato e qualità nel percorso di cura.

Le segnalazioni si concentrano su: **Presunti errori nella pratica medica** (56,2%), **macchinari** (18,2%), **condizioni Igienico Sanitare degli ambienti Sanitari** (16,4%), **Infezioni in Strutture Sanitarie** (9,2%).

La voce più consistente per il 2022 in linea con gli anni precedenti, è quella che rappresenta i presunti errori nella pratica medica, la mole delle segnalazioni che si concentrano in questo ambito indica un generale aggravarsi delle condizioni di erogazione dei servizi a discapito della qualità e dell'attenzione ai singoli pazienti. Il quadro che ne emerge è piuttosto sconcertante perché delinea uno scenario di forte degrado dei servizi e delle strutture: presunti errori medici, macchinari vetusti o mal funzionanti, condizioni igienico-sanitarie pessime e infezioni prese nelle Strutture sanitarie.

Figura 27



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Presunti errori nella pratica medica (56,2%)

Quando parliamo di malpractice medica facciamo riferimento, non solo agli eventi in cui si insinua un sospetto riguardo all'atto del medico o alla presa in carico del paziente, non solo al perpetrarsi di una serie di comportamenti, disattenzioni, condizioni organizzative dei nostri presidi medico sanitari piuttosto parliamo di un tema complesso e articolato, alimentato da diversi fattori scaturiti anche da riforme sanitarie messe in atto nel corso degli ultimi decenni. Prima di entrare nel merito dell'analisi di queste segnalazioni è bene rilevare alcuni aspetti di carattere metodologico. Innanzitutto si tratta di segnalazioni inerenti presunti errori sanitari, e non errori accertati in Tribunale o a mezzo di qualsiasi altro strumento, giurisdizionale e non, volto a risarcire un danno. Le attività di tutela di Cittadinanzattiva osservano e analizzano tali segnalazioni alla luce della tutela integrata dei diritti: in una percentuale molto alta di casi, ciò che viene percepito come errore medico dai cittadini non si rivela tale all'esito della consulenza legale e medico-legale. Si tratta, insomma, di problemi legati alla relazione medico-paziente, alla carenza di umanizzazione delle cure, a ritardi diagnostici e terapeutici (ovviamente non tali da generare un danno quantitativamente risarcibile ma umanamente inaccettabile), alla documentazione clinica inadeguata (cartelle cliniche incomplete o non compilate interamente, esami e certificazioni andate perse o non inserite), alla carenza nella gestione assistenziale del paziente, alle carenze igienico strutturali. In altri casi è invece evidente ravvisare un problema di malpractice "allargata", "di sistema" per cui non è il singolo medico a commettere un errore, bensì l'intera organizzazione incapace di individuare per tempo i rischi di gestione: dei turni di lavoro, degli eventi sentinella, alimenta i rischi per i cittadini - in alcuni casi - o causa danni difficilmente esitabili in una richiesta di risarcimento del danno.

Gli errori più frequentemente segnalati nella pratica medica sono (figura 16): **presunto errore diagnostico (38,8%)** **presunto errore durante lo svolgimento di interventi chirurgici (30,6%)** **gestione delle complicanze (22,4%)**, **manca un adeguato consenso informato (10,2%)**. Nella prima voce rientrano non solo i casi relativi al mancato e/o errato inquadramento del caso clinico in presenza di uno o più sintomi di una malattia, ma anche l'omissione nel disporre controlli e accertamenti doverosi ai fini di una corretta formulazione della diagnosi. La seconda voce riguarda invece presunti errori che si sarebbero verificati durante gli interventi chirurgici con relative conseguenze per la salute del paziente. Le segnalazioni relative alla gestione di complicanze riguardano le lamentele da parte dei cittadini che segnalano una scarsa attenzione e atteggiamenti "sbrigativi" al verificarsi di complicanze.

Le segnalazioni sulla mancanza o inadeguatezza del consenso informato, denotano quanto sia fondamentale che venga dedicato spazio e tempo adeguato alla pratica del consenso affinché il paziente possa comprendere e riferire informazioni preziose, per gli stessi medici. La mancanza di spazi e tempi idonei per la comunicazione, fa sì che il cittadino, non riesca ad essere adeguatamente informato su procedure sanitarie, eventi avversi ed altre informazioni utili per prendere

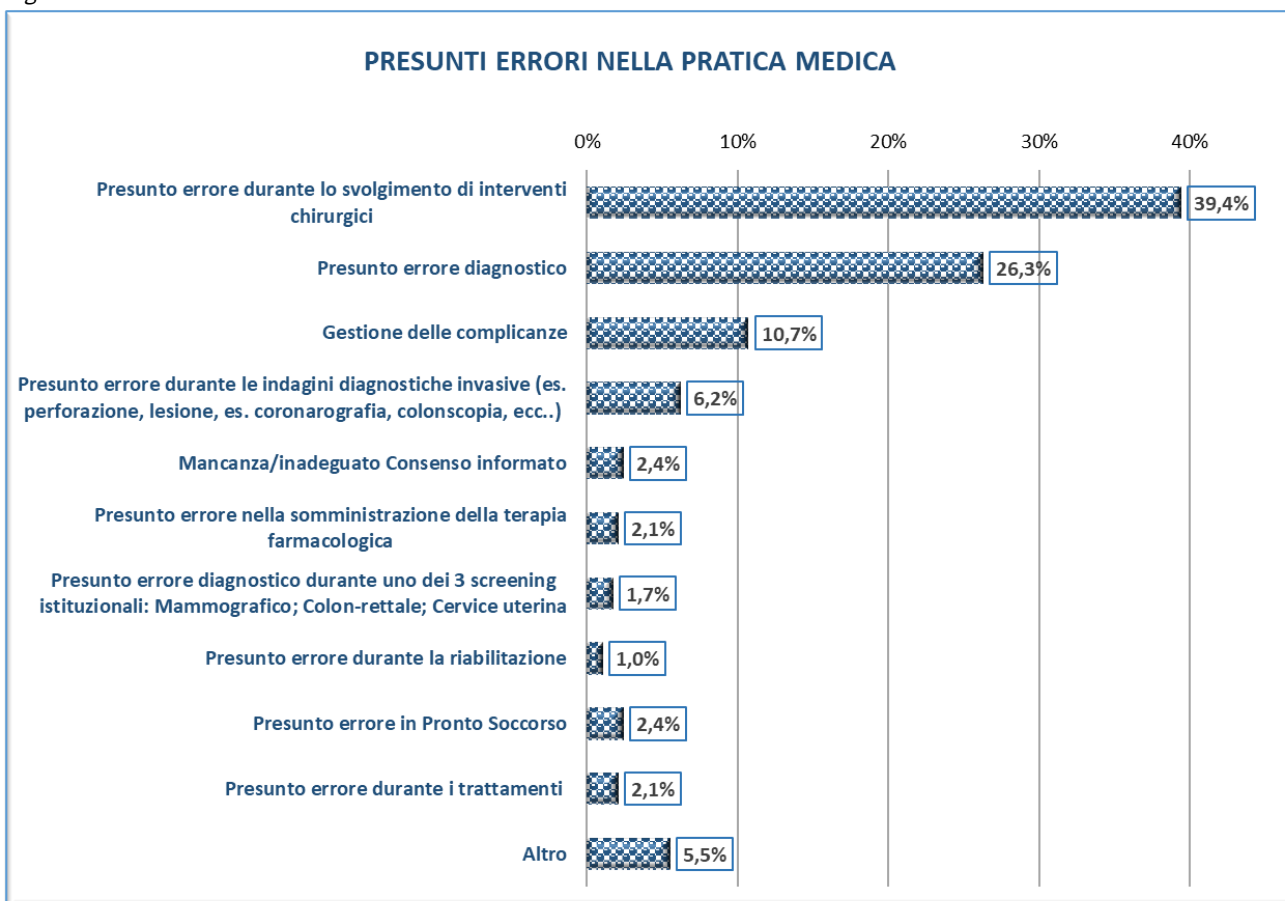
decisioni con consapevolezza, come quella ad esempio, di scegliere se sottoporsi o meno ad un certo tipo di intervento. In queste condizioni, può capitare che informazioni importanti, come quelle di patologie concomitanti o allergie, non vengano riportate in cartella clinica e quindi non vengano prese in considerazione, con tutte le conseguenze del caso.

Gli errori più frequentemente segnalati nella pratica medica nel 2022 sono (figura 28): **presunto errore durante lo svolgimento di interventi chirurgici (39,4%)**, **presunto errore diagnostico (26,3%)**, **gestione delle complicanze (10,7%)**, **presunto errore durante le indagini diagnostiche invasive (6,2%)**, **mancanza /inadeguato consenso informato (2,4%)**.

La prima voce riguarda i **presunti errori che si sarebbero verificati durante gli interventi chirurgici** con relative conseguenze per la salute del paziente. Le segnalazioni relative alla gestione di complicanze riguardano le lamentele da parte dei cittadini che segnalano una scarsa attenzione e atteggiamenti “sbrigativi” al verificarsi di complicanze. Nella seconda voce, invece, rientrano non solo a **presunti errori diagnostici** del caso clinico in presenza di uno o più sintomi di una malattia, ma anche l’omissione nel disporre controlli e accertamenti doverosi ai fini di una corretta formulazione della diagnosi.

Le segnalazioni sulla mancanza o inadeguatezza del consenso informato, denotano quanto sia fondamentale che venga dedicato spazio e tempo adeguato alla pratica del consenso affinché il paziente possa comprendere e riferire informazioni preziose, per gli stessi medici. La mancanza di spazi e tempi idonei per la comunicazione, fa sì che il cittadino, non riesca ad essere adeguatamente informato su procedure sanitarie, eventi avversi ed altre informazioni utili per prendere decisioni con consapevolezza, come quella ad esempio, di scegliere se sottoporsi o meno ad un certo tipo di intervento. In queste condizioni, può capitare che informazioni importanti, come quelle di patologie concomitanti o allergie, non vengano riportate in cartella clinica e quindi non vengano prese in considerazione, con tutte le conseguenze del caso.

Figura 28



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

*Sono caduta due mesi fa battendo le mani, sembrava nulla ma al persistere del dolore dopo un paio di giorni mi sono recata al PS, dove, dopo aver fatto le lastre mi hanno dimessa dicendomi che non c'erano fratture. Considerato il persistere del dolore ho fatto una risonanza e da questa si evince la frattura dello scafoide. Fatto visita ortopedica, Tac e subito un intervento con tanto di innesto osseo per recuperare il polso. Cosa fare per tutelare i miei diritti ed ottenere un risarcimento?*

### Macchinari (18,2%)

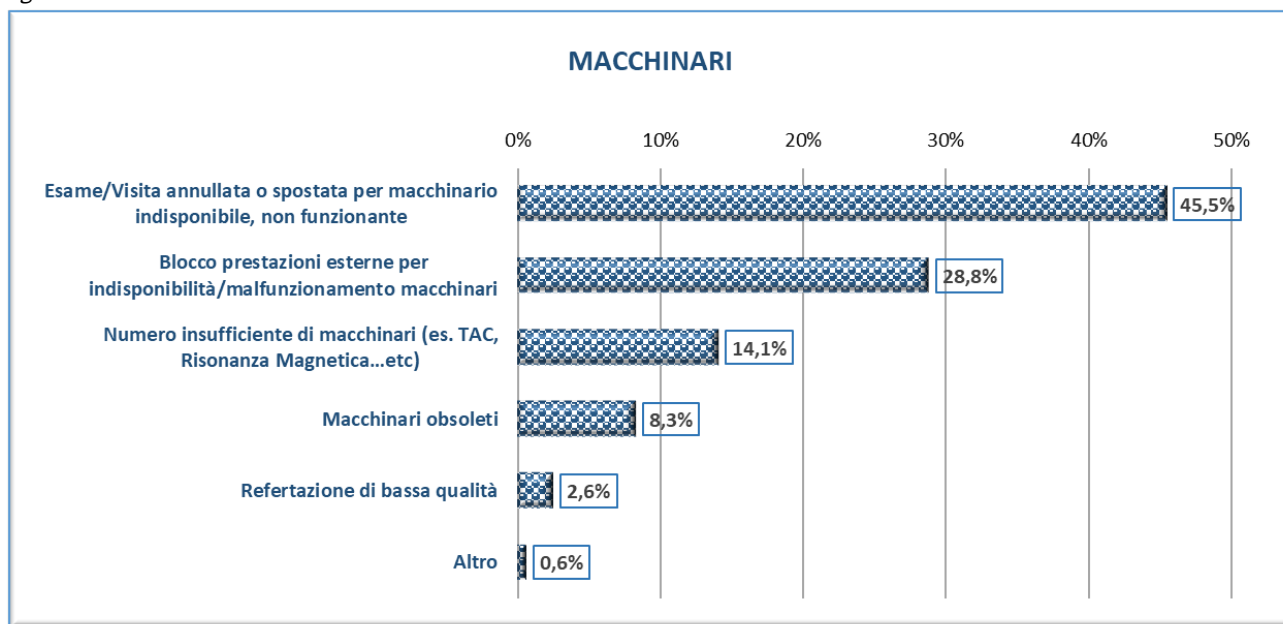
Le segnalazioni sui **macchinari** (Figura 27) si classificano al secondo posto tra le criticità di questo ambito.

I dati relativi alle condizioni delle strutture sanitarie sono spesso confermati dalle cronache quotidiane, nonché dai dossier istituzionali: vi sono reparti inutilizzati, macchinari in cantina (e quelli in funzione sono vecchi e obsoleti). I macchinari necessari per la fase diagnostica sono spesso in condizioni fatiscenti, o si guastano in maniera improvvisa e ripetuta; le ripercussioni di queste circostanze sono a diretto carico del cittadino, che è costretto ad una riprogrammazione del percorso di cura, con l'emergere di possibili rischi in termini di tempismo di diagnosi e di scelte cliniche successive.

Come noto la Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede un grosso investimento nei prossimi anni proprio sulle strutture e sui macchinari, sarà fondamentale che i fondi siano impiegati per risolvere finalmente tutte le carenze strutturali segnalate da anni dai cittadini. Cittadinanzattiva monitorerà molto attentamente che ciò avvenga in maniera trasparente ed efficiente.

Le criticità relative ai macchinari riguardano: **Esame/visita annullata o spostata per macchinario non disponibile- non funzionante (45,5%)**, **blocco prestazione esterne per indisponibilità-malfunzionamento macchinari (28,8)** numero insufficiente di macchinari (14,1%), macchinari obsoleti (8,3%), refertazione di bassa qualità (2,6%)

Figura 27



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

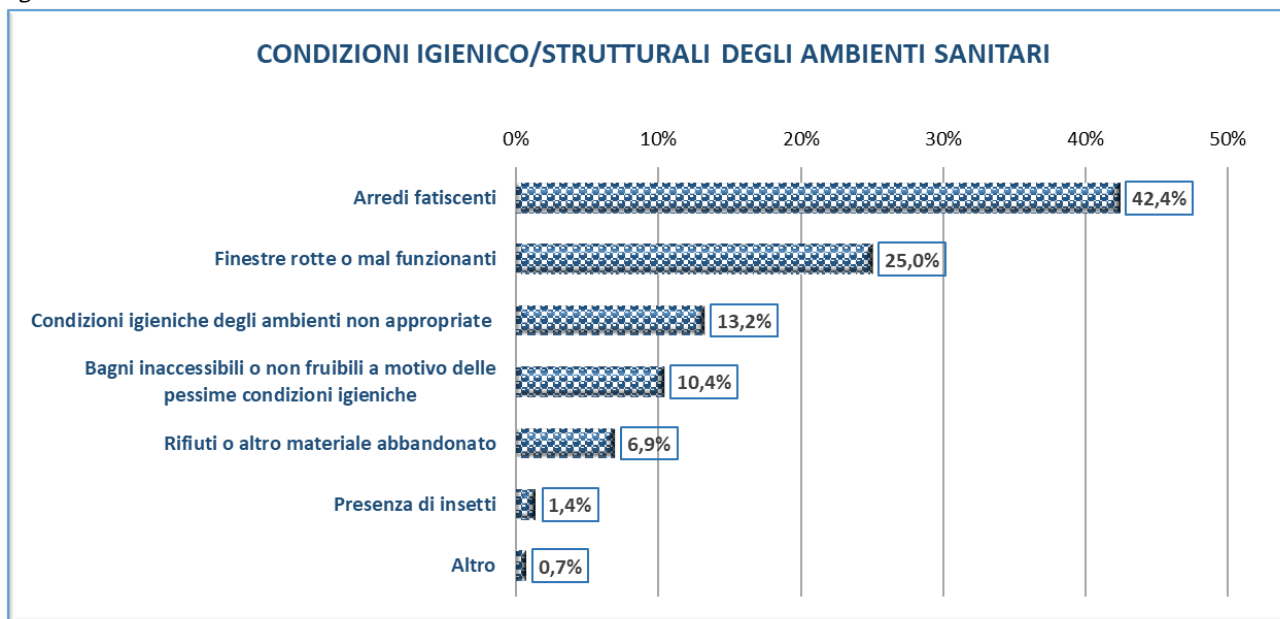
### Condizioni igienico/strutturali degli ambienti sanitari (16,4%)

La raccolta delle segnalazioni in ambito di presunto errore medico va oltre le valutazioni medico-legali sulla fattibilità o meno dell'azione legale e non per il risarcimento del danno. Nella maggior parte dei casi, non vi è evidente riscontro nella documentazione clinica di errori e danni perpetrati nei confronti del paziente, ma una condizione generale di mancanza di una gestione della degenza in ospedale o della cura dei cittadini sicura, trasparente, umana e rispettosa della patologia.

Le segnalazioni sulle condizioni **igienico-sanitarie** (Figura 28) si riferiscono a: condizione **arredi fatiscenti (42,4%)**, **finestre rotte o mal funzionanti (25%)**, **condizioni igieniche degli ambienti non appropriate (13,2%)**, **bagni inaccessibili per le pessime condizioni igieniche (10,4%)**, **rifiuti o altro materiale abbandonato (6,9%)**, **presenza d'insetti (1,4%)**.



Figura 28



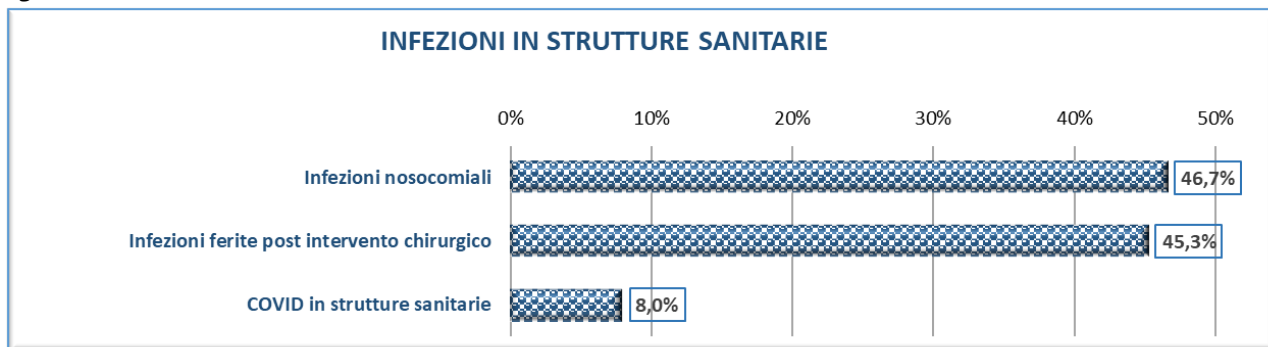
Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Infezioni in strutture sanitarie (9,2%)

Il tema delle infezioni in strutture sanitarie (figura 30) è sempre stato presente nelle segnalazioni dei cittadini, negli ultimi anni è salito alla ribalta delle cronache a causa di episodi gravi di infezioni nosocomiali.

Le segnalazioni si riferiscono a: infezioni nosocomiali (46,7%), infezioni ferite post intervento chirurgico (45,3%), Covid in strutture sanitarie (8%).

Figura 30



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

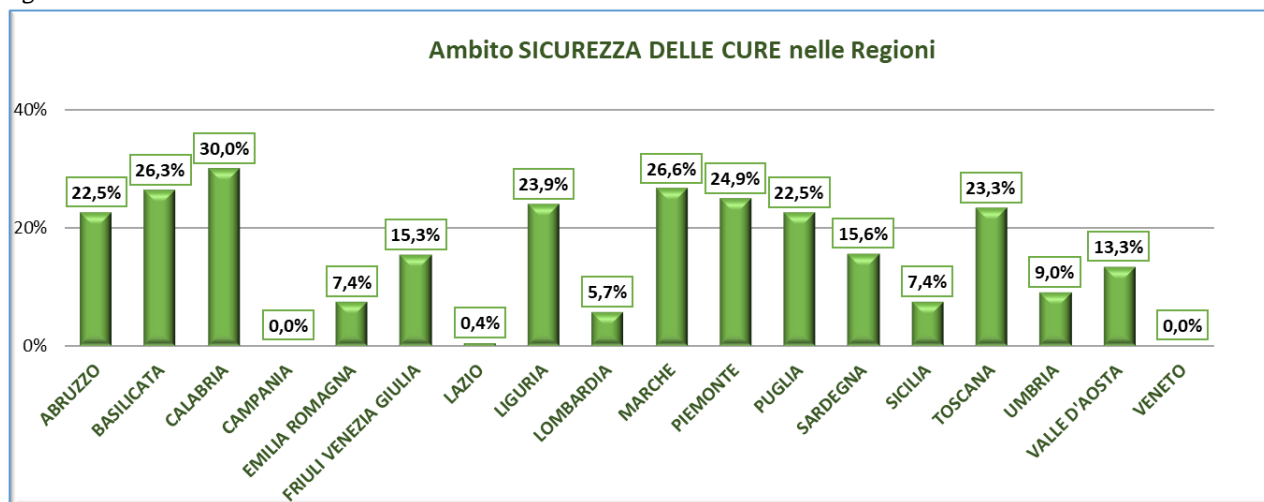
#### Caso

*La signora richiede consulenza legale per la grave infezione ospedaliera contratta dalla madre a seguito di intervento chirurgico con inserimento di protesi dell'anca. È stato necessario un intervento di rimozione delle protesi per salvarle la vita!*

## Il quadro regionale

Le segnalazioni sulla sicurezza (figura 31) delle cure provengono con percentuali più alte da: Calabria (30%), Marche (26,6%), Basilicata (26,3%).

Figura 31



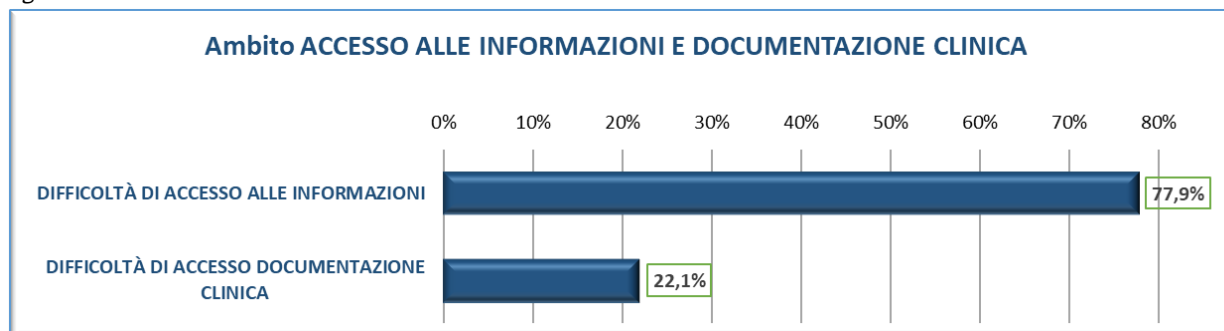
Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.8 Difficoltà di accesso alla documentazione e alle informazioni (4,5%)

In questo ambito le segnalazioni (figura 32) si riferiscono a: **difficoltà di accesso alle informazioni** (77,9%), **difficoltà di accesso alla documentazione clinica** (22,1%).

La categoria di **accesso alle informazioni** è da sempre un ambito trasversale poiché i cittadini lamentano, un po' in tutti i settori, una generale difficoltà ad accedere alle informazioni di carattere generale, ad esempio come prenotare una visita, come trovare una struttura territoriale competente per una determinata patologia, come sapere se si rientra in un programma di screening, etc. Accedere alle informazioni e alla documentazione relativa al proprio stato clinico sembrerebbe scontato, eppure i cittadini da anni lamentano grandi difficoltà e ostacoli burocratici per riuscire ad essere informati su questioni che li riguardano direttamente (ad esempio: esiti degli esami, appuntamenti per prestazioni, certificati, etc.)

Figura 32

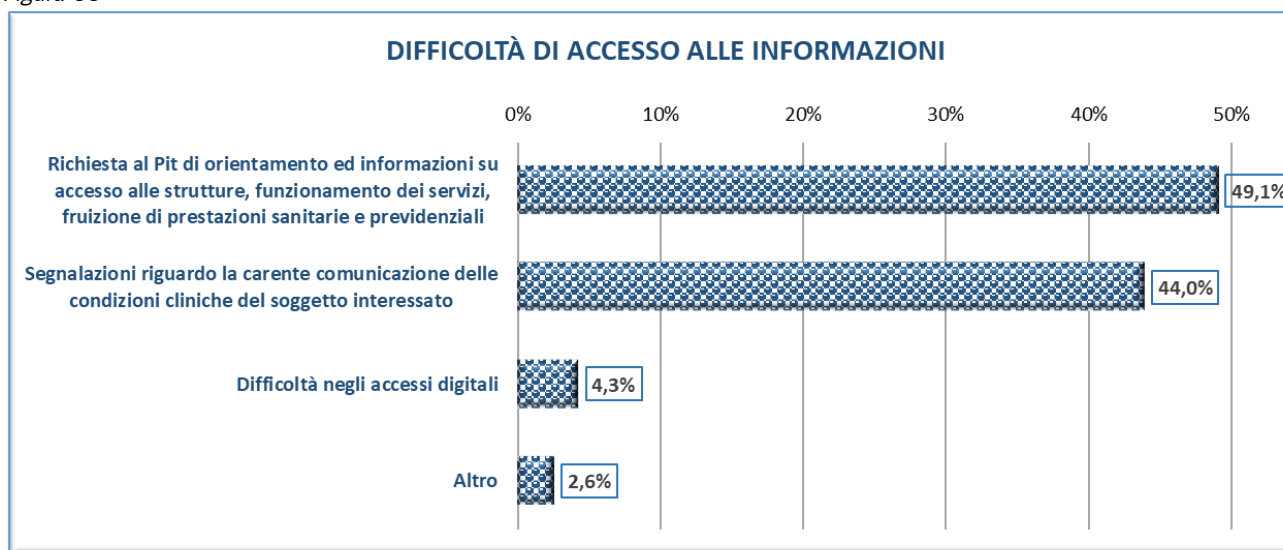


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Difficoltà di accesso alle informazioni (77,9%)

Negli ultimi anni, anche a causa della forte accelerazione dovuta alla pandemia, vi è stato un incremento dell'introduzione di procedure informatiche che permettono ai cittadini di accedere alle proprie informazioni, di contro le amministrazioni sono sempre di più in rete ma gli sforzi non sono ancora sufficienti, è auspicabile che gli investimenti previsti dal PNRR anche in questo ambito contribuiscano a facilitare l'accesso alle informazioni ai cittadini. Venendo al dettaglio delle segnalazioni relative all'accesso all'informazioni (figura 33) si può osservare che sono così distribuite: **richiesta di informazioni e/ o orientamento su strutture, funzionamento dei servizi e funzioni di prestazioni sanitarie e previdenziali (49,1%), carenti comunicazioni delle condizioni cliniche del soggetto interessato (44%), difficoltà negli accessi digitali (4,3%).**

Figura 33



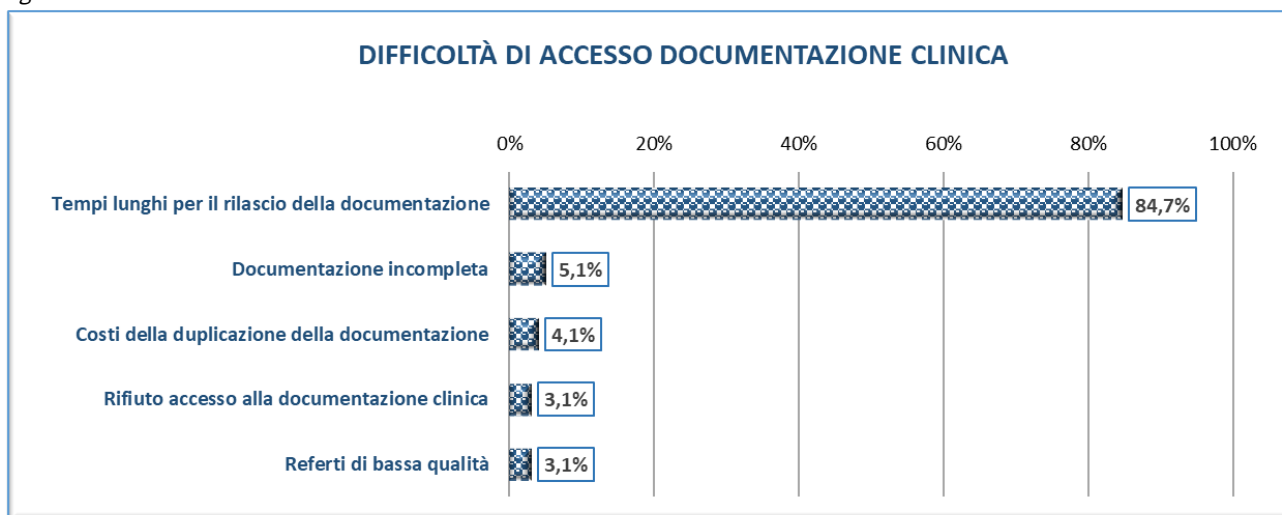
Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Difficoltà di accesso documentazione clinica (22,1%)

Le segnalazioni sull'accesso alla documentazione clinica (figura 34) fotografano la grande burocrazia e le difficoltà di accesso che hanno riscontrato i cittadini semplicemente per aver esercitato il loro diritto di accedere alla loro documentazione clinica.

In questo ambito le criticità maggiori riguardano i **tempi lunghi per il rilascio della documentazione (84,7%).**

Figura 34



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

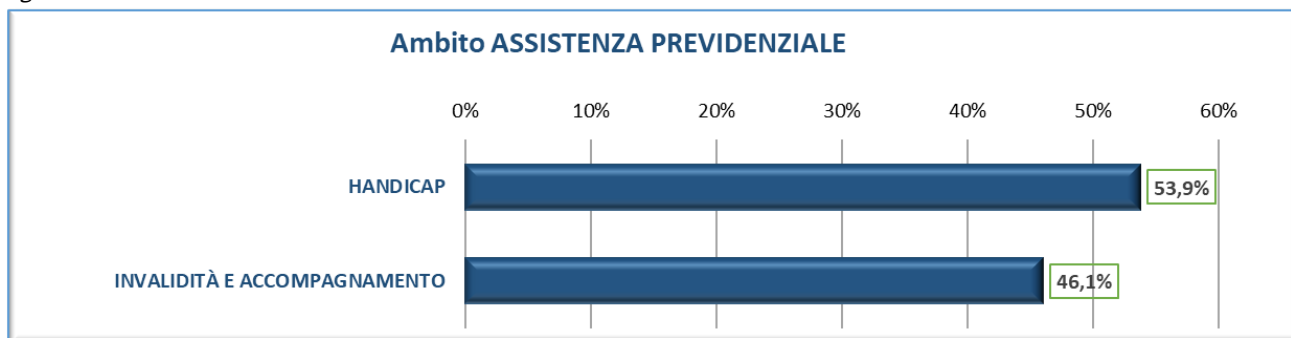
*Mia suocera, ha effettuato una visita senologica che ha riscontrato un nodulo alla mammella dx e, lo specialista, ha consigliato una mammografia e un'ecografia. Dopo aver effettuato l'ecografia e mammografia, consigliano un ago aspirato. Con l'impegnativa del medico di base, consegno tutta la documentazione al reparto di senologia dell'ospedale. Ci danno un appuntamento e ci comunicano che non è possibile eseguire l'ago aspirato perché il dischetto non è leggibile e non si può fare un'altra lastra perché il carico di radiazioni sarebbe troppo elevato. Suggestiscono di richiedere un altro dischetto alla struttura, ma neanche il secondo tentativo di lettura riesce. Mi suggestiscono di aspettare un paio di mesi quando passeranno i tecnici per vedere di risolvere la situazione, purtroppo niente da fare. Contatto un altro ospedale dell'Emilia, mi fanno portare la documentazione e riescono a leggere perfettamente il dischetto. Da quel momento scorre tutto velocemente ma se non avessi cambiato strada starei ancora ad aspettare un'altra radiografia*

### 1.9 Assistenza previdenziale (2,8%)

Le segnalazioni relative alle prestazioni assistenziali (figura 35) si riferiscono a: **Handicap** (53,9%) e **Invalità civile e Accompagnamento** (46,1%).

I cittadini si sono rivolti a Cittadinanzattiva sia per chiedere informazioni in merito all'attivazione delle procedure e ai requisiti che danno diritto alle agevolazioni sia per lamentare, ritardi e ostacoli burocratici che rallentano l'iter per il riconoscimento delle agevolazioni.

Figura 35

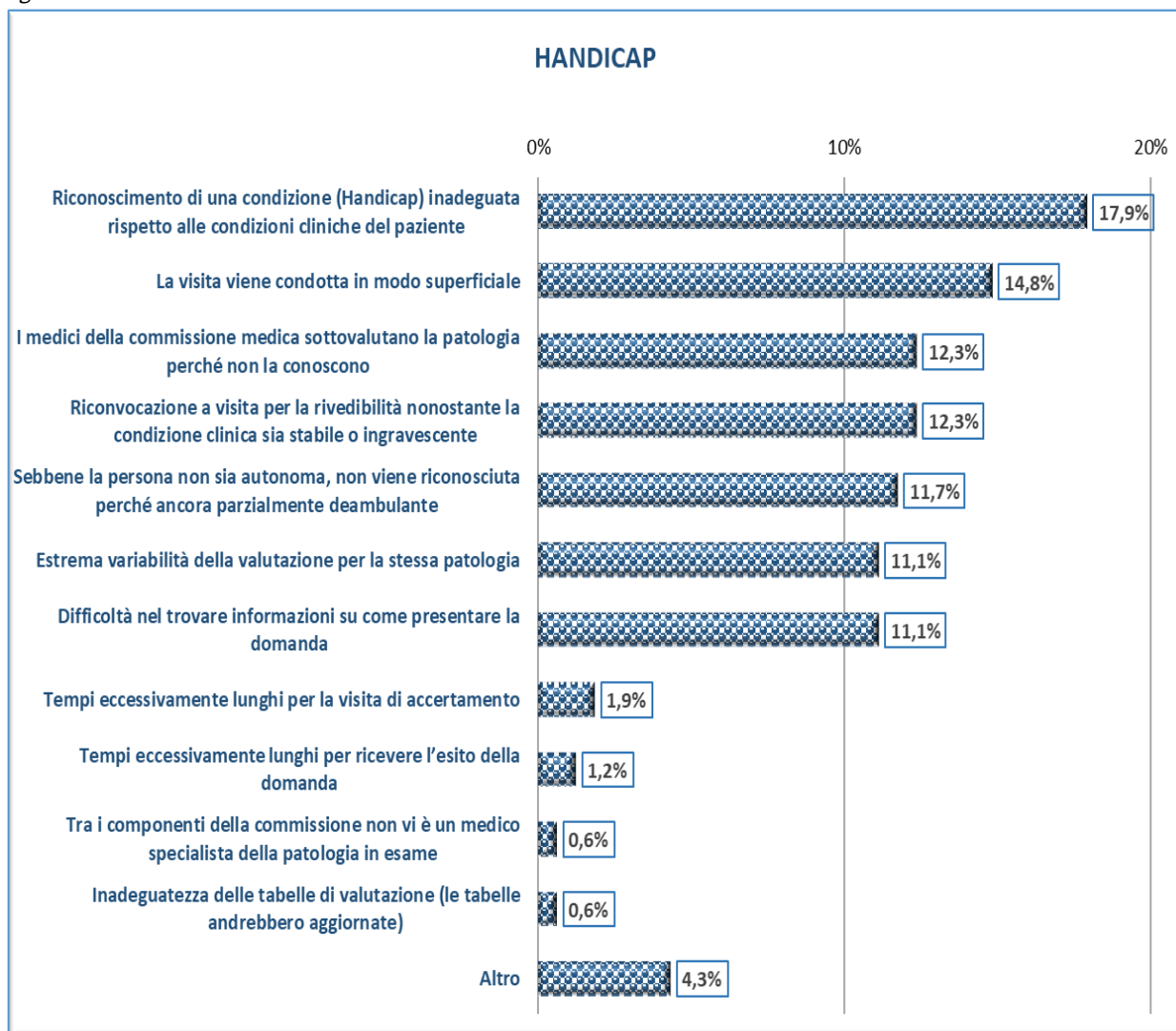


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Handicap (53,9%)

Molteplici le segnalazioni relative all'Handicap (figura 36) che denotano le grandi difficoltà burocratiche e gli ostacoli che incontrano i cittadini nella procedura. La semplificazione è tutt'altro che raggiunta in questo ambito.

Figura 36

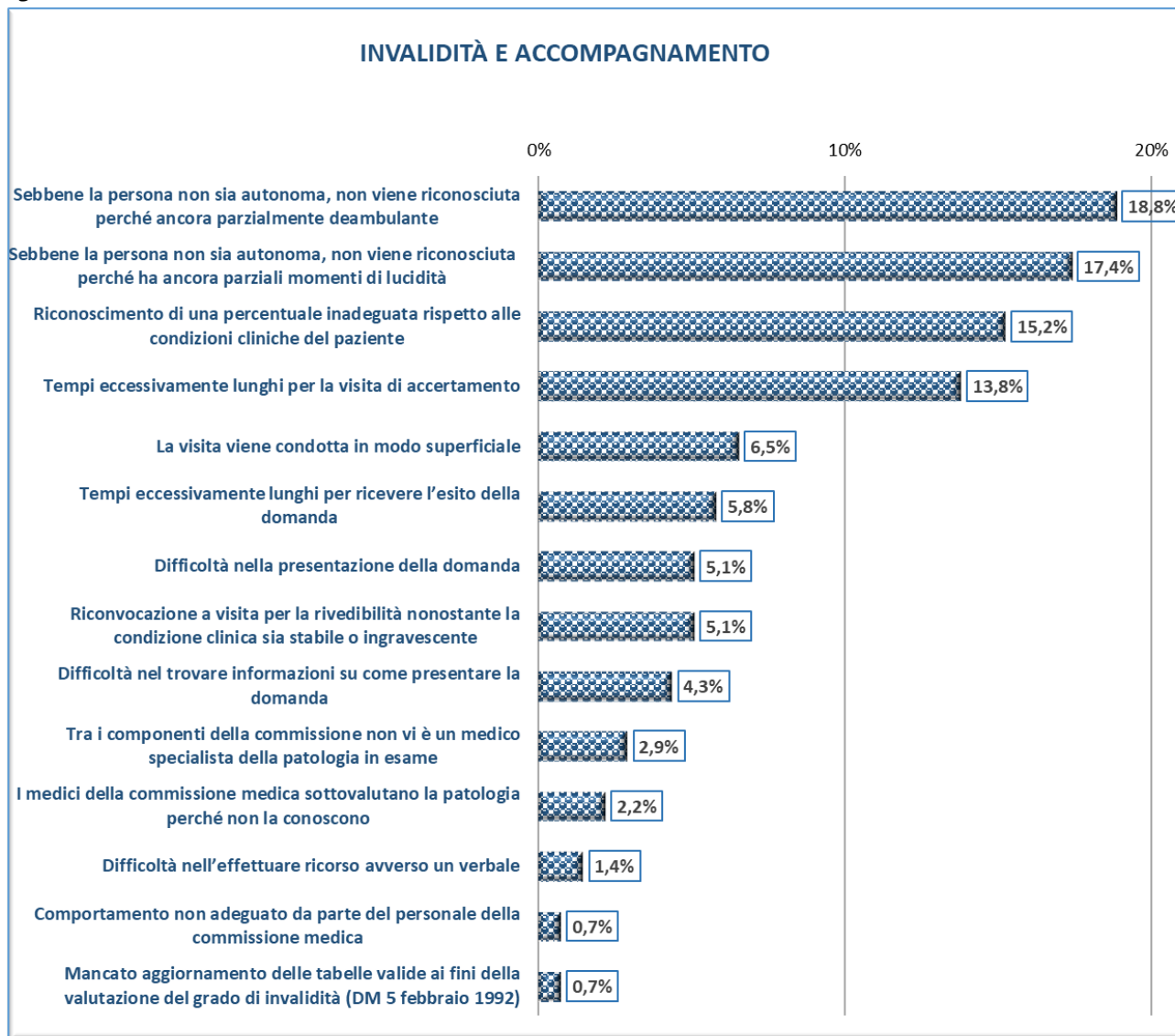


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Invalidità civile e accompagnamento (46,1%)

Anche per quanto riguarda l'attivazione di procedure relative all'invalidità e l'accompagnamento la molteplicità delle segnalazioni (figura 36) che ci sono giunte dai cittadini evidenzia: burocrazia, procedure complesse, ritardi e difficoltà di accesso alla procedura.

Figura 37

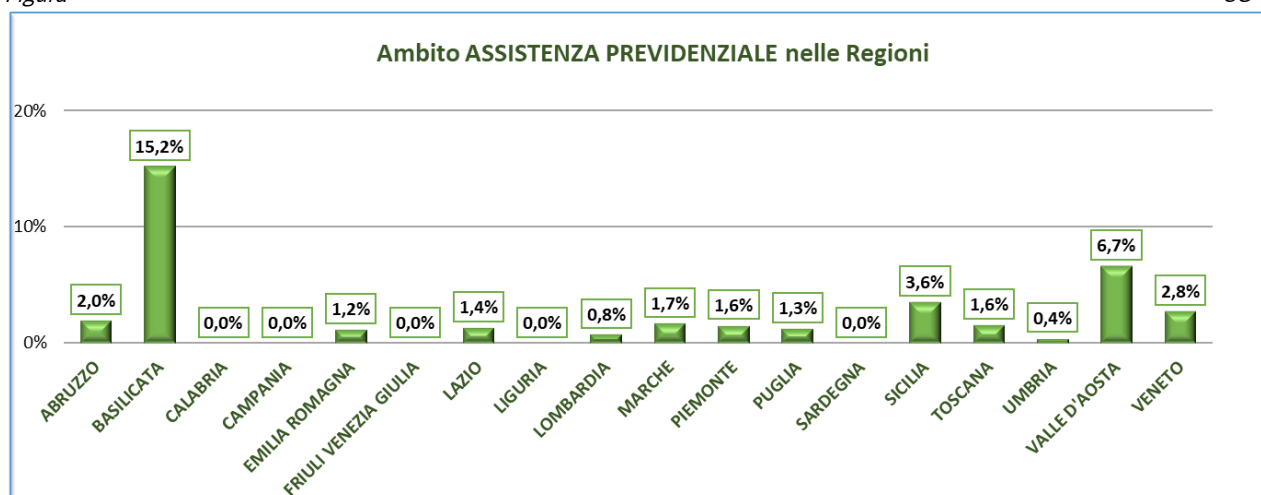


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

## Il quadro regionale

Figura

38



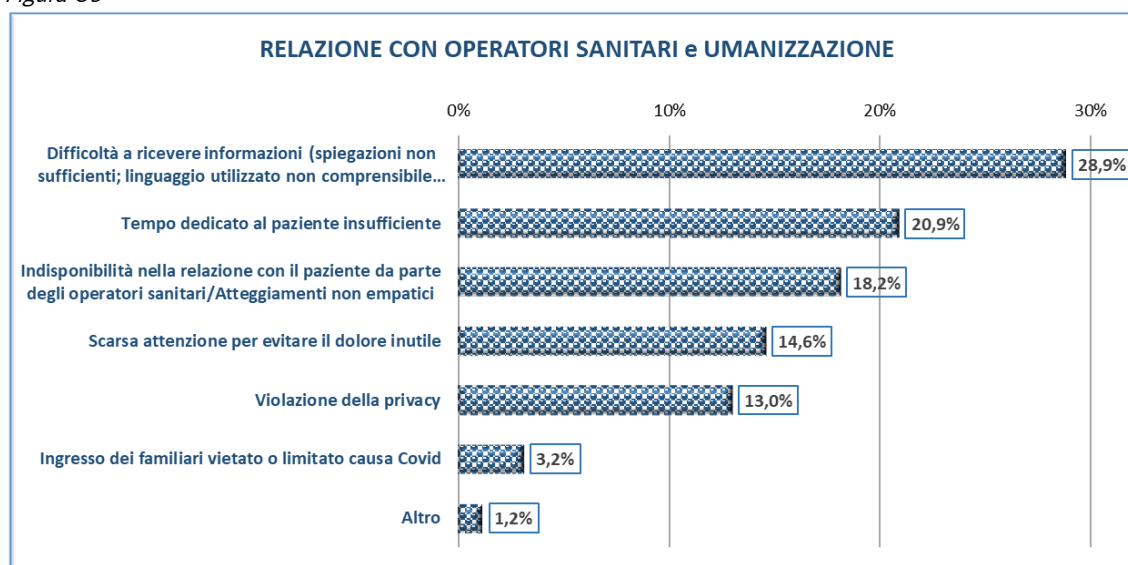
Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.10 Umanizzazione e relazione con operatori sanitari (2,8%)

Il tema dell'umanizzazione delle cure è centrale per i soggetti come Cittadinanzattiva e per ogni cittadino che abbia a cuore il corretto funzionamento del Servizio Pubblico in ambito sanitario; molto è stato fatto su diversi livelli per migliorare l'umanizzazione delle cure, in termini di trasparenza, creazione di percorsi e professionalità, oltre che di formazione e aggiornamento degli operatori, ma sicuramente molte altre sfide devono essere superate: la prima è certamente quella della diffusione delle buone pratiche e della creazione di uno standard di presa in carico che sia il più possibile sensibile ed efficiente sul tutto il territorio nazionale, azzerando ove possibile le differenze e tenendo in considerazione le particolarità di ogni territorio.

Nel 2022 le tre principali criticità (figura 39) in questo settore hanno riguardato: **difficoltà a ricevere informazioni (spiegazioni non sufficienti, linguaggio utilizzato non comprensibile,)** (28,9%), **tempo dedicato al paziente insufficiente** (20,9%), **indisponibilità nella relazione con il paziente da parte degli operatori sanitari/ atteggiamenti non empatici** (18,2%),

Figura 39





La tabella mostra gli ambiti in cui i cittadini hanno segnalato le criticità con gli operatori sanitari: ambito ospedaliero, assistenza territoriale, assistenza domiciliare.

Tabella 4

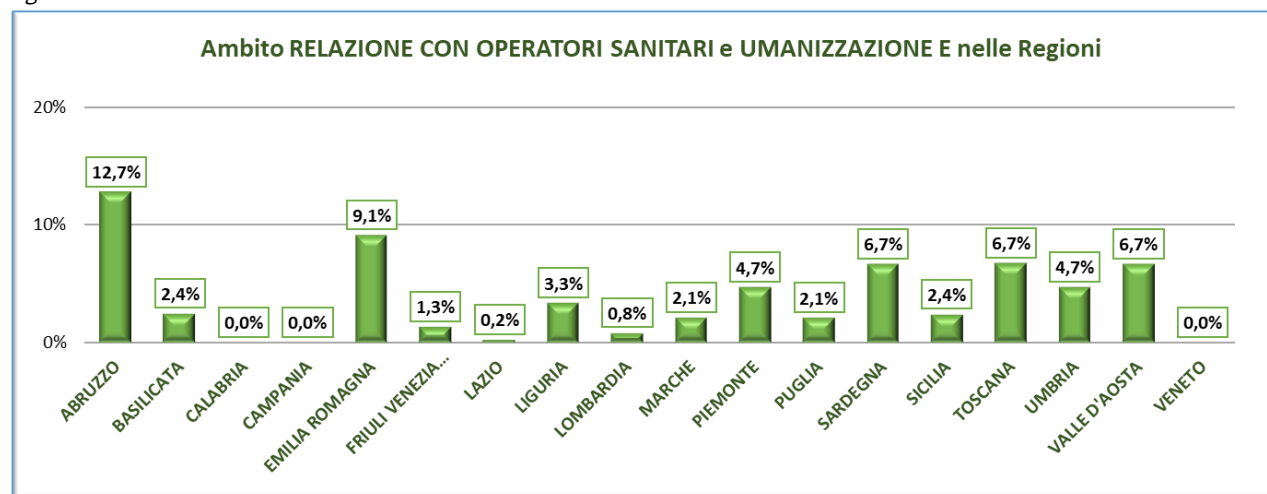
| Ambito:   | %           |
|---|-------------|
| Ospedaliero (durante ricoveri, Day Hospital o al Pronto Soccorso) | 71,9%       |
| Assistenza Territoriale (Poliambulatori, Studi MMG/PLS....)       | 26,2%       |
| Assistenza Domiciliare  | 1,9%        |
|   | <b>100%</b> |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Caso

*Sono sconvolta da come mi ha trattata un medico. Nell'impegnativa c'era la richiesta per un esame eco/tiroideo + visita. Ha dato un'occhiata veloce alla mia storia clinica, non mi ha fatto l'ecografia e quando gli ho chiesto se mi avrebbe almeno visitata ha risposto "Vuol essere toccata? Se vuol essere toccata mi deve pagare!!"*

Figura 40



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## 1.11 Spesa privata e ticket elevati (1,7%)

Anche in questa edizione del nostro rapporto proponiamo un'analisi delle segnalazioni che riguardano i costi delle varie prestazioni sanitarie; si tratta di una prospettiva sempre fondamentale nella comprensione del contesto sociale in cui è radicato il Servizio Sanitario Nazionale, perché permette di cogliere un aspetto oggettivamente importante del rapporto fra i cittadini e i servizi richiesti.

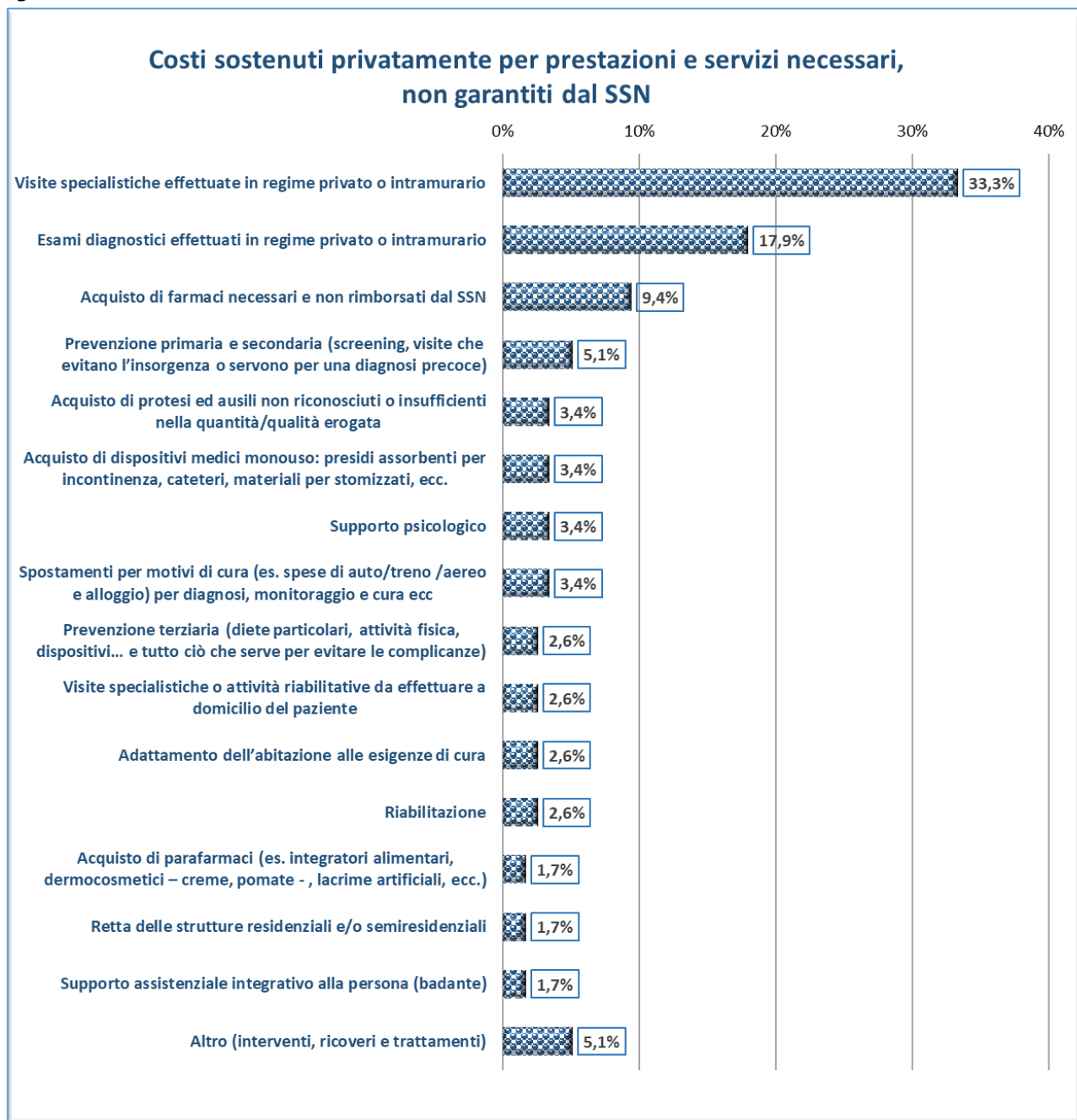
La voce relativa alla spesa privata e ai ticket è trasversale a tutti gli ambiti, i cittadini lamentano costi elevati che hanno dovuto sostenere per visite o prestazioni diagnostiche in intramoenia o private poiché non sono riusciti ad accedere alle prestazioni del Ssn, oppure ticket elevati per visite in convenzione.



## Costi sostenuti privatamente

Le voci dei costi (figura 419 che sono stati più segnalati dai cittadini si riferiscono a: visite specialistiche effettuate in regime privato o intramurario (33,3%), esami diagnostici effettuati in regime privato o intramurario (17,9%), acquisto di farmaci necessari e non rimborsati dal SSN (9,4%).

Figura 41



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

La tabella sotto riportata, mostra il dettaglio di alcuni costi sostenuti dai cittadini per prestazioni e servizi non necessari, non garantiti dal SSN. Precisiamo che non si tratta di una statistica ma delle segnalazioni dirette che ci sono giunte dai cittadini.

Tabella 5

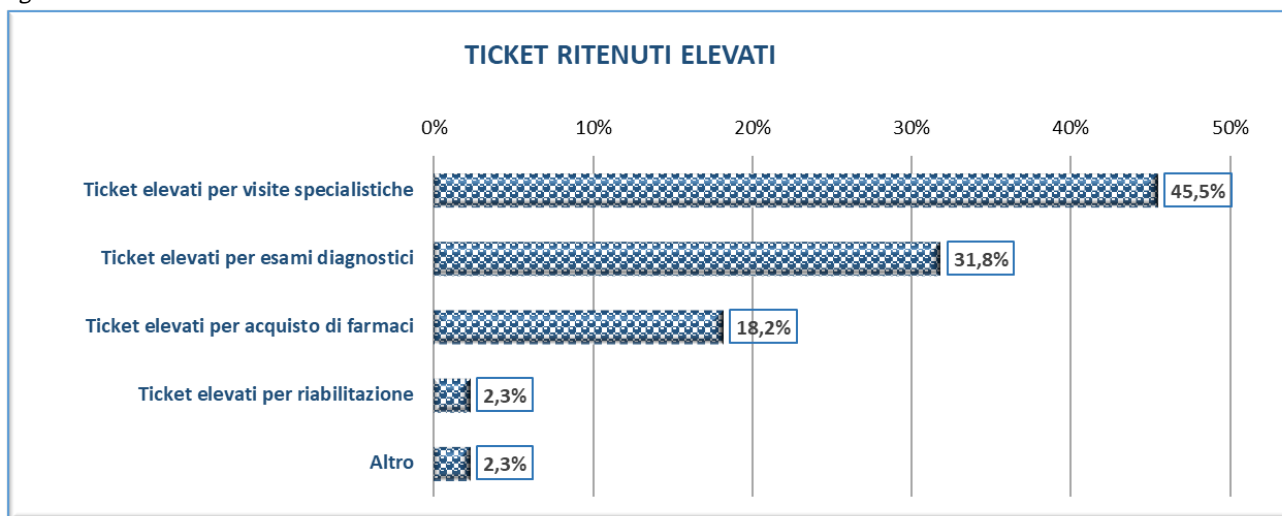
| <b>COSTI SOSTENUTI PRIVATAMENTE<br/>PER PRESTAZIONI E SERVIZI NECESSARI<br/>NON GARANTITI DAL SSN/SSR</b>  | <b>Alcuni costi<br/>segnalati<br/>(€)</b> |
|--|---|
| Prevenzione primaria e secondaria (screening, visite che evitano l'insorgenza o servono per una diagnosi precoce)                                    | 200                                       |
| Esami diagnostici effettuati in regime privato o intramurario  | 150                                       |
| Visite specialistiche effettuate in regime privato o intramurario  | 300                                       |
| Acquisto di farmaci necessari e non rimborsati dal SSN   | 500                                       |
| Acquisto di parafarmaci (es. integratori alimentari, dermocosmetici – creme, pomate - , lacrime artificiali, ecc.)                                   | 60  |
| Acquisto di protesi ed ausili non riconosciuti o insufficienti nella quantità/qualità erogata  | 400                                       |
| Acquisto di dispositivi medici monouso: presidi assorbenti per incontinenza, cateteri, materiali per stomizzati, ecc.                                | 400                                       |
| Retta delle strutture residenziali e/o semiresidenziali  | 1850                                      |
| Supporto assistenziale integrativo alla persona (badante)  | 940                                       |
| Spostamenti dovuti per motivi di cura (es. spese di viaggio per spostamenti in auto/treno /aereo e alloggio) per diagnosi, monitoraggio e cura ecc.) | 100                                       |
| Cure Odontoiatriche  | 3000                                      |
| Riabilitazione   | 300                                       |
| Trattamenti (Infiltrazioni)  | 1200                                      |
| Interventi in intramoenia  | 9000                                      |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Ticket ritenuti elevati dici la generale e pediatri di

La figura 41 mostra l'elenco dei ticket che i cittadini ritengono troppo elevati.

Figura 41



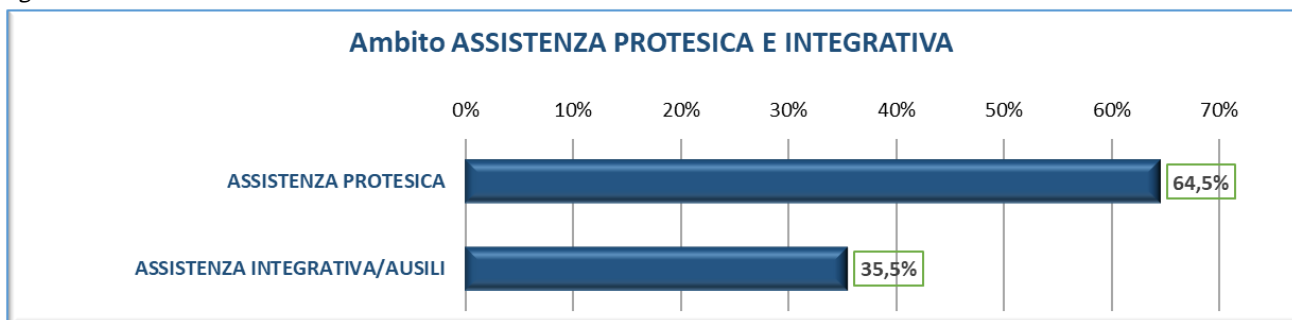
Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.12 Assistenza protesica e integrativa (1,4%)

I cittadini che hanno diritto a protesi e ausili lamentano spesso ritardi nell'erogazione e nella consegna degli stessi ma anche errori e presidi non personalizzati.

In particolare le criticità riguardano l'assistenza protesica (64,5%) e assistenza integrativa-ausili (35,5%).

Figura 41

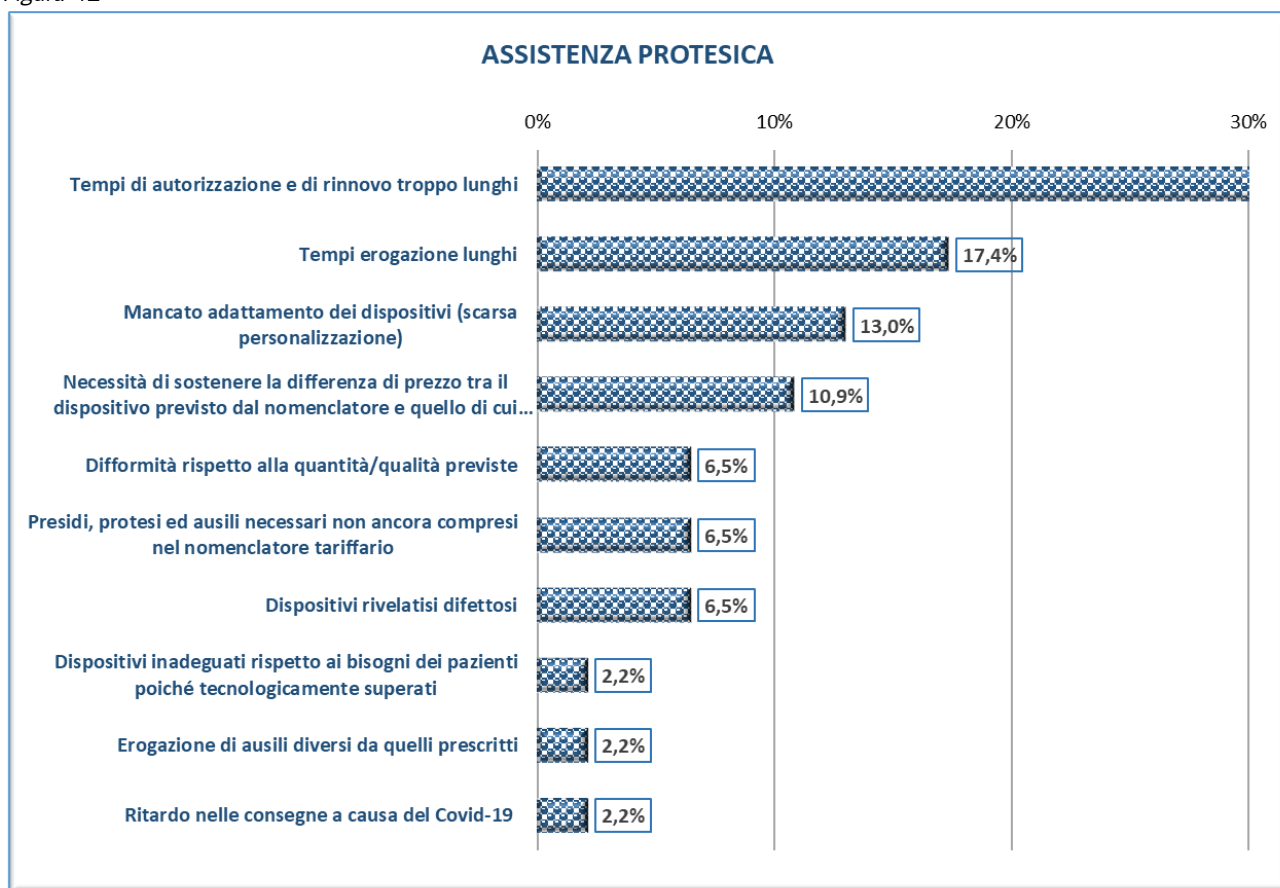


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Assistenza protesica dici di medicina generale

La figura 42 mostra il dettaglio delle segnalazioni sull'assistenza protesica.

Figura 42



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Nella tabella 6 è riportato l'elenco delle principali protesi oggetto delle segnalazioni.

Tabella 6

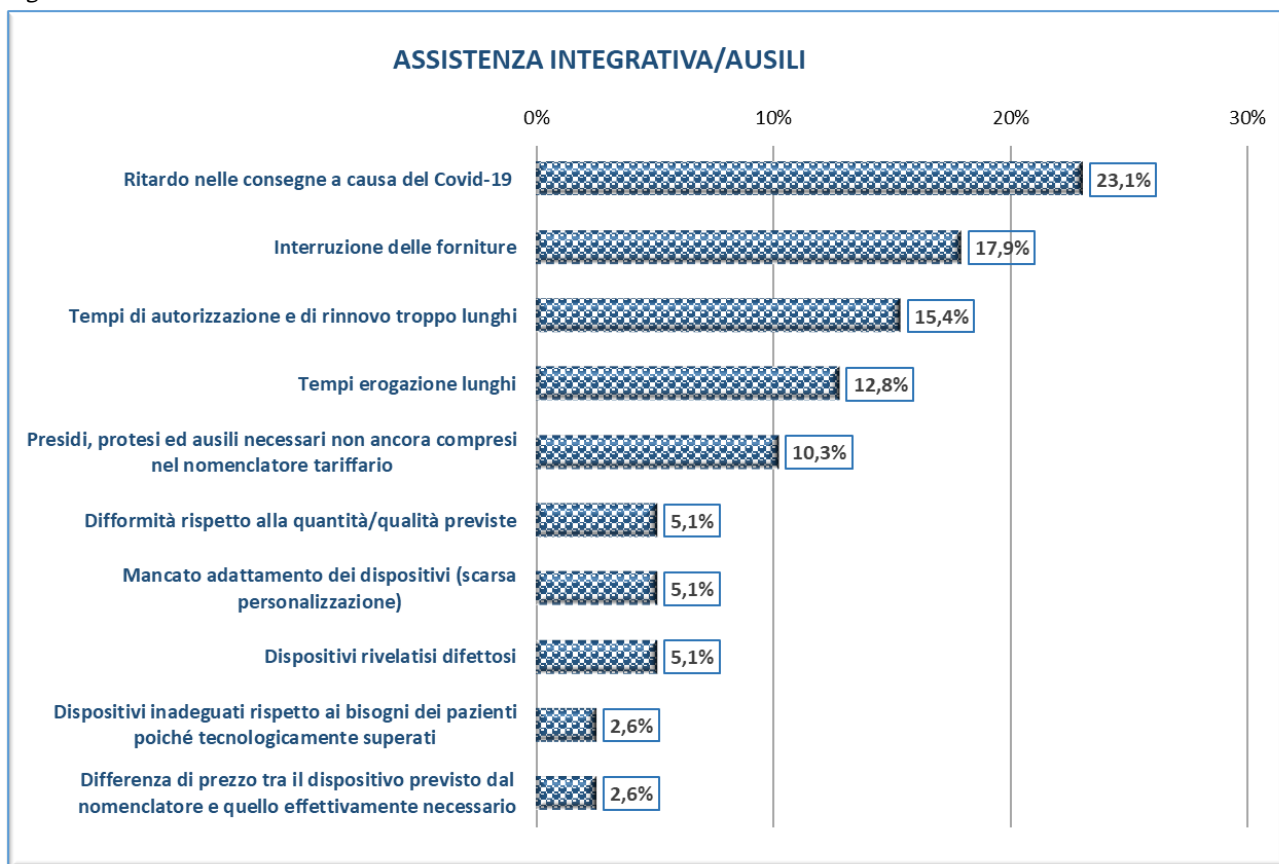
| Principali protesi oggetto di segnalazione     | %           |
|--|-------------|
| Carrozine                                      | 34,8%       |
| Materassi e cuscini antidecubito               | 26,1%       |
| Scarpe ortopediche, plantari e calze elastiche | 15,2%       |
| Montascale mobile, sollevatore, deambulatore   | 8,7%        |
| Protesi arti inferiori                         | 6,5%        |
| Busti e corsetti ortopedici                    | 6,5%        |
| Apparecchi acustici                            | 2,2%        |
| <b>Totale</b>                                  | <b>100%</b> |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Assistenza integrativa/ausili

La figura 43 mostra il dettaglio delle segnalazioni sull'assistenza integrativi/Ausili.

Figura 43



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Nella tabella 7 è riportato l'elenco dei principali ausili oggetto delle segnalazioni.

Tabella 7

| Principali ausili oggetto di segnalazione                       | %           |
|---|-------------|
| Ausili per incontinenza   | 32,6%       |
| Placche e sacche per stomie                                     | 23,9%       |
| Microinfusore e striscette per diabetici                        | 19,6%       |
| Cibi a proteici e senza glutine                                 | 15,2%       |
| Materiale di consumo ventilatori polmonari (mascherine, filtri) | 6,5%        |
| Altro   | 2,2%        |
| <b>Totale</b>   | <b>100%</b> |

Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

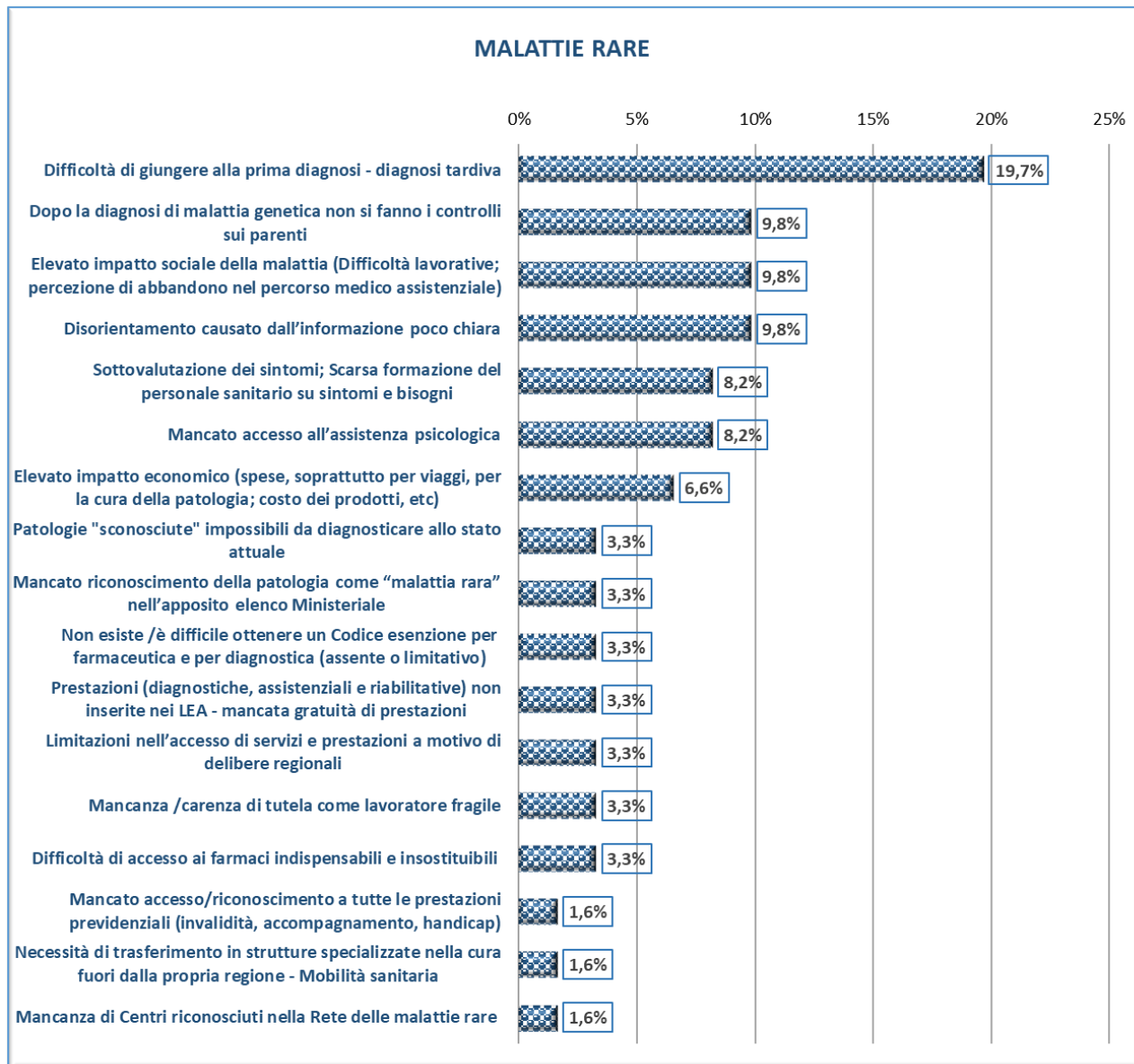
## Malattie rare (0,8%)

Le malattie rare sono state segnalate dallo 0,8% dei cittadini che si sono rivolti a Cittadinanzattiva nel 2022. La percentuale delle segnalazioni è contenuta ma sicuramente le criticità riportate dai cittadini vanno ascoltate e tenute nella giusta considerazione.

In particolare le criticità che più di frequente sono segnalate in questo settore riguardano: **difficoltà di giungere alla prima diagnosi (19,7%), assenza di controlli sui parenti dopo la diagnosi di malattia genetica (9,8%), elevato impatto sociale della malattia (9,8%).**

La figura 44 mostra l'elenco completo di tutte le criticità che ci sono state segnalate.

Figura 44



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

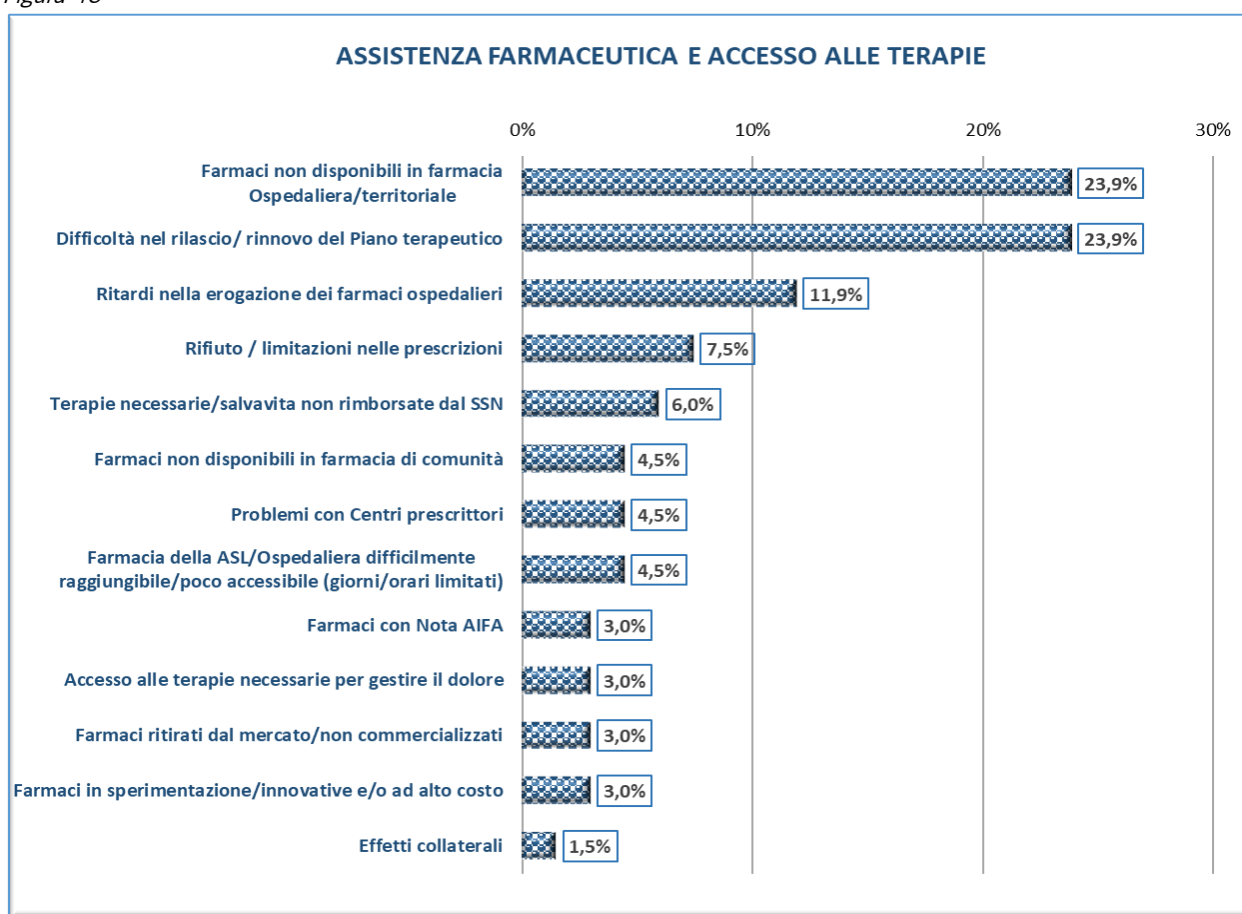
### 1.13 Assistenza farmaceutica (0,6%)

Le maggiori criticità segnalate in questo ambito si riferiscono a: **farmaci non disponibili nella Farmacia Ospedaliera/Territoriale (23,9%)**, **difficoltà nel rilascio/rinnovo del piano terapeutico (23,9%)**, **ritardi nella erogazione dei farmaci ospedalieri (11,9%)**.

L'indisponibilità di un farmaco può riferirsi sia all'assenza del farmaco nei punti di erogazione (farmacia ospedaliera, della ASL e di comunità) con la conseguenza di determinare l'impossibilità per il cittadino di accedere alla terapia; oppure all'irreperibilità momentanea a causa del ritardo nella consegna del medicinale. In entrambi i casi ne deriva un grave disagio per i cittadini che hanno segnalato, nei casi più estremi, di aver dovuto interrompere le terapie che stavano seguendo.

La figura 45 mostra l'elenco completo di tutte le criticità che ci sono state segnalate.

Figura 45



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

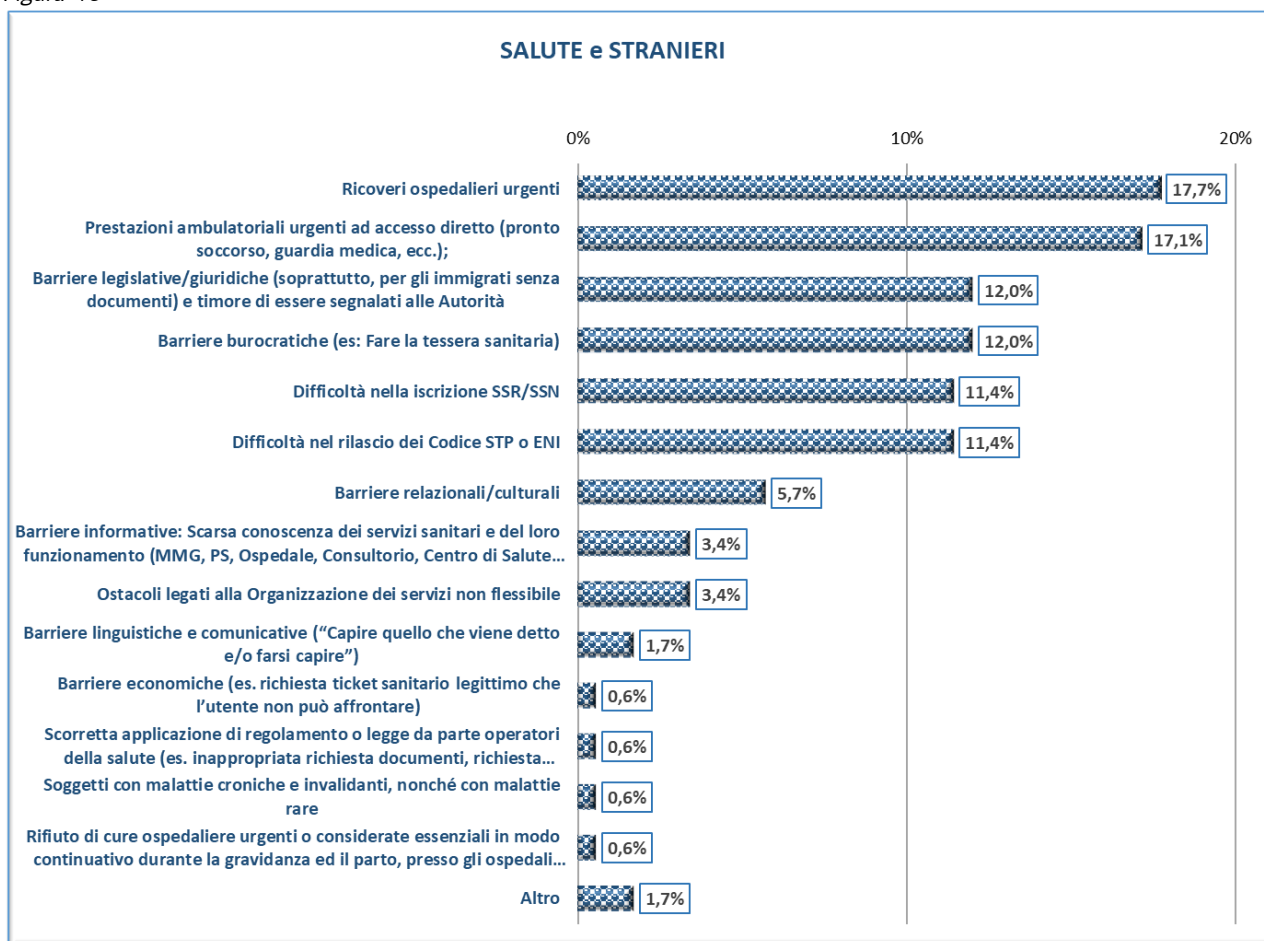
### 1.14 Salute per stranieri (0,6%)

Le segnalazioni relative all'ambito salute e stranieri se pur contenute da un punto di vista numerico, offrono tuttavia un'interessante su quelle che sono le criticità che riscontrano gli stranieri che hanno a che fare con il nostro SSN. Principalmente hanno segnalato criticità in merito a ricoveri ospedalieri urgenti (17,7%) e a prestazioni ambulatoriali urgenti con accesso diretto (17,1%).

Le persone straniere che si sono rivolte a Cittadinanzattiva senza regolare permesso o carta di soggiorno e/o provvisti di Codice STP (se extracomunitari) Codice ENI (se cittadini

comunitari) sono l'82,1%. Quelle con regolare permesso o carta di soggiorno e/o iscritte al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) il 17,9%.

Figura 46

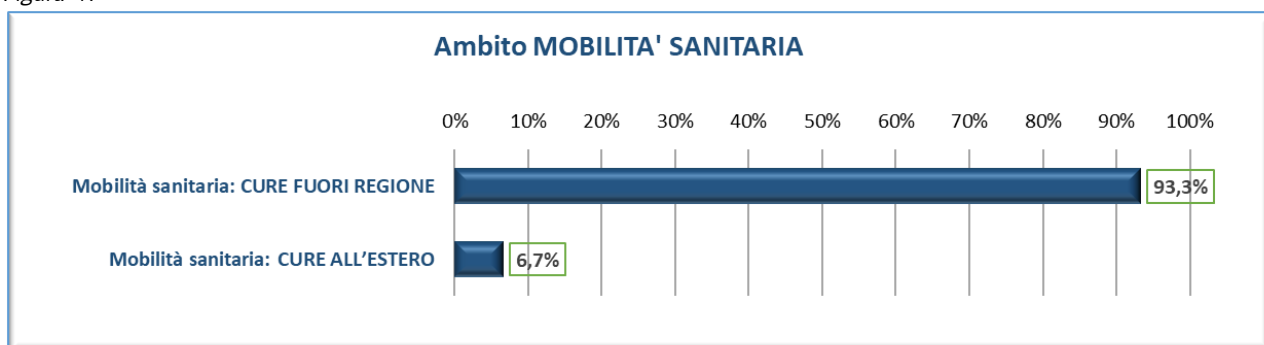


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 1.15 Mobilità sanitaria (0,5%)

Le voci che compongono il settore della mobilità sanitaria si riferiscono **alle cure fuori regione (93,3%) e alle cure all'estero (6,7%)**. Le criticità riferite dai cittadini riguardo la scarsa informazione su come accedere alle cure fuori regione o all'estero ma anche mancato raccordo e ritardi tra le Regioni.

Figura 47

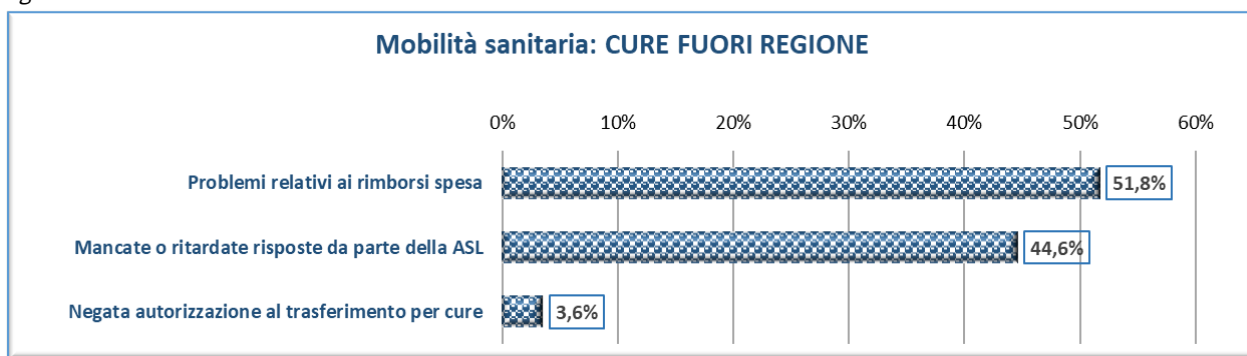


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva



## Mobilità sanitaria: cure fuori regione

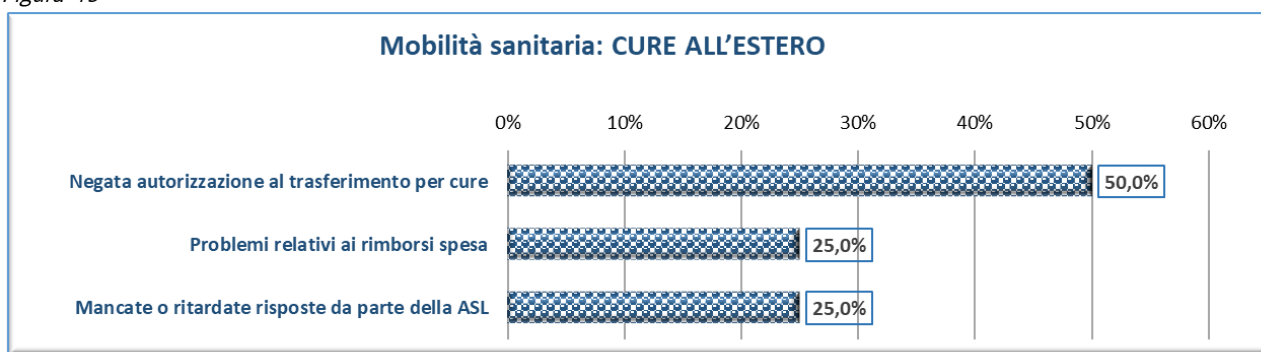
Figura 48



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

## Mobilità sanitaria: cure all'estero

Figura 49



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

## Conclusioni

Il Rapporto Pit Salute, ci restituisce ancora una volta l'immagine di un "paese" in cui persistono forti diseguaglianze e ostacoli per accedere ai servizi e alle prestazioni.

Il 2022 doveva essere l'anno della "ripartenza" dopo la pandemia da Covid -19, invece, il nostro Rapporto Civico, ci restituisce un'immagine di un Servizio Sanitario nazionale fortemente indebolito, fragile e spesso inadeguato a fronteggiare le richieste di salute dei cittadini. La pandemia ha confermato un "precario stato di salute" del SSN e ha fatto emergere un forte depauperamento del personale sanitario e la fragilità dell'assistenza territoriale, si acuiscono ancora di più le diseguaglianze tra le Regioni.

Le criticità evidenziate negli ultimi anni del resto facevano già presagire quelli che durante l'emergenza da coronavirus si sono mostrati come i punti più "deboli" del nostro "SSN.

Può essere utile, allora, avviare una riflessione che prendendo le mosse proprio da quei punti di debolezza ci aiuti a prepararci al meglio in futuro a questi tipi di shock rendendo il nostro sistema sanitario (e non solo) più "resistente" e trasformando quei punti di debolezza in punti di forza.

Appare evidente l'urgenza di migliorare l'accesso alle cure per i pazienti sul territorio. Occorre ripensare il ruolo di tutti gli attori coinvolti nell'assistenza sanitaria sul territorio affinché alcuni di essi (medici di medicina generali, pediatri di libera scelta, infermieri di comunità, farmacisti, ecc..) possano assumere nuovi e maggiori compiti in modo da offrire risposte più adeguate ai bisogni dei cittadini e delle comunità. In questo modo, peraltro, si raggiungerebbe anche l'obiettivo di rendere più leggero il carico delle strutture ospedaliere e del personale medico in esse operante che potrà dedicarsi alla gestione dei casi più complessi soprattutto in situazioni di emergenza.

È necessario intervenire per migliorare la sorveglianza e l'assistenza socio-sanitaria intraprendendo nuove strade per rispondere alla domanda di salute della popolazione e prevenire le emergenze utilizzando al massimo l'opportunità che ci offrono gli strumenti digitali e l'uso dei dati.

Rimane urgente intervenire in maniera risolutiva sul tema della semplificazione e della burocrazia, anche essi filoni ricorrenti nelle segnalazioni dei cittadini.

Nel settore sanitario, più che in altri, il tema della semplificazione, dell'accesso e della digitalizzazione ha tardato a decollare, ad esempio, l'avanzata del digitale che permetterebbe di rendere più agile l'accesso ai servizi sanitari, ha incontrato un percorso ad ostacoli nel sistema sanitario che ha risposto con incertezza e in ordine sparso, con grande variabilità nelle diverse regioni.

## 2. Prevenzione: vaccinazioni e screening oncologici organizzati

*A cura di Valeria Fava*

La prevenzione costituisce una tematica centrale per le attività di Cittadinanzattiva, comportando essa, in particolare attraverso l'adesione alle vaccinazioni e agli screening oncologici, l'esercizio di una responsabilità individuale e sociale. In quanto organizzazione attenta all'educazione alla responsabilità, Cittadinanzattiva ha chiara e si impegna a diffondere la coscienza che un dovere non è la limitazione di un diritto, o la sua negazione, bensì esiste a garanzia e valorizzazione di quest'ultimo.

Sul tema della prevenzione, numerose le attività promosse dal Movimento: dalla lotta al dolore inutile, alla promozione di campagne di empowerment quali *#nonaspettare*, la campagna in favore degli screening oncologici; dalla tutela dei diritti dei cittadini, alla promozione di buone pratiche attraverso il *premio Andrea Alesini*; dall'*Audit Civico®* all'*Osservatorio civico sul federalismo in sanità*, che negli anni ha sempre riportato dati critici sulle coperture vaccinali.

Cittadinanzattiva è da anni impegnata in merito alle politiche di vaccinazione non solo in Italia ma anche in Europa. Fra le ultime attività specifiche l'indagine civica condotta nel 2020 sui servizi di prevenzione, che ha evidenziato situazioni disomogenee sia tra le varie regioni, sia all'interno delle regioni stesse. Nel 2021 la stesura della Carta della qualità dei servizi vaccinali, che traccia, sulla base di indicatori civici, quelle che si auspica possano divenire condizioni imprescindibili di qualità su tutto il territorio nazionale; associato ad essa il monitoraggio civico dei luoghi vaccinali italiani, che ha visto un lavoro di analisi sulle criticità e sui modelli organizzativi delle vaccinazioni ordinarie, non solo presso i centri vaccinali, ma anche negli studi dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta. Sempre nel 2021 Cittadinanzattiva ha prodotto un altro studio sulle vaccinazioni raccomandate per gli adulti, in particolare antipneumococcica, antinfluenzale e relative co-somministrazioni con i vaccini anti-Covid, ed ha realizzato una serie di talk show regionali legati alle problematiche dei vaccini tutti, per bambini ed adulti. Una menzione merita infine anche "Rompi la trasmissione", campagna di formazione e informazione sull'importanza dei vaccini, da cui è nata una guida di facile utilizzo a disposizione dei cittadini.

L'informazione civica sulle vaccinazioni e sugli screening è di fondamentale importanza perché rappresenta una delle armi più efficaci delle politiche della prevenzione. Cittadinanzattiva ritiene che la corretta informazione e la diffusione di consapevolezza sul tema non debbano conoscere soluzione di continuità, perché nessuna conquista può mai dirsi assicurata se non assurge a patrimonio genetico della società civile.

Nella direzione di attività finalizzate a promuovere un cambiamento culturale - attività che contraddistinguono interamente l'impegno di Cittadinanzattiva in quanto Movimento capace di intercettare anche nuovi diritti e fare da cassa di risonanza e da collegamento tra le istanze sociali - vi è la creazione di collaborazione e sinergie, attraverso la realizzazione di tavoli di

lavoro multistakeholder, che coinvolgono Associazioni di pazienti, Professionisti sanitari, Società scientifiche, Aziende sanitarie e Rappresentanti istituzionali, nello spirito di creare sempre nuove alleanze tra soggetti che hanno a cuore la salvaguardia del bene comune e la giustizia sociale, e di fare rete, condividendo buone pratiche, individuando e mettendo a fuoco problemi, soluzioni, proposte per migliorare la qualità dell'assistenza e favorire l'empowerment dei cittadini singoli e associati, mantenendo sempre aperto il dialogo fra le istituzioni e quei cittadini educati alla reciprocità e alla partecipazione.

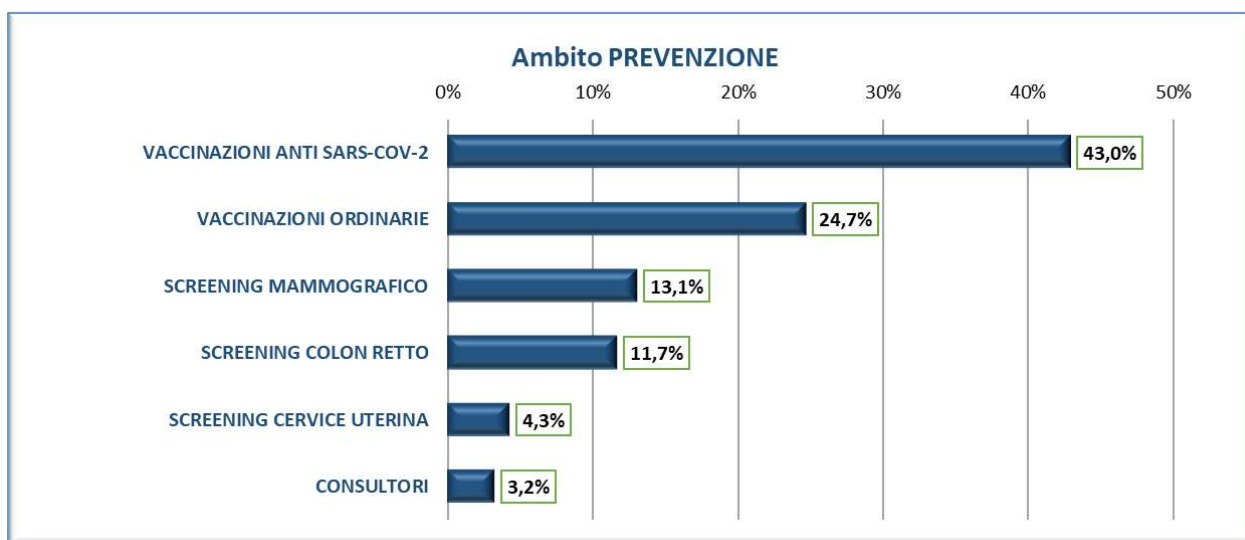
Oggi il tema delle vaccinazioni e degli screening, soprattutto dopo l'avvento della crisi pandemica mondiale, è un tema assolutamente caldo: da un lato il Covid-19 ha quasi oscurato all'inizio, e reso difficoltoso nel seguito, il regolare svolgimento di moltissime attività sanitarie, tra cui anche le vaccinazioni ordinarie e gli screening organizzati; dall'altro ci ha insegnato molto: dalle possibilità di tracciamento continuo dei contagi e dei vaccinati, dalla possibilità di individuare nuovi luoghi in cui esercitare il diritto alla prevenzione (MMG, PLS, farmacie dei servizi, future case della comunità) alla necessità forte di convincere la popolazione ad aderire ai programmi vaccinali e agli screening; dall'utilizzo di app, prenotazioni online e certificazioni ottenute in tempo reale, all'importanza di una corretta e responsabile comunicazione scientifica a contrasto di vere e proprie fake news. L'emergenza pandemica ha difatti messo in luce la capacità reale della tecnologia, quando ben guidata, di bypassare gli inutili ingorghi burocratici, ha condotto alla creazione di un apparato circolatorio specifico, una corsia dedicata che non ha conosciuto che rarissime stenosi o blocchi, consentendo monitoraggi e mappature generati allo scopo di non lasciare nessuno indietro. La domanda che i cittadini si fanno oggi, all'indomani dell'emergenza, di fronte al permanere del dramma delle liste di attesa e delle difficoltà di accesso alle cure, della migrazione sanitaria dovuta a disparità di trattamento e offerta da parte delle regioni e dell'immobilismo nella messa in campo dei nuovi LEA, è se il "modello covid" sia replicabile ed estensibile al gran numero di bisogni racchiusi sotto la definizione di "salute pubblica".

## 2.1 Prevenzione: Vaccinazioni e screening oncologici organizzati: le segnalazioni dei Cittadini (15,2%)

A partire dal 2021 abbiamo deciso di dedicare un focus specifico alla prevenzione nel del Rapporto Pit Salute, avendo assunto questo tema un rilievo crescente anche per numero di segnalazioni ricevute.

Nel 2022 la prevenzione si classifica al secondo posto dei temi più segnalati attestandosi al 15,2% sul totale delle segnalazioni.

Le segnalazioni sono su: **Vaccinazioni Anti Sars-CoV-2** (43,0%), **Vaccinazioni ordinarie** (24,7%), **Screening mammografico** (13,1%), **Screening colon retto** (11,7%), **Screening cervice uterina** (4,3%), **Consultori** (3,2%).



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Il quadro regionale

Le segnalazioni sulle criticità legate alla prevenzione provengono maggiormente dalla Lombardia (34,6%), seguita dalla Sicilia (18%), Marche (14%) e Valle d'Aosta (13,35).

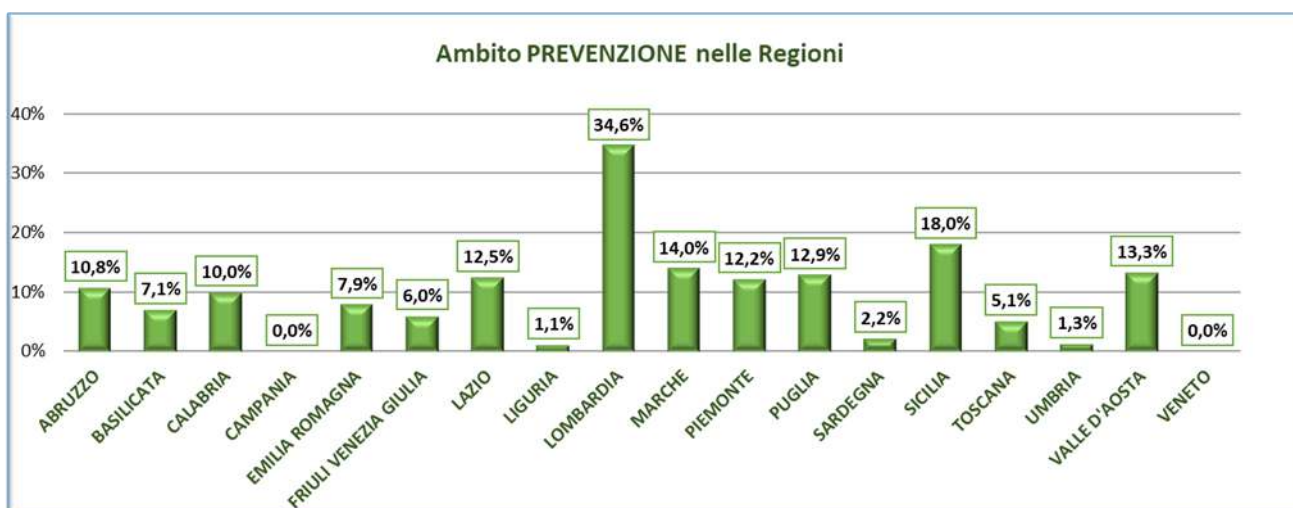


Figura 12 Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## 2.2 Il nuovo sistema di garanzia dei LEA

### La struttura del nuovo sistema di garanzia (NSG)

Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88 (DM 12 marzo 2019, allegato 1), distribuiti per macro-aree (o macro-livelli): 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica; 33 per l'assistenza distrettuale; 24 per l'assistenza ospedaliera; 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario; 1 indicatore di equità sociale; 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA). Questi ultimi si riferiscono a 6 PDTA (broncopneumopatia cronica ostruttiva-BPCO, scompenso cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon, tumore del retto) e consentono di monitorare e valutare il percorso diagnostico-terapeutico specifico per ciascuna delle patologie considerate.

### La valutazione: IL SOTTOINSIEME CORE

All'interno del Sistema di Garanzia è individuato (ai sensi dell'articolo 2, comma 4 del DM 12 marzo 2019) un sottoinsieme di indicatori da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA attraverso:

1. il confronto delle misure degli indicatori con delle misure di riferimento, tenuto conto dell'andamento temporale;
2. un punteggio per indicatore, secondo una scala definita di valori;
3. un risultato globale regionale che indica entro quale soglia deve ritenersi garantita l'erogazione dei LEA;
4. un risultato globale nazionale, che permette di monitorare il Paese nel tempo e di confrontarlo con altre realtà a livello internazionale.

Le valutazioni del sottoinsieme costituiscono parte integrante del Sistema di Verifica degli Adempimenti cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa prevista dall'articolo 2, comma 68, della Legge n. 191 del 23 dicembre 2009, ai sensi dell'articolo 15, comma 24, del D.L. n. 95/2012 (convertito, con modificazioni, in Legge n. 135/2012), di competenza del Comitato LEA.

In particolare, per ciascun indicatore appartenente al sottoinsieme CORE è stata elaborata una specifica funzione di valorizzazione che, dato il valore dell'indicatore, calcoli un punteggio su una scala da 0 a 100, con il punteggio 60 corrispondente al valore soglia (ovvero di sufficienza) dell'indicatore. La funzione di valorizzazione viene elaborata per ciascun indicatore per esaltare o penalizzare alcuni intervalli di valori assunti dall'indicatore e per definire una zona di valori obiettivo a cui attribuire il punteggio massimo. In ogni caso, il fine principale dell'utilizzo delle funzioni di valorizzazione è quello di rendere confrontabili i punteggi di tutti gli indicatori, essendo essi tutti compresi nello stesso intervallo 0-100 e con punteggio 60 corrispondente alla soglia di sufficienza.

### I risultati

Nell'anno 2020 (Comitato LEA - 24 settembre 2020), considerata l'impossibilità di procedere con una valutazione che possa essere disgiunta dagli effetti della pandemia, viene stabilito che tutti gli indicatori del NSG siano calcolati a scopo informativo sull'intera annualità. La lettura dei risultati dell'anno 2020 per le tre macro-aree di assistenza, evidenzia relativamente agli indicatori CORE, diverse criticità attribuibili all'evento pandemico.

Nell'area ospedaliera, la dinamica dei punteggi rilevati per diversi indicatori di appropriatezza, è alterata a causa della notevole diminuzione dei ricoveri (tasso di ospedalizzazione).

Nell'area prevenzione, i punteggi di quattro indicatori su sei complessivi hanno subito un peggioramento marcato (Screening, Vaccinazioni, Copertura delle attività di controllo su animali) rispetto all'anno 2019.

L'area distrettuale registra diverse variazioni anomale rispetto all'anno precedente (aumento tempi registrati nell'EMUR, riduzione consumo di antibiotici, riduzione re-ricoveri e ricoveri inappropriati).

**Complessivamente, nell'anno 2020 Piemonte, Lombardia, P.A. di Trento, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio e Puglia** registrano un punteggio superiore a 60 (soglia di sufficienza) in tutte le macro-aree.

Le Regioni che presentano un punteggio inferiore alla soglia in una o più macro-aree sono:

- **Liguria, Abruzzo, Molise e Sicilia, in una sola macro-area;**
- **Campania, Basilicata, Valle d'Aosta, P.A. di Bolzano e Sardegna, in due macro-aree;**
- **Calabria, in tutte le macro-aree.**

La tabella 3 riporta i punteggi raggiunti per ciascuna area di assistenza nell'anno 2020 e le ultime tre annualità della sperimentazione NSG. Nelle tabelle successive vengono riportati i risultati dei singoli indicatori CORE per l'anno 2020.

Regioni che garantiscono i LEA – nuovo sistema di garanzia LEA 2020

| Regione        | 2020             |                   |                  | 2019             |                   |                  | 2018             |                   |                  | 2017             |                   |                  |
|----------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|
|                | Area Prevenzione | Area Distrettuale | Area Ospedaliera | Area Prevenzione | Area Distrettuale | Area Ospedaliera | Area Prevenzione | Area Distrettuale | Area Ospedaliera | Area Prevenzione | Area Distrettuale | Area Ospedaliera |
| Piemonte       | 78,08            | 91,26             | 75,05            | 91,72            | 88,83             | 85,78            | 93,04            | 88,31             | 85,59            | 92,90            | 84,05             | 84,14            |
| Valle d'Aosta  | 74,06            | 56,58             | 59,71            | 72,16            | 48,09             | 62,59            | 72,30            | 36,70             | 71,54            | 64,12            | 34,52             | 74,38            |
| Lombardia      | 62,02            | 95,02             | 75,59            | 91,95            | 89,98             | 86,01            | 89,94            | 83,44             | 79,93            | 86,84            | 77,05             | 77,13            |
| P.A. Bolzano   | 51,90            | 57,43             | 66,89            | 53,78            | 50,89             | 72,79            | 51,86            | 40,80             | 71,38            | 53,37            | 44,82             | 73,97            |
| P.A. Trento    | 88,42            | 78,07             | 93,07            | 78,63            | 75,06             | 96,98            | 93,02            | 72,90             | 94,18            | 83,56            | 82,45             | 94,75            |
| Veneto         | 80,74            | 98,37             | 79,67            | 94,13            | 97,64             | 86,66            | 91,72            | 94,65             | 85,93            | 80,75            | 95,10             | 83,67            |
| Friuli V.G.    | 75,63            | 80,35             | 74,06            | 80,39            | 78,35             | 80,62            | 73,20            | 76,42             | 82,94            | 53,18            | 74,02             | 80,72            |
| Liguria        | 50,85            | 83,12             | 65,50            | 82,09            | 85,48             | 75,99            | 83,50            | 86,84             | 75,84            | 73,94            | 84,16             | 79,99            |
| Emilia Romagna | 89,08            | 95,16             | 89,52            | 94,41            | 94,51             | 94,66            | 93,26            | 94,32             | 90,70            | 93,03            | 86,82             | 88,51            |
| Toscana        | 88,13            | 92,94             | 80,00            | 90,67            | 88,50             | 91,39            | 88,48            | 89,79             | 90,91            | 87,07            | 82,67             | 94,27            |
| Umbria         | 89,64            | 68,55             | 71,61            | 95,65            | 89,29             | 87,97            | 93,92            | 67,48             | 87,33            | 92,89            | 67,91             | 80,59            |
| Marche         | 79,01            | 91,68             | 75,05            | 89,45            | 85,58             | 82,79            | 82,03            | 76,70             | 77,04            | 69,00            | 78,51             | 69,84            |
| Lazio          | 74,46            | 80,19             | 71,76            | 86,23            | 73,51             | 72,44            | 84,99            | 62,40             | 73,25            | 86,18            | 57,99             | 70,78            |
| Abruzzo        | 54,03            | 76,94             | 63,47            | 82,39            | 79,04             | 73,84            | 86,24            | 74,05             | 68,54            | 66,54            | 63,76             | 67,92            |
| Molise         | 64,21            | 67,12             | 41,94            | 76,25            | 67,91             | 48,73            | 79,55            | 44,49             | 44,74            | 74,18            | 31,25             | 40,66            |
| Campania       | 61,53            | 57,14             | 59,08            | 78,88            | 63,04             | 60,40            | 74,67            | 64,30             | 58,07            | 72,51            | 55,16             | 44,83            |
| Puglia         | 66,83            | 68,13             | 71,73            | 81,59            | 76,53             | 72,22            | 79,39            | 70,57             | 72,14            | 66,21            | 64,60             | 65,90            |
| Basilicata     | 57,07            | 62,85             | 51,90            | 76,93            | 50,23             | 77,52            | 84,16            | 45,09             | 75,83            | 78,69            | 49,86             | 72,56            |
| Calabria       | 32,73            | 48,18             | 48,44            | 59,90            | 55,50             | 47,43            | 64,03            | 58,44             | 47,22            | 65,49            | 47,35             | 50,63            |
| Sicilia        | 43,44            | 62,06             | 69,26            | 58,18            | 75,20             | 70,47            | 50,76            | 75,64             | 50,80            | 50,20            | 74,87             | 73,05            |
| Sardegna       | 70,79            | 48,95             | 59,26            | 78,30            | 61,70             | 66,21            | 75,78            | 34,50             | 64,60            | 76,36            | 35,16             | 63,74            |

In rosso i valori inferiori a 60 punti (soglia di sufficienza), in verde i valori uguali o superiori a 60 punti (soglia di sufficienza).

Fonte: Monitoraggio nuovo sistema di garanzia Lea 2020

## 2.3 La prevenzione nel nuovo sistema di garanzia dei LEA

Nel nuovo sistema di garanzia LEA, rispetto al livello prevenzione, si analizzano 6 indicatori:

- 1) Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib);
- 2) Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR);
- 3) Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino;
- 4) Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale;
- 5) Indicatore composito sugli stili di vita;
- 6) Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto.



Come è possibile notare dalla tabella 1 riportata sopra, sono 6 le regioni che non raggiungono la sufficienza rispetto ai criteri del Nuovo Sistema di Garanzia dei LEA: Sono in particolare la **Sicilia, la PA di Bolzano e la Calabria** a mostrare i dati più bassi.

In generale nell'ultimo anno diverse regioni mostrano un *trend* in peggioramento. Erano 3 infatti le regioni nel 2019 a mostrare **punteggi inferiori a 60 (cut off garanzia dei LEA)**, Pa di Bolzano, Calabria e Sicilia, ma nel 2020 si aggiungono Liguria, Abruzzo, Basilicata.

## 2.4 Le vaccinazioni

### Le segnalazioni dei Cittadini

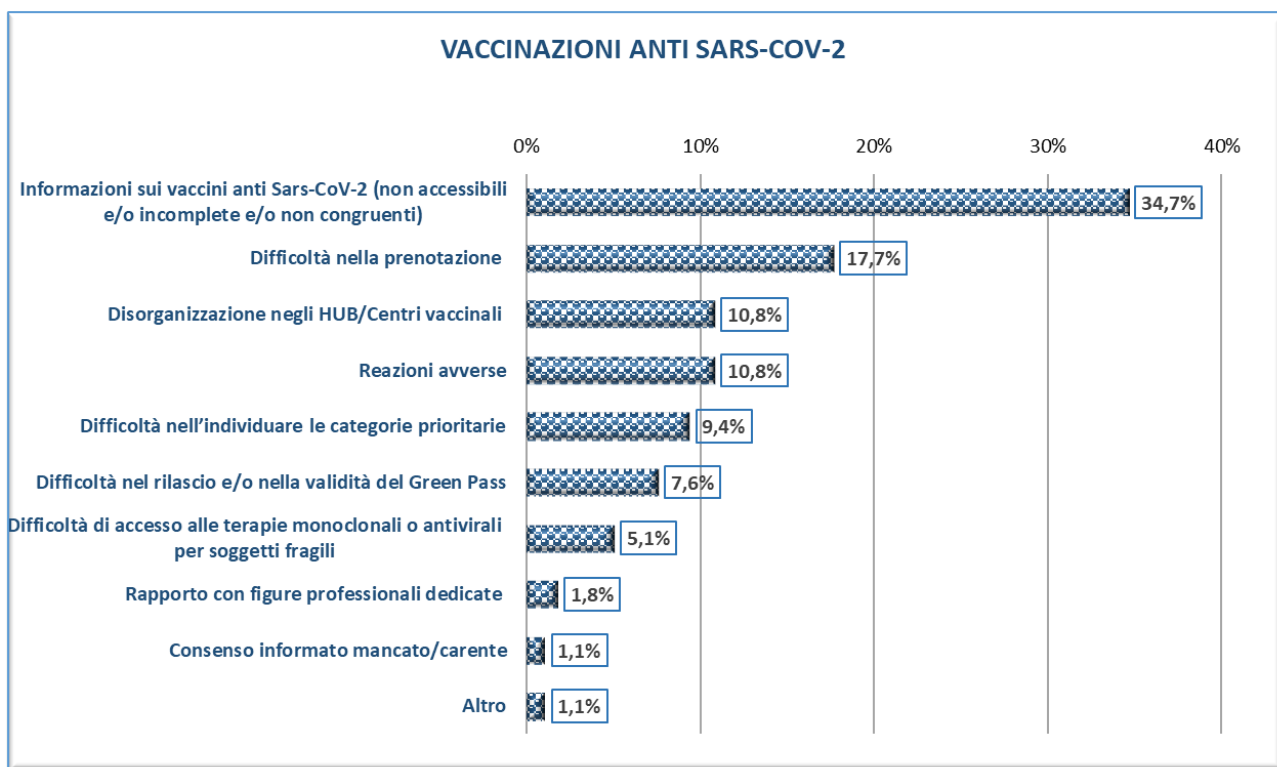
#### Vaccinazioni anti sars-cov-2 (43%)

**Le vaccinazioni Anti Sars – Cov -2** continuano ad essere l'ambito più segnalato nel settore della prevenzione anche se rispetto al 2021 sono sensibilmente diminuite, le difficoltà nell'avvio della campagna vaccinale anti - covid (gennaio 2021), unite alle differenze e diseguaglianze riscontrate nelle diverse regioni hanno fatto sì che i cittadini, almeno nei primi mesi di avvio della campagna, vivessero forti disagi dovuti principalmente a difficoltà nelle prenotazioni dei vaccini, informazioni contrastanti sulla vaccinazione (fasce prioritarie, intervallo tra una dose e l'altra, vaccini consigliati in base all'età, etc, etc..) e difficoltà nel comprendere le misure legate alla vaccinazione (green pass, obbligo per ultra cinquantenni, etc..). Nel 2022, superati in larga parte i problemi organizzativi e le diseguaglianze, i cittadini ci hanno segnalato principalmente questioni legate alle informazioni, o meglio alle informazioni mancanti, incomplete e contraddittorie relative ad esempio a tempi e modi di somministrazione della quarta e quinta dose e delle categorie elegibili. La situazione, tuttavia, specie negli ultimi mesi dell'anno (2022) sembra essersi in qualche modo "normalizzata" e le vaccinazioni Anti-Covid piano piano stanno entrando a "regime" al pari delle vaccinazioni ordinarie.

Tra le criticità (figura 9) relative alle Vaccinazioni Anti Sars- Cov 2 quelle che *pesano* di più per percentuali di segnalazioni sono: **informazioni sui vaccini anti Sars.Cov2 – non accessibili e/o incomplete e/o incongruenti (34,7%), difficoltà nella prenotazione (17,7%), disorganizzazione negli Hub/Centri vaccinali (10,8%), reazioni avverse (10,8%), difficoltà nell'individuare le categorie prioritarie (9,4%).**

Le criticità relative a **informazioni sui vaccini Anti Sars-Cov-2** sono al primo posto per frequenza di segnalazioni, i cittadini ci hanno riferito di aver avuto difficoltà ad accedere alle informazioni sulle vaccinazioni anti- covid e di essere disorientati dalle informazioni spesso contrastanti tra loro o parziali o incongruenti, ad esempio all'avvio della campagna vaccinale per la quarta dose non era molto chiaro quali soggetti fossero elegibili.

I cittadini, inoltre, si sono rivolti a Cittadinanzattiva per chiedere informazioni in merito alla sicurezza dei vaccini, alla tipologia di vaccino che verrà somministrato e a eventuali reazioni avverse. E 'significativo che i cittadini non abbiano trovato risposte utili altrove e abbiano sentito la necessità di rivolgersi ad un'associazione.



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Nella precedente annualità del Rapporto Pit Salute<sup>8</sup> che si riferiva ai dati del 2021 avevamo segnalato grandi difficoltà dei cittadini legate alla prenotazione dei vaccini poiché all'avvio della campagna vaccinale anti covid erano emerse disomogeneità regionali e addirittura l'impossibilità di prenotare il vaccino per alcune categorie di pazienti. Nel 2022 le situazioni più critiche sono state ampiamente superate ma permane, tuttavia, la difficoltà per alcuni cittadini di prenotare i vaccini legata principalmente al mal funzionamento dei siti internet regionali, alle lunghe attese telefoniche per prenotare tramite il Cup e alle difficoltà di procedere alla prenotazione in modo rapido e semplice.

In merito alle segnalazioni relative alla **Disorganizzazione negli Hub/Centri Vaccinali**, i cittadini hanno lamentato lunghe file di attesa prima di poter effettuare la vaccinazione nonostante avessero effettuato regolare prenotazione. Anche su questo versante si è evidenziata una grande disomogeneità da regione a regione con punte d'eccellenza e criticità notevoli nell'organizzazione degli Hub. Va detto, tuttavia, che la situazione in linea generale è migliorata e negli ultimi mesi dell'anno si sono registrate minori criticità.

Le segnalazioni relative alle **reazioni avverse** riguardano casi in cui i cittadini ci hanno chiesto come segnalare le reazioni avverse al vaccino e a chi rivolgersi.

<sup>8</sup> [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)

## Vaccinazioni ordinarie (24,7%)

La vaccinazione ordinaria è un ambito in cui già in una situazione di ordinarietà si registrano forti disservizi per i cittadini e una grande disomogeneità e disorganizzazione a livello regionale, l'emergenza e la campagna vaccinale contro il covid 19, hanno in qualche modo acuito le criticità già presenti nel settore anche se anche in questo caso negli ultimi mesi dell'anno la situazione è sensibilmente migliorata.

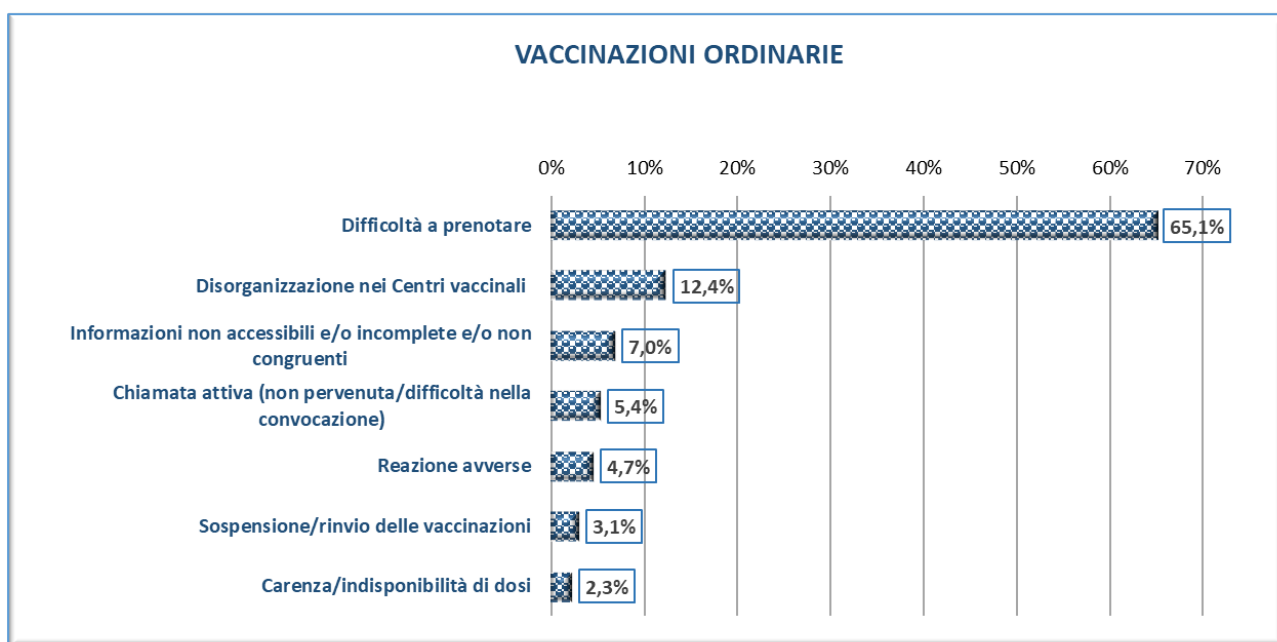
Ricordiamo che nelle vaccinazioni ordinarie rientrano: Antinfluenzale; Difterite-tetano-pertosse; Poliomielite; Epatite B; Morbillo- parotite-rosolia; Varicella; Pneumococco; Meningococco; Rotavirus; Papillomavirus.

Le tre principali criticità riferite dai cittadini in merito alle vaccinazioni ordinarie sono: **difficoltà a prenotare** (65,1%), **disorganizzazione nei centri vaccinali** (12,4%), **informazioni non accessibili e /o incomplete o incongruenti** (7%)

Le segnalazioni più frequenti riguardano la **difficoltà a prenotare**, non vi è una modalità unica di prenotazione per le vaccinazioni ordinarie ed ogni territorio, anche nella stessa regione si organizza come ritiene, spesso i cittadini lamentano lunghe attese telefoniche oppure il mal funzionamento dei siti o nei casi più estremi file allo sportello fisico per la prenotazione. In questi casi potrebbe essere utile prevedere una modalità omogenea di prenotazione in tutte le regioni, prendendo a modello l'organizzazione che si sono date per la prenotazione del vaccino anti covid-19.

Le segnalazioni relative alla **disorganizzazione nei centri vaccinali** evidenziano criticità legate proprio al momento in cui i cittadini si recano ai centri per ricevere la somministrazione del vaccino. I cittadini segnalano: lunghe attese nonostante avessero un appuntamento ad un orario preciso, carenza di personale, rinvii degli appuntamenti e chiusure non programmate degli Hub.

In merito alle segnalazioni relative a **informazioni non accessibili e/o incongruenti**, i cittadini lamentano: difficoltà nel reperire informazioni sui vaccini in generale, sulle modalità di prenotazione, sulle coorti dei soggetti vaccinabili e sulla gratuità o meno dei vaccini. Inutile sottolineare quando, invece sarebbe importante su un tema così cruciale legato alla prevenzione che le informazioni destinate ai cittadini fossero chiare, trasparenti e coerenti.



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Finanziamento vaccini

Le attività vaccinali ricomprese nei LEA vengono finanziate, in generale, con una parte delle quote destinate alle attività di prevenzione collettiva e sanità pubblica; queste ultime, come già evidenziato, sono attualmente pari al 5% del Fondo Sanitario Nazionale. Per il primo aggiornamento dei LEA la Legge di stabilità 2016 ha finalizzato l'importo di € 800 milioni annui, a valere sulla quota indistinta del fabbisogno sanitario standard nazionale. In base all'articolo 26 del D. Lgs. n. 68 del 2011, a decorrere dall'anno 2013 il fabbisogno sanitario nazionale standard è determinato, in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria,

tramite Intesa, coerentemente con il fabbisogno derivante dalla determinazione dei LEA erogati in condizioni di efficienza ed appropriatezza. Il comma 392 della Legge di bilancio 2017 (L.n.

232/2016) ha, quindi, rideterminato il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, fissandolo in € 113 miliardi per il 2017 e in € 114 miliardi per il 2018, di cui € 1 miliardo vincolato alle specifiche finalità di cui ai commi 400 (innovativi), 401 (oncologici innovativi), 408 (vaccini) e 409 (assunzioni). In particolare, la specifica finalizzazione per i vaccini è stata pari a € 100 milioni per l'anno 2017, € 127 milioni per l'anno 2018 e € 186 milioni a decorrere dall'anno 2019, destinati al concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto dei nuovi vaccini compresi nel PNPV, sulla base di criteri individuati da una Intesa adottata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP. AA. di Trento e di Bolzano e successiva Delibera del Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (CIPE). Con riferimento all'anno 2020, sulla base di quanto riportato nell'Intesa Stato-Regioni n. 55/CSR del 31.3.2020 (che conferma il criterio di riparto basato sul fabbisogno nazionale standard) e nella successiva Delibera CIPE n. 20/2020, integrata dalla Delibera CIPE n. 35/2021, il riparto regionale che comprende la quota finalizzata al concorso per il rimborso dei nuovi vaccini previsti dal PNPV 2017-2019 è pari a € 186 milioni, ripartiti in base alla quota di accesso determinata nell'Intesa; la media nazionale pro-capite è pari a € 3,12, passando da € 2,96 in Liguria a € 3,29 in Campania, con una differenza dell'11,2% fra le Regioni "estreme".

La tabella seguente mostra il criterio di riparto basato sul fabbisogno nazionale standard indistinto per l'anno 2021, e alla Delibera CIPE 70/2021; in particolare, si conferma la quota di € 186 milioni per il **rimborso dei nuovi vaccini previsti dal PNPV**, che risulta pari a € 3,14 pro-capite a livello nazionale: si va da € 2,97 in Liguria a € 3,31 in Campania. La situazione sostanzialmente ricalca, quella dell'anno precedente (2020).

Finanziamento indistinto del SSN e quote destinate alla prevenzione e al rimborso delle spese per l'acquisto dei nuovi vaccini inclusi nel PNPV. Anno 2021

| Regioni               | Finanziamento indistinto (ante-mobilità) | Quota del finanziamento indistinto destinata alla prevenzione* | Quota del finanziamento indistinto quale concorso per il rimborso delle spese per acquisto nuovi vaccini PNPV 2017-2019** |                  |                      |
|-----------------------|--|--|---|------------------|----------------------|
|                       | €  | €  | €   | pro-capite (€)^\ | quota di accesso (%) |
| Italia                | 116.295.577.651                          | 5.328.552.180  | 186.000.000,00  | 3,14             | 100,0                |
| Piemonte              | 8.561.559.128,17                         | 385.338.659  | 13.712.976,51   | 3,07             | 7,37                 |
| Valle d'Aosta         | 246.275.916,15                           | 11.172.830   | 393.345,39  | 3,10             | 0,21                 |
| Lombardia             | 19.535.439.958,41                        | 895.874.853  | 31.210.554,51   | 3,16             | 16,78                |
| P.A. di Bolzano       | 1.018.180.394,03                         | 47.566.877   | 1.618.676,19  | 3,26             | 0,87                 |
| P.A. di Trento        | 1.060.119.590,75                         | 48.724.039   | 1.688.485,39  | 3,18             | 0,91                 |
| Veneto                | 9.542.262.384,00                         | 435.933.033  | 15.245.023,24   | 3,11             | 8,20                 |
| Friuli Venezia Giulia | 2.404.739.326,18                         | 107.822.957  | 3.856.926,17  | 3,03             | 2,07                 |
| Liguria               | 3.085.356.419,33                         | 136.351.913  | 4.957.483,96  | 2,97             | 2,67                 |
| Emilia Romagna        | 8.793.463.287,20                         | 398.916.085  | 14.036.933,69   | 3,12             | 7,55                 |
| Toscana               | 7.324.821.638,10                         | 330.035.347  | 11.733.627,37   | 3,05             | 6,31                 |
| Umbria                | 1.728.926.783,07                         | 77.776.224   | 2.766.452,43  | 3,05             | 1,49                 |
| Marche                | 2.984.401.496,45                         | 135.189.636  | 4.784.530,33  | 3,09             | 2,57                 |
| Lazio                 | 11.160.477.489,38                        | 514.159.565  | 17.845.032,63   | 3,15             | 9,59                 |
| Abruzzo               | 2.538.851.541,89                         | 115.622.997  | 4.067.472,20  | 3,11             | 2,19                 |
| Molise                | 592.315.108,09                           | 26.857.020   | 951.274,61  | 3,11             | 0,51                 |
| Campania              | 10.808.558.599,33                        | 509.988.437  | 17.244.622,80   | 3,31             | 9,27                 |
| Puglia                | 7.641.472.178,18                         | 353.143.022  | 12.238.324,85   | 3,15             | 6,58                 |
| Basilicata            | 1.081.829.205,34                         | 49.431.206   | 1.729.584,66  | 3,14             | 0,93                 |
| Calabria              | 3.650.559.163,60                         | 169.190.623  | 5.847.430,89  | 3,21             | 3,14                 |
| Sicilia               | 9.364.206.635,65                         | 435.445.482  | 14.984.931,77   | 3,20             | 8,06                 |
| Sardegna              | 3.171.761.407,93                         | 144.011.375  | 5.086.310,42  | 3,07             | 2,73                 |

\* Per il calcolo di tale importo sono stati utilizzati i criteri indicati nella Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 152/CSR del 4 agosto 2021

\*\* Quota prevista dalla L. n. 232/2016 a decorrere dall'anno 2019

^\ Calcolato in base alla popolazione pesata così come riportata nel Rapporto OsMed 2021

Fonte: Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 152/CSR del 4 agosto 2021; Delibera CIPE 70/2021; Rapporto OsMed 2021

Fonte 18° Rapporto CREA sanità

## Consumo vaccini

Nel 2021 si registra un consumo totale di vaccini pari a 27.773.069 DDD (+6,7% rispetto al 2020, quando le DDD erano 26.040.070): 4.258.472 per i vaccini ex L.n. 119/2017 (+4,6%) e 23.514.597 per gli altri (+7,1%). L'andamento registrato nel 2020 ha risentito della pandemia di COVID che, in linea generale, ha rallentato le attività vaccinali, comportando una riduzione nelle coperture sebbene con l'aumento di alcune vaccinazioni (es. antinfluenzale), il 2021 appare essere un anno di progressiva ripresa. A livello regionale nel 2020 si passa da 0,90 DDD giornalieri per 1.000 abitanti in Lombardia e P.A. di Bolzano a 1,51 in Toscana (con una media Italia di 1,20); nel 2021 si va da un minimo di 1,01 registrato in Piemonte a un massimo di 1,68 osservato in Friuli Venezia Giulia (media nazionale: 1,28). Con riferimento alla variazione percentuale osservata per le DDD totali tra il 2020 e il 2021, si registra ad un estremo il -15,4% per la Toscana e, all'altro estremo, il +43,3% del Molise.



Tabella. Consumo vaccini

| Regioni               | 2020       |                      | 2021       |                      | DDD<br>Var. % 2021/2020 |
|-----------------------|------------|----------------------|------------|----------------------|-------------------------|
|                       | DDD        | DDD/<br>1.000 ab die | DDD        | DDD/<br>1.000 ab die |                         |
| Italia                | 26.024.070 | 1,20                 | 27.773.069 | 1,28                 | 6,7                     |
| Piemonte              | 1.615.257  | 1,03                 | 1.578.622  | 1,01                 | -2,3                    |
| Valle d'Aosta         | 46.925     | 1,03                 | 49.893     | 1,10                 | 6,3                     |
| Lombardia             | 3.293.087  | 0,90                 | 4.456.988  | 1,22                 | 35,3                    |
| P.A. Bolzano          | 175.844    | 0,90                 | 212.966    | 1,09                 | 21,1                    |
| P.A. Trento           | 267.330    | 1,34                 | 263.698    | 1,33                 | -1,4                    |
| Veneto                | 2.352.318  | 1,32                 | 2.300.236  | 1,29                 | -2,2                    |
| Friuli Venezia Giulia | 527.616    | 1,20                 | 734.578    | 1,68                 | 39,2                    |
| Liguria               | 688.035    | 1,24                 | 751.629    | 1,36                 | 9,2                     |
| Emilia Romagna        | 2.225.396  | 1,37                 | 2.439.659  | 1,51                 | 9,6                     |
| Toscana               | 2.028.762  | 1,51                 | 1.715.829  | 1,27                 | -15,4                   |
| Umbria                | 411.609    | 1,30                 | 402.222    | 1,27                 | -2,3                    |
| Marche                | 692.923    | 1,26                 | 683.809    | 1,25                 | -1,3                    |
| Lazio                 | 3.044.445  | 1,45                 | 2.710.334  | 1,30                 | -11,0                   |
| Abruzzo               | 472.590    | 1,00                 | 551.506    | 1,18                 | 16,7                    |
| Molise                | 109.088    | 0,99                 | 156.286    | 1,45                 | 43,3                    |
| Campania              | 2.465.050  | 1,18                 | 2.534.255  | 1,23                 | 2,8                     |
| Puglia                | 2.006.910  | 1,39                 | 2.249.874  | 1,57                 | 12,1                    |
| Basilicata            | 185.036    | 0,92                 | 238.420    | 1,20                 | 28,9                    |
| Calabria              | 764.362    | 1,11                 | 815.464    | 1,20                 | 6,7                     |
| Sicilia               | 2.104.643  | 1,18                 | 2.282.548  | 1,29                 | 8,5                     |
| Sardegna              | 546.844    | 0,93                 | 644.253    | 1,11                 | 17,8                    |

Fonte. 18° rapporto CREA Sanità

## Spesa vaccini

La spesa per vaccini è più che raddoppiata dal 2014 al 2021, passando da 4,8 a 10,5 euro *pro capite*. Differentemente dal 2020, nel 2021 si assiste ad un incremento della spesa per vaccini, con una variazione, rispetto al 2020, dell'11,8%. **La spesa per l'acquisto dei vaccini in Italia, nel 2021, pari a € 621.885.84019, corrisponderebbe allo 0,5% del Fondo sanitario (finanziamento indistinto) e a circa l'11,7% della somma destinata alla prevenzione collettiva e sanità pubblica.** Analogamente, il costo medio DDD, dopo la riduzione del 2020, ha registrato un nuovo incremento nel 2021, del 6,6% rispetto al 2020.

Il vaccino antinfluenzale rappresenta la prima voce di spesa di questa categoria costituendo quasi il 30% del totale, attestandosi nel 2021 a 3,10 euro *pro capite* in aumento del 100,9% rispetto all'anno precedente, con incremento medio annuale (CAGR) del 25,2% nel periodo 2014-2021. Segue nella spesa il vaccino per lo pneumococco polisaccaridico coniugato che nel 2021 ha registrato un decremento rispetto all'anno precedente del 24,1% (l'anno scorso era la prima voce di spesa) portando la spesa ad un valore *pro capite* di 1,79 euro.

Tra le categorie a maggior spesa si rileva una contrazione del vaccino esavalente (difterite/tetano/pertosse/haemophilus influenzae B/poliomielite/epatite B; -18,5%) del vaccino attenuato per il rotavirus (-3,0%) e del vaccino DTP (difterite/tetano/pertosse; -3,7%). E, inoltre, da evidenziare la riduzione della spesa per il vaccino per il virus varicella zoster vivo attenuato (-15,1%), probabilmente dovuto all'ingresso nel mercato nel 2021 del vaccino per il virus varicella zoster ricombinante adiuvato.

Le Regioni del Sud con 11,08 euro *pro capite* e un aumento del 18,2% rispetto all'anno precedente sono l'area geografica a maggior spesa, mentre le Regioni del Nord e del Centro hanno valori abbastanza simili (10,41 e 9,96 euro *pro capite* rispettivamente). Per le Regioni del Nord e del Sud si registra un forte incremento rispetto all'anno precedente (rispettivamente del +13,4% e +18,2%) mentre nelle Regioni del Centro si registra un decremento dell'1,5%. L'Emilia Romagna e la Regione con la spesa più elevata (12,38 euro *pro capite*), seguita dalla Sicilia con 12,07 euro e dalla Puglia con 12,05 euro. L'Emilia Romagna (30,5%) e anche una delle Regioni con il maggior incremento rispetto all'anno precedente, insieme a Molise (+41,7%), Friuli Venezia Giulia (39,9%) e Valle d'Aosta (38,9%). La Lombardia, PA di Bolzano, PA di Trento, Veneto, Emilia Romagna, Lazio, Campania e Sicilia hanno il consumo e il costo medio per DDD superiori alla media nazionale, mentre Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta, Toscana, Basilicata e Sardegna e Calabria mostrano per entrambi gli indicatori valori inferiori alla media nazionale.

Grafico 2: Vaccini, andamento temporale 2014-2021 della spesa pro capite e del costo medio per giornata di terapia



Fonte: Rapporto Osmmed 2021

## Spesa per vaccini

| Regioni               | 2020                |                         | 2021                |                         | Spesa totale<br>Var. % 2021/2020 |
|-----------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|----------------------------------|
|                       | Spesa totale<br>(€) | Spesa pro-capite<br>(€) | Spesa totale<br>(€) | Spesa pro-capite<br>(€) |                                  |
| Italia                | 548.547.077         | 9,23                    | 621.885.840         | 10,50                   | 13,4                             |
| Piemonte              | 31.080.002          | 7,24                    | 32.177.669          | 7,53                    | 3,5                              |
| Valle d'Aosta         | 785.436             | 6,31                    | 1.079.801           | 8,70                    | 37,5                             |
| Lombardia             | 86.401.795          | 8,64                    | 103.327.747         | 10,35                   | 19,6                             |
| P.A. Bolzano          | 4.735.591           | 8,87                    | 5.365.987           | 10,03                   | 13,3                             |
| P.A. Trento           | 6.011.948           | 11,06                   | 6.306.113           | 11,63                   | 4,9                              |
| Veneto                | 50.075.814          | 10,27                   | 53.998.537          | 11,09                   | 7,8                              |
| Friuli Venezia Giulia | 10.415.199          | 8,65                    | 14.971.454          | 12,46                   | 43,7                             |
| Liguria               | 12.557.001          | 8,25                    | 14.754.151          | 9,72                    | 17,5                             |
| Emilia Romagna        | 41.864.456          | 9,40                    | 55.529.915          | 12,51                   | 32,6                             |
| Toscana               | 37.410.468          | 10,13                   | 34.045.329          | 9,22                    | -9,0                             |
| Umbria                | 7.271.057           | 8,38                    | 9.235.762           | 10,67                   | 27,0                             |
| Marche                | 12.761.584          | 8,48                    | 14.208.722          | 9,48                    | 11,3                             |
| Lazio                 | 63.996.740          | 11,14                   | 61.606.658          | 10,75                   | -3,7                             |
| Abruzzo               | 10.243.610          | 7,96                    | 12.629.056          | 9,86                    | 23,3                             |
| Molise                | 2.358.779           | 7,93                    | 3.291.736           | 11,19                   | 39,6                             |
| Campania              | 50.503.252          | 8,91                    | 58.963.143          | 10,48                   | 16,8                             |
| Puglia                | 42.406.201          | 10,75                   | 46.779.422          | 11,89                   | 10,3                             |
| Basilicata            | 4.195.413           | 7,64                    | 5.015.200           | 9,20                    | 19,5                             |
| Calabria              | 15.550.535          | 8,28                    | 18.996.345          | 10,21                   | 22,2                             |
| Sicilia               | 47.159.289          | 9,71                    | 56.580.741          | 11,71                   | 20,0                             |
| Sardegna              | 10.762.906          | 6,72                    | 13.022.354          | 8,19                    | 21,0                             |

Il valore pro-capite è calcolato sulla popolazione media dell'anno di riferimento (fonte: Istat).

Fonte: elaborazioni proprie su dati OsMed interattivo (AIFA), ultimo accesso ottobre 2022 – © C.R.E.A. Sanità

Fonte 18° Rapporto CREA sanità

## Coperture vaccinali

Le coperture vaccinali rappresentano l'indicatore per eccellenza delle strategie vaccinali, poiché forniscono informazioni in merito alla loro reale attuazione sul territorio e sull'efficienza del sistema vaccinale. Gli obiettivi sono definiti a livello internazionale dal [Global Vaccine Action Plan 2011-2020](#) - Piano d'azione globale vaccinazioni dell'OMS, approvato dai 194 Stati membri dell'OMS nel maggio 2012 e in Italia dal [Piano nazionale di prevenzione vaccinale \(PNPV\) 2017-2019](#).

Nel 2021, in Italia la copertura vaccinale a 24 mesi (bambini nati nel 2019) per la polio è pari al 94,00%, stabile rispetto all'anno precedente e al di sotto della soglia minima accettabile. Aumenta invece la copertura con la prima dose di vaccino contro il morbillo, pari al 93,85% nel 2021, con +2,06 p. p. rispetto al 2020 ma senza raggiungere il 94,49% del 2019 né tantomeno la soglia. Aumenta anche la copertura contro la varicella, che a livello nazionale nel 2021 raggiunge il 92,08%, registrando un aumento di 2,72 p.p. rispetto al 2020 e di 1,58 p.p. rispetto al 2019, rimanendo comunque al di sotto del 95,00%. Rispetto al 2020, nel 2021 migliorano anche le coperture contro meningococco C coniugato, pneumococco coniugato, rotavirus, meningococco B e meningococco ACWY coniugato, pur mantenendosi ad un livello piuttosto inferiore rispetto alle altre.



| Vaccinazioni dell'età pediatrica. Anno 2021 (coorte 2019)  |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |             |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| Coperture vaccinali a 24 mesi (per 100 abitanti), calcolate sui riepiloghi inviati dalle Regioni e PP.AA. (per singolo antigene) |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |              |             |              |              |              |
| REGIONE/ P. A.   | POL          | DIF          | TET          | PER          | EP B         | HIB          | MOR          | PAR          | ROS          | VAR          | Men C        | PNC          | EP A        | ROTA         | Men B        | Men ACYW     |
| Piemonte   | 94,10        | 94,11        | 94,11        | 94,11        | 94,05        | 93,98        | 93,80        | 93,76        | 93,80        | 92,66        | 89,65        | 91,11        | 0,48        | 78,40        | 82,43        | 1,25         |
| Valle d'Aosta  | 90,58        | 90,70        | 90,81        | 90,70        | 90,58        | 90,58        | 90,00        | 90,00        | 90,00        | 83,95        | 85,93        | 86,51        | 0,12        | 40,23        | 75,47        | 0,47         |
| Lombardia  | 96,10        | 96,09        | 96,09        | 96,09        | 96,07        | 95,96        | 95,54        | 95,45        | 95,50        | 94,17        | 93,79        | 94,07        | 1,96        | 79,68        | 95,61        | 0,98         |
| Prov. Aut. Bolzano   | 75,62        | 75,58        | 75,58        | 75,58        | 75,75        | 75,54        | 71,07        | 71,20        | 71,22        | 71,19        | 60,98        | 71,71        | 0,00        | 39,68        | 49,95        | 1,53         |
| Prov. Aut. Trento  | 94,84        | 94,84        | 94,84        | 94,84        | 94,88        | 94,84        | 94,41        | 94,41        | 94,41        | 93,29        | 89,50        | 92,12        | 0,69        | 78,68        | 81,91        | 88,77        |
| Veneto   | 95,50        | 95,52        | 95,52        | 95,50        | 95,49        | 95,36        | 95,21        | 95,12        | 95,21        | 94,48        | 91,65        | 94,45        | 12,72       | 85,10        | 91,84        | 91,13        |
| Friuli-Venezia Giulia  | 95,01        | 95,01        | 95,01        | 95,01        | 94,83        | 94,92        | 93,67        | 93,65        | 93,66        | 92,69        | 87,59        | 91,21        | 1,56        | 75,28        | 84,92        | 87,59        |
| Liguria  | 93,38        | 93,38        | 93,38        | 93,38        | 93,38        | 93,27        | 91,33        | 91,29        | 91,33        | 90,03        | 78,33        | 91,28        | 1,73        | 68,19        | 80,70        | 17,74        |
| Emilia-Romagna   | 96,42        | 96,41        | 96,41        | 96,41        | 96,41        | 96,23        | 96,05        | 95,88        | 95,98        | 94,61        | 92,81        | 94,06        | 7,51        | 76,16        | 84,71        | 92,22        |
| Toscana  | 95,90        | 95,93        | 95,93        | 95,93        | 95,88        | 96,30        | 95,07        | 95,00        | 95,06        | 94,01        | 90,19        | 91,87        | 0,36        | 57,76        | 74,07        | 3,41         |
| Umbria   | 96,11        | 96,11        | 96,11        | 96,11        | 96,09        | 96,00        | 95,14        | 95,05        | 95,11        | 93,22        | 87,90        | 94,51        | 0,09        | 51,88        | 64,89        | 1,12         |
| Marche   | 94,23        | 94,14        | 94,14        | 94,14        | 94,10        | 94,10        | 92,81        | 92,81        | 92,81        | 91,06        | 84,45        | 90,69        | 0,34        | 67,38        | 77,41        | 84,12        |
| Lazio  | 95,93        | 95,93        | 95,93        | 95,89        | 95,91        | 95,84        | 97,64        | 97,64        | 97,64        | 96,19        | 86,81        | 91,42        | 0,16        | 60,09        | 75,57        | 86,48        |
| Abruzzo  | 93,26        | 93,26        | 93,26        | 93,26        | 93,31        | 93,20        | 93,34        | 93,34        | 93,34        | 69,95        | 39,42        | 89,32        | 0,09        | 58,72        | 74,11        | 39,85        |
| Molise   | 95,06        | 95,06        | 95,06        | 95,06        | 95,06        | 95,06        | 93,95        | 93,95        | 93,95        | 93,23        | 0,22         | 94,51        | 0,00        | 78,04        | 73,99        | 80,14        |
| Campania   | 95,03        | 95,03        | 95,03        | 95,03        | 95,01        | 95,00        | 94,72        | 94,72        | 94,72        | 91,82        | 69,58        | 89,52        | 0,06        | 59,71        | 60,62        | 68,94        |
| Puglia   | 92,48        | 92,49        | 92,49        | 92,49        | 92,49        | 92,44        | 92,39        | 92,39        | 92,56        | 91,91        | 28,03        | 90,35        | 71,52       | 76,77        | 76,96        | 84,49        |
| Basilicata   | 94,18        | 94,18        | 94,18        | 94,18        | 94,18        | 94,18        | 92,31        | 92,31        | 92,31        | 91,92        | 0,00         | 94,15        | 0,06        | 76,65        | 83,18        | 89,74        |
| Calabria   | 93,98        | 93,98        | 93,98        | 93,98        | 93,98        | 93,98        | 89,44        | 89,44        | 89,44        | 89,18        | 87,83        | 92,46        | 0,02        | 77,18        | 83,90        | 87,83        |
| Sicilia  | 86,28        | 86,28        | 86,29        | 86,28        | 86,29        | 86,25        | 89,20        | 89,19        | 89,20        | 88,24        | 5,31         | 83,49        | 0,03        | 59,49        | 69,35        | 74,22        |
| Sardegna   | 91,88        | 91,88        | 91,88        | 91,88        | 91,84        | 91,80        | 91,88        | 91,87        | 91,87        | 91,02        | 79,50        | 89,77        | 0,10        | 75,20        | 74,27        | 87,48        |
| <b>Italia</b>  | <b>94,00</b> | <b>94,00</b> | <b>94,00</b> | <b>94,00</b> | <b>93,98</b> | <b>93,94</b> | <b>93,85</b> | <b>93,80</b> | <b>93,85</b> | <b>92,08</b> | <b>73,37</b> | <b>91,25</b> | <b>6,80</b> | <b>70,40</b> | <b>79,68</b> | <b>54,16</b> |

Legenda:

- (a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi
- (b) Ciclo di base 1, 2 o 3 dosi, secondo l'età
- (c) 1a dose entro 24 mesi
- (d) Ciclo completo secondo il prodotto o il calendario
- n.d. Non disponibile

|      |               |          |                                 |
|------|---------------|----------|---------------------------------|
| POL  | Polio(a)      | ROS      | Rosolia (c)                     |
| DIF  | Difterite (a) | VAR      | Varicella (c)                   |
| TET  | Tetano (a)    | Men C    | Meningococco C coniugato (b)    |
| PER  | Pertosse (a)  | PNC      | Pneumococco coniugato (b)       |
| EP B | Epatite B(a)  | EP A     | Epatite A (d)                   |
| HIB  | Hib(b)        | ROTA     | Rotavirus (d)                   |
| MOR  | Morbillo(c)   | Men B    | Meningococco B (d)              |
| PAR  | Parotite (c)  | Men ACYW | Meningococco ACYW coniugato (c) |

Fonte: Ministero della salute aggiornamento settembre 2022

## Coperture vaccinali a 24 mesi morbillo e varicella

La copertura con prima dose di vaccino contro il morbillo, pari al 93,85% a livello nazionale (+2,06 p.p. rispetto al 2020), va dal 71,07% nella P.A. di Bolzano al 97,64% nel Lazio (unica Regione, insieme a Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana e Umbria, a raggiungere e superare il 95,00%). Il dato è in ripresa in 14 Regioni, equamente distribuite sul territorio. In molte Regioni nel 2021 aumenta la copertura contro la varicella (92,08% in Italia, +2,72 p.p. vs 2020): si va dal 69,95% in Abruzzo al 96,19% nel Lazio (unica Regione a raggiungere il 95%).

## Coperture vaccinali a 24 mesi Meningococco C coniugato e pneumococco coniugato

Nel 2021 la copertura vaccinale anti-pneumococcica nazionale a 24 mesi (bambini nati nel 2019) aumenta di 0,67 p.p.: 90,58% nel 2020 vs 91,25% nel 2021; aumenta maggiormente quella contro il meningococco C (+2,41 p.p.: 70,96% nel 2020 vs 73,37% nel 2021). Nessuna Regione raggiunge la copertura del 95% né per la vaccinazione contro il meningococco C coniugato (tolto lo 0,00% della Basilicata, si va dallo 0,22% del Molise e dal 5,31% della Sicilia al 93,79% della Lombardia) né per quella contro lo pneumococco coniugato (la forbice va dal 71,71% della P.A. di Bolzano al 94,51% di Umbria e Molise).

## Copertura antinfluenzale

Le coperture vaccinali della stagione 2021/2022, aggiornate al 5 luglio 2022, sono diminuite (20,5%) rispetto alla stagione precedente (23,7%). Nell'ultima stagione, la copertura negli anziani è **diminuita di 7 punti percentuali** rispetto alla stagione precedente (58,1%). In particolare sono la P.A di Bolzano e Trento, la Valle d'Aosta, e la Sardegna ad avere i dati di

copertura più bassi. Le migliori risultano la Basilicata (68,5) e l'Umbria (68,8%). Chi mostra i dati peggiori è la P.A di Bolzano (36,1%) e Sardegna (41,2%).

#### Vaccinazione antinfluenzale: 2021-2022 - Coperture Vaccinali per 100 abitanti

| Regione        | 6_23_mesi  | 2_4_anni    | 5_8_anni    | 9_14_anni  | 15_17_anni | 18_44_anni | 45_64_anni  | 65_anni     | Totale      |
|----------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| PIEMONTE       | 3,0        | 6,5         | 4,0         | 1,9        | 1,0        | 2,6        | 10,1        | 55,4        | 18,8        |
| VALLE D'AOSTA  | 3,1        | 10,2        | 6,2         | 1,7        | 0,8        | 2,4        | 9,6         | 49,3        | 16,5        |
| LOMBARDIA      | 9,7        | 27,1        | 16,8        | 4,9        | 1,2        | 3,5        | 9,1         | 56,0        | 18,5        |
| PA BOLZANO     | 0,5        | 1,6         | 1,0         | 0,7        | 0,5        | 1,6        | 6,0         | 36,1        | 9,7         |
| PA TRENTO      | 11,1       | 15,6        | 8,7         | 2,7        | 1,1        | 3,6        | 10,2        | 46,5        | 15,8        |
| VENETO         | 6,4        | 10,1        | 6,2         | 2,6        | 1,6        | 3,6        | 11,4        | 51,8        | 17,7        |
| FRIULI         | 4,9        | 12,6        | 6,7         | 1,3        | 0,7        | 2,4        | 9,6         | 60,3        | 20,4        |
| LIGURIA        | 13,0       | 20,9        | 17,2        | 5,2        | 3,3        | 6,1        | 18,3        | 55,8        | 24,8        |
| EMILIA ROMAGNA | 2,4        | 4,3         | 3,7         | 2,8        | 2,2        | 5,7        | 16,0        | 65,1        | 22,9        |
| TOSCANA        | 9,3        | 23,4        | 16,1        | 7,2        | 2,8        | 3,9        | 12,7        | 58,4        | 21,8        |
| UMBRIA         | 5,5        | 16,0        | 9,0         | 3,8        | 1,3        | 2,9        | 12,1        | 68,8        | 23,6        |
| MARCHE         | 5,3        | 8,0         | 8,1         | 2,5        | 2,2        | 2,7        | 13,2        | 62,8        | 21,6        |
| LAZIO          | 8,3        | 22,4        | 12,0        | 3,9        | 2,2        | 4,9        | 16,6        | 61,2        | 22,0        |
| ABRUZZO        | 2,3        | 8,2         | 7,7         | 2,7        | 2,0        | 3,1        | 11,8        | 64,2        | 21,2        |
| MOLISE         | 3,5        | 16,3        | 10,2        | 3,6        | 1,9        | 3,5        | 13,0        | 50,7        | 19,2        |
| CAMPANIA       | 6,8        | 17,0        | 17,0        | 5,3        | 4,3        | 3,3        | 16,5        | 58,1        | 19,4        |
| PUGLIA         | 16,4       | 41,6        | 28,1        | 12,4       | 5,1        | 7,8        | 19,8        | 58,2        | 24,9        |
| BASILICATA     | 4,4        | 11,6        | 10,7        | 3,6        | 2,2        | 2,9        | 12,7        | 68,5        | 22,4        |
| CALABRIA       | 3,4        | 11,3        | 10,7        | 2,3        | 2,3        | 4,7        | 15,2        | 62,9        | 21,5        |
| SICILIA        | 3,7        | 11,2        | 10,0        | 3,2        | 4,1        | 5,0        | 18,4        | 63,7        | 22,4        |
| SARDEGNA       | 1,3        | 2,4         | 1,7         | 2,1        | 2,1        | 3,6        | 10,8        | 41,2        | 15,4        |
| <b>Totale</b>  | <b>7,0</b> | <b>17,4</b> | <b>12,2</b> | <b>4,4</b> | <b>2,5</b> | <b>4,2</b> | <b>13,7</b> | <b>58,1</b> | <b>20,5</b> |

Fonte: Ministero della salute aggiornamento settembre 2022

#### Vaccinazione antinfluenzale: 2021-2022 - Dosi Vaccinali per Regione

| Regione        | 6_23_mesi     | 2_4_anni       | 5_8_anni       | 9_14_anni      | 15_17_anni    | 18_44_anni     | 45_64_anni       | 65_anni          | Totale            |
|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------|------------------|-------------------|
| PIEMONTE       | 1604          | 5777           | 5476           | 4264           | 1141          | 30763          | 132749           | 617664           | 799.438           |
| VALLE D'AOSTA  | 48            | 265            | 249            | 119            | 27            | 817            | 3788             | 14992            | 20.305            |
| LOMBARDIA      | 13500         | 62947          | 58561          | 28595          | 3439          | 103089         | 280227           | 1291843          | 1.842.201         |
| PA BOLZANO     | 54            | 260            | 231            | 249            | 80            | 2799           | 9517             | 38557            | 51.747            |
| PA TRENTO      | 919           | 2084           | 1716           | 898            | 191           | 5872           | 16631            | 57453            | 85.764            |
| VENETO         | 4220          | 10865          | 10011          | 7046           | 2284          | 51361          | 174427           | 598479           | 858.693           |
| FRIULI         | 735           | 3031           | 2468           | 832            | 233           | 7797           | 36171            | 192576           | 243.843           |
| LIGURIA        | 2278          | 5882           | 7420           | 3878           | 1279          | 24176          | 86790            | 242782           | 374.485           |
| EMILIA ROMAGNA | 1463          | 4218           | 5535           | 6925           | 2736          | 73585          | 220238           | 701662           | 1.016.362         |
| TOSCANA        | 4196          | 17719          | 18565          | 14370          | 2849          | 40983          | 145024           | 557643           | 801.349           |
| UMBRIA         | 582           | 2811           | 2442           | 1759           | 322           | 6979           | 31541            | 156841           | 203.277           |
| MARCHE         | 987           | 2468           | 3888           | 2069           | 919           | 11781          | 60147            | 240110           | 322.369           |
| LAZIO          | 6239          | 28967          | 23719          | 12757          | 3569          | 83656          | 298600           | 800198           | 1.257.705         |
| ABRUZZO        | 380           | 2230           | 3185           | 1857           | 705           | 11552          | 46190            | 204397           | 270.496           |
| MOLISE         | 118           | 953            | 873            | 504            | 143           | 3052           | 11564            | 38588            | 55.795            |
| CAMPANIA       | 5959          | 24462          | 34794          | 18543          | 8150          | 61010          | 272395           | 657253           | 1.082.566         |
| PUGLIA         | 8668          | 36044          | 36308          | 27463          | 6038          | 94097          | 232220           | 534060           | 974.898           |
| BASILICATA     | 302           | 1307           | 1723           | 1008           | 327           | 4707           | 20926            | 90665            | 120.965           |
| CALABRIA       | 917           | 5088           | 6861           | 2438           | 1288          | 27399          | 82428            | 269675           | 396.094           |
| SICILIA        | 2756          | 13456          | 17130          | 9163           | 6203          | 75020          | 259081           | 692034           | 1.074.843         |
| SARDEGNA       | 222           | 683            | 758            | 1634           | 848           | 16191          | 55360            | 168276           | 243.972           |
| <b>Totale</b>  | <b>56.147</b> | <b>231.517</b> | <b>241.913</b> | <b>146.371</b> | <b>42.771</b> | <b>736.686</b> | <b>2.476.014</b> | <b>8.165.748</b> | <b>12.097.167</b> |

Fonte: Ministero della salute aggiornamento settembre 2022

## Vaccinazione HPV

Il Papillomavirus è un virus a prevalente trasmissione sessuale, classificato come secondo agente patogeno responsabile di cancro nel mondo<sup>9</sup>. L'infezione da papillomavirus è la più frequente sessualmente trasmessa (circa l'80% della popolazione sessualmente attiva la contrae almeno una volta nel corso della vita<sup>10</sup>), e può causare lesioni benigne, come verruche cutanee e condilomi genitali, lesioni pre-invasive (displasie) o lesioni invasive, quali i tumori della cervice uterina (di cui il Papillomavirus è responsabile nel 99,7% dei casi) ma anche dell'ano, della vagina, della vulva, del pene, della regione testa-collo (in particolare orofaringe).

La comunità scientifica internazionale e le autorità sanitarie di tutto il mondo sono concordi nel definire la prevenzione come carta vincente per la battaglia contro i cancro da HPV. Infatti, questi cancro sono prevenibili grazie alla prevenzione primaria tramite la vaccinazione anti-HPV e alla prevenzione secondaria tramite i test per lo screening per il tumore del collo dell'utero, con la possibilità di curarli efficacemente se identificati tempestivamente.

Per questo motivo, il 17 novembre 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato **una strategia<sup>11</sup> per eliminare entro il 2030 il cancro cervicale causato dal Papillomavirus** attraverso il raggiungimento di obiettivi<sup>12</sup> di:

- **prevenzione primaria** (90% di copertura della vaccinazione da HPV negli adolescenti maschi e femmine)
- **prevenzione secondaria** (70% di copertura degli screening)
- **trattamento** (90% dei casi di cancro cervicale trattati)

L'Unione Europea ha già dato segnale importante in questa battaglia attraverso lo **Europe's Beating Cancer Plan, approvato dalla Commissione UE lo scorso febbraio 2021**. La terza iniziativa faro del Piano mira a sostenere le azioni degli stati membri per estendere la vaccinazione sistematica contro i papillomavirus umani di ragazze e ragazzi, con l'obiettivo di coprire almeno il **90 % della popolazione target**.

Sulla scia del **Piano europeo di lotta contro il cancro, anche il Piano Oncologico Nazionale**, recentemente approvato in Conferenza Stato-Regioni, contiene alcune linee strategiche fondamentali per prevenire i cancro HPV-correlati. Il documento menziona esplicitamente il potenziamento dell'efficienza dell'approvvigionamento e della logistica del sistema vaccinale per le malattie prevenibili con vaccinazione e prende in considerazione come indicatore di performance l'aumento percentuale annuale della vaccinazione HPV della popolazione bersaglio di ragazze e ragazzi in Italia, **fino alla copertura di almeno il 90 % nel 2030**.

### **Il manifesto per l'eliminazione dei tumori HPV correlati**

Date queste premesse, e considerando l'allarmante ritardo dell'Italia nella sfida contro l'HPV, alcune associazioni della società civile hanno unito le forze per attenzionare il problema e rivolgere ai decisori pubblici, sia nazionali che regionali, un appello a rafforzare gli sforzi per potenziare la campagna di vaccinazione e raggiungere gli obiettivi nazionali ed internazionali. **Fondazione Umberto Veronesi, Consiglio Nazionale dei Giovani, Cittadinanzattiva, Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO), ThinkYoung,**

<sup>9</sup> American Association for Cancer Research (2018), *Cancer Progress Report 2018: Harnessing research discoveries for patient benefit*

<sup>10</sup> Gruppo Italiano Screening del cervicocarcinoma (2007, agg. maggio 2018). *Le 100 domande sull'HPV*

<sup>11</sup> World Health Organization (2020), *Launch of the Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer*.

<sup>12</sup> World Health Organization (dicembre 2019), *Draft: Global strategy towards eliminating cervical cancer as a public health problem*.

*Fondazione IncontraDonna, Alleanza contro il Tumore Ovarico (ACTO – Italia), Lega Italiana per lotta contro i tumori (LILT), aBRCAabra e LOTO OdV* hanno sottoscritto il **Manifesto per l'eliminazione dei tumori correlati all'HPV**, che celebra ormai due anni dalla sua stesura.

Il **Manifesto** avanza una serie di proposte che le associazioni rivolgono alle istituzioni per sensibilizzare sul tema dell'HPV e stimolare politiche che rimettano il nostro Paese sulla strada giusta per eliminare i tumori correlati all'HPV entro il 2030.

### **Principali contenuti del Manifesto**

Le richieste avanzate dal Manifesto per l'eliminazione dei tumori correlati all'HPV si possono racchiudere in tre macrocategorie:

#### **1) Norme di politica sanitaria – Si chiede di:**

- Adottare policy per potenziare e rendere i servizi di prevenzione vaccinale e screening più accessibili;
- Aggiornare i documenti programmatici per mantenere saldo il target stabilito all'interno del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019, dove si chiede di vaccinare il 95% delle ragazze e dei ragazzi;
- Identificare best practice locali da condividere nell'ambito di tavoli istituzionali al fine di estenderne l'applicazione e creare un modello efficiente;
- Monitorare i livelli di copertura vaccinale e di screening attraverso anche l'implementazione dell'anagrafe vaccinale digitale;
- Approvare un piano oncologico straordinario per abbattere le liste d'attesa e recuperare le prestazioni arretrate e coinvolgere i giovani non vaccinati che fanno parte delle cosiddette "generazioni perdute" della pandemia.

#### **2) Sensibilizzazione e campagne informative – Si chiede di:**

- Diffondere informazioni basate sulle evidenze scientifiche, anche sui social media, al fine di aumentare la consapevolezza sulle malattie causate dall'HPV nella popolazione generale e con un'attenzione particolare ai giovani e ai genitori;
- Prevedere il coinvolgimento di medici (in particolare MMG e PLS) e operatori sanitari per informare correttamente circa l'importanza di aderire al piano vaccinale e ai programmi di screening;
- Attivare una rete di giovani "ambasciatori" che diffondano tra i pari l'importanza del tema.

#### **3) Prevenzione primaria e secondaria – Si chiede di:**

- Promuovere campagne attive di vaccinazione e screening nei confronti delle popolazioni target, anche con strumenti innovativi e digitali;
- Organizzare il sistema vaccinale per rendere più agevole l'accesso in un contesto di prossimità territoriale, anche utilizzando le istituzioni scolastiche e/o sedi vaccinali differenti da quelle tradizionali;
- Utilizzare ogni occasione di screening cervicale per proporre ed effettuare gratuitamente la vaccinazione anti-HPV e, in particolare, ai 30, 35 e 40 anni di età, per le donne non ancora vaccinate che si presentino allo screening.



## I dati delle coperture vaccinazione HPV

Il Ministero della Salute rende noti i dati, al 31/12/2021, di copertura, nazionali e regionali, per la vaccinazione anti-HPV nella popolazione femminile e maschile, per le coorti di nascita 1997-2009. I dati delle coperture vaccinali (ciclo completo), sia per le femmine che per i maschi, confermano il trend in miglioramento sulle singole coorti di nascita (recuperi) ma continuano a mostrare valori molto bassi sulle rilevazioni puntuali nei target primari dell'intervento vaccinale

### Principali risultati

Il valore di copertura vaccinale nazionale per HPV nelle ragazze nella coorte più giovane (2009), che compiono 12 anni nell'anno di rilevazione, è al 32,22%, mentre quello della coorte 2008 (che compiono 13 anni nell'anno di rilevazione) è al 53,53 %. Rispetto alla rilevazione del 2020, sulle stesse fasce di età, si osserva un incremento del 1,9% per le ragazze che compiono 12 anni nell'anno di rilevazione, e un calo del 5,13% per le ragazze che compiono 13 anni nell'anno di rilevazione. La copertura per ciclo completo nella coorte delle quindicenni (coorte 2005 nel 2021, che compiono 16 anni nell'anno di rilevazione) utilizzata dall'OMS come riferimento nelle sue statistiche) è del 70,55%, in aumento rispetto al dato sulla stessa fascia di età rilevato l'anno precedente (63,84%). Continua il progressivo miglioramento delle coperture delle singole coorti, tuttavia, la copertura vaccinale media per HPV nelle ragazze è al di sotto della soglia ottimale prevista dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (95% nel 12° anno di vita).

Anche a livello regionale, nessuna Regione/PP.AA. raggiunge il 95% in nessuna delle coorti prese in esame. Le coperture relative al 2021 per il ciclo completo per le ragazze raggiungono un valore massimo dell'83,82% per la coorte 2005 (regione Umbria), dell'82,71% per la coorte 2006 (Regione Umbria), dell'81,98% per la coorte 2007 (Regione Umbria), del 74,07% per la coorte 2008 (Regione Emilia-Romagna) e del 61,68% per la coorte 2009 (P.A. di Trento);

Il valore di copertura vaccinale nazionale per HPV nei ragazzi della coorte più giovane (2009), che compiono 12 anni nell'anno di rilevazione, è al 26,75%, mentre quello della coorte 2008 (ragazzi che compiono 13 anni nell'anno di rilevazione) è al 43,99%. Rispetto alla rilevazione del 2020, sulle stesse fasce di età, si osserva un incremento del 2,58% per i ragazzi che compiono 12 anni nell'anno di rilevazione, e un calo del 3,32% per i ragazzi che compiono 13 anni nell'anno di rilevazione. Anche per i ragazzi continua il progressivo miglioramento delle coperture delle singole coorti, ma anche in questo caso nessuna coorte raggiunge l'obiettivo di copertura del 95%. Si evidenzia infine, un'ampia variabilità tra le Regioni/PP.AA. per tutte le coorti. Si ribadisce la necessità di interventi mirati in specifici contesti geografici tenendo presente che la vaccinazione anti-HPV, pur non rientrando tra quelle obbligatorie secondo la Legge 119/2017, è un Livello Essenziale di Assistenza.

*Tabella 1: Coorte di nascita 2009: CV per HPV per dose e Regione al 31/12/2021  
(solo femmine)*

| <b>Regione</b>        | <b>Popolazione target</b> | <b>% vaccinate con almeno 1 dose</b> | <b>% vaccinate con ciclo completo</b> |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Piemonte              | 19431                     | 56,95                                | 39,95                                 |
| Valle d'Aosta         | 604                       | 62,91                                | 19,87                                 |
| Lombardia             | 48508                     | 65,88                                | 37,42                                 |
| Prov. Aut. Bolzano    | 2679                      | 19,52                                | 9,67                                  |
| Prv. Aut. Trento      | 2659                      | 68,82                                | 61,68                                 |
| Veneto                | 22833                     | 37,76                                | 11,86                                 |
| Friuli-Venezia Giulia | 5116                      | 18,20                                | 5,24                                  |
| Liguria               | 6087                      | 59,14                                | 39,41                                 |
| Emilia-Romagna        | 20677                     | 68,69                                | 47,42                                 |
| Toscana               | 16260                     | 68,92                                | 57,22                                 |
| Umbria                | 3711                      | 76,72                                | 52,17                                 |
| Marche                | 6337                      | 39,31                                | 19,30                                 |
| Lazio                 | 26255                     | 47,22                                | 25,12                                 |
| Abruzzo               | 5548                      | 44,39                                | 30,82                                 |
| Molise                | 1092                      | 53,48                                | 33,24                                 |
| Campania              | 28398                     | 41,72                                | 23,87                                 |
| Puglia                | 18497                     | 69,08                                | 43,27                                 |
| Basilicata            | 2472                      | 51,90                                | 35,03                                 |
| Calabria              | 7228                      | 49,85                                | 35,14                                 |
| Sicilia               | 23633                     | 35,84                                | 20,59                                 |
| Sardegna              | 6480                      | 37,78                                | 17,64                                 |
| <b>Italia</b>         | <b>274505</b>             | <b>53,02</b>                         | <b>32,22</b>                          |

*Fonte: Ministero della salute aggiornamento settembre 2022*

*Tabella 1: Coorte di nascita 2009: CV per HPV per dose e Regione al 31/12/2021 (solo maschi)*

| Regione               | Popolazione target | % vaccinate con almeno 1 dose | % vaccinate con ciclo completo |
|-----------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Piemonte              | 20514              | 51,24                         | 35,99                          |
| Valle d'Aosta         | 664                | 54,07                         | 15,66                          |
| Lombardia             | 51547              | 62,39                         | 34,52                          |
| Prov. Aut. Bolzano    | 2897               | 15,67                         | 8,01                           |
| Prov. Aut. Trento     | 2838               | 64,02                         | 56,98                          |
| Veneto                | 24346              | 34,77                         | 10,58                          |
| Friuli-Venezia Giulia | 5386               | 15,91                         | 4,79                           |
| Liguria               | 6230               | 46,66                         | 29,39                          |
| Emilia-Romagna        | 21832              | 64,39                         | 43,39                          |
| Toscana               | 17245              | 58,31                         | 45,43                          |
| Umbria                | 3697               | 75,76                         | 48,93                          |
| Marche                | 6671               | 30,83                         | 14,89                          |
| Lazio                 | 28232              | 32,42                         | 16,33                          |
| Abruzzo               | 5908               | 31,03                         | 20,92                          |
| Molise                | 1171               | 43,30                         | 28,10                          |
| Campania              | 29852              | 23,47                         | 12,87                          |
| Puglia                | 19784              | 61,22                         | 36,21                          |
| Basilicata            | 2564               | 44,62                         | 27,61                          |
| Calabria              | 5650               | 50,60                         | 36,18                          |
| Sicilia               | 25133              | 27,61                         | 17,42                          |
| Sardegna              | 7060               | 29,86                         | 16,33                          |
| <b>Italia</b>         | <b>289221</b>      | <b>45,00</b>                  | <b>26,75</b>                   |

Fonte: Ministero della salute aggiornamento settembre 2022

### Modelli organizzativi dei servizi vaccinali regionali

Già nel precedente Rapporto civico sulla salute (edizione 2022) avevamo mostrato i risultati del monitoraggio sui servizi vaccinali, realizzato da settembre a novembre 2021, che aveva coinvolto 8 Assessorati regionali alla sanità, 147 Centri vaccinali, 212 medici di famiglia e 270 pediatri di libera scelta. Lo ricordiamo, perché siamo certi che siano soprattutto gli aspetti organizzativi del percorso del cittadino a determinare una minore o maggiore garanzia del diritto alla prevenzione vaccinale e a descrivere efficacemente le politiche poste in essere dalle regioni per affrontare le questioni nodose che ne ostacolano l'accesso ancora oggi.

Il monitoraggio ha interessato i diversi target (bambini, adolescenti, adulti ed anziani) per tutte le vaccinazioni non Covid: Difterite-tetano-pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus Influenzae di tipo B, Morbillo-parotite-rosolia, Varicella, Meningococco B, Meningococco ACWY, Rotavirus, Papillomavirus, Pneumococco, Herpes Zoster, Antinfluenzale. L'obiettivo primario è stato quello di **individuare i modelli organizzativi regionali ed aziendali**, uno sguardo a 360 gradi sui percorsi vaccinali osservati dal punto di vista degli operatori: dagli orari di apertura alle modalità di prenotazione; dalla presenza di accordi/protocolli regionali con le categorie di medici e pediatri alle attività di formazione;

dalle procedure per il consenso informato alle modalità di approvvigionamento; dalle vaccinazioni erogate alla gestione delle chiamate attive; dalle criticità riscontrate nell'attività vaccinale alle buone pratiche messe in atto. Senza dimenticare, naturalmente, le ripercussioni della pandemia sulle attività vaccinali routinarie.

L'esito del monitoraggio e la successiva analisi dei dati, in una lettura di insieme, hanno permesso di delineare chiaramente le aree di efficienza e le aree sulle quali si dovrà lavorare per migliorare la qualità dei servizi e dei percorsi vaccinali.

Un primo elemento che appare critico dall'indagine, dalle risposte di MMG, PLS e Centri Vaccinali, su cui sarà necessario lavorare e stabilire degli standard di qualità uniformi, è la **mancanza di una regia coordinata tra i vari livelli organizzativi**. Ogni Regione sembra rispondere solo parzialmente alla regia Nazionale, ogni ASL sembra in parte svincolata dalla regia regionale, ed infine gli operatori all'interno di una singola ASL sembrano non seguire una strategia aziendale precisa. Nei punti specifici successivi si capirà meglio quali aspetti lasciano trasparire la mancata o incompleta implementazione delle indicazioni nazionali, regionali e aziendali.

A livello di **modelli organizzativi regionali**, poche sono le regioni che hanno risposto all'indagine; tra queste i modelli sono piuttosto diversificati, dato il federalismo sanitario nel nostro Paese e l'autonomia regionale; sembra tuttavia mancare in qualche misura l'adesione a una regia nazionale di base. Tutte le regioni dichiarano ad esempio di aver istituito una Anagrafe vaccinale regionale, salvo poi non renderla accessibile né in consultazione né in aggiornamento ai soggetti ai quali sono affidate le vaccinazioni. C'è chi affida ai PLS solo la vaccinazione antinfluenzale dei bambini e chi affida loro tutte le vaccinazioni pediatriche; c'è chi ricorre ai MMG solo per l'antinfluenzale e chi affida loro tutte le vaccinazioni dell'adulto/anziano. Ma non necessariamente esiste un accordo formalizzato con MMG/PLS che effettuano vaccinazioni. In alcuni casi la vaccinazione antinfluenzale è inclusa nell'anagrafe regionale, in altri casi no.

Salvo poche eccezioni, MMG e PLS di una stessa Regione non concordano sulla presenza o meno di **accordi/protocolli regionali** con le rispettive categorie. Tra coloro che sostengono la presenza un di accordo regionale che li coinvolga nelle vaccinazioni, non tutti concordano su quali vaccinazioni tale accordo includa. Ed infine, le vaccinazioni che ciascuno dichiara di somministrare non sempre coincidono con le vaccinazioni previste negli accordi.

Presso i 147 centri vaccinali intervistati si rilevano nuovamente differenze intra-regionali e intra-aziendali: non tanto sulla tipologia di vaccinazioni erogate (poiché l'offerta del centro è quasi sempre completa) bensì nella **gratuità o meno della vaccinazione nei confronti dei diversi target di popolazione** (infanzia-adolescenza, adulti, anziani, donne in età fertile, soggetti a rischio ecc.)

Non del tutto soddisfacente la **visibilità al cittadino dell'offerta vaccinale**; mentre il 92% dei centri intervistati dichiara di essere presente in appositi elenchi sui siti aziendali e/o regionali, il 62% dei MMG ed il 52% dei PLS risponde che la possibilità di vaccinazione nei propri ambulatori non è segnalata.

Anche laddove centri ed ambulatori sono segnalati sui siti, **scarse ed incomplete sono le informazioni al cittadino**: giorni e orari di erogazione, vaccinazioni erogate, modalità di prenotazione. Colpisce in particolare la scarsa informazione sulle modalità di prenotazione



presso MMG e PLS considerando che il 92% dei PLS ed il 56% dei MMG richiedono l'obbligo di prenotazione. La prenotazione presso i centri vaccinali, di contro, è ancora affidata quasi totalmente (82%) alla modalità telefonica e in misura assai minore agli altri canali usuali (CUP, mail, lettere di chiamata attiva) mentre la prenotazione online è prevista raramente. In circa il 62% dei casi, per pagare la vaccinazione effettuata presso il centro vaccinale occorre poi recarsi da qualche altra parte, e in oltre un terzo dei casi non è previsto il pagamento in forma elettronica.

Alla domanda "Quanto tempo intercorre, ad oggi, tra la prenotazione e la vaccinazione (in giorni)?", rivolta ai 147 centri vaccinali, sono pervenute alcune risposte sorprendentemente alte: i **tempi massimi segnalati** per diverse vaccinazioni superano spesso i 30 giorni (Piemonte, Sicilia, Umbria) e raggiungono o superano talvolta i due mesi (Abruzzo, Campania, Lazio, Veneto).

Nei grossi centri abitati è più frequente che i Centri Vaccinali restino **aperti cinque giorni a settimana**, per diverse ore al giorno mattina e pomeriggio, mentre nei piccoli comuni vi sono ambulatori vaccinali che effettuano attività a settimane alterne per una sola giornata. La maggioranza dei Centri vaccinali, così come ovviamente anche dei MMG e PLS, offre quasi sempre l'opportunità di vaccinazione pomeridiana. L'apertura il sabato è invece non prevista da MMG e PLS quasi inesistente presso i centri vaccinali: solo 3, dei 147 Centri intervistati, dichiarano di offrire apertura il sabato.

A differenza di quanto avviene attualmente per le vaccinazioni Covid, per le vaccinazioni ordinarie, sia obbligatorie che raccomandate, la procedura del **consenso informato** non risulta ancora standardizzata e di conseguenza è talvolta affrettata: non è detto che venga riproposta anche per i richiami successivi; non ne viene praticamente mai lasciata una copia al cittadino, affinché possa rileggerla; e nella maggior parte dei casi si ha a malapena il tempo di intravedere il modulo contestualmente alla firma, poiché la possibilità di scaricarla in anticipo è ancora un rarità. Vi sono casi isolati in cui il consenso informato non è previsto affatto. In modo analogo, ottenere il **certificato che attesta la vaccinazione** eseguita come procedura automatica non è scontato: in circa la metà dei casi è necessario chiederlo esplicitamente, e in taluni casi – specialmente presso i MMG – non lo si ottiene comunque.

Dal punto di vista della **formazione/aggiornamento**, a livello intra-aziendale, vengono dichiarate cadenze e tempistiche diverse, così come diversi gli argomenti oggetto dei corsi. Anche tra coloro che espressamente dichiarano che non c'è una cadenza precisa bensì vengono seguite le direttive.

### **Esitazione vaccinale e la fiducia nei vaccini**

Nel corso degli anni sono stati realizzati numerosi studi che hanno identificato una molteplicità di fattori alla base dell'esitanza vaccinale. In particolare, la definizione "determinanti dell'esitanza vaccinale" include concetti relativi a barriere e fattori di facilitazione, motivazioni al rifiuto vaccinale, credenze e attitudini rispetto alla vaccinazione, determinanti socio-culturali e fattori strutturali.

Per comprendere meglio le preoccupazioni e le aspettative dei singoli cittadini e delle comunità riguardo ai vaccini, quindi per definire strategie volte ad agevolare l'adesione alla vaccinazione, nel 2021 l'ECDC11 ha messo a punto un modello articolato su 5 dimensioni

chiave, che combina elementi identificati da modelli teorici precedentemente sviluppati, ormai consolidati, e da teorie dell'analisi dei comportamenti che possono aiutare a spiegare il comportamento di un soggetto nel campo della salute.

I cinque pilastri che compongono il modello delle «5C» sono:

- la fiducia nell'efficacia e nella sicurezza dei vaccini, ma anche nel sistema sanitario che offre la vaccinazione, nella professionalità del personale sanitario che somministra il vaccino e nei responsabili politici;
- le condizioni limitanti rispetto alla copertura vaccinale, che possono comprendere la disponibilità fisica, l'accessibilità economica, la capacità di comprendere (lingua e alfabetizzazione sanitaria) e l'attrattività dei servizi di immunizzazione;
- la percezione del rischio della malattia, ovvero un desiderio e un'intenzione limitati di vaccinarsi in caso di una percezione del rischio bassa rispetto alla minaccia posta dalla malattia prevenibile tramite vaccino. Il fattore è legato a una specifica malattia, ma fattori individuali come l'età e lo stato di salute possono influire;
- il calcolo, ovvero la misura in cui una persona cerca informazioni sui vaccini e/o sulla malattia in questione per poi condurre una propria analisi dei rischi e dei benefici per decidere se vaccinarsi o meno;
- la responsabilità collettiva, in termini di disponibilità delle persone a proteggere gli altri vaccinandosi, come contributo allo sforzo collettivo per raggiungere l'immunità di gregge.

La fiducia nell'efficacia e nella sicurezza dei vaccini e nel sistema che li somministra, definita anche «vaccine confidence», è un fattore determinante per il successo di qualsiasi campagna di immunizzazione. Una recente indagine<sup>13</sup> condotta a livello nazionale, tra aprile e maggio 2022, da *The European House-Ambrosetti* e dal Centro Interdipartimentale per l'Etica e l'integrità della Ricerca del CNR8, sulla *vaccine confidence* degli italiani, mostra dati interessanti.

A livello complessivo, i risultati evidenziano un livello di fiducia nei confronti delle vaccinazioni molto elevato: **il 92% dei rispondenti ritiene che i vaccini siano uno strumento sanitario efficace e sicuro contro le malattie infettive**; i maggiori livelli di fiducia si rilevano in **Piemonte, Emilia Romagna, Lazio e Puglia**. Dalla *survey*, inoltre, emerge come la **fiducia degli italiani nelle vaccinazioni appaia maggiore dopo la pandemia da COVID**; tuttavia, si è riscontrata una parte della popolazione, non marginale ed eterogenea, che ha rivelato diverse forme di "esitazione vaccinale", anche tra gli stessi vaccinati. Sono dunque emersi ambiti di intervento importanti sugli atteggiamenti delle persone, a partire dalle **modalità organizzative** dei servizi di vaccinazione fino ad arrivare ai contenuti, dalle modalità di comunicazione fino agli strumenti di incentivazione. Per concludere, poiché i determinanti dell'esitazione vaccinale includono concetti relativi a barriere e fattori di facilitazione, credenze e attitudini rispetto alla vaccinazione, determinanti socio-culturali e fattori strutturali, ne consegue che le interconnessioni e interazioni esistenti tra tutti questi elementi facciano emergere la necessità di adottare approcci multidimensionali e interventi multidisciplinari e multilivello per affrontare efficacemente questo fenomeno.

---

<sup>13</sup> <https://eventi.ambrosetti.eu/wp-content/uploads/sites/221/2021/11/20220614-Paper-Vaccine-Confidence.pdf>

## Ruolo della farmacia nelle vaccinazioni

Accanto ad un allineamento degli standard di qualità dei servizi vaccinali, ad una migliore gestione delle vaccinazioni presso gli ambulatori dei MMG e PLS (o nelle future Case della Comunità) sia in termini di adesione sia in termini di efficientamento della filiera di approvvigionamento ed erogazione, alle credenze e attitudini individuali, ai determinanti socio-culturali, ulteriore ambito di analisi risulta essere tutto ciò che può essere considerato un **fattore di facilitazione** alla vaccinazione con specifico riferimento al **fattore della prossimità dei servizi che erogano prestazioni a favore della prevenzione**.

Uno di questi può sicuramente essere quello relativo allo **svolgimento di vaccinazioni anti covid-19 e antinfluenzale**, nonché apertura a ulteriori vaccinazioni quali Herpes zoster, Hpv e Pneumococco **in farmacia**. Tale prassi avviata in fase emergenziale potrebbe rappresentare un elemento da consolidare per rendere l'accesso alla vaccinazione più vicino alle persone e raggiungere le tanto agognate coperture vaccinali.

Nell'ambito del *V° Rapporto sulle Farmacie*<sup>14</sup> di Cittadinanzattiva infatti vengono mostrati dati interessanti in merito a questa soluzione organizzativa. **Tra i servizi offerti in farmacia la vaccinazione anti Covid-19 è erogata nel 38,2% delle farmacie coinvolte nell'indagine e la vaccinazione antinfluenzale nel 39,6% dei casi**. In pratica, la farmacia che ha deciso di aprirsi alle vaccinazioni non ha perso tempo nel mettersi a disposizione del Piano nazionale vaccinale anche sul versante delle vaccinazioni cosiddette "di routine".

L'articolo 5, comma 4 bis, del D.L. 105/2021 abilita il farmacista, debitamente formato, alla somministrazione in farmacia del vaccino antinfluenzale sia con oneri a carico del SSN, per i gruppi a rischio, sia con oneri a carico del cittadino, per le altre fasce di popolazione. La partecipazione alla campagna vaccinale è volontaria. Il farmacista può vaccinare solo persone di almeno 18 anni di età e le farmacie che intendono offrire la vaccinazione antinfluenzale devono necessariamente offrire anche quella contro il SARS CoV-2, mentre le farmacie che già offrono la vaccinazione COVID non sono tenute a offrire anche quella antinfluenzale. La formazione necessaria al farmacista di comunità o al farmacista volontario per l'esecuzione della vaccinazione antinfluenzale comprende i due corsi, realizzati dall'ISS e dalla FOPI, dedicati alla vaccinazione contro il SARS CoV-2 e un terzo modulo dedicato specificamente all'antinfluenzale.

A fronte di questo impegno da parte delle farmacie una piccola percentuale di cittadini rimane ancora all'oscuro dei servizi di vaccinazione (4,9% antinfluenzale e 3,4% anti Covid-19) accessibili direttamente nelle farmacie. **La percentuale di fruitori invece va dal 17,2% per quanto riguarda l'antinfluenzale, al 22,2% per la vaccinazione anti Covid-19 ricevuta in farmacia**.

**La prossima sfida sarà sicuramente un maggior coinvolgimento delle farmacie nelle cosiddette vaccinazioni routinarie**. Più della metà dei farmacisti (dal 54,5% al 58,1%) è favorevole all'introduzione in farmacia della vaccinazione contro **Herpes Zoster, Papilloma virus (HPV) e Pneumococco**, così come il 70% circa dei cittadini che vedrebbero molto bene il coinvolgimento delle farmacie nelle tre vaccinazioni citate.

---

<sup>14</sup> <https://www.cittadinanzattiva.it/progetti/15133-5-rapporto-annuale-sulla-farmacia-presidio-di-salute-sul-territorio.html>

## 2.5 Screening oncologici organizzati

Il contrasto alle patologie neoplastiche necessita di un **approccio multi-disciplinare** e richiede interventi coordinati e sinergici a più livelli, dalla prevenzione alla diagnosi precoce e al miglioramento del percorso complessivo della presa in carico del paziente oncologico.

Il ruolo della prevenzione nel rispondere a tale bisogno di salute consiste nella identificazione dei determinanti di patologia e nella quantificazione del rischio di svilupparla.

**Favorire uno stile di vita sano e attivo e l'adesione agli screening è un dovere di un Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** che vuol definirsi civile e moderno e che concepisce e promuove i programmi di prevenzione come parte essenziale di una strategia complessiva contro il cancro.

Le **linee strategiche** da adottare per la **prevenzione dell'incidenza e della mortalità** causa specifica comprendono:

- programmi intersettoriali di promozione della salute e interventi di comunità finalizzati a contrastare i determinanti primari dei tumori (tabagismo, alimentazione non salutare, inattività fisica e sedentarietà, sovrappeso/obesità, consumo rischioso e dannoso di alcol, agenti infettivi oncogeni, oncogeni negli ambienti di vita e di lavoro)
- diagnosi precoce di tumori e/o lesioni pretumorali, mediante programmi organizzati di screening oncologico per neoplasie per le quali c'è evidenza di efficacia (cervice uterina, mammella, colon retto)
- identificazione, quanto più possibile precoce, dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per tumori (ad esempio per familiarità o fattori ereditari, per esposizione ambientale o lavorativa, ecc..) e conseguente presa in carico da parte del sistema sanitario
- formazione interdisciplinare e congiunta e aggiornamento di tutti gli operatori coinvolti nei programmi di screening (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, altri medici specialisti quali ginecologici, radiologi, anatomopatologi, endoscopisti)
- iniziative di comunicazione e sensibilizzazione per fornire informazioni chiare che possono contribuire ad aumentare la partecipazione della popolazione ai programmi organizzati di screening, favorirne l'adesione da parte dei gruppi vulnerabili e ridurre il ricorso a interventi di prevenzione individuale spontanea meno efficaci.
- Il **Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2019 (PNP)** e il nuovo [PNP 2020-2025](#) hanno investito nella promozione della salute per la modifica dei comportamenti a rischio correlati anche all'insorgenza delle neoplasie nonché nel miglioramento dell'adesione ai programmi organizzati di screening dei tumori (carcinoma mammario, cancro della cervice uterina, tumore del colon-retto). In particolare, il PNP 2020-2025 mira a migliorare l'offerta dei programmi di screening organizzati per superare le criticità, prevalenti nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura, sia di partecipazione all'invito attivo e a potenziare le azioni volte a promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro.

### Il Piano europeo contro il cancro 2021

Anche il [Piano europeo contro il cancro 2021](#) (*Europe's beating cancer plan*), presentato a febbraio 2021 quale strumento di indirizzo generale delle politiche a livello europeo in questo

campo, intende rafforzare la prevenzione e il controllo delle malattie oncologiche, attraverso quattro aree di azione principali: prevenzione; diagnosi precoce; diagnosi e trattamento; miglioramento della qualità di vita.

Pertanto, anche al fine di recepire le indicazioni proposte a livello europeo e data l'evidente urgente esigenza di migliorare le azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico in termini di efficacia, efficienza, appropriatezza, empowerment e gradimento dei pazienti è stato istituito un Tavolo di lavoro inter-istituzionale, coordinato dall'Ufficio 8 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, che ha visto il coinvolgimento dei principali stakeholder del campo oncologico e delle cure primarie, e un'ampia rappresentanza di Associazioni di pazienti e cittadini. Il tavolo ha elaborato un nuovo "Piano Oncologico Nazionale", quale documento di pianificazione e indirizzo.

### [Il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027](#)

Terminato l'iter di confronto con le Regioni e le PA, il [Piano Oncologico Nazionale - documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027](#) è stato adottato il 26 gennaio 2023 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni.

Sviluppato secondo un approccio globale e intersettoriale, con una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico, compreso il miglioramento delle cure e la prevenzione delle recidive, il Piano pone l'attenzione sulla centralità del malato e sulla riduzione o eliminazione delle disuguaglianze nell'accesso agli interventi di prevenzione e cura.

Individua obiettivi e linee strategiche in coerenza con il Piano europeo contro il cancro e dovrà ora essere recepito con provvedimenti propri dalle Regioni e dalle Province autonome che adotteranno le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione.

### **La Raccomandazione europea sul rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori**

Il Consiglio dell'Unione europea, su proposta della Commissione, ha adottato il 9 dicembre 2022 la [Raccomandazione relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori](#) che sostituisce la raccomandazione del 2003. Il nuovo documento ribadisce l'importanza dei programmi organizzati di screening per carcinoma della mammella, del colon retto e della cervice uterina estendendo l'offerta dei test ad una fascia più ampia di popolazione e introducendo anche percorsi personalizzati in base al rischio. In merito agli screening emergenti per altre patologie neoplastiche (polmone, stomaco e prostata) viene suggerito che i Paesi prendano in considerazione un approccio graduale, che includa la sperimentazione e ulteriori ricerche, per valutarne fattibilità ed efficacia.

In coerenza con le nuove raccomandazioni, attraverso uno specifico finanziamento, è già stata avviata, nei centri individuati quali componenti della **Rete italiana screening polmonare**, la sperimentazione di un programma di **diagnosi precoce del tumore del polmone**.

L'art. 34, comma 10-sexies, del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni nella legge 23 luglio 2021, n. 106, ha infatti autorizzato, al fine di potenziare l'attività di screening polmonare su tutto il territorio nazionale, la spesa di **1 milione di euro per ciascuno degli anni 2021 e 2022**, da destinare ai centri della Rete italiana screening polmonare (RISP), per la realizzazione di un **programma di diagnosi precoce del tumore del polmone** sulla base di un'analisi comparativa di strategie di utilizzo della tomografia computerizzata a basso dosaggio (LDCT) su soggetti ad alto rischio, associato a interventi di prevenzione primaria attraverso il supporto alla cessazione dal tabagismo.

Con [Decreto ministeriale 8 novembre 2021](#), adottato previa intesa in Conferenza Stato-Regioni, sono stati individuati i centri che costituiscono la RISP, indicate le modalità di attuazione del programma ripartito contestualmente le risorse alle Regioni e PA su cui insistono i centri stessi. I centri hanno avviato il reclutamento dei pazienti e l'attività di screening.

Il PNP 2020-2025, come anticipato, ribadisce tra gli obiettivi fondamentali da raggiungere il miglioramento della partecipazione agli screening e il miglioramento dell'offerta per ridurre la disomogeneità territoriale esistente e superare le criticità, prevalenti nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura sia di adesione. Al fine di raggiungere coperture on linea con gli obiettivi, sarà necessario, pertanto, intervenire su aspetti organizzativi deficitari in alcune Regioni, quali assenza di linee di indirizzo, mancata identificazione di Centri di riferimento e di Coordinamenti regionali. Il Piano prevede, inoltre, l'implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici, integrati con le attività in essere, per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella (per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2), al fine di consentire la piena realizzazione di quanto previsto dai LEA. La pandemia da Covid-19 ha avuto un impatto negativo con ulteriore peggioramento delle criticità osservate, rendendo necessario individuare soluzioni efficaci per ottimizzare piani di recupero.

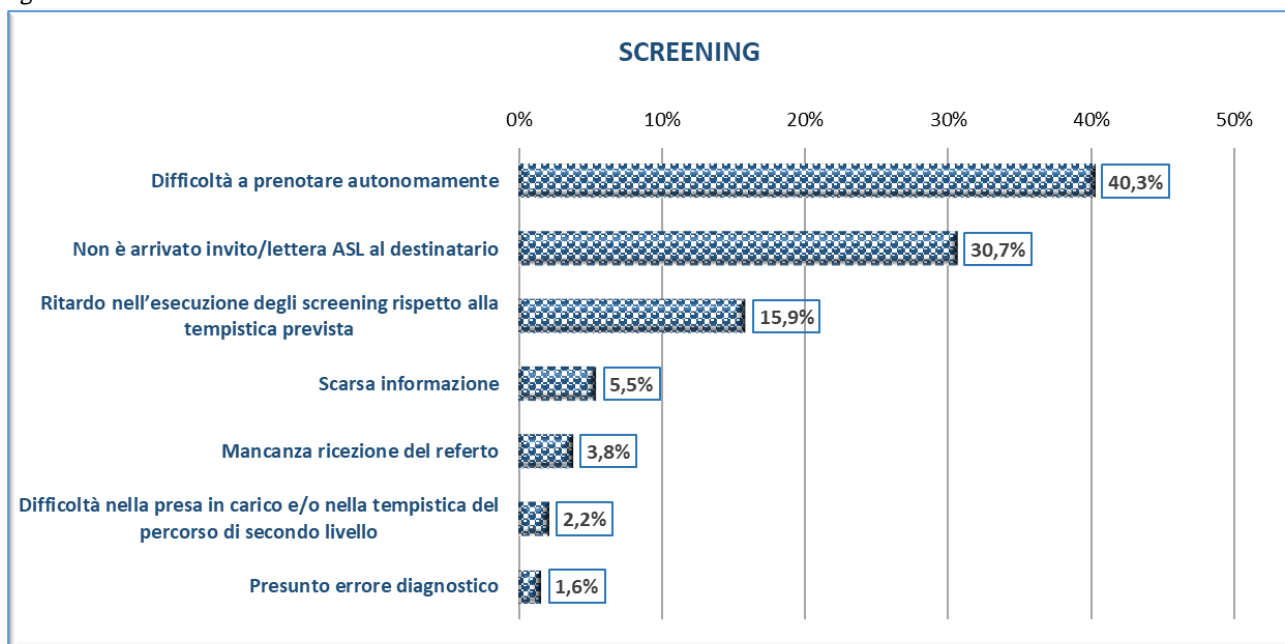
Anche prima della pandemia da Covid-19, in Italia erano evidenti criticità e diseguaglianze nell'erogazione degli screening. Appaiono pertanto di grande attualità e importanza gli obiettivi e le proposte del Piano europeo di lotta contro il cancro. Relativamente ai tre programmi di screening organizzato, vi è completa comunione di intenti tra quanto proposto dal Piano europeo e quanto previsto nel PNP 2020-2025. Il PNP, inoltre, ritiene fondamentale rafforzare le Aziende sanitarie nello sviluppo delle attività di I livello (prevenzione, medicina di base, attività distrettuale), garantendo i processi d'integrazione tra area sociale e sociosanitaria e tra territorio e ospedale. Occorre recepire il bisogno degli utenti per garantire un'offerta di qualità e adeguati livelli informativi e comunicativi, rafforzando lo scambio di competenze e informazioni fra tutti gli attori del sistema, in particolare medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS); una forte sinergia con le farmacie può migliorare l'adesione ai programmi di screening, fornendo supporto informativo alla popolazione target e facilitando la partecipazione al test di primo livello per il tumore coloretale. Lo screening organizzato può inoltre rappresentare un setting adatto anche all'implementazione di interventi di prevenzione primaria, come dimostrato dall'esperienza di progetti che hanno visto l'applicazione di interventi motivazionali brevi per promuovere l'adozione dei corretti stili di vita in occasione dello screening e lo sviluppo di strumenti multimediali (App ecc.) dedicati. Relativamente agli screening emergenti per altre patologie neoplastiche e ai protocolli di stratificazione del rischio nel contesto dei programmi di popolazione, gli obiettivi strategici devono essere ancora indirizzati a valutazioni di efficacia per un'eventuale successiva implementazione.

### **Screening oncologici organizzati: Le segnalazioni dei cittadini**

Le criticità più frequenti relative agli screening riscontrate dai cittadini nel 2022 riguardano: **difficoltà a prenotare autonomamente (40,3%), non è arrivato l'invito- la lettera della Asl al destinatario dello screening (30,7%), ritardo nell'esecuzione degli screening rispetto alla tempistica prevista (15,9%).**



Figura



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

## Screening mammografico i dati 2020

Nel 2020 il valore di copertura si è ridotto di 29 punti percentuali rispetto al 2019 (59% versus 88%) con 2.593.288 inviti effettuati. Le maggiori criticità si osservano al Nord con un calo di 42 punti percentuali (59% versus 101,7%) e al Sud con una riduzione pari a 23 punti percentuali (43% versus 66%), mentre la macro area Centro sembra essere stata maggiormente resiliente con un calo di soli 10 punti percentuali (87% versus 97%). Per quanto riguarda la classe di età 45-49enne, nel 2020 sono state invitate 275.454 donne pari a circa il 12% della popolazione bersaglio, un calo di 98.000 inviti in meno rispetto al 2019, dove si riusciva ad invitare il 15% di questa popolazione. Per quanto riguarda le 70-74enni, nel 2020 ne sono state invitate 228.542 (circa 67.000 in meno rispetto all'anno precedente), pari a circa il 26% della popolazione target.

Percentuale inviti screening mammografico

|             | Nord       | Centro     | Sud        |
|-------------|------------|------------|------------|
| <b>2020</b> | <b>59%</b> | <b>87%</b> | <b>43%</b> |
| 2019        | 101,7%     | 98,5%      | 66,3%      |

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

Per effetto della pandemia, le donne invitate nel 2020 si riducono del 25,3%, ovvero a circa 2.600.000 donne, rispetto alla media delle donne invitate per anno nel biennio precedente, circa 3.500.000 donne. Nel 2018-2019 in Italia è stato invitato l'86% della popolazione bersaglio (donne 50-69enni), mentre nel 2020 solo il 64%, con una riduzione relativa del 26% rispetto al biennio precedente, effetto legato alla pandemia.

L'adesione grezza all'invito nel biennio 2018-2019 tende a calare lievemente al 54,0% rispetto al biennio precedente (55,6%). Nel 2020 il valore si abbassa ulteriormente al

47,9%, registrando rispetto all'ultimo biennio un calo relativo dell'11,3%, per gli effetti della pandemia.

*Numero donne invitate-numero donne aderenti all'invito*

|  | 2014 - 2015        | 2016 - 2017        | 2018 - 2019        | 2020               |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Numero donne invitate                                  | 5.920.807          | 6.482.301          | 6.947.614          | 2.593.288          |
| Numero donne aderenti all'invito (% su donne invitate) | 3.305.361<br>55,8% | 3.605.948<br>55,6% | 3.748.434<br>54,0% | 1.241.639<br>47,9% |

*Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020*

L'effetto del calo drastico di screening lo si ritrova nei dati di diagnosi. Il numero di carcinomi diagnosticati allo screening supera le 16.000 unità nel biennio 2018-2019 (contro circa 2.000 lesioni benigne) mentre per l'anno 2020 i carcinomi diagnosticati allo screening risultano intorno alle 6.000 unità, circa il 75% di quelli diagnosticati annualmente nel biennio 2018-2019 (il numero di lesioni benigne è pari a 741).

*Numero lesioni/carcinomi individuati*

|  | 2014 - 2015 | 2016 - 2017 | 2018 - 2019 | 2020  |
|--|-------------|-------------|-------------|-------|
| Numero di lesioni benigne                        | 1.874       | 1.985       | 1.988       | 741   |
| Numero di carcinomi individuati con lo screening | 15.606      | 16.392      | 16.345      | 6.061 |

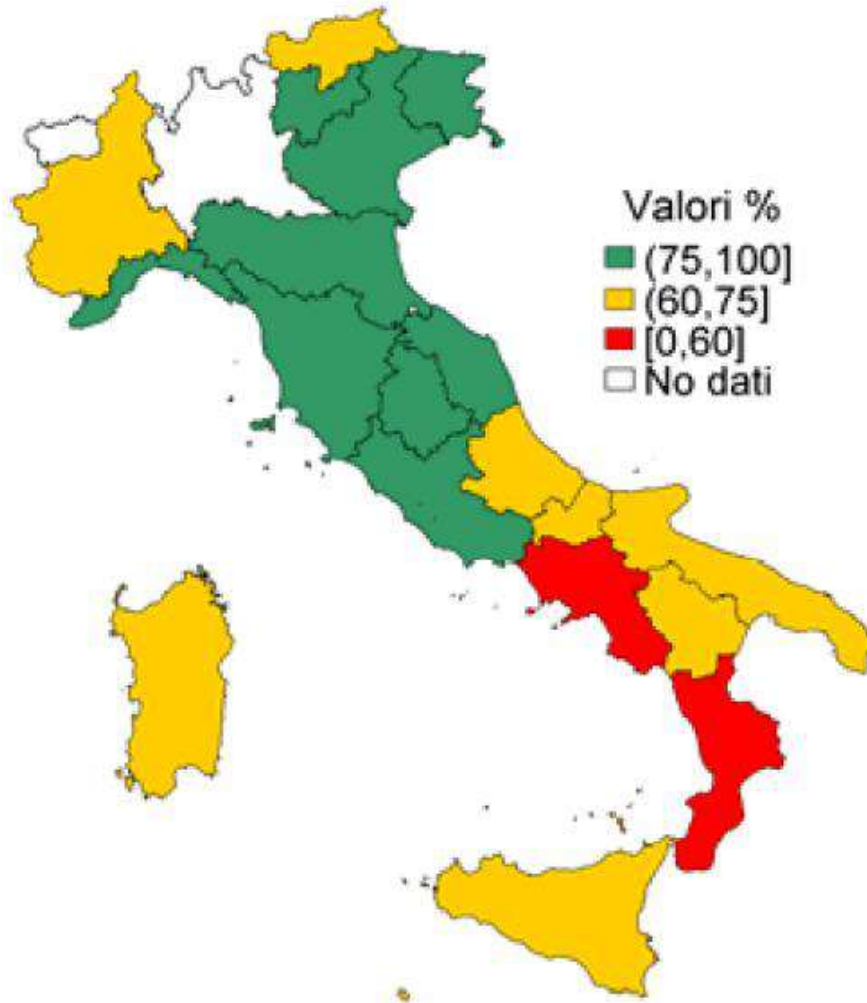
*Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020*

Secondo i dati della sorveglianza Passi, in Italia nel 2020 il 73% delle donne 50-69enni intervistate ha dichiarato di aver eseguito una mammografia preventiva entro gli ultimi due anni, percentuale di poco più bassa del triennio precedente (75%). Passi riesce solo parzialmente a mostrare la riduzione della copertura alla mammografia preventiva sia complessiva sia nei gruppi di popolazioni, dovuta direttamente o indirettamente alla pandemia da Sars-CoV-2, in quanto è retrospettivo, cioè indaga gli esami effettuati nei due anni precedenti all'intervista.

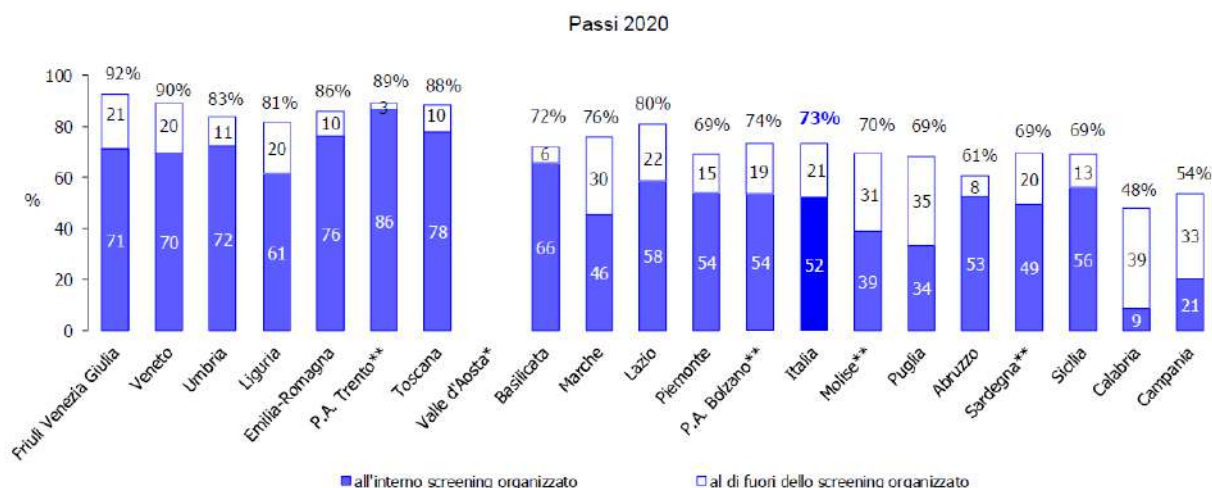
La copertura complessiva a questo esame preventivo raggiunge valori elevati al Nord (82%) e al Centro (83%), mentre è più bassa al Sud (63%). Maggiori variabilità si osservano, invece, a livello delle singole regioni. Osserviamo dunque Regioni con livelli di adesione agli screening molto elevati come in: Friuli Venezia Giulia (92%), Veneto (90%), P.A Trento (89%) e Toscana (88%) e Regioni in cui il tasso di adesione agli screening è decisamente più contenuto: Calabria (48%), Campania (54%), Abruzzo (61%).



Mammografia eseguita negli ultimi 2 anni (%). Donne 50-69enni Passi 2020 (n.3.501)



Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020



\*Regioni che non hanno aderito nel 2020.  
 \*\*Regioni con bassa numerosità nel 2020 (n<100).

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

Più in dettaglio, nel 2020 la copertura all'interno dei programmi di screening è risultata in diminuzione, mentre è aumentata la quota al di fuori dei programmi. Questi andamenti sono in contrapposizione rispetto a quelli registrati negli anni precedenti. Questa tendenza è più evidente nelle regioni del Nord, dove la copertura all'interno dei programmi è passata dal 70% al 67%. Al contrario al Centro si registra un aumento di tale copertura (dal 61% al 64%). È da notare come in alcune regioni la quota di copertura ai programmi di screening organizzato sia prevalente rispetto a quella al di fuori dei programmi come nella P.A di Trento (86% su 89%), Basilicata (66% su 72%). Al contrario in alcune Regioni prevale l'utilizzo di screening al di fuori dei programmi organizzati come in Calabria (9% su 48%), Campania (21% su 54%).

## I tempi d'attesa

Il periodo di tempo che intercorre tra la mammografia e il momento in cui è possibile riferire il referto negativo o, per i casi con dubbio diagnostico, il momento in cui si effettua una seduta di approfondimento o l'intervento chirurgico, sono indicatori fondamentali della qualità di un programma di screening. Un gran numero di programmi italiani continua a essere in difficoltà nel garantire nel tempo la buona qualità di questi indicatori e i valori permangono ben al di sotto del livello accettabile. Nel 2020 invece si assiste a un netto miglioramento dei 3 indicatori dei tempi di attesa, dovuto presumibilmente al minor carico di lavoro legato alla riduzione degli invitati e dei rispondenti durante la pandemia.

Tabella i tempi d'attesa

| Anno di attività   | 2014-2015 | 2016-2017 | 2018-2019 | 2020 | Standard accettabile Gisma |
|--|-----------|-----------|-----------|------|----------------------------|
| Invio dell'esito per i casi negativi entro 21 giorni dall'esecuzione della mammografia | 66%       | 62%       | 59%       | 70%  | 90%                        |
| Approfondimento entro 28 giorni dall'esecuzione della mammografia                      | 59%       | 57%       | 51%       | 60%  | 90%                        |
| Intervento entro 60 giorni dall'esecuzione della mammografia                           | 40%       | 32%       | 34%       | 42%  |                            |

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

## Screening colorettaie i dati 2020

Nel 2020 sono stati invitati poco più di 4 milioni di cittadini (4.159.765) di età compresa tra i 50 e i 69 anni a eseguire il test di per la ricerca del sangue occulto (Sof) e 28.071 soggetti di 58 anni a eseguire la rettosigmoidoscopia come test di screening. Lo screening colorettaie, infatti, prevede in quasi tutta l'Italia la ricerca del sangue occulto nelle feci, mentre il Piemonte vede la proposta della rettosigmoidoscopia una volta nella vita a 58 anni di età e la ricerca del sangue occulto per coloro che non accettano l'esame endoscopico. Relativamente alla fascia di età 70-74 anni, rispetto ai 430.748 invitati nel 2019, nel corso del 2020 sono stati complessivamente 267.401 le persone con oltre 70 anni invitati allo screening colorettaie, pari al 6% del volume complessivo degli inviti.

Il valore di estensione registrato in Italia nel 2020 è risultato pari al 51,1%, ridotto di quasi 24 punti percentuali rispetto al 2019 (75%). La riduzione di estensione è stata maggiore al Nord (53,3% versus 91,4%), mentre più contenute sono risultate le differenze percentuali al Centro e al Sud pari a 10 e 15 punti percentuali, ma i valori sono sensibilmente diversi infatti al Centro l'estensione è stata pari all'85,5% e al Sud al 28%.

Percentuale inviti screening colorettaie 2019-2020

|      | Nord  | Centro | Sud   |
|------|-------|--------|-------|
| 2019 | 91,4% | 95,5%  | 43,5% |
| 2020 | 53,3% | 85,5%  | 28%   |

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

L'attività dei programmi di screening colorettaie nel 2020 è stata fortemente condizionata dalla pandemia da Covid-19. Il numero di persone invitate dai programmi nel 2020 è stato di circa 4 milioni e 160 mila persone, un valore nettamente inferiore ai quasi 6 milioni di inviti registrati nel 2019. L'adesione all'invito è risultata di poco superiore al 34%. Questo dato, che rappresenta il valore medio nazionale, si compone di valori estremamente differenti che caratterizzano le macroaree geografiche, infatti, l'adesione all'invito è risultata maggiore al Nord (47%), intermedia al Centro (27%) e inferiore al Sud (16%).

*Numero persone invitate/numero adesioni allo screening coloretale*

| Anno di attività             | 2014 - 2015 | 2016 - 2017 | 2018 - 2019 | 2020      |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|
| Numero di persone invitate   | 10.196.294  | 12.194.809  | 11.860.214  | 4.159.765 |
| Adesione corretta all'invito | 44,1%       | 40,8%       | 41,6%       | 34,1%     |

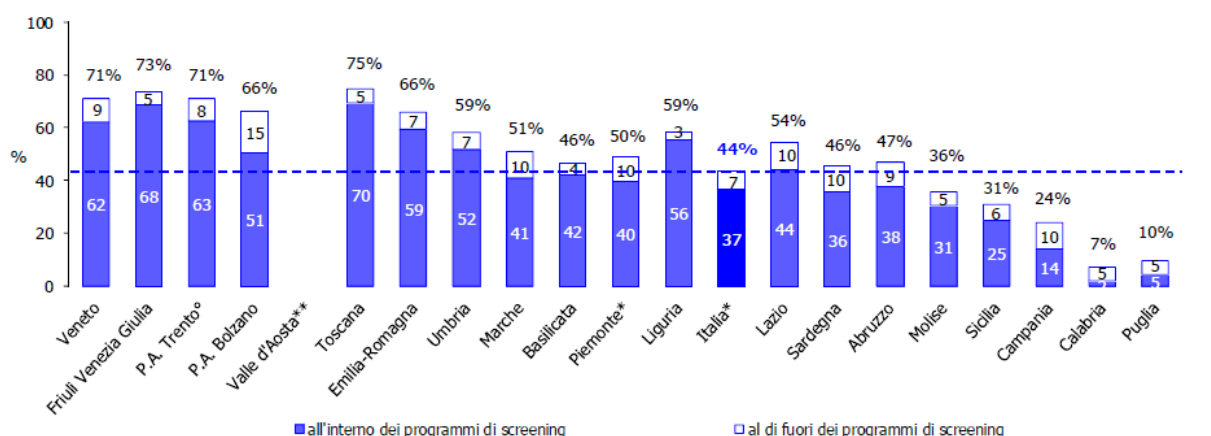
*Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020*

Secondo i dati della sorveglianza Passi, in Italia nel 2020 il 44% delle persone 50-69enni intervistate ha dichiarato di aver eseguito un esame a scopo preventivo per la diagnosi precoce dei tumori del colon retto (sangue occulto negli ultimi 2 anni e/o colonscopia negli ultimi 5 anni\*), percentuale significativamente più bassa di quella del triennio precedente (48%). La copertura complessiva per la diagnosi precoce dei tumori coloretali raggiunge valori più elevati al Nord (65%) e al Centro (60%), mentre è più bassa al Sud (24%). Maggiori variabilità si osservano, invece, a livello delle singole regioni. Anche per lo screening coloretali possiamo osservare Regioni con livelli di copertura buoni sia all'interno dei programmi organizzati sia al di fuori di programmi come ad esempio: la Toscana con il 75%, il Friuli Venezia Giulia con il 73%, Veneto e PA di Trento con il 71%. Regioni invece che mostrano percentuali inferiori sono ancora una volta la Calabria (7%), la Puglia (10%), la Campania (24%).

*Esame per la prevenzione dei tumori coloretali nei tempi raccomandati (%). Persone 50-69enni. Passi 2020*



*Osservatorio Nazionale Screening 2020*



\*Il dato relativo al Piemonte viene calcolato con un algoritmo apposito che tiene conto delle diverse modalità di organizzazione dello screening (rettosigmoidoscopia a 58 anni o in alternativa ricerca del sangue occulto ogni due anni nella fascia 59-69 anni).

\*\*Regioni che non ha aderito nel 2020.

\*Regioni con bassa numerosità nel 2020 (n<100).

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

Nel 2020 è diminuita l'esecuzione degli esami all'interno dei programmi di screening, andamento in contrapposizione rispetto a quello registrato negli anni precedenti. Questa tendenza è più evidente nelle regioni del Nord, dove la copertura all'interno dei programmi è passata dal 61% al 47%.

## I tempi d'attesa

Il tempo che intercorre tra un test positivo e l'approfondimento colonscopico deve essere il minore possibile, per ridurre il carico di ansia delle persone coinvolte. Tuttavia, una lunga attesa è un problema molto diffuso tra i programmi, e in alcune realtà questo tempo può essere addirittura superiore ai due mesi. Questo problema va gestito a livello di programmazione e soprattutto di assegnazione di risorse al programma. I carichi di lavoro indotti dallo screening possono essere stimati con precisione: il reperimento delle risorse previste rappresenta quindi una precisa azione di politica sanitaria interna alle aziende sanitarie locali.

Nel 2020 si è osservato un leggero peggioramento della performance relativa al tempo di attesa per l'esecuzione della colonscopia rispetto al biennio precedente. Il dato medio nazionale, che si pone su un livello molto lontano dallo standard di riferimento del Giscor, sottende una situazione problematica in quasi tutte le Regioni.

| Anno di attività  | 2014-15 | 2016-17 | 2018-19 | 2020 | Standard accettabile Giscor |
|---|---------|---------|---------|------|-----------------------------|
| Percentuale di persone che eseguono l'approfondimento entro 30 giorni dal test positivo | 45%     | 40%     | 45%     | 43%  | >90%                        |

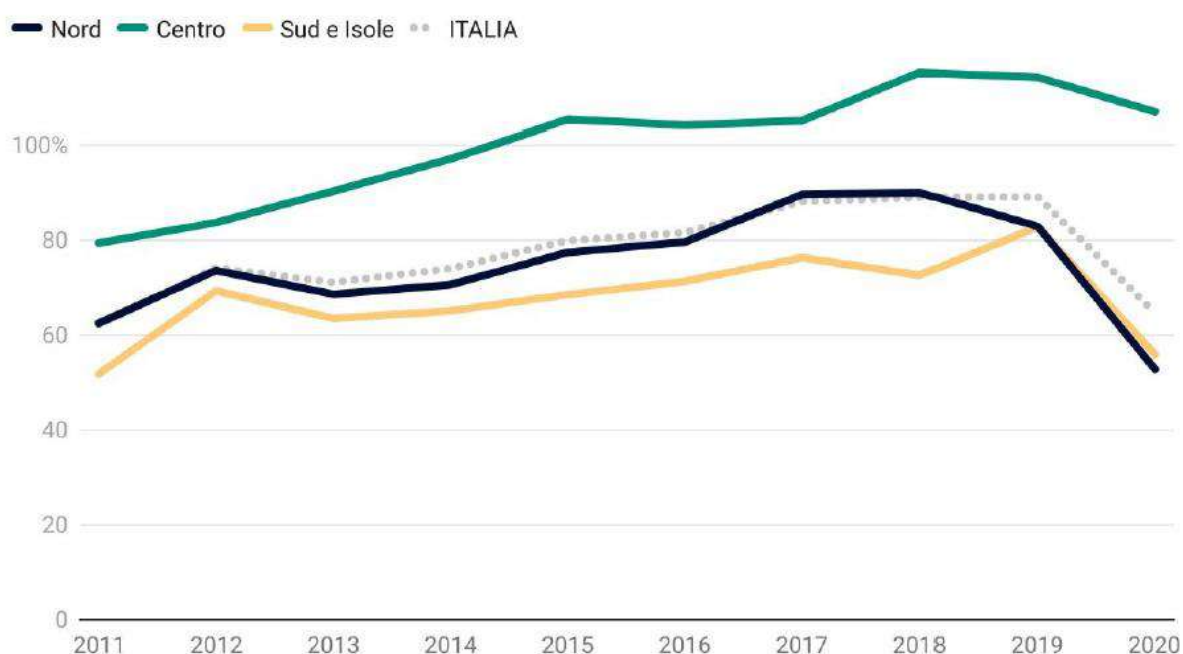
Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

## Screening cervicale i dati 2020

Nel 2020 sono state invitate allo screening cervicale 2.598.295 donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni, attestandosi quindi l'estensione degli inviti all'64,7%, in sensibile calo rispetto al 2019. Come nell'anno precedente si è tenuto conto del diverso intervallo previsto per il test Hpv (5 anni) rispetto al Pap-test (3 anni). Il numero di programmi attivi con Hpv a livello nazionale è sostanzialmente stabile rispetto al 2019. Nel 2020, sono state invitate a un Pap-test 1.223.873 donne, mentre 1.374.422 sono state chiamate a test Hpv. Rispetto all'anno precedente si osserva una riduzione complessiva di 24 punti percentuali, con un calo di circa 7 punti percentuali al Centro (che comunque garantisce livelli ottimali di estensione) e importanti

variazioni al Nord (30 punti percentuali) e al Sud e isole (26 punti percentuali). Estensione effettiva dello screening cervicale per area geografica (% delle donne fra 25 e 64 anni di età che ricevono la lettera di invito alla popolazione target dall'anno 2011 al 2020)

*Estensione effettiva dello screening cervicale per area geografica (% delle donne fra 25 e 64 anni di età che ricevono la lettera di invito alla popolazione target dall'anno 2011 al 2020)*



Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

I dati di attività del 2020 riflettono l'effetto della sospensione delle prestazioni di screening nei mesi di marzo e aprile 2020, su tutto il territorio nazionale e delle diverse modalità di riattivazione fra le varie Regioni, in seguito all'epidemia di Covid-19. Dopo un periodo di attività relativamente "costante" (2014-2019), nel 2020 si osserva una riduzione importante del numero di donne invitate, aderenti all'invito e che hanno eseguito un esame di screening con Pap-test o test Hpv, nell'età 25-64 anni (Tabella 1). Prendendo come riferimento il 2019, si osserva una riduzione di circa 1.200.000 donne invitate e di circa 600.000 donne esaminate. La riduzione del numero di donne esaminate dipende non solo dalla riduzione del numero degli inviti, ma anche dalla riduzione dell'adesione osservata (41% vs 34%). Bisogna inoltre considerare la riduzione degli inviti e gli esami attesi nel 2020, per effetto dell'allungamento dell'intervallo di screening in seguito all'introduzione progressiva del test Hpv nelle Regioni.

*Donne che hanno fatto screening con Pap-test o test Hpv e adesione all'invito*

| Anno di attività                                   | 2014-2016  | 2017-2019  | 2019      | 2020      |
|--|------------|------------|-----------|-----------|
| Numero di donne invitate                           | 11.445.335 | 11.888.578 | 3.820.049 | 2.598.295 |
| Numero di donne che hanno fatto screening          | 4.848.501  | 4.785.669  | 1.496.872 | 865.551   |
| Proporzione di donne che hanno aderito all'invito* | 40,8%      | 39,4%      | 38,7%     | 32,9%     |
| Adesione all'invito corretta 25-64 anni            | 43,0%      | 41,6%      | 40,7%     | 34,2%     |

*\*sono incluse tutte le donne (comprese le donne <25 e >64 anni) che hanno partecipato allo screening.*

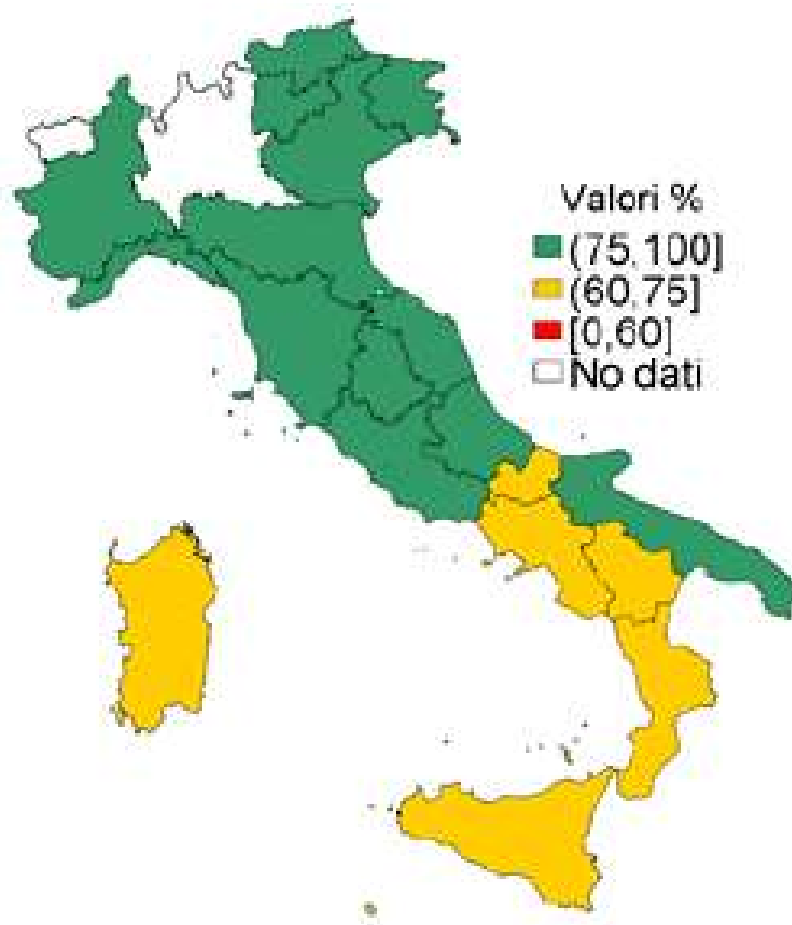
La riduzione dell'adesione si è verificata in tutte le classi di età (range -4,9, -7,7). Le donne giovani, come negli anni precedenti, mostrano un'adesione inferiore (Tabella 2).

*Osservatorio Nazionale Screening 2020*

Secondo i dati della sorveglianza Passi, in Italia nel 2020 il 78% delle donne 25-64enni intervistate ha dichiarato di aver eseguito un Pap-test o un test dell'Hpv preventivo entro i tempi raccomandati, percentuale di poco più bassa di quella del triennio precedente (80%). La copertura complessiva al test preventivo raggiunge valori elevati al Nord (87%) e al Centro (87%), mentre è più bassa al Sud (69%). Maggiori variabilità si osservano, invece, a livello delle singole regioni. Nel 2020 la copertura all'interno dei programmi di screening è risultata in diminuzione, mentre è aumentata la quota al di fuori dei programmi. Questi andamenti sono in contrapposizione rispetto a quelli registrati negli anni precedenti. Questa tendenza si manifesta è più evidente nelle regioni del Sud, dove la copertura all'interno dei programmi è passata dal 37% al 33%, differenza significativa anche sul piano statistico; al contrario nelle regioni del Centro si registra un aumento statisticamente significativo di tale copertura (dal 52% al 59%).

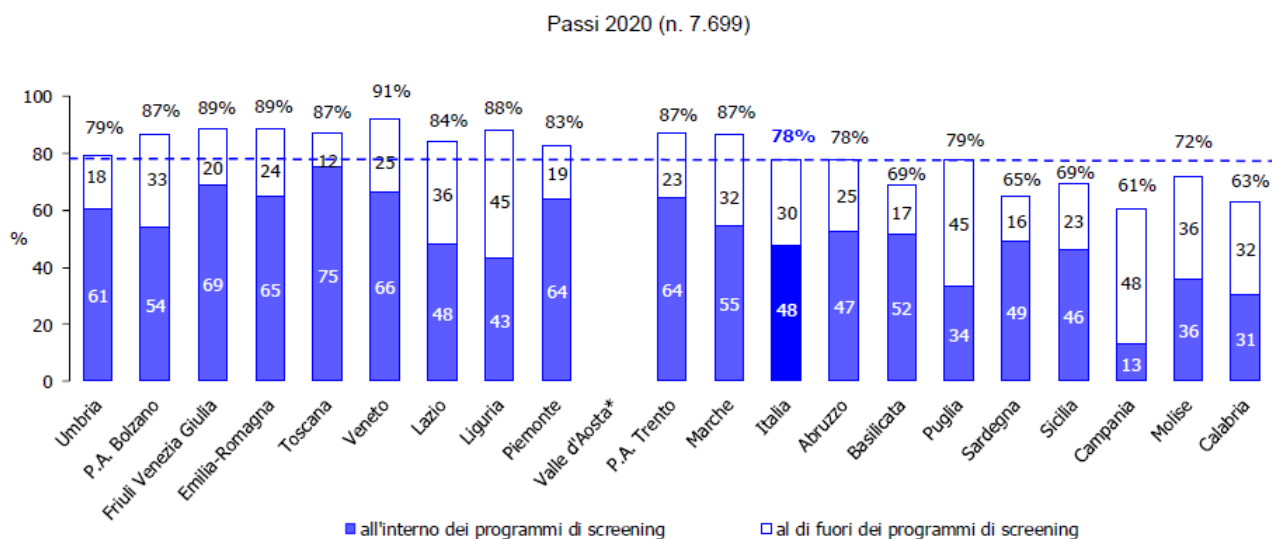


Copertura al test preventivo entro i tempi raccomandati. Donne 25-64enni (%). Passi 2020



Osservatorio Nazionale Screening 2020





\*Regione che non ha fatto interviste nel 2020.

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

### Screening con Pap-test come test primario, donne di 25-64 anni di età

Nel 2020 si osserva una riduzione degli inviti, e del numero delle donne che hanno eseguito un Pap-test di screening. Questa riduzione è certamente legata all'interruzione della normale attività di screening, ma anche all'effetto dell'introduzione progressiva del test Hpv nelle varie Regioni.

Rispetto al 2019, si osserva un lieve aumento dei prelievi inadeguati (3,1% nel 2019 versus 3,4% nel 2020), come atteso in presenza di una riduzione degli esami e comunque entro il livello desiderabile <5% degli standard Gisci. Aumenta la proporzione di donne inviate in colposcopia (4,7% vs 4%), ma si riduce l'adesione tra le donne inviate in colposcopia per qualunque alterazione citologica (colposcopia per ASCUS+) ed anche tra le donne che presentavano alterazioni più gravi (colposcopia per HSIL+). Come atteso si riduce il numero complessivo delle lesioni con istologia CIN2 o più grave (CIN2+), ma si conferma il progressivo aumento delle lesioni CIN2+ individuate ogni 1000 donne, così come nel 2019 (5,5‰). La probabilità per una donna inviata in colposcopia di avere effettivamente una lesione che richiede un trattamento (lesioni con istologia CIN2+) (Valore predittivo positivo, VPP) si conferma in progressiva riduzione (14,3%) rispetto ai periodi precedenti.

Principali indicatori: adesione agli standard di qualità, Pap-test\* primario

| Anno di attività  | 2014-2016 | 2017-2019 | 2019*     | 2020*     |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Donne invitate  | 9.756.670 | 7.516.914 | 2.212.192 | 1.223.873 |
| Proporzione di donne che hanno aderito all'invito   | 38,3%     | 34,9%     | 33,7%     | 27,6%     |
| Donne screenate   | 3.738.465 | 2.425.257 | 661.503   | 333.209   |
| Proporzione di Pap-test inadeguati<br>Standard di qualità Gisci:<br>desiderabile: < 5%, accettabile: < 7%   | 2,6%      | 3,3%      | 3,1%      | 3,4%      |
| Proporzione di donne inviate in colposcopia per qualsiasi causa   | 2,8%      | 3,5%      | 4,0%      | 4,7%      |
| Proporzione di donne che hanno aderito alla colposcopia per citologia ASCUS+<br>Standard di qualità Gisci:<br>desiderabile: ≥ 90%, accettabile: ≥ 80% | 87,4%     | 86,3%     | 89,9%     | 85,1%     |
| Proporzione di donne che hanno aderito alla colposcopia per citologia HSIL+<br>Standard di qualità Gisci:<br>desiderabile: ≥ 95% accettabile: ≥ 90%   | 91,0%     | 91,6%     | 93,4%     | 90,4%     |
| Probabilità di avere una lesione con istologia CIN2 o più grave (CIN2+) tra le donne che hanno fatto una colposcopia per citologia ASCUS+ (VPP)       | 16,4%     | 16,2%     | 14,7%     | 14,3%     |
| Numero di colposcopie necessarie per individuare la presenza di istologia CIN2+   | 6         | 6         | 7         | 7         |
| Lesioni con istologia CIN2+ individuate con Pap-test  | 13.933    | 9.984     | 2.902     | 1.754     |
| Lesioni con istologia CIN2+ individuate ogni 1000 donne che hanno fatto lo screening**  | 3,8       | 4,5       | 5         | 5,5       |

\*il dato include sia i programmi che invitano solo 25-29 con Pap-test poiché invitano le donne 34-64enni con test primario Hpv, sia quelli che invitano tutta la popolazione con Pap-test.

\*\*il denominatore della DR è inferiore rispetto al numero di screenate presenti in questa tabella perché i dati per questo indicatore sono stati forniti da un numero inferiore di programmi rispetto a quelli che hanno fornito il dato sulle screenate.

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020

## Screening con Hpv test come test primario

Nel 2020, 75 programmi di screening hanno utilizzato la ricerca del Dna di tipi "ad alto rischio" di Papilloma virus umano (Hpv) come test primario di screening. Tutti i programmi regionali hanno utilizzato il test Hpv in 13 regioni.

La progressiva conversione da Pap-test a test Hpv è stata raccomandata nel 2013 dal Ministero della Salute alle regioni. Si sono rese necessarie una fase di riorganizzazione a livello regionale e il passaggio diluito su 3-4 anni al fine di evitare sbalzi dell'attività dovuti al cambio di intervallo tra due test (da 3 a 5 anni). Come atteso, si osserva un aumento modesto nei primissimi anni e più marcato successivamente: nel triennio 2013-2015 la proporzione di donne invitate allo screening con test Hpv era del 14%, è salita al 23% nel triennio 2016-2018. Nel 2020 a livello italiano il 53% delle donne viene invitata a effettuare un Hpv test come test primario di screening, rispetto al 42% dell'anno precedente. Si mantengono tuttavia importanti disparità sostanziali tra aree geografiche (Figura 1). In alcune

regioni del Nord c'è stato un avvio tempestivo della conversione. Nel 2020 il 64% delle donne del Nord è stato invitato a screening con Hpv. Al contrario, al Sud, la proporzione di invitate al test Hpv rimane sostanzialmente inferiore nei trienni 2013-2015 e 2016-2018 confermando che in buona parte delle regioni non c'è stato l'avvio di una conversione al di fuori di alcuni programmi pilota (anche regionali) già esistenti. Negli ultimi due anni si osserva un aumento della proporzione, che arriva al 30% nel 2020. Al Centro, la proporzione di invitate all'Hpv è aumentata dal 13% nel triennio 2013-2015, al 34% nel triennio successivo, come risultato di una media tra alcune regioni che hanno avviato tempestivamente la conversione e altre che la stanno progressivamente realizzando. Nel 2020 arriva al 65%. L'adesione nel 2020 mostra una riduzione nelle tre aree geografiche, decisamente importante al Sud (-12%). La proporzione di donne positive al test è in aumento nelle tre aree, più elevata al Centro, con una media italiana del 9,1%.

*Introduzione del test per la ricerca del Dna del papilloma virus umano (Hpv) come test di screening*

| Anno      | Area        | N di donne invitate a screening con ricerca Hpv come test primario | Percentuale di donne invitate a screening con ricerca Hpv come test primario | N. aderenti | Adesione al test Hpv | Hpv+ |
|-----------|-------------|--|--|-------------|----------------------|------|
| 2014-2016 | ITALIA      | 2.053.384  | 17,4%  | 1.038.751   | 50,6%                | 6,9% |
|           | Nord        | 1.047.111  | 20,6%  | 567.418     | 54,2%                | 6,3% |
|           | Centro      | 646.584  | 21,4%  | 305.434     | 47,2%                | 4,3% |
|           | Sud e Isole | 359.689  | 9,7%   | 165.899     | 46,1%                | 9,1% |
| 2017-2019 | ITALIA      | 4.336.582  | 23,3%  | 2.063.505   | 47,4%                | 7,7% |
|           | Nord        | 2.596.233  | 32,4%  | 1.371.120   | 52,8%                | 7,3% |
|           | Centro      | 1.252.982  | 43,3%  | 498.082     | 39,8%                | 8,2% |
|           | Sud e Isole | 497.948  | 12,1%  | 194.303     | 39,0%                | 9,0% |
| 2019      | ITALIA      | 1.632.362  | 42,5%  | 737.898     | 45,2%                | 8,1% |
|           | Nord        | 866.041  | 57,7%  | 444.244     | 51,3%                | 8,1% |
|           | Centro      | 503.828  | 54,2%  | 208.659     | 41,4%                | 8,1% |
|           | Sud e Isole | 262.493  | 18,6%  | 84.995      | 32,4%                | 7,8% |
| 2020      | ITALIA      | 1.374.422  | 52,9%  | 515.220     | 37,5%                | 9,1% |
|           | Nord        | 590.557  | 64,0%  | 279.616     | 47,3%                | 9,0% |
|           | Centro      | 525.147  | 64,7%  | 183.395     | 34,9%                | 9,5% |
|           | Sud e Isole | 258.718  | 29,9%  | 52.209      | 20,2%                | 8,1% |

*§tra tutte le invitate a screening cervicale.*

*Fonte: Osservatorio Nazionale Screening 2020*

### 3. Accesso alle prestazioni

A cura di Isabella Mori e Valeria Fava

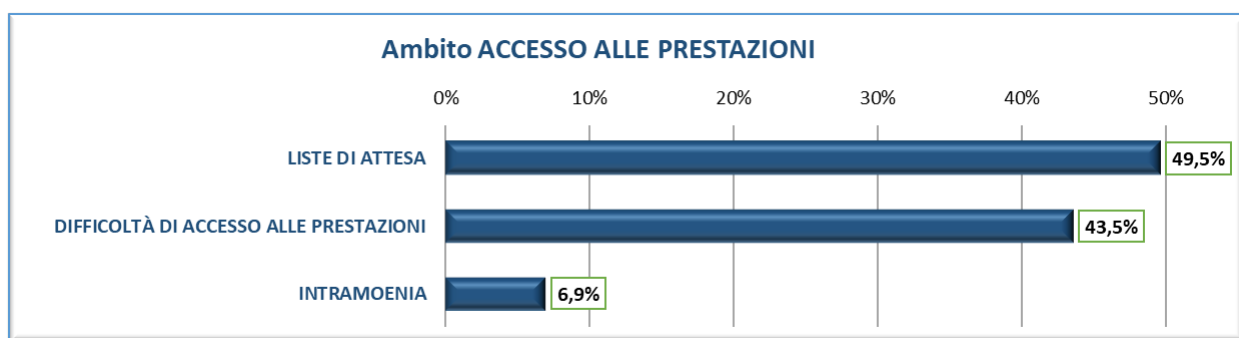
#### 3.1 Accesso alle prestazioni: Le segnalazioni dei cittadini

Nella classifica dei “disservizi” patiti dai cittadini nel corso dell’ultimo anno, la prima posizione è occupata dall’accesso alle prestazioni. I dati del Pit, relativi agli anni precedenti, ci mostravano un accesso alle prestazioni perennemente inficiato da problemi di burocrazia e di attese eccessive, le criticità rilevate nell’ultimo anno, nostrano, invece, una situazione estrema con la quasi totale impossibilità per i cittadini di accedere ai servizi.

Nel 2022 le segnalazioni relative all’accesso alle prestazioni sono aumentate ulteriormente (+5,8%) rispetto all’anno precedente.

Il tema delle liste d’attesa da anni ormai rappresenta un elemento di enorme disagio e stress per i cittadini, nel corso degli ultimi tre anni (2020-2023) è esploso in maniera incontenibile a causa di tutti i ritardi ulteriori dovuti all’emergenza da covid che si sono sommati alle “disfunzioni” già presenti nella gestione delle liste d’attesa e all’incapacità di programmare misure capaci di garantire il rispetto dei tempi nell’accesso alle cure. Il 2022 doveva essere l’anno della ripresa e anche del recupero dei ritardi sulle liste d’attesa dopo due anni di pandemia, invece, la tanto auspicata “ripartenza” non c’è stata e i cittadini si sono visti negare un diritto fondamentale: accedere gratuitamente e nei tempi giusti alle prestazioni sanitarie che devono essere garantite dal nostro SSN.

In questo ambito i temi specifici delle segnalazioni riguardano: **le liste d’attesa (49,5%)**, **le difficoltà di accesso alle prestazioni (43,5%)**, **l’intramoenia (6,9%)**.

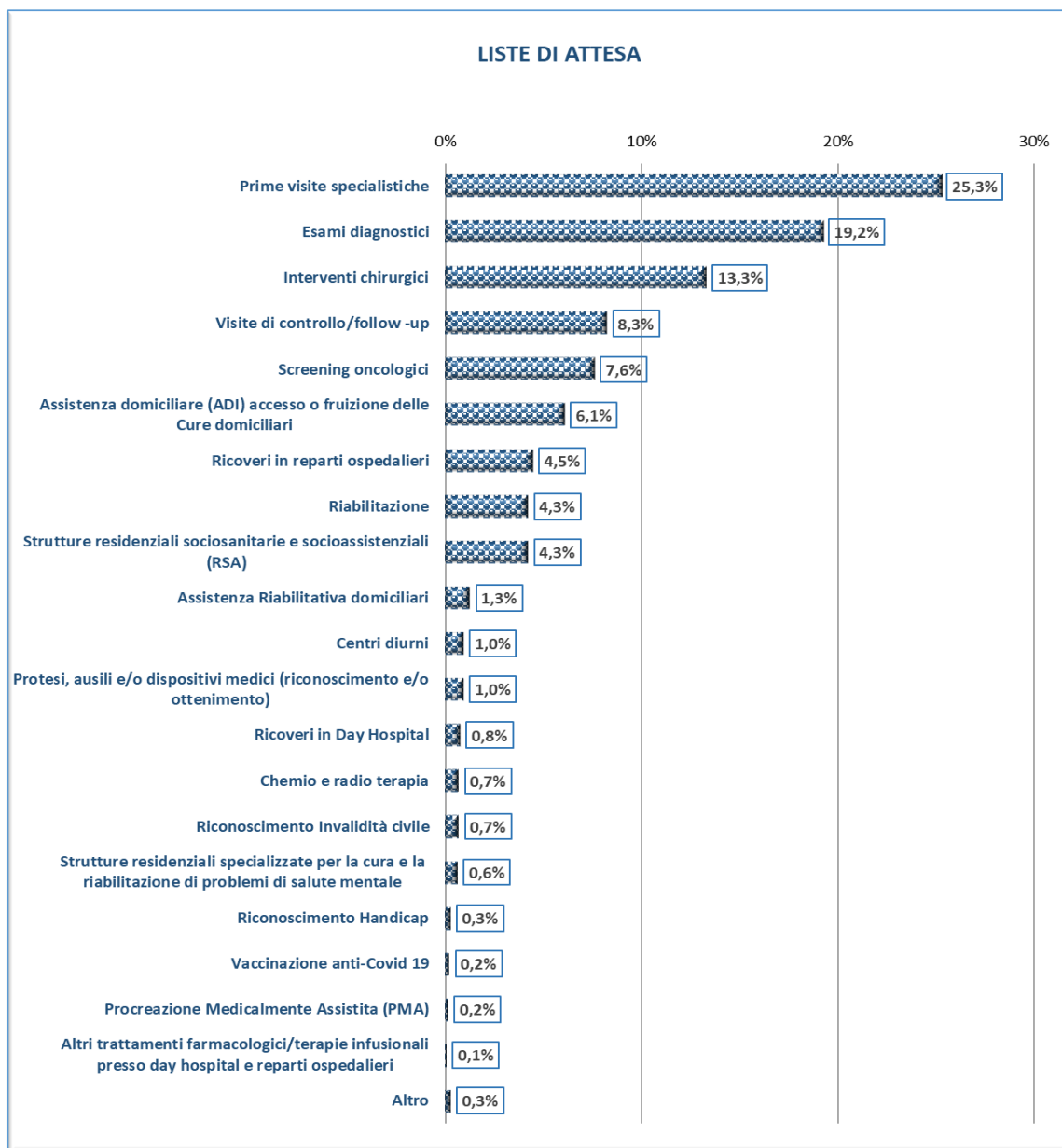


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

#### Liste di attesa

**Le liste d’attesa (49,5%)** risultano essere la principale criticità relativa all’accesso alle prestazioni.

La figura seguente mostra le segnalazioni più frequenti sulle liste d'attesa, gli ambiti evidenziati sono tutti quelli nei quali il Pit riceve segnalazioni e la percentuale indica la frequenza di quanto le liste d'attesa incidano in questi ambiti. In base alle segnalazioni dei cittadini si riscontrano liste d'attesa principalmente per: **le prime visite specialistiche (25,3%), gli esami diagnostici (19,2%), gli interventi chirurgici (13,3%), visite di controllo/follow up (8,3%), screening oncologici (7,6%), assistenza domiciliare-Adi- accesso e fruizione delle cure domiciliari (6,1%), ricoveri in reparti ospedalieri (4,5%), riabilitazione (4,3%) e Strutture residenziali, sociosanitarie e socio- residenziali (RSA) (4,3%).**



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Dall'analisi delle segnalazioni è stato possibile ricostruire un **elenco dei tempi massimi d'attesa** che ci sono stati segnalati dai cittadini per: **prime visite specialistiche, visite specialistiche di controllo, prestazioni diagnostiche (strumenti per immagini), liste d'attesa per interventi.**

## Liste d'attesa per prime visite specialistiche<sup>15</sup>

In base alle segnalazioni dei cittadini che si sono rivolti a Cittadinanzattiva lamentando liste d'attesa per le prime visite specialistiche risulta che nessuna visita con **classe U** (da svolgersi entro 72 ore massimo) sia stata fissata rispettando i tempi previsti. Per le visite che hanno una **Classe U** (da svolgersi entro 10 giorni) i cittadini che ci hanno contattato hanno atteso anche **60 giorni** per la prima visita **cardiologica, endocrinologica, oncologica e pneumologica**. Per le visite segnalate con **classe D** (differibile da fissare entro 30 giorni), ci sono stati riferiti i seguenti tempi massimi d'attesa: **181 giorni** per una prima visita **neurologica**, **159 endocrinologica**, **90 oculistica e ginecologica**.

Per le visite da svolgere con **la classe P** (programmabile entro 120 giorni) ci sono stati segnalati tempi di attesa superiori ai **120 giorni** per visita **neurologica e urologica**.

Laddove sulla ricetta non è stata indicata dal medico alcuna priorità, **Classe non determinata**, ci sono state segnalati i seguenti tempi d'attesa: **360 giorni** per una prima visita **endocrinologica** e **300 giorni** per una prima visita **cardiologica**.

## Liste d'attesa per visite specialistiche di controllo<sup>16</sup>

Anche sul versante delle liste d'attesa per visite specialistiche di controllo si registrano forti ritardi e il mancato rispetto dei tempi previsti in base alle classi di priorità.

Una **visita specialistica ginecologica con priorità U** (urgente da fissare entro 72 ore) è stata fissata **dopo 60 giorni** dalla richiesta. Per una visita di controllo **cardiologica, endocrinologica, fisiatrica con priorità B** (da fissare entro 10 giorni) i cittadini di giorni ne hanno aspettati **60**. Per una visita **ortopedica**, sempre con classe **d'urgenza B** ci sono voluti addirittura **90 giorni**.

Una visita **endocrinologica** in cui la classe di priorità non era stata determinata è stata fissata dopo **455 giorni**, dopo **360 giorni** una visita **neurologica**.

## Liste d'attesa per prestazioni diagnostiche (strumentali e per immagini)<sup>17</sup>

Per le prestazioni diagnostiche (strumentali e per immagini), ci sono stati segnalati **150 giorni** per una mammografia, con classe di **categoria B**, e **730 giorni** sempre una mammografia ma con classe di **categoria P**, **180 giorni** per una **RM di encefalo e tronco encefalico con categoria D**, **365 giorni** per una **gastroscopia con biopsia in caso di classe non determinata**.

## Liste d'attesa per interventi<sup>18</sup>

Preoccupanti anche le segnalazioni relative alle liste d'attesa per gli interventi. Per un **intervento chirurgico di tumore dell'utero** che doveva essere effettuato entro 30 giorni (Classe A), la paziente ha atteso 90 giorni, 3 volte tanto rispetto ai tempi previsti. Per un intervento di protesi d'anca che doveva essere effettuato entro 60 giorni (al quale era stata assegnata la B) c'è stata un'attesa di 120 giorni, il doppio rispetto al tempo massimo previsto.

Dalle segnalazioni che abbiamo registrato, risultano in linea con i tempi di attesa della classe D (entro 12 mesi), i tempi di attesa per interventi chirurgici per tumore a alla mammella, alla

---

<sup>15</sup> Vedi dettaglio tabella capitolo 1

<sup>16</sup> Vedi dettaglio tabella capitolo 1

<sup>17</sup> Vedi dettaglio tabella capitolo 1

<sup>18</sup> Vedi dettaglio tabella capitolo 1



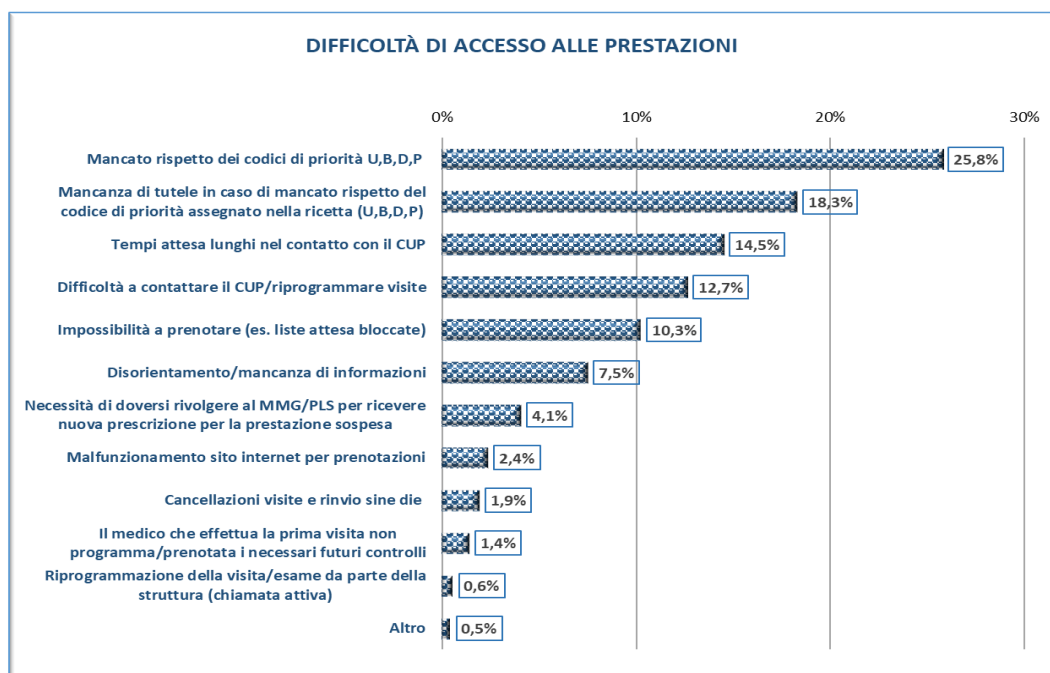
prostata, al colon, al retto, all'utero, melanoma, tumore alla tiroide, by pass aortocoronarico, in tutti questi casi i pazienti hanno atteso 360 giorni.

## Difficoltà di accesso alle prestazioni per motivi non legati alle liste di attesa

Le problematiche connesse all'accesso alle prestazioni non si esauriscono però con il verificarsi di un'attesa troppo lunga, altri fattori, infatti, sono vissuti come ulteriori ostacoli nel percorso di accesso alla prestazione. Queste difficoltà d'accesso sono ascrivibili principalmente ad una scarsa trasparenza delle informazioni fornite ai cittadini in merito alle prenotazioni e a difficoltà già nella fase di prenotazione dovute ad attese estenuanti per contattare il Cup o per procedere alla prenotazione tramite il sito internet della Regione.

Le principali difficoltà di accesso alle prestazioni sono: **mancato rispetto dei codici di priorità U, B, D, P, (25,8%), mancanza di tutela in caso di mancato rispetto dei codici di priorità (18,3%), tempi d'attesa lunghi nel contatto con il Cup (14,5%), difficoltà a contattare il Cup/riprogrammare la visita (12,7%), impossibilità a prenotare- liste d'attesa bloccate- (10,3%), disorientamento-mancanza d'informazioni (7,5%).**

Le segnalazioni relative al **mancato rispetto dei codici di priorità e alla mancanza di tutele in caso di mancato rispetto dei codici**, indicano entrambe due esigenze legittime da parte dei cittadini, da una parte l'esigenza di vedere rispettato il proprio diritto di ricevere le prestazioni nel rispetto dei tempi giusti, e dall'altro, nel caso di mancato rispetto dei tempi, l'attivazione di forme di tutela adeguate. Purtroppo, in entrambi i casi, negli ultimi anni, le aspettative dei cittadini sono state tradite, anche per la nostra associazione è stato difficile mettere in campo gli ordinari strumenti di tutela poiché ci siamo trovati di fronte ad un *collasso* generale del sistema. Appare superfluo sottolineare che i tempi massimi per il primo accertamento diagnostico, specialistico o di intervento; quei tempi massimi (U, B, D, P) che stabiliscono le priorità per le prestazioni sanitarie, nati come strumento di appropriatezza, previsti dal Piano di Governo delle Liste d'attesa, recepiti nei Piani regionali di governo delle liste d'attesa, declinati nei Piani aziendali, semplicemente non sono rispettati.



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva



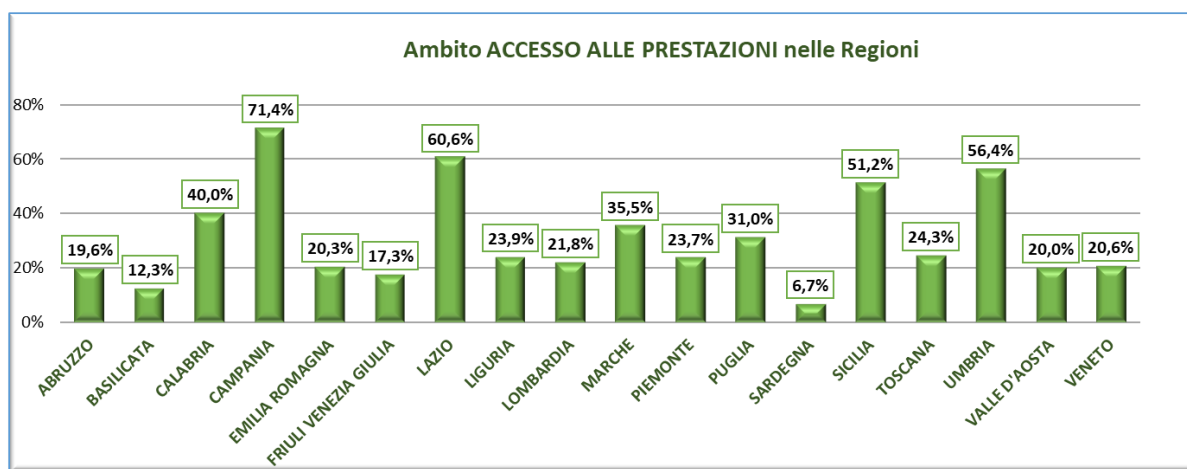
**Nelle segnalazioni relative ai tempi di attesa lunghi** per contattare il Cup, i cittadini riferiscono spesso di estenuanti attese telefoniche nelle quale attendono in linea diversi minuti prima di poter parlare con un operatore e procedere con la prenotazione

Le **difficoltà a contattare il Cup** (Centro unico di prenotazione) riguardano in particolar modo il caso in cui sia necessario riprogrammare una prestazione che ad esempio è stata annullata. Per riprogrammare la prestazione i cittadini hanno dovuto molto spesso chiedere nuovamente al medico di base di emettere una nuova ricetta per la prestazione ed iniziare l'iter da capo. **L'impossibilità a prenotare a causa delle liste bloccate** si riscontra in tutti i casi a cui i cittadini non è permesso di prenotare poiché le liste sono chiuse, nonostante tale fenomeno si vietato dalla legge e sanzionato con un'ammenda amministrativa continua ad essere ampiamente utilizzato in tutte le regioni

I casi in cui i cittadini lamentano la **mancanza d'informazioni e** disorientamento denotano le frequenti difficoltà riscontrate dai cittadini per accedere alle prenotazioni in modo chiaro e con un percorso semplice.

### Il quadro delle segnalazioni regionali

E' possibile fornire un quadro della provenienza regionale delle segnalazioni relative alle liste d'attesa, si tratta chiaramente di un quadro basato sulle segnalazioni "attive" dei cittadini che si sono rivolti a Cittadinanzattiva che non ha un valore statistico ma che ci fornisce in ogni caso informazioni utili. I cittadini che ci hanno contattato hanno segnalato la presenza di liste d'attesa in tutte le regioni. Spiccano per percentuale elevata quelle provenienti dalla Campania (71,4%), dal Lazio (60,6%), dall'Umbria (56,4%) e dalla Calabria (40,0%).



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### 3.2 La rinuncia alle prestazioni sanitarie e il ricorso all'“out of pocket” (Istat)<sup>19</sup>

L'impatto della pandemia ha determinato una forte mobilitazione di risorse economiche e umane per sopperire all'emergenza sanitaria. Nel contempo, sono state però distratte risorse e ridotte attività che hanno ulteriormente peggiorato alcuni aspetti critici che da tempo minano le garanzie di accessibilità alle prestazioni sanitarie, nonostante il principio di universalità del nostro Sistema Sanitario Nazionale e i risultati di salute raggiunti.

<sup>19</sup> Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di welfare e di tutela della salute

Durante l'emergenza sanitaria, la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie ritenute necessarie era quasi raddoppiata, passando dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, sino all'11,1% nel 2021. La stima della rinuncia a prestazioni sanitarie fa riferimento al totale della popolazione che ha bisogno di visite specialistiche (escluse le visite odontoiatriche) o esami diagnostici e ha dichiarato di averci rinunciato per problemi economici o legati alle difficoltà di accesso al servizio, incluse le liste di attesa – e negli anni della pandemia (2020, 2021 e 2022) a problemi legati al Covid.

Le stime più recenti relative al 2022 attesterebbero un netto recupero, con un ritorno a quote osservate negli anni precedenti la pandemia: la rinuncia per i motivi già citati si riduce al 7,0%, una percentuale simile a quella rilevata nel 2018 (7,2%), ma più contenuta dei due anni critici del 2020 e del 2021. Del resto, la quota di rinuncia per problemi di fruizione della prestazione dovuta al Covid-19 si è ridotta a quote trascurabili, dal 5,9% del 2021 all'1,2% del 2022.

La stima complessiva di rinuncia alle prestazioni sanitarie nasconde però alcune peculiarità: si nota, ad esempio, che il gradiente territoriale che ha sempre caratterizzato questo indicatore – con valori più contenuti nel Nord rispetto al resto delle aree territoriali – si è annullato a partire dall'anno della pandemia e ciò continua ad accadere anche nel 2022, nonostante la flessione delle rinunce dovute al Covid-19. Anche le disuguaglianze sociali nella rinuncia a prestazioni mostrano, dopo il Covid, differenziali minori – le fasce più abbienti sembrano dunque aver dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie in misura maggiore che negli anni precedenti la pandemia. Tra le chiavi di lettura per interpretare tali dinamiche, vi è la diversa composizione dei motivi della rinuncia.

Nel confronto tra il 2022 e gli anni pregressi della pandemia, emerge un'inequivocabile barriera all'accesso costituita dalle lunghe liste di attesa, che nel 2022 diventa il motivo più frequente (il 4,2% della popolazione), a fronte di una riduzione della quota di chi rinuncia per motivi economici (era 4,9% nel 2019 e scende al 3,2% nel 2022).

Nel 2022, le prestazioni sanitarie fruite sono, inoltre, più contenute rispetto al periodo pre-pandemico. Dalle indagini Istat sulla popolazione, si rileva infatti una riduzione – diffusa a tutte le ripartizioni – della quota di persone che ha effettuato visite specialistiche (dal 42,3% nel 2019 al 38,8% nel 2022) o accertamenti diagnostici (dal 35,7% al 32,0%) – nel Mezzogiorno quest'ultima riduzione raggiunge i 5 punti percentuali.

La flessione riguarda tutte le fasce d'età, ma è maggiore nelle età anziane, con riduzioni di 6 punti per le donne, e comunque anche tra i minori che ricorrono a visite specialistiche (-6 p.p.) o tra le donne adulte per gli accertamenti.

Contrariamente a quanto sarebbe stato auspicabile, non sembra quindi che nel 2022 si sia riusciti a recuperare i livelli di prestazioni sanitarie pre-pandemia – anche l'**Agenas conferma che nel primo semestre 2022 la quasi totalità delle regioni non solo non ha recuperato le code accumulate durante la pandemia, ma nemmeno i livelli di specialistica ambulatoriale del 2019** – ed emerge nel contempo dai dati Istat il maggior peso della rinuncia a prestazioni per lunghe liste di attesa.

Altro aspetto che potrebbe evidenziare una maggiore difficoltà di accesso alle cure è che per soddisfare il bisogno di prestazioni sanitarie è stato necessario un maggior ricorso all'*"out of pocket"* o a spese sanitarie garantite da copertura assicurativa. Nel 2022, la composizione rispetto alla spesa per visite e accertamenti si sposta di alcuni punti percentuali da prestazioni a carico del SSN o gratuite a quelle pagate di tasca propria o con rimborso parziale o totale da parte delle assicurazioni private o aziendali. Rispetto al 2019 aumenta soprattutto la

quota di persone che dichiara di aver pagato interamente a sue spese sia per le visite specialistiche (dal 37% al 41,8% nel 2022) sia per gli accertamenti diagnostici (dal 23% al 27,6% nel 2022). Il ricorso alla copertura assicurativa nel 2022 riguarda una quota di poco superiore al 5% delle persone che hanno dichiarato di aver effettuato visite specialistiche o accertamenti diagnostici nei 12 mesi precedenti l'intervista, ma risulta in lieve aumento soprattutto al Nord-ovest, dove peraltro è più diffuso (per gli accertamenti, aumenta di quasi 3 punti rispetto al 2019 – dal 5,4% all'8,3% –, mentre nel Centro passa dal 6,3% al 7,1%). Il ricorso a prestazioni sanitarie avvalendosi di copertura assicurativa sanitaria risulta da sempre più diffuso nel Lazio (nel 2022 il 10,8% delle persone dichiara di averne fatto ricorso in caso di visite specialistiche), in Lombardia (9,7%), nella Provincia autonoma di Bolzano (9,1%) e in Piemonte (8,1%); si attesta intorno al 5% in Liguria, Emilia Romagna e Toscana, mentre nelle regioni del Mezzogiorno copre in media solo l'1,3% per le visite specialistiche.

### 3.3 Recupero liste d'attesa: fondi e loro utilizzo

Per fronteggiare la situazione relativa ai ritardi e alle mancate prestazioni non erogate nel 2020 da parte delle strutture pubbliche e private accreditate a causa dell'emergenza epidemiologica sono state messe in campo delle misure straordinarie per il recupero delle liste di attesa pari a circa 500 milioni di euro.

Le norme introdotte dal d.l. n. 104/2020 hanno l'obiettivo di recuperare i ritardi accumulati nell'attività ospedaliera e ambulatoriale nei mesi più critici della crisi sanitaria, quando più stretta è risultata la limitazione degli accessi alle strutture ospedaliere e sanitarie in genere. Con le misure messe in campo dal d.l. 104/2020 si mirava a rafforzare il processo di riassorbimento dei mancati screening, delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ospedaliero rimaste inevase. Per tale obiettivo si prevedeva che, fino al 31 dicembre 2020, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti del Servizio sanitario nazionale potessero avvalersi di strumenti straordinari, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale.

Gli **interventi straordinari** previsti hanno riguardato la possibilità, per le Regioni, di adottare nel 2020 specifiche deroghe ai vincoli della legislazione vigente sulla spesa di personale, vedendo stanziare allo scopo apposite risorse che incrementano di **478 milioni** il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il medesimo anno. La scelta degli strumenti da utilizzare resta in capo all'autonomia delle regioni che, tuttavia, per accedere alle risorse, hanno dovuto presentare un Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, da inserire nel Programma Operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 previsto dal decreto legge n. 18 del 2020 (DL. Crescita).

Per l'accesso alle risorse previste nel 2020, le Regioni e le Province autonome erano chiamate a provvedere (entro il termine ordinatorio di trenta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento), alla presentazione al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze, di un **Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa**.

Successivamente l'articolo 26 del decreto legge 73 del 2020 (c.d. Sostegno bis) ha previsto la **proroga**, fino al **31 dicembre 2021**, del **regime tariffario straordinario**, introdotto per corrispondere alle finalità del **Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa** in relazione a prestazioni non erogate nel 2020 da parte di strutture pubbliche e private accreditate, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica.

In seguito a queste misure la Legge di Bilancio 2022 ha nuovamente messo a disposizione delle regioni i medesimi fondi (non ancora utilizzati dalle regioni) per tutto il 2022 e **stanziato ulteriori 500 milioni di euro con il medesimo fine**: avviare piani straordinari di recupero delle liste d'attesa.

Ad oggi la situazione relativa ai recuperi delle liste d'attesa non appare assolutamente risolta, o almeno non in tutte le regioni ed i fondi messi a disposizione non sono stati neanche del tutto utilizzati.

Da una **analisi**<sup>20</sup> sull'utilizzo dei fondi per il recupero delle liste d'attesa, **di quei 500 milioni stanziati nel 2022, circa il 33% non è stato utilizzato per un totale di 165 milioni.**

- Vi sono 3 Regioni che hanno speso qualcosa di più di quello che avevano a disposizione, e cioè **Emilia-Romagna (37 milioni), Friuli (10 milioni) e Piemonte (36 milioni)**. La **Liguria** invece è al 100% (di 13 milioni).
- Poi sono andate bene la **Toscana (91% di 31 milioni) la Lombardia (85% di 84 milioni), la Basilicata (81% di 4,5 milioni), il Veneto 80% di 41 milioni**. Si tratta prevalentemente di grandi Regioni, che fanno poi alzare la media dei soldi spesi in totale dalle amministrazioni locali perché disponevano di fondi proporzionali al numero degli abitanti.
- Arrivano almeno a un terzo dei soldi utilizzati la **Valle d'Aosta (32%), la Campania (35%), le Marche (36%)**. Stanno intorno alla metà, invece, **l'Abruzzo, il Lazio e la Provincia di Trento (49%)**. Infine **l'Umbria è al 62% e la Puglia al 66%**.
- I dati raccontano che il **Molise ha investito per le attese solo l'1,7%** di quanto aveva a disposizione, circa 2,5 milioni. **Male anche la Sardegna (26%), la Sicilia (28%), la Calabria e la Provincia di Bolzano (29%)**.

### 3.4 Monitoraggio sulla specialistica ambulatoriale<sup>21</sup>

Il grafico sottostante mostra le tendenze relative ai volumi di prestazioni per la specialistica ambulatoriale dal I trimestre 2019 al II trimestre 2022. I dati resi noti da Agenas mostrano in modo chiaro l'andamento dei volumi delle prestazioni dal pre-pandemia a tutto il periodo emergenziale in cui una notevole quantità di prestazioni è stata rallentata o del tutto sospesa. Il trend tuttavia mostra una ripresa costante non raggiungendo però i valori pre-pandemici.

---

<sup>20</sup> [https://www.repubblica.it/cronaca/2023/04/19/news/liste\\_di\\_attesa\\_fondi\\_non\\_spesi\\_regioni-396697688/](https://www.repubblica.it/cronaca/2023/04/19/news/liste_di_attesa_fondi_non_spesi_regioni-396697688/)

<sup>21</sup> <https://stat.agenas.it/web/index.php?r=site/public>

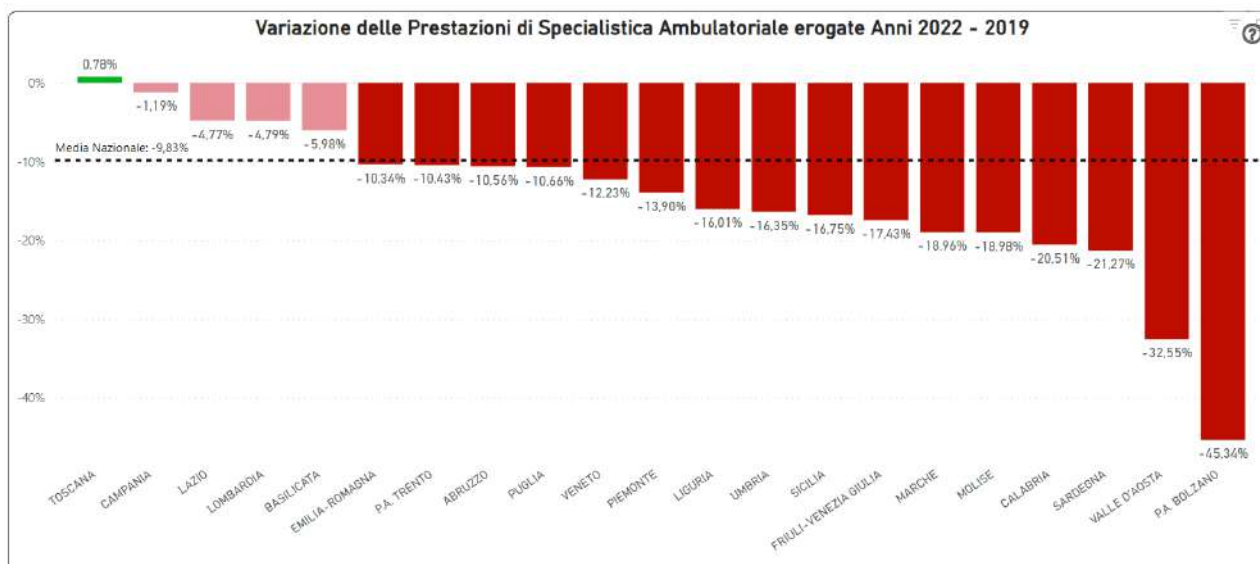
Trend delle prestazioni di specialistica ambulatoriale



Fonte: Portale Statistico – Agenas

Il dettaglio che segue fornisce un focus più dettagliato al livello regionale, andando ad analizzare la variazione percentuale dei volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogata tra il 2019 e il 2022.

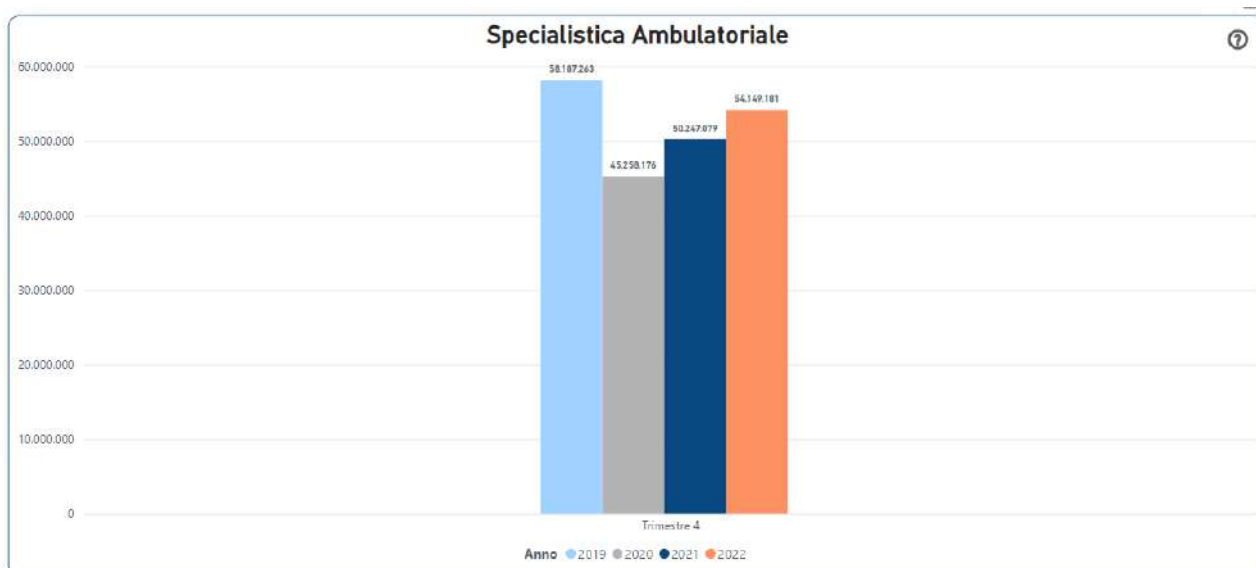
A parte la regione Toscana, che fa registrare addirittura un incremento di prestazioni dal 2019 al 2022, tutte le segnano un saldo negativo. Particolarmente negativi i dati della P.A di Bolzano con un 45,34% di prestazioni in meno, le regioni Valle d'Aosta (32,55%), Sardegna (21,27%), la Calabria (20,51%). Regioni sopra la media nazionale (9,83%) sono la Basilicata, la Lombardia, il Lazio, la Campania e appunto la Toscana. In queste regioni il recupero delle prestazioni mostra un incremento più deciso.



Fonte: Portale Statistico – Agenas

In questo grafico vengono mostrati i numeri delle prestazioni erogate nella specialistica ambulatoriale tra il 2019 e il 2022. È possibile pertanto notare che per la specialistica ambulatoriale tra il 2019 e il 2020 si sono perse circa **13 milioni di prestazioni (da circa 58 mln a 45 milioni)**. Negli anni successivi assistiamo ad un graduale recupero del numero di prestazioni erogate fino a giungere, nel 2022, ad un numero (54 milioni) ancora però molto

inferiore a quello registrato nel 2019. (58 milioni). Mancano all'appello ancora oltre 4 milioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale all'anno.



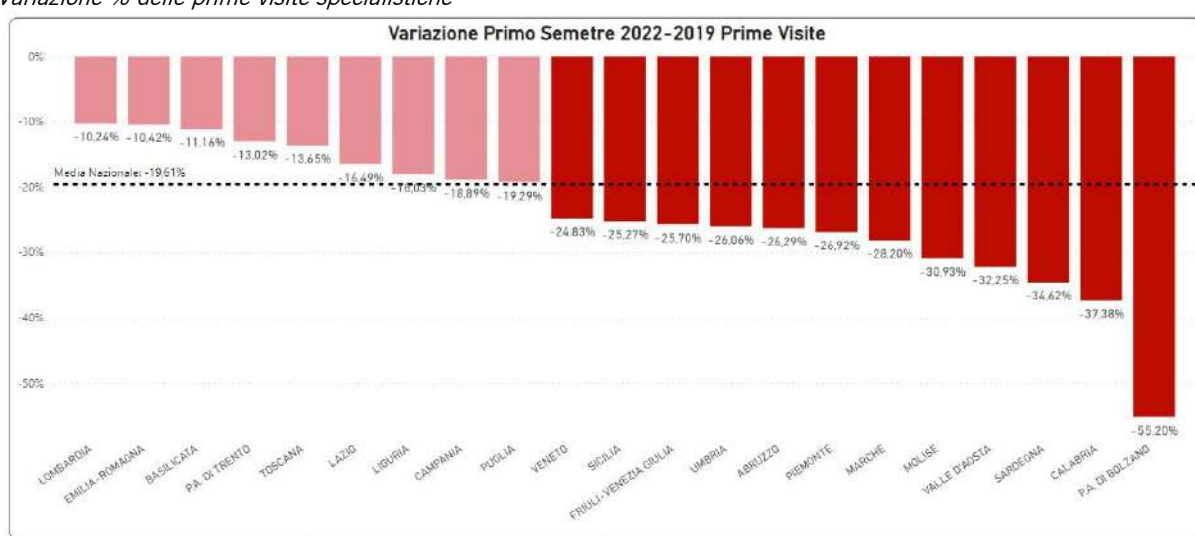
Fonte: Portale Statistico – Agenas

Nel dettaglio che segue mostriamo le variazioni percentuali relative alle prime visite specialistiche tra gli anni 2019 e 2022 e quelle delle visite di controllo nello stesso intervallo di tempo. Ogni regione è indietro sia con le prime visite sia con i controlli, prestazioni particolarmente necessarie ai pazienti cronici.

In particolare le regioni che sembrano aver recuperato un maggior numero di prime visite sono la regione **Lombardia**, **l'Emilia Romagna** e la **Basilicata**. Netamente indietro la p.a. di **Bolzano** con un **-55%**, la **Calabria -37%** la **Sardegna -34%**.

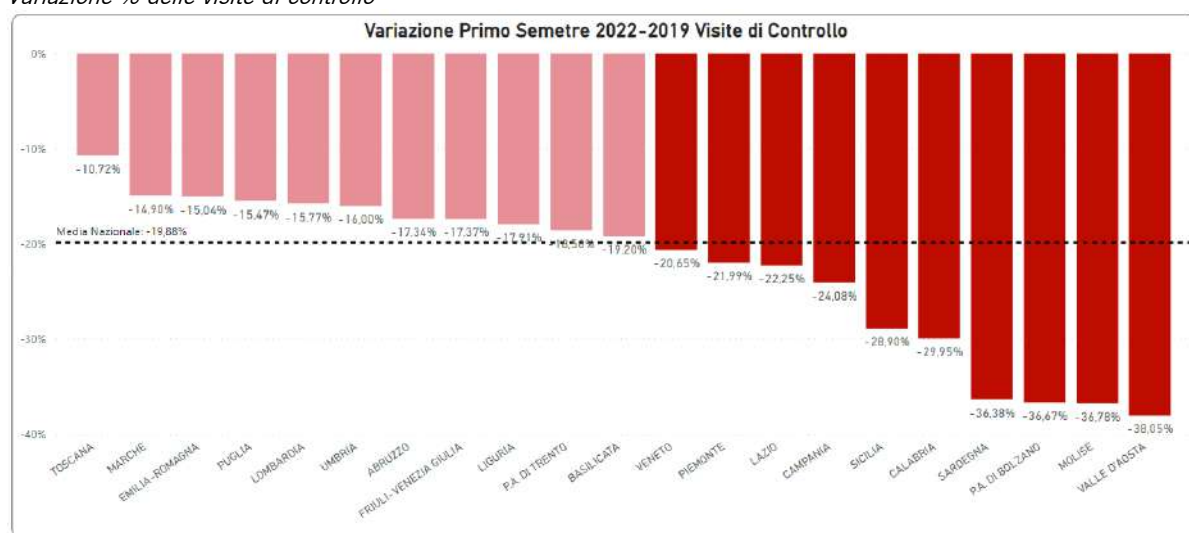
Per quanto riguarda le visite di controllo ad andare meglio sono le regioni **Toscana – 10%**, **Marche – 14%**, **Emilia Romagna – 15%**, comunque tutte con un saldo negativo rispetto al 2019. Le Regioni che fanno più fatica a recuperare i numeri del 2019 sono invece ancora una volta la **Valle d'Aosta – 38%**, **Molise – 36%** e la **P.A di Bolzano – 36%**.

Variazione % delle prime visite specialistiche



Fonte: Portale Statistico – Agenas

Variazione % delle visite di controllo



Fonte: Portale Statistico – Agenas

### 3.5 Le Liste di attesa: Monitoraggio PNGLA 2019-2021

Il Monitoraggio riguarda i tempi di attesa per i ricoveri ospedalieri programmabili con classe di priorità A, indicati al paragrafo 3.2 del **PNGLA 2019-2021**. Il monitoraggio<sup>22</sup> è effettuato attraverso la misurazione dell'indicatore: "Proporzione di prestazioni di ricovero programmato erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per la classe di priorità A.

L'obiettivo dell'analisi è la valutazione del **rispetto dei tempi di attesa in classe di priorità A dei ricoveri per patologie tumorali e patologie cardiovascolari**.

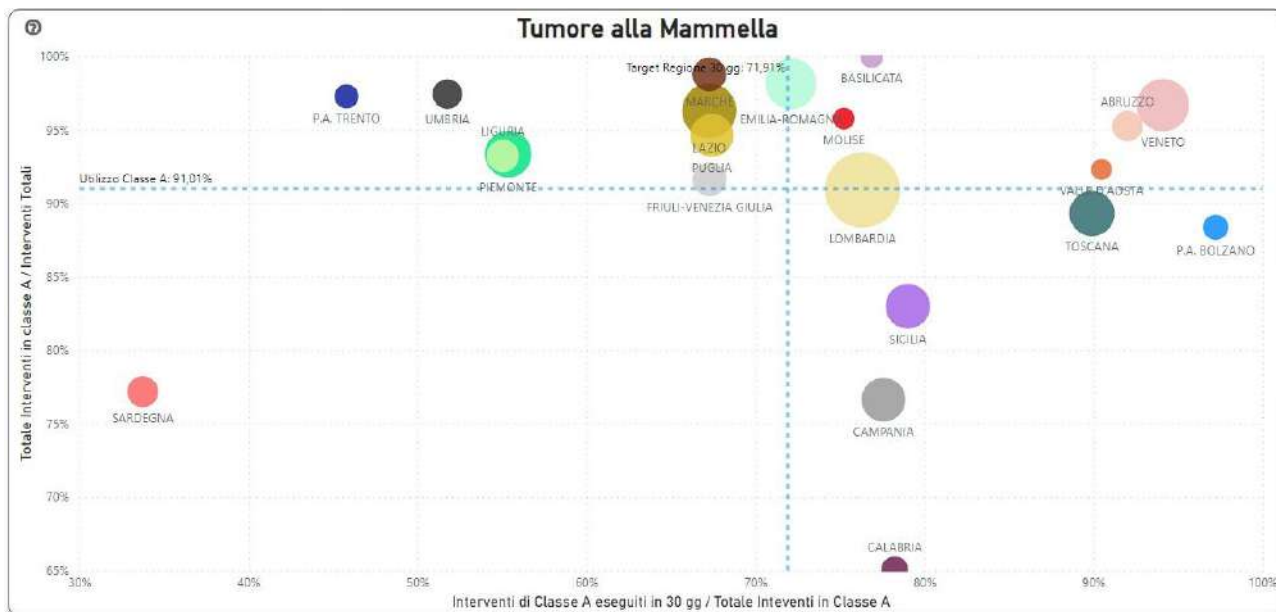
Dal grafico che segue possiamo analizzare i risultati delle regioni in merito al rispetto dei tempi in classe A per i ricoveri per tumore alla mammella. Sull'asse delle ordinate troviamo il totale degli interventi in classe A erogati. Sull'asse delle ascisse il totale degli interventi erogati entro i tempi, l'ampiezza dei cerchi dà una dimensione dei volumi di interventi.

Dal grafico si osservano situazioni critiche in particolare **in Sardegna** dove appare sotto soglia sia il numero di interventi in classe A sia il rispetto dei tempi previsti (30 gg). Altre regioni che **faticano a rispettare** i tempi previsto sono la **P.A di Trento, l'Umbria, la Liguria ed il Piemonte**. Sul versante opposto le regioni che presentano i **risultati più soddisfacenti: Veneto, Valle d'Aosta e Abruzzo** con numeri alti di prestazioni in classe A e di rispetto dei tempi a fronte di volumi differenti.

<sup>22</sup> <https://stat.agenas.it/web/index.php?r=public%2Findex&report=11>

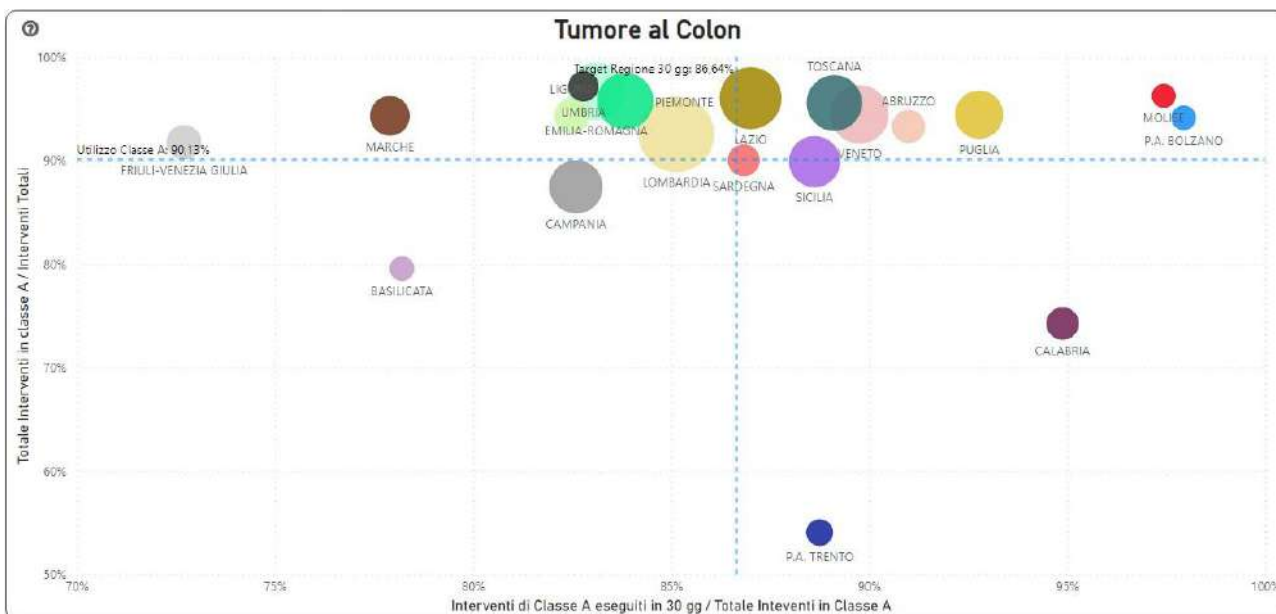


Mappatura delle regioni su tre dimensioni: volumi di interventi, rispetto dei tempi della classe A (30 gg) ed utilizzo della classe di priorità A



Fonte: Portale Statistico – Agenas

Stessa valutazione per i tumori del colon dove però troviamo la **Basilicata e la Campania con livelli inferiori sia di interventi in classe A sia di rispetto dei tempi** ma a fronte di volumi differenti e sul versante opposto regioni come la **P.A di Bolzano, il Molise, la Puglia che registrano ottimi risultati nei due indicatori** in analisi a fronte di volumi contenuti nelle prime e più importanti nella Puglia.

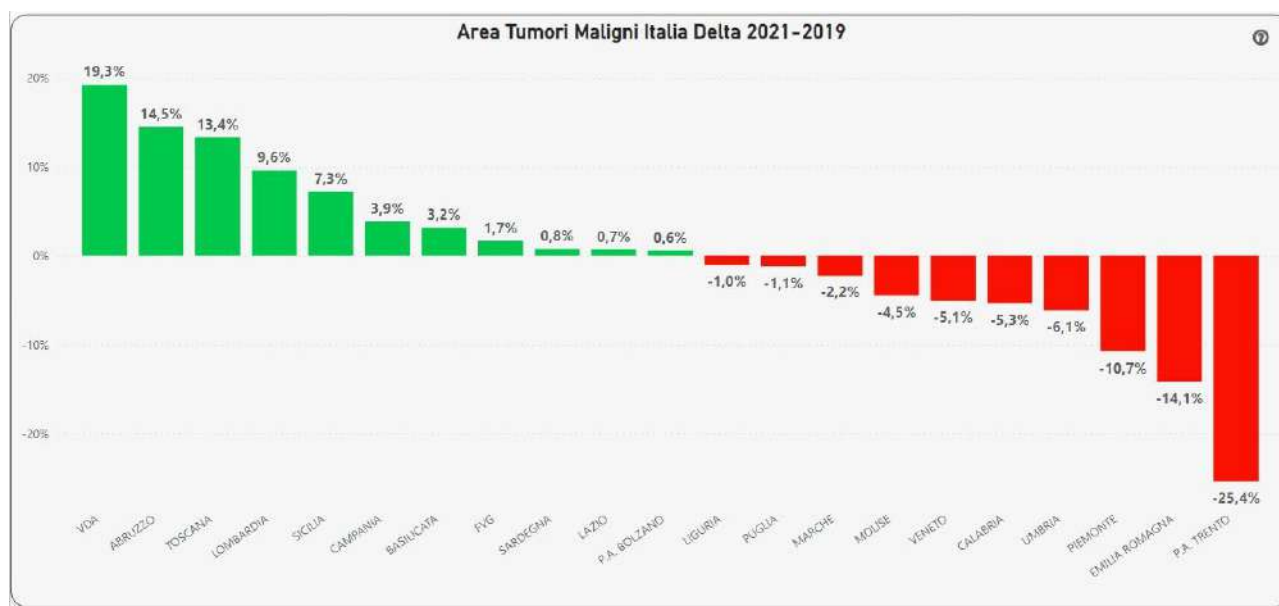


Fonte: Portale Statistico – Agenas

A seguire proponiamo uno sguardo di insieme per ciò che riguarda la variazione delle percentuali di rispetto dei tempi d'attesa tra il 2019 e il 2021 tra le regioni per l'area tumori maligni. Il Delta **negativo** è molto evidente nella **P.A di Trento, seguita da Emilia Romagna, Piemonte e Umbria** che faticano a tornare ai livelli del 2019 per ciò che attiene al rispetto

dei tempi d'attesa. Regioni invece più performanti sono la Valle d'Aosta, Abruzzo, Toscana e Lombardia.

Variatione 2019-2021 del rispetto dei tempi di attesa entro 30 giorni per la classe di priorità A

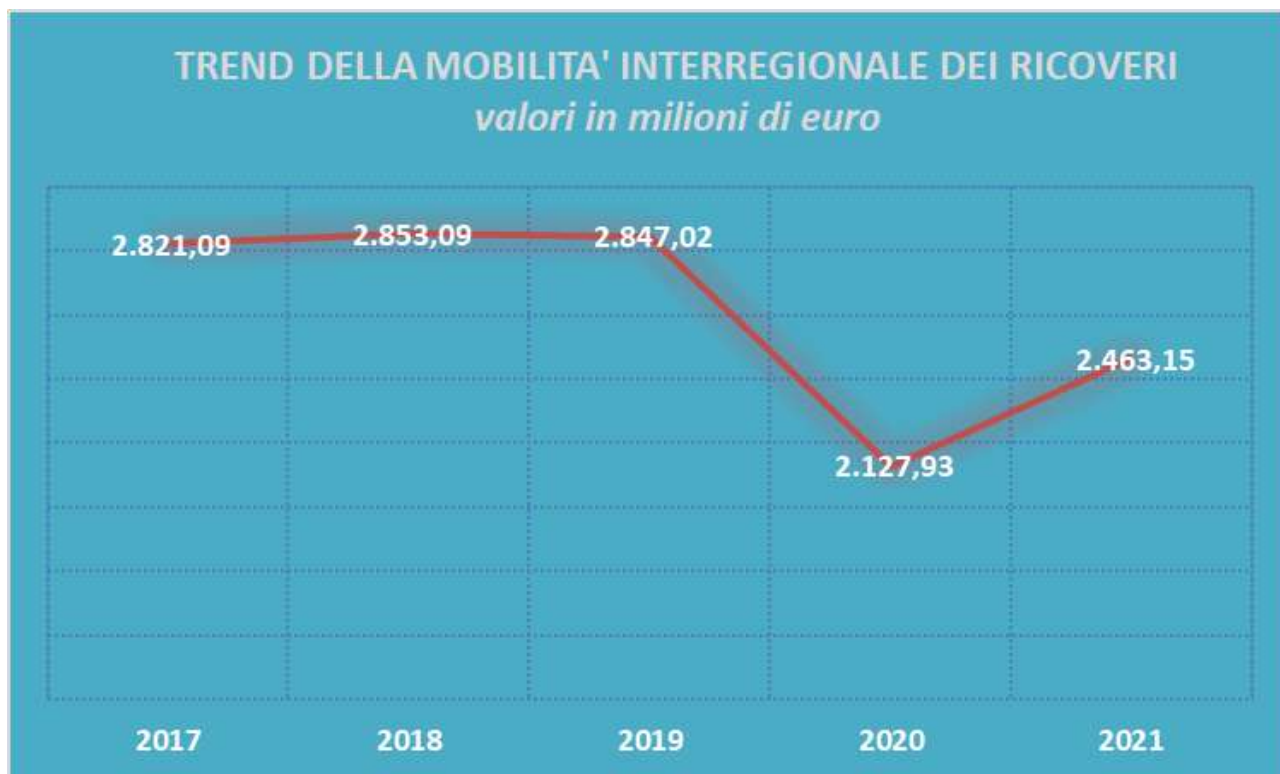


Fonte: Portale Statistico – Agenas

### 3.6 Mobilità sanitaria

L'area del Portale statistico di AGEANS<sup>23</sup>, dedicata alla Mobilità sanitaria, mette a disposizione dati che rappresentano il trend degli ultimi 5 anni rispetto all'attività interregionale dei ricoveri ospedalieri. Nel corso del 2021 il valore dell'attività osservata è di poco al di sotto dei 2,5 miliardi di euro - in aumento rispetto al 2020 - e al di sotto dei valori degli anni 2017, 2018 e 2019.

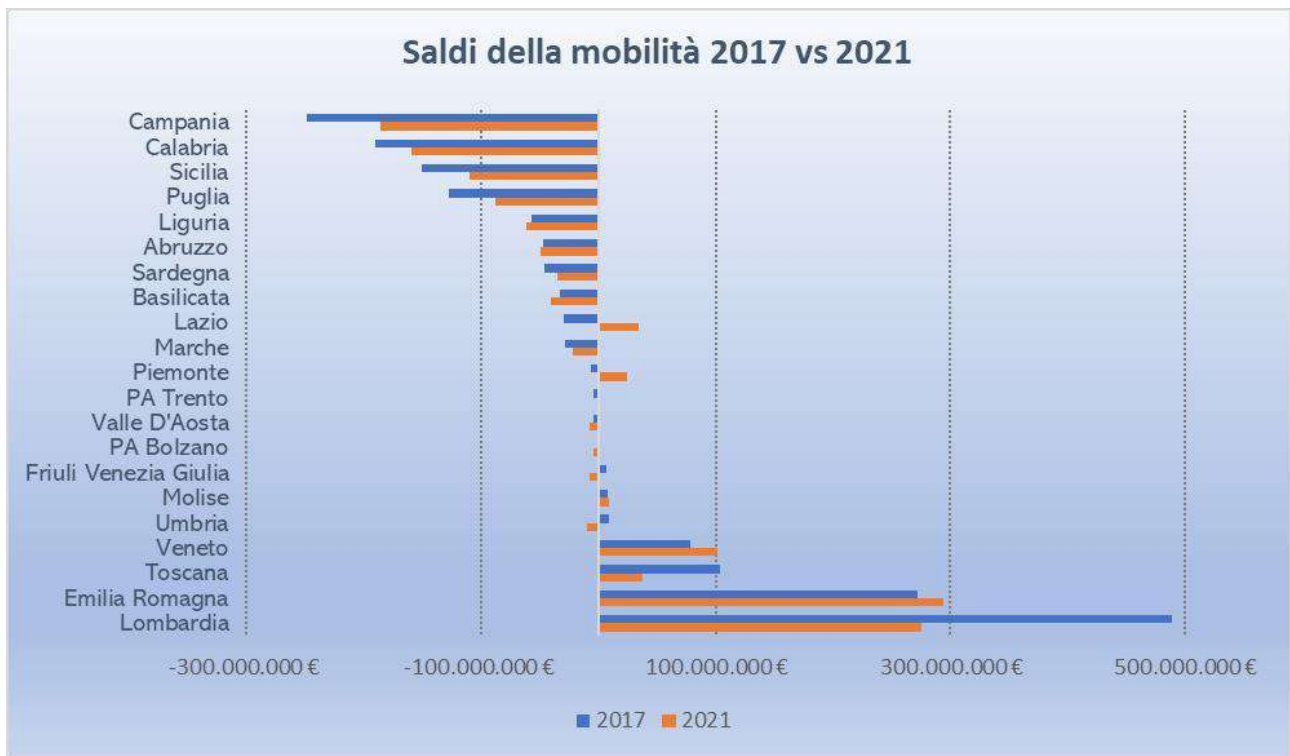
<sup>23</sup> <https://stat.agenas.it/web/index.php?r=site/public>



Fonte: Portale Statistico – Agenas

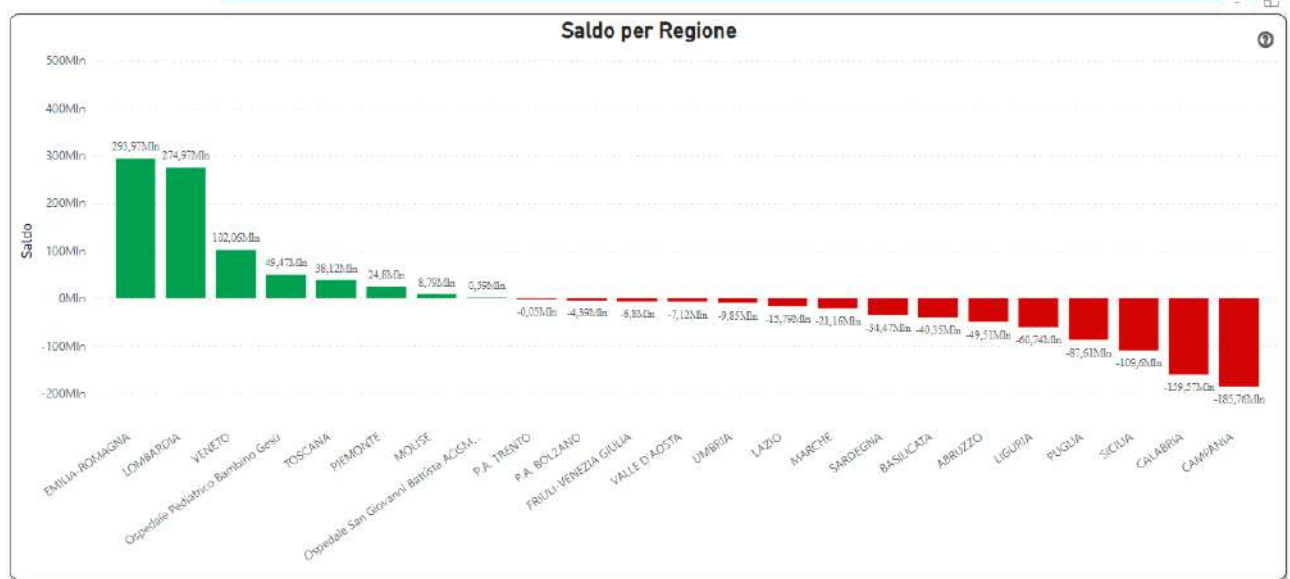
### 3.7 Saldi regionali della mobilità sanitaria 2017-2021

Nel grafico successivo è possibile osservare lo spaccato relativo ai saldi regionali tra il 2017 e il 2021. Come è possibile osservare sono prevalentemente le regioni del nord a registrare ricavi e nel 2021 è la regione Emilia Romagna a posizionarsi al primo posto superando la regione Lombardia nel confronto con il 2017. Al terzo posto la regione Veneto piuttosto distaccata dalle prime due. Le regioni che fanno registrare saldi negativi più importanti sono la Campania e la Calabria, subito dopo la Sicilia e la Puglia. È facile evidenziare che sono prevalentemente le regioni del sud, tranne la Liguria, ad avere saldi negativi. Tra le regioni del sud a mostrare i ricavi più marcati invece spicca, da sola, il Molise. Da osservare inoltre la drastica diminuzione dei ricavi della regione Lombardia e la controtendenza rispetto al 2017 della regione Lazio e Piemonte che passano da una situazione di saldi negativi ad una di saldi positivi.



Fonte: Portale Statistico – Agenas

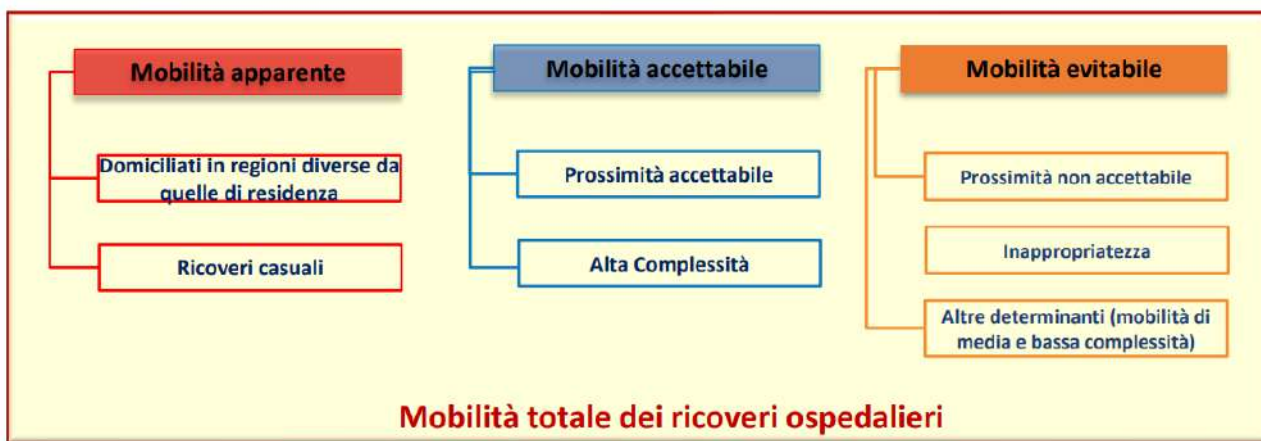
Dettaglio saldi regionali 2021



Fonte: Portale Statistico – Agenas

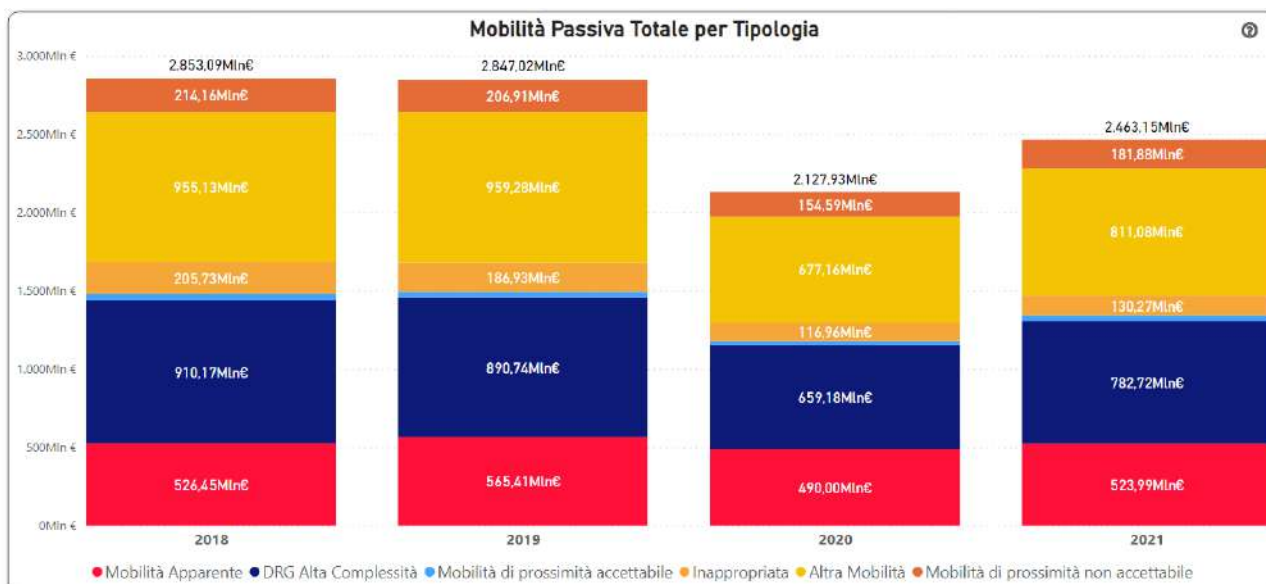
### 3.8 I determinanti della mobilità ospedaliera 2018-2021

Il Ministero della Salute in collaborazione con AGENAS ha elaborato una metodologia di analisi della mobilità sanitaria descrivendone i processi e analizzandone i determinanti, al fine di creare un sistema di valutazione omogeneo sul territorio nazionale.



Fonte: Portale Statistico – Agenas

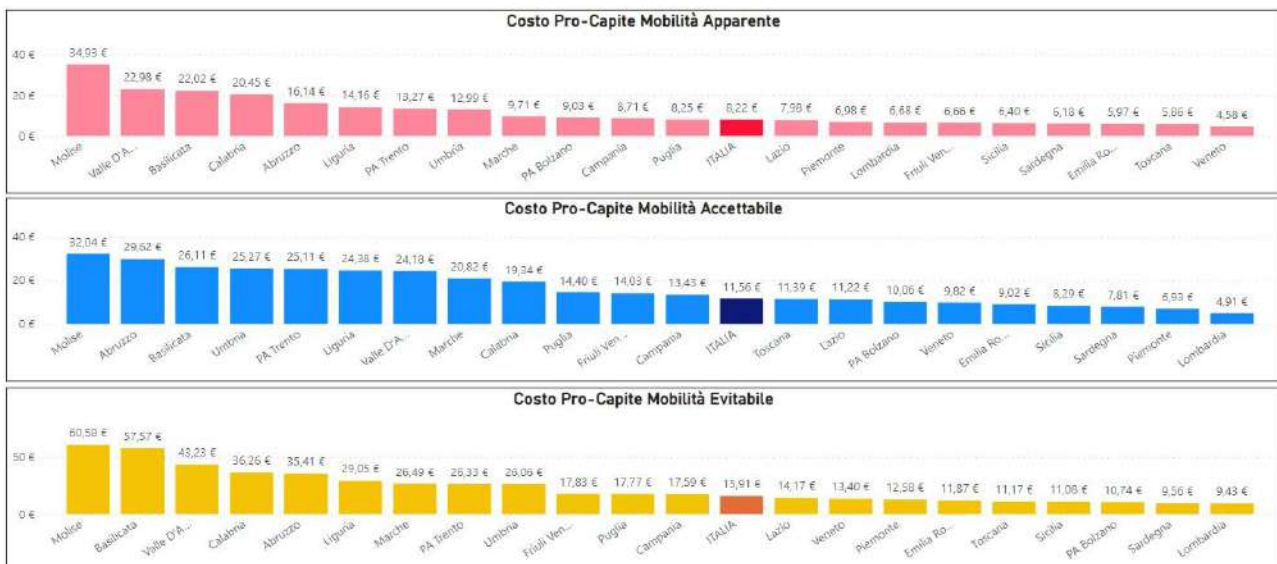
Come è possibile individuare nel grafico sottostante nel 2021 circa la metà della mobilità passiva totale (1.12 miliardi) appare avere caratteristiche di inappropriatezza o perché non è giustificata dalla necessità di eseguire prestazioni ad alta complessità o perché non è spiegata da ragioni di prossimità con regioni limitrofe.



Fonte: Portale Statistico – Agenas

### Le determinanti della mobilità ospedaliera: costo pro-capite 2021

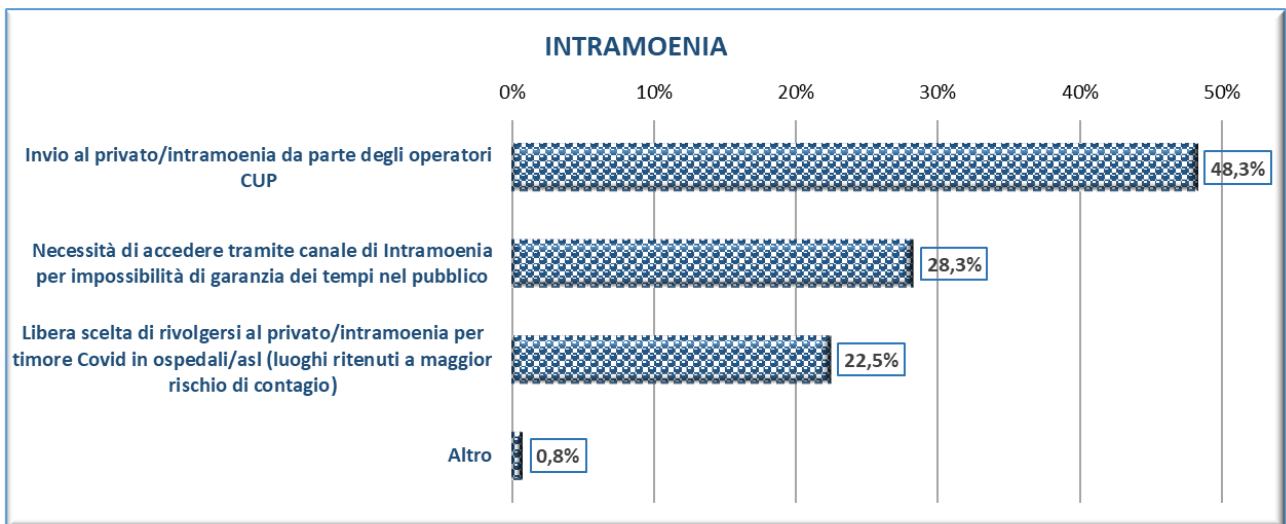
Nell'ultimo grafico è indicato il costo pro capite della mobilità suddiviso tra apparente, accettabile e evitabile.



Fonte: Portale Statistico – Agenas

## Intramoenia: Le segnalazioni dei cittadini

Un'altra tipologia di segnalazioni sull'accesso alle prestazioni è quella relativa all'intramoenia. In merito all'**Intramoenia**, i cittadini lamentano principalmente il fatto di essere stati indirizzati dagli stessi operatori del Cup verso una visita in regime di intramoenia o privato (48,3%) e la necessità di accedere tramite il canale intramurario o privato alle prestazioni a causa dell'impossibilità di accedere alle liste d'attesa (28,3%). I cittadini, qualora ne abbiano la possibilità economica, sono dunque costretti a sostenere dei costi per poter accedere alle prestazioni, svolgere una prestazione in intramoenia o privatamente non è più una libera scelta ma diventa spesso l'unica soluzione possibile per potersi curare in tempi adeguati.



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Spesso infatti, a fronte di lunghe attese per esami diagnostici o visite specialistiche, vengono proposte, dalle stesse strutture sanitarie, soluzioni in intramoenia con erogazione in tempi molto ridotti.



## Monitoraggio ALPI

Come mostrato dalla “Relazione sullo stato di attuazione dell’esercizio dell’attività libero professionale intramuraria 2021” di Agenas trasmessa al Parlamento, l’attesa per ottenere un esame in tempi congrui è quasi sempre minima in intramoenia, evidenziando la sproporzione che c’è con i tempi prospettati attraverso il canale istituzionale.

Le visite più prenotate in intramoenia sono:

- la visita cardiologica (9.166 prenotazioni a gennaio, 11.194 prenotazioni a maggio, 8.858 a luglio e 11.840 ad ottobre),
- la visita ginecologica (9.154 prenotazioni a gennaio, 8.792 a maggio, 7.785 a luglio e 10.451 ad ottobre)
- la visita ortopedica (6.293 prenotazioni a gennaio, 8.493 a maggio, 7.735 a luglio e 9.549 ad ottobre).

Per quanto riguarda le prestazioni strumentali, quelle maggiormente richieste sono:

- l’elettrocardiogramma (4.684 prenotazioni a gennaio, 6.069 a maggio, 4.820 a luglio e 6.669 ad ottobre),
- l’ecografia monolaterale e bilaterale della mammella (1.605 prenotazioni a gennaio, 1.659 a maggio, 1.477 a luglio e 2.100 ad ottobre),
- l’ecografia all’addome inferiore, superiore e completo (1560 prenotazioni a gennaio, 2.163 a maggio, 1.835 a luglio e 2.430 ad ottobre)
- la mammografia monolaterale e bilaterale (1.457 prenotazioni a gennaio, 1.514 a maggio, 1.174 a luglio e 1.675 ad ottobre).

Confrontando i dati a livello nazionale:

- circa il 59% delle prenotazioni ha un tempo di attesa inferiore ai 10 giorni;
- circa il 29% delle prenotazioni viene fissato tra gli 11 e i 30/60 giorni (a seconda che si tratti di una visita specialistica o di una prestazione strumentale);
- solo per il 13% delle prenotazioni si deve attendere oltre i 30/60 giorni.

Più del 75% delle visite otorinolaringoiatriche, delle TAC, delle polipectomie dell’intestino crasso in corso di endoscopia sede unica, dell’elettrocardiogramma dinamico (holter) e degli esami audiometrici tonali, viene prenotato entro i 10 giorni.

La mammografia si conferma essere la prestazione che registra invece la percentuale più bassa di prenotazioni entro i 10 giorni (mammografia monolaterale 40%, mammografia bilaterale 40%), seguito dalla visita endocrinologica (42%), dalla ecografia bilaterale della mammella (47%) e fotografia del fundus (47%) vedi Grafico 1-2.



Trend delle medie dei tempi di attesa delle prenotazioni ambulatoriali rilevate nel monitoraggio ALPI di gennaio, maggio, luglio e ottobre 2021



Fonte: Monitoraggio ALPI 2021 – Agenas

## Luogo di erogazione

Il Decreto-legge del 13 settembre 2012 n. 158 art. 2, convertito con modificazioni dalla Legge n. 189 dell'8 novembre 2012, ha modificato e integrato la Legge n. 120 del 2007 delineando strumenti e metodi per favorire il superamento della possibilità di erogare prestazioni in studi privati ancora eccezionalmente in corso di collegamento in rete.

Il monitoraggio ALPI, tra le varie nuove informazioni previste dalle nuove Linee Guida, raccoglie anche quelle utili alla verifica del superamento di tale tipologia d'intramoenia.

Nella tabella che segue vengono riportati il numero totale di prenotazioni erogate in ALPI, a livello regionale e nazionale suddivise per le diverse tipologie:

- esclusivamente all'interno degli spazi aziendali (entro le mura, comprendendo in questa tipologia anche l'attività svolta negli spazi in locazione) (1);
- all'esterno degli spazi aziendali (che comprende l'attività svolta in studi privati collegati in rete e l'attività svolta presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni) (2);
- in via residuale, in studi privati ancora eccezionalmente in corso di collegamento in rete (3).

Molte Regioni hanno mostrato segni di un progressivo adeguamento agli adempimenti normativi, in quanto l'utilizzo di studi privati non ancora collegati in rete pare totalmente superata.

Considerando i quattro monitoraggi insieme, l'88,7% delle prestazioni viene erogato esclusivamente all'interno degli spazi aziendali, l'10,9% esternamente all'azienda ma secondo le tipologie previste (studi privati collegati in rete o presso altre strutture pubbliche previa convenzione). Solo un residuale inferiore a 1% di attività viene svolta ancora presso studi non ancora collegati in rete. Tale criticità è circoscritta in quattro Regioni, 2 in meno al 2021 (Campania 1%, Lazio 1%, Piemonte 3%, e Sicilia 3%).

N° di prenotazioni rilevate delle diverse tipologie nel monitoraggio nazionale ALPI effettuate nelle settimane indice di gennaio, maggio, luglio e ottobre 2021

| REGIONE               | gennaio 2021  |              |             |               |               |               | maggio 2021   |               |             |               |               |               | luglio 2021   |              |             |               |               |               | ottobre 2021  |              |             |               |               |               |
|-----------------------|---------------|--------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|-------------|---------------|---------------|---------------|
|                       | Tipologia 1   | Tipologia 2  | Tipologia 3 | % Tipologia 1 | % Tipologia 2 | % Tipologia 3 | Tipologia 1   | Tipologia 2   | Tipologia 3 | % Tipologia 1 | % Tipologia 2 | % Tipologia 3 | Tipologia 1   | Tipologia 2  | Tipologia 3 | % Tipologia 1 | % Tipologia 2 | % Tipologia 3 | Tipologia 1   | Tipologia 2  | Tipologia 3 | % Tipologia 1 | % Tipologia 2 | % Tipologia 3 |
| ABRUZZO               | 1.707         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 1.480         | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 1.779         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 2.229         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| BASILICATA            | 409           | 791          | 0           | 47,8%         | 52,2%         | 0,0%          | 495           | 0             | 0           | 99,0%         | 0,0%          | 0,0%          | 509           | 0            | 0           | 99,0%         | 0,0%          | 0,0%          | 468           | 489          | 0           | 38,1%         | 61,9%         | 0,0%          |
| CALABRIA              | 491           | 217          | 2           | 69,2%         | 30,8%         | 0,0%          | 1.510         | 299           | 0           | 86,1%         | 13,9%         | 0,0%          | 700           | 221          | 0           | 76,0%         | 24,0%         | 0,0%          | 1.395         | 211          | 0           | 84,6%         | 15,4%         | 0,0%          |
| CAMPANIA              | 1.282         | 1.532        | 79          | 44,3%         | 52,0%         | 3,0%          | 1.862         | 1.647         | 77          | 51,6%         | 46,8%         | 2,1%          | 1.822         | 1.448        | 8           | 56,6%         | 44,1%         | 0,2%          | 2.209         | 1.702        | 0           | 56,6%         | 43,4%         | 0,0%          |
| EMILIA-ROMAGNA        | 11.807        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 12.895        | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 11.096        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 14.988        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| FRIULI-VENEZIA-GIULIA | 2.587         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 2.724         | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 2.501         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 3.713         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| LAZIO                 | 3.041         | 809          | 77          | 81,6%         | 16,8%         | 1,0%          | 4.627         | 902           | 42          | 84,6%         | 14,6%         | 0,8%          | 2.184         | 461          | 10          | 82,0%         | 17,4%         | 0,0%          | 5.560         | 845          | 90          | 86,1%         | 13,0%         | 1,1%          |
| LIIGURIA              | 2.184         | 888          | 0           | 77,1%         | 22,9%         | 0,0%          | 3.100         | 1.982         | 11          | 69,8%         | 55,8%         | 0,2%          | 1.045         | 614          | 0           | 79,8%         | 25,2%         | 0,0%          | 2.471         | 885          | 0           | 78,1%         | 21,9%         | 0,0%          |
| LOMBARDIA             | 11.741        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 12.556        | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 12.639        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 14.079        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| MARCHE                | 4.014         | 374          | 0           | 91,5%         | 8,5%          | 0,0%          | 5.199         | 441           | 0           | 92,3%         | 7,7%          | 0,0%          | 4.268         | 280          | 0           | 94,0%         | 6,0%          | 0,0%          | 4.922         | 274          | 0           | 92,0%         | 7,0%          | 0,0%          |
| MOLISE                | 82            | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 103           | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 111           | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 104           | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| P.A. BOLZANO          | 0             | 0            | 0           | 0,0%          | 0,0%          | 0,0%          | 56            | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 40            | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 27            | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| P.A. TRENTO           | 1.916         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 1.790         | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 2.018         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 2.545         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| PIEMONTE              | 384           | 4.764        | 112         | 13,4%         | 89,0%         | 3,8%          | 1.985         | 5.969         | 111         | 29,8%         | 80,4%         | 3,8%          | 1.489         | 5.039        | 162         | 58,1%         | 38,6%         | 3,1%          | 2.798         | 3.761        | 212         | 43,0%         | 53,0%         | 3,4%          |
| PUGLIA                | 2.541         | 799          | 0           | 76,1%         | 23,9%         | 0,0%          | 2.491         | 487           | 0           | 84,2%         | 15,8%         | 0,0%          | 5.121         | 484          | 0           | 87,6%         | 12,4%         | 0,0%          | 5.118         | 767          | 0           | 81,2%         | 18,8%         | 0,0%          |
| SARDEGNA              | 1.093         | 272          | 0           | 80,1%         | 19,9%         | 0,0%          | 1.305         | 454           | 0           | 74,2%         | 25,8%         | 0,0%          | 1.151         | 416          | 0           | 74,6%         | 25,4%         | 0,0%          | 1.648         | 512          | 0           | 84,0%         | 16,0%         | 0,0%          |
| SICILIA               | 2.142         | 92           | 71          | 91,9%         | 4,0%          | 3,1%          | 5.188         | 179           | 81          | 98,8%         | 5,7%          | 1,7%          | 2.849         | 88           | 101         | 94,4%         | 3,3%          | 5,3%          | 5.523         | 82           | 113         | 98,0%         | 1,0%          | 3,1%          |
| TOSCANA               | 11.585        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 11.566        | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 9.483         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 11.489        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| UMBRIA                | 1.003         | 876          | 0           | 54,0%         | 46,0%         | 0,0%          | 1.519         | 717           | 0           | 64,8%         | 35,2%         | 0,0%          | 1.151         | 670          | 0           | 61,2%         | 38,8%         | 0,0%          | 1.522         | 825          | 0           | 64,2%         | 35,8%         | 0,0%          |
| VALLE D'AOSTA         | 824           | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 848           | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 881           | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 857           | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| VENETO                | 1.770         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 20.568        | 0             | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 7.545         | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          | 10.483        | 0            | 0           | 100,0%        | 0,0%          | 0,0%          |
| <b>TOTALE</b>         | <b>85.329</b> | <b>3.854</b> | <b>348</b>  | <b>88,1%</b>  | <b>11,9%</b>  | <b>0,0%</b>   | <b>81.887</b> | <b>10.198</b> | <b>428</b>  | <b>89,1%</b>  | <b>11,0%</b>  | <b>0,3%</b>   | <b>69.678</b> | <b>9.099</b> | <b>192</b>  | <b>89,1%</b>  | <b>10,9%</b>  | <b>0,4%</b>   | <b>81.881</b> | <b>4.324</b> | <b>417</b>  | <b>90,7%</b>  | <b>9,3%</b>   | <b>0,0%</b>   |

| Tipologia di erogazione |  |
|-------------------------|--|
| 1                       | Erogate in ALPI esclusivamente all'interno degli spazi aziendali (entro le mura, comprendendo in questa tipologia anche l'attività svolta negli spazi in locazione) (1)  |
| 2                       | Erogate in ALPI all'esterno degli spazi aziendali (che comprende l'attività svolta in studi privati collegati in rete e l'attività svolta presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni) (2) |
| 3                       | Erogate in ALPI in via residuale, in studi privati ancora eccezionalmente in corso di collegamento in rete (3)   |

Fonte: Monitoraggio ALPI 2021 – Agenas

## Agende di prenotazione

Le nuove Linee Guida non hanno modificato il dato richiesto rispetto alla tipologia di agenda di prenotazione; pertanto, si riportano in Tabella 8 i risultati (del monitoraggio dei quattro del 2021). A livello nazionale nel 2021, si rileva che la maggior parte delle prenotazioni viene effettuata attraverso l'agenda gestita dal sistema CUP (con percentuali superiori al 90% nelle seguenti Regioni/PA Abruzzo, Basilicata, Campania, Friuli-Venezia-Giulia, Lombardia, Marche, Molise, PA di Bolzano, PA di Trento, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta). Considerando nell'insieme tutte le rilevazioni del 2021, come nel 2020, si è riscontrato che 11 Regioni/PA (Basilicata, Friuli-Venezia-Giulia, Marche, Molise, PA di Bolzano, PA di Trento, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta) utilizzano esclusivamente l'agenda gestita dal sistema CUP.

Per le rimanenti Regioni è possibile notare come 5 (Calabria, Emilia-Romagna, Lazio, Sardegna e Sicilia) registrano prenotazioni attraverso il CUP per circa l'80% del totale.

In sintesi, è possibile notare come nel corso degli anni si stia via via consolidando l'utilizzo del sistema CUP per le prenotazioni delle prestazioni, così come auspicato dalle Linee Guida del Ministero della Salute.

Percentuale di prestazioni prenotate secondo la tipologia di agenda utilizzata

| Regione     | gen-21                     |       |      |        | mag-21 |                            |       |      | lug-21 |       |                            |       | ott-21 |        |       |                            |       |      |        |       |
|-------------|----------------------------|-------|------|--------|--------|----------------------------|-------|------|--------|-------|----------------------------|-------|--------|--------|-------|----------------------------|-------|------|--------|-------|
|             | Totale numero prenotazioni | 1     | 2    | 3      | 4      | Totale numero prenotazioni | 1     | 2    | 3      | 4     | Totale numero prenotazioni | 1     | 2      | 3      | 4     | Totale numero prenotazioni | 1     | 2    | 3      | 4     |
| Abruzzo     | 1.707                      | 20,7% | 0,0% | 73,3%  | 0,0%   | 1.480                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 1.779                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 2.239                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Basilicata  | 897                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 840                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 856                        | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 1.114                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Calabria    | 710                        | 22,1% | 0,0% | 77,9%  | 0,0%   | 1.749                      | 10,2% | 0,0% | 89,8%  | 0,0%  | 921                        | 15,7% | 0,0%   | 84,3%  | 0,0%  | 1.577                      | 10,1% | 0,0% | 89,9%  | 0,0%  |
| Campania    | 2.894                      | 3,4%  | 0,4% | 96,2%  | 0,0%   | 3.587                      | 4,7%  | 0,3% | 94,9%  | 0,0%  | 3.278                      | 5,2%  | 0,5%   | 94,3%  | 0,0%  | 4.138                      | 6,9%  | 1,0% | 92,0%  | 0,0%  |
| Emilia-Rom. | 11.820                     | 0,0%  | 0,0% | 98,9%  | 11,1%  | 12.695                     | 0,0%  | 0,0% | 99,9%  | 10,5% | 11.086                     | 0,0%  | 0,0%   | 99,4%  | 10,8% | 14.998                     | 0,0%  | 0,0% | 99,6%  | 10,4% |
| Emilia-Rom. | 2.587                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 2.724                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 2.501                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 3.713                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Lazio       | 4.827                      | 12,8% | 1,8% | 82,7%  | 1,7%   | 5.505                      | 10,2% | 0,0% | 89,8%  | 5,0%  | 2.662                      | 15,8% | 7,2%   | 76,9%  | 0,8%  | 6.488                      | 10,1% | 3,5% | 85,6%  | 7,7%  |
| Liguria     | 2.784                      | 0,0%  | 2,1% | 94,5%  | 39,4%  | 4.703                      | 0,0%  | 2,7% | 90,0%  | 17,8% | 2.669                      | 0,0%  | 5,0%   | 94,8%  | 28,1% | 3.161                      | 0,0%  | 4,4% | 95,6%  | 26,8% |
| Lombardia   | 11.741                     | 0,0%  | 0,0% | 91,3%  | 8,8%   | 13.536                     | 0,1%  | 0,0% | 92,4%  | 7,8%  | 12.639                     | 0,0%  | 0,0%   | 93,2%  | 6,8%  | 14.979                     | 0,0%  | 0,0% | 99,2%  | 0,7%  |
| Marche      | 4.388                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 5.739                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 4.648                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 5.307                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Molise      | 65                         | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 103                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 112                        | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 109                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| PA di BZ*   |                            |       |      |        |        | 56                         | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 40                         | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 27                         | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| PA di TN    | 1.916                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 1.790                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 2.038                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 2.545                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Piemonte    | 4.747                      | 0,0%  | 1,6% | 98,0%  | 38,3%  | 5.572                      | 2,6%  | 3,3% | 93,1%  | 30,9% | 5.164                      | 0,0%  | 0,0%   | 70,3%  | 29,2% | 6.218                      | 0,0%  | 0,0% | 63,8%  | 36,2% |
| Puglia      | 3.339                      | 0,0%  | 0,1% | 99,9%  | 0,0%   | 2.959                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 3.715                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 4.083                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Sardegna    | 1.367                      | 0,0%  | 0,0% | 84,1%  | 15,9%  | 1.760                      | 0,0%  | 0,0% | 86,0%  | 14,0% | 1.678                      | 0,0%  | 0,7%   | 99,3%  | 12,8% | 1.963                      | 0,0%  | 0,0% | 82,2%  | 17,8% |
| Sicilia     | 2.305                      | 3,3%  | 0,2% | 87,4%  | 9,1%   | 3.385                      | 17,0% | 0,3% | 73,9%  | 9,2%  | 3.018                      | 8,3%  | 5,0%   | 77,8%  | 9,4%  | 3.671                      | 7,4%  | 2,4% | 80,6%  | 9,6%  |
| Toscana     | 11.565                     | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 11.566                     | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 9.483                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 12.489                     | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Umbria      | 1.939                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 2.036                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 1.821                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 2.400                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| VdA         | 429                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 348                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 381                        | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 357                        | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  |
| Veneto      | 1.770                      | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%   | 10.368                     | 0,0%  | 0,0% | 100,0% | 0,0%  | 7.545                      | 0,0%  | 0,0%   | 100,0% | 0,0%  | 10.483                     | 0,0%  | 1,1% | 98,9%  | 0,0%  |
| Italia      | 73.795                     | 2,0%  | 0,5% | 90,0%  | 7,0%   | 92.499                     | 1,8%  | 0,4% | 91,6%  | 6,1%  | 78.034                     | 1,3%  | 0,7%   | 91,0%  | 6,1%  | 101.849                    | 1,5%  | 0,6% | 91,5%  | 5,5%  |

|   |  |
|---|--|
| 1 | AGENDA CARTACEA GESTITA DAL PROFESSIONISTA |
| 2 | AGENDA CARTACEA GESTITA DALLA STRUTTURA    |
| 3 | AGENDA GESTITA DAL SISTEMA CUP             |
| 4 | ALTRO                                      |

Fonte: Monitoraggio ALPI 2021 – Agenas

### Volumi erogati delle PRESTAZIONI AMBULATORIALE in attività ISTITUZIONALE e in ALPI nel 2019, nel 2020 e nel 2021

Nell'ambito dell'attività di monitoraggio, le Regioni/Province Autonome conferiscono ad Agenas

i volumi semestrali delle 69 prestazioni ambulatoriali erogate in ALPI e in attività istituzionale. Tale richiesta nasce dall'esigenza di verificare "il previsto rispetto dell'equilibrio tra prestazioni rese dal professionista in regime istituzionale e, rispettivamente, in libera professione intramuraria", come previsto dal PNGLA 2019-2021.

Dall'analisi del rapporto percentuale annuale tra visite specialistiche eseguite in attività libera professione e quelle effettuate in attività istituzionale delle 21 Regioni/Province Autonome rispondenti, emerge che per tutte le visite (14 rilevate) la percentuale di ricorso alla libera professione è rimasta pressoché identica rispetto al 2020 (11%).

Si nota che il rapporto tra i volumi di visite specialistiche erogate in ALPI e i volumi di prestazioni

erogate in regime istituzionale registra, a livello nazionale, valori compresi tra il 3% (visita fisiologica e visita oncologica) e il 30% (visita ginecologica), mentre quello tra i volumi di prestazioni strumentali – diagnostica per immagini – altri esami specialistici ha valori compresi tra l'1% (TC, elettrocardiogramma dinamico (holter), elettromiografia, ecografia monolaterale della mammella, fotografia del fundus, fotografia specialistica, mammografia monolaterale, RM, altri test cardiovascolari da sforzo) e il 40% (ecografia ginecologica).

La prestazione più erogata in ALPI, come per il 2020, risulta essere la visita cardiologica (541.820) seguita dalla visita ginecologica (463.667), da quella ortopedica (397.709), dalla visita oculistica (300.916) e dall'elettrocardiogramma (330.354).

Anche nel 2021 l'elettrocardiogramma (3.939.159) è la prestazione più erogata in attività istituzionale, seguita, dalla visita oculistica (3.825.384), dalla visita ortopedica (3.516.476), dalla TC (3.417.724) e dalla visita cardiologica (3.410.645).

## Equilibrio attività libero professionale/ istituzionale

Analizzando le rappresentazioni tramite il seguente box dei rapporti percentuale delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in ISTITUZIONALE, in ogni singola struttura, nel 2019 e nel 2021, emerge che in alcune Aziende il rapporto ALPI/ISTITUZIONALE di alcune prestazioni supera il 100%.

### *Equilibrio ALPI/ISTITUZIONALE prestazioni ambulatoriali*

Analizzando le rappresentazioni tramite box plot dei rapporti percentuale delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in ISTITUZIONALE in ogni singola struttura nel 2019, nel 2020 e nel 2021 (allegato 3) emerge che in alcune Aziende il rapporto ALPI/ISTITUZIONALE supera il 100%; inoltre nel 2021 in alcune aziende si registrano segni di miglioramento, dove la percentuale si è ridotta al di sotto del 100%, nello specifico:

- **VISITA CARDIOLOGICA/ELETTROCARDIOGRAMMA:**

si nota un miglioramento in un'azienda della Regione Marche che passa dal 102% nel 2019 al 82% nel 2020, confermato nel 2021, mentre si registra un ulteriore peggioramento in un'azienda della Regione Campania nel 2021 (72% nel 2019, 206% nel 2020, 261% del 2021);

- **VISITA CHIRURGIA VASCOLARE:**

si registra un peggioramento in un'azienda della Regione Basilicata nel 2021 (73% nel 2019, 86% nel 2020, 116% del 2021), in un'azienda campana e in una piemontese si nota un miglioramento passando dal 124% nel 2019 al 4% nel 2020 e dal 115% nel 2019 al 98% nel 2020, confermato nel 2021;

- **VISITA ENDOCRINOLOGICA:**

in un'azienda della Regione Sicilia il rapporto ALPI/ISTITUZIONALE passa dal 70% nel 2019 al 296% nel 2020, per poi tornare al 82% nel 2021, quindi è presente un miglioramento;

- **VISITA NEUROLOGICA:**

si registra un peggioramento in un'azienda della Regione Campania nel 2021 (51% nel 2019, 54% nel 2020, 138% del 2021), nel 2021 in Sicilia un'azienda mostra un miglioramento dopo un peggioramento del 2020 in cui era passata dal 43% nel 2019 al 112 % nel 2020, nel 2021% la percentuale si attesta al 74%;

- **VISITA ORTOPEDICA:**

in un'azienda della Regione Campania il rapporto ALPI/ISTITUZIONALE è 114% nel 2019, 107% nel 2020 e nel 2021 185% mentre nel 2021 nella Regione Marche un'azienda mostra un miglioramento dopo un peggioramento del 2020 in cui era passata dal 72% nel 2019 al 137 % nel 2020, nel 2021 la percentuale si attesta al 95%;

## Volumi erogati delle prestazioni di RICOVERO in attività ISTITUZIONALE e in ALPI nel 2019, 2020 e 2021

Al fine di rappresentare in modo quali-quantitativo il ricorso ai ricoveri erogati in attività libera professione intramuraria è stata introdotta una sezione nel Rapporto Alpi dedicata all'analisi del rapporto tra i due regimi. Anche per le prestazioni di ricovero tale approfondimento nasce dall'esigenza di verificare "il previsto rispetto dell'equilibrio tra prestazioni rese dal



professionista in regime istituzionale e, rispettivamente, in libera professione intramuraria”, come previsto dal PNGLA 2019-2021.

Dall’analisi dei volumi delle prestazioni di ricovero eseguite in attività libera professione e quelle

effettuate in attività istituzionale le Regioni che erogano più prestazioni in ALPI sono **la Campania, l’Emilia-Romagna, il Lazio e la Lombardia.**

### **Equilibrio attività libero professionale/ istituzionale**

Per evidenziare con maggiore dettaglio eventuali squilibri tra l’erogazione dei ricoveri in Alpi e in Istituzionale i relativi volumi sono stati rappresentati attraverso il seguente box.

Per specifici DRG di tipo chirurgico emergono significative differenze tra le strutture ospedaliere erogatrici, sia in termini di volumi sia di rapporto ALPI/istituzionale.

#### ***Equilibrio ALPI/ISTITUZIONALE prestazioni di ricovero***

In questo paragrafo viene descritto in quali casi il rapporto percentuale tra le prestazioni di ricovero eseguite in attività libera professione e quelle effettuate in attività istituzionale, negli

anni 2019, 2020 e 2021 è superiore al 100%. Il rapporto è stato calcolato considerando i volumi aggregati per i tre anni.

- **INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA:**

1 azienda della Regione Campania (193%), 1 azienda della Regione Umbria (300%); 2 aziende siciliane (840% e 1567%);

- **MISCELLANEA DI INTERVENTI SU ORECCHIO, NASO, BOCCA E GOLA:**

1 azienda della Regione Campania (193%), 1 azienda della Regione Umbria (300%);

- **RINOPLASTICA:**

1 azienda della Regione Campania (120%), 1 azienda della Regione Friuli-Venezia Giulia (150%) 1 azienda lombarda (750%), 1 azienda della Regione Sardegna (113%), 1 azienda umbra (175%);

- **INTERVENTI SU ANO E STOMA SENZA CC:**

2 aziende campane (rispettivamente 114% e 340%);

- **INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA > 17 ANNI SENZA CC:**

1 azienda della Regione Campania (125%), 1 azienda della Regione Friuli-Venezia Giulia (150%) 1 azienda lombarda (750%), 1 azienda della Regione Sardegna (113%), 1 azienda umbra (175%);

- **INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI ECCEPTE BIOPSIA E**

- **ESCISSIONE LOCALE:**

1 azienda della Regione Campania (300%) ed 1 azienda della Regione Friuli-Venezia Giulia (150%);

- **PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC:**

1 azienda della Regione Campania (125%), 1 azienda della Regione Emilia-Romagna (126%) ed 1 azienda siciliana (129%);

- **INTERVENTI SU DORSO E COLLO ECCEPTE PER ARTRODESI VERTEBRALE SENZA CC:** 1 azienda della Regione Campania (353%).

## 4. Assistenza Ospedaliera

*A cura di Valeria Fava*

---

Un'altra area particolarmente critica nella quale i cittadini hanno riscontrato molte difficoltà, è quella dell'assistenza ospedaliera

Il tema dell'assistenza ospedaliera rappresenta un importante banco di prova per la valutazione delle capacità del sistema sanitario: le chiusure massicce degli ultimi anni hanno sicuramente rivoluzionato e costretto all'adattamento la sanità territoriale, con tutta una serie di ruoli e compiti che, insieme al lavoro delle strutture ASL, dovrebbero garantire la copertura delle esigenze su tutti i livelli. Non sempre però questo criterio viene rispettato: in questi casi i cittadini sono protagonisti di episodi in cui uno o più anelli della catena di presa in carico sono deboli o addirittura inesistenti e sperimentano come risultato l'erogazione non ottimale di un servizio, il ritardo o addirittura la negazione dello stesso.

Il tema dell'Emergenza e dei Pronto soccorso nel 2022 hanno rappresentato una forte criticità per i cittadini che si sono rivolti al Tribunale per i diritti del Malato di Cittadinanzattiva, in particolare sono stati segnalati: sovraffollamento nei Pronto Soccorso, lunghe ore d'attesa, disorganizzazione nella gestione delle priorità e carenza di personale.

Si tratta di situazioni in cui i cittadini effettivamente si confrontano con l'organizzazione dei servizi quali, in primis, la gestione delle urgenze e poi con la vera e propria presa in carico a livello ospedaliero con tutte le particolarità del caso. Nel settore dell'assistenza ospedaliera, da anni urge una nuova riforma di sistema che va di pari passo con la riforma dell'assistenza territoriale e di prossimità. La carenza di personale, il ritardo nell'impiego dei fondi del PNRR e la pandemia appena conclusa, hanno ridotto quasi al "collasso" un settore già di per sé molto critico

### 4.1 L'assistenza ospedaliera nel nuovo sistema di garanzia LEA

La nuova metodologia valuta distintamente le tre aree di assistenza e attribuisce loro un valore compreso in un range 0-100. La garanzia di erogazione dei LEA si intende raggiunta qualora, entro ciascun livello, sia raggiunto un punteggio pari o superiore a 60, in modo da non consentire la compensazione tra livelli. Il punteggio di ogni area è determinato dalla media pesata dei 22 indicatori core (con un peso pari a 1 qualora la soglia è data dalla mediana dei valori regionali, e un peso pari a 2 se è fissato dalla normativa di riferimento). I restanti 56 indicatori condivisi dal Gruppo di lavoro saranno oggetto di ulteriori approfondimenti.

Per l'area dell'assistenza ospedaliera vengono definiti sei indicatori:

- tasso di ospedalizzazione standardizzato rispetto alla popolazione residente,

- interventi per tumore maligno al seno eseguiti in reparti con volumi di attività superiore a 150 interventi annui,
- ricoveri a rischio inappropriata,
- quota di colecistectomie con degenza inferiore ai 3 giorni,
- over 65 operati di frattura al femore entro 2 giorni;
- parti cesarei in strutture con più e meno di 1000 parti l'anno.

Come si può vedere dal dettaglio della figura di seguito riportata, l'assistenza ospedaliera, presenta punteggi generalmente sufficienti ma con un trend in peggioramento rispetto allo scorso anno in cui solamente 2 regioni non raggiungevano la soglia di sufficienza. Nel 2020 sono ben 6 le regioni con valori ben al di sotto della sufficienza: **Valle d'Aosta (59,1), Molise (41,94), Campania (59,08), Basilicata (51,9) e Calabria (48,44), Sardegna (59,26).**

*I dati sulla assistenza ospedaliera - il nuovo sistema di garanzia LEA*

| Regioni        | Punteggio    |
|----------------|--------------|
| Piemonte       | 75,05        |
| Valle d'Aosta  | <b>59,71</b> |
| Lombardia      | 75,59        |
| Liguria        | 65,50        |
| Veneto         | 79,67        |
| P.A Trento     | 93,07        |
| P.A Bolzano    | 66,89        |
| FVG            | 74,06        |
| Emilia Romagna | 89,52        |
| Toscana        | 80,00        |
| Umbria         | 71,61        |
| Marche         | 75,05        |
| Lazio          | 71,76        |
| Abruzzo        | 63,47        |
| Molise         | <b>41,94</b> |
| Campania       | <b>59,09</b> |
| Puglia         | 71,73        |
| Basilicata     | <b>51,90</b> |
| Calabria       | <b>48,44</b> |
| Sicilia        | 69,26        |
| Sardegna       | <b>59,26</b> |

*Fonte: Monitoraggio nuovo sistema di garanzia Lea - 2020*



## 4.2 Servizi per le emergenze: dai dati dei cittadini all'offerta dei servizi

Le segnalazioni dei cittadini, nell'ambito dell'assistenza ospedaliera si sono concentrate in maniera massiccia sui **Pronto Soccorso**.<sup>24</sup>

Si tratta dei momenti in cui i cittadini effettivamente si confrontano con l'organizzazione dei servizi quali, in primis, la gestione delle urgenze e poi con la vera e propria presa in carico a livello ospedaliero con tutte le particolarità del caso.

I cittadini non trovando risposte nel territorio e non riuscendo ad accedere alle prestazioni in maniera "ordinaria" spesso si rivolgono ai Pronto Soccorso anche senza che ve ne sia una reale urgenza. Nel 2022 la situazione dei Pronto Soccorsi è spesso stata al centro delle cronache a causa di gravissimi episodi in cui è stato aggredito il personale sanitario in servizio, episodi deprecabili e non giustificabili in alcun modo che sono, tuttavia, lo specchio di una situazione ormai "al limite" all'interno dei nostri ospedali e delle strutture di "Emergenza- Urgenza".

Il quadro che emerge dal dettaglio delle segnalazioni rappresenta un "fermo immagine" di quello che è molto frequente trovare nelle strutture di Pronto Soccorso dislocate nelle nostre regioni.

Le segnalazioni più ricorrenti riguardano: **pronto soccorso affollato** (15,4%), **carente informazione al paziente e/o al familiare** (9,8%), **eccessiva attesa per completare il percorso dal triage al ricovero/dimissioni** (9,5%), **eccessiva attesa prima di effettuare il triage** (9,4%), **mancanza posti letto in reparto per ricovero** (9,2%) **mancanza personale medico** (8,7%), **pazienti in sedia a rotelle /in barella lungo i corridoi per ore/giorni** (7,5%).

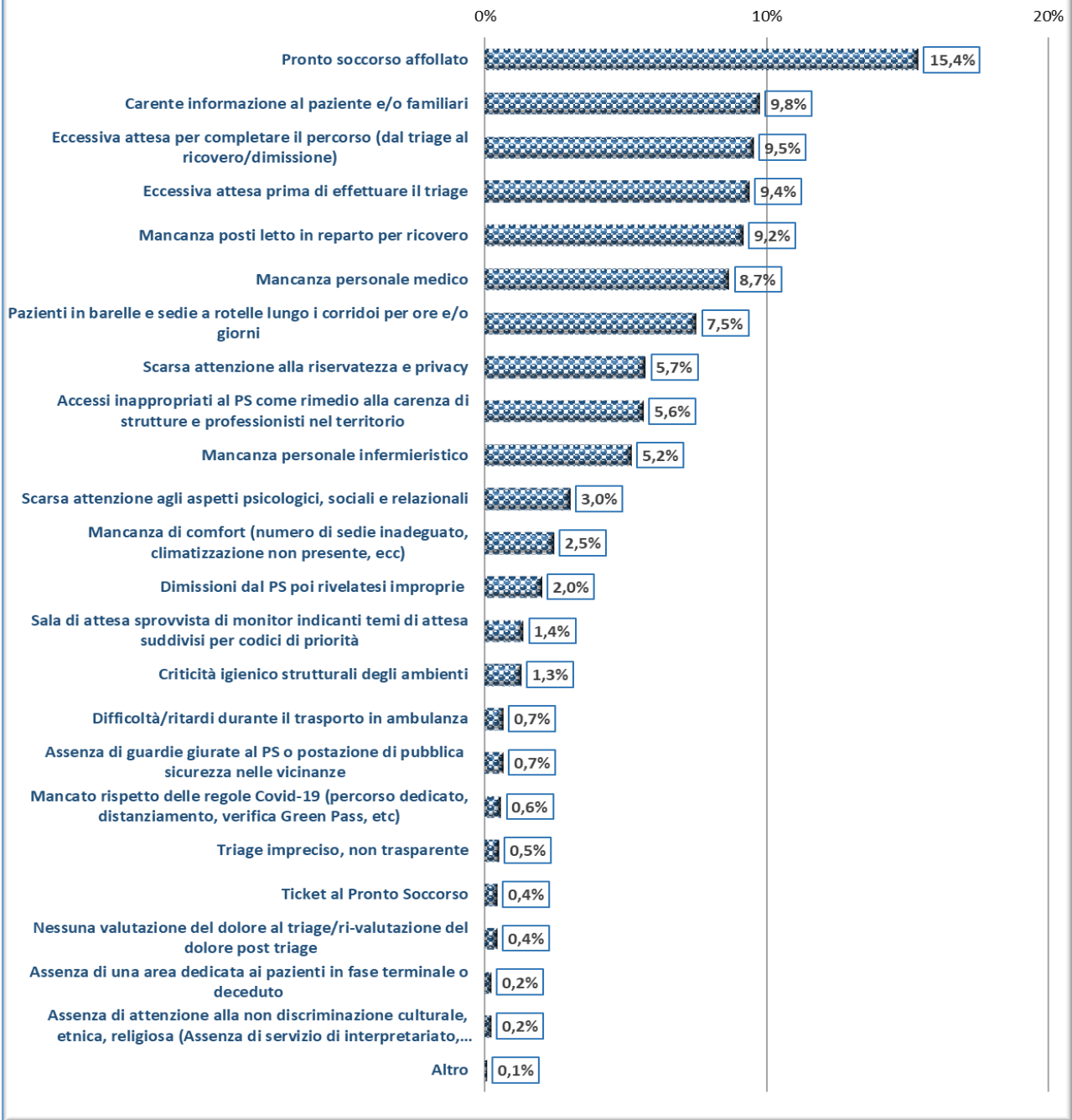
L'organizzazione delle strutture e l'affluenza elevata concorrono a creare attese e trattamento non pertinente dei cittadini, situazioni che generalmente si acquiscono in periodi determinati dell'anno (quando aumentano i sintomi influenzali, ad esempio) o in particolari località (di villeggiatura, ad esempio) e che comunque contribuiscono ad abbassare fortemente lo standard di offerta dei servizi.

I tempi d'attesa estenuanti, la scarsa informazione da parte del personale sanitario in merito alle condizioni del paziente, addirittura la mancanza di barelle fanno sì che l'esperienza dei cittadini e dei propri familiari presso i Pronto Soccorso sia simile ad un girone dell'Inferno Dantesco.

---

<sup>24</sup> Vedi dettaglio capitolo 1

## EMERGENZA/ URGENZA – PRONTO SOCCORSO



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### L'offerta dei servizi per l'emergenza: Pronto soccorso DEA I e II Livello

In questo paragrafo volgiamo descrivere l'offerta dei servizi per l'emergenza presso le strutture di ricovero. Essa in Italia è organizzata come segue:

#### I servizi di Pronto soccorso

- attività di accettazione per i casi elettivi e programmati;

- attività di accettazione per i casi che si presentano spontaneamente e non rivestono carattere di emergenza - urgenza;
- attività di accettazione di soggetti in condizioni di urgenza differibile;
- attività di accettazione di soggetti in condizioni di urgenza indifferibile;
- attività di accettazione di soggetti in condizioni di emergenza.

Presso tali servizi sono assicurati gli accertamenti diagnostici e gli eventuali interventi necessari per la soluzione del problema clinico presentato. Nei casi più complessi sono garantiti gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente e l'eventuale trasporto ad un ospedale in grado di fornire prestazioni specializzate, sotto il coordinamento della Centrale operativa.

### **I Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA)**

Il DEA rappresenta un'aggregazione funzionale di unità operative che mantengono la propria autonomia e responsabilità clinico-assistenziale, ma che riconoscono la propria interdipendenza adottando un comune codice di comportamento assistenziale, al fine di assicurare, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, una risposta rapida e completa.

I DEA afferiscono a due livelli di complessità, in base alle Unità operative che li compongono: DEA di I livello e DEA di II livello.

#### **Ospedale sede di D. E. A. di I livello**

Garantisce oltre alle prestazioni fornite dagli ospedali sede di Pronto Soccorso anche le funzioni di osservazione e breve degenza, di rianimazione e, contemporaneamente, deve assicurare interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologia). Sono inoltre assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali.

#### **Ospedale sede di D. E. A. di II livello**

Assicura, oltre alle prestazioni fornite dal DEA I livello, le funzioni di più alta qualificazione legate all'emergenza, tra cui la cardiocirurgia, la neurochirurgia, la terapia intensiva neonatale, la chirurgia vascolare, la chirurgia toracica, secondo le indicazioni stabilite dalla programmazione regionale.

Altre componenti di particolare qualificazione, quali le unità per grandi ustionati, le unità spinali ove rientranti nella programmazione regionale, sono collocati nei DEA di II livello, garantendone in tal modo una equilibrata distribuzione sul territorio nazionale ed una stretta interrelazione con le centrali operative delle regioni.

## Evoluzione del sistema di emergenza-urgenza negli ultimi 10 anni

Negli ultimi 10 anni le strutture di emergenza sono diminuite in maniera piuttosto costante ed in maniera cospicua. Si tratta infatti di una riduzione di 61 dipartimenti di emergenza, 103 pronto soccorso, 10 pronto soccorso pediatrici e 35 centri di rianimazione.

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| - 61  | Dipartimenti di emergenza  |
| - 103 | Pronto soccorso            |
| - 10  | Pronto soccorso pediatrici |
| - 35  | Centri di rianimazione     |

Fonte: Dossier sanità: Allarme Rosso - Gli effetti sul servizio sanitario nazionale di dieci anni di tagli - Federazione CIMO, FESMED

Per quanto riguarda le strutture mobili di emergenza negli ultimi 10 anni abbiamo avuto una riduzione di 480 ambulanze di tipo B, un incremento di sole 4 ambulanze di tipo A (ma nel 2019 il decremento rispetto al 2010 era di 34 unità), un decremento di 19 ambulanze pediatriche e di 85 unità mobili di rianimazione.

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| + 4*  | Ambulanze di tipo A          |
| - 480 | Ambulanze di tipo B          |
| - 19  | Ambulanze Pediatriche        |
| - 85  | Unità mobili di rianimazione |

\*NEL 2019 ERANO - 34

Fonte: Dossier sanità: Allarme Rosso - Gli effetti sul servizio sanitario nazionale di dieci anni di tagli - Federazione CIMO, FESMED

## Allarme target - performance sistema 118

Andando ad analizzare un indicatore CORE del Nuovo Sistema di Garanzia lea, ovvero quello che monitora il tempo di risposta alle richieste di intervento sanitario che rivestono carattere di emergenza-urgenza, possiamo osservare notevoli differenze regionali in merito alla performance del sistema "118". L'efficienza del sistema di emergenza sanitaria territoriale negli anni ha subito lievi ma significativi segni di peggioramento. Vi sono alcune realtà in cui

la tempestività dell'arrivo dei mezzi di soccorso è peggiorata significativamente e presenta valori preoccupanti, è il caso della **Calabria in cui il mezzo di soccorso arriva mediamente in 27 minuti, Basilicata 29 minuti e Sardegna 30 minuti**, quando la media nazionale è di circa 20 minuti.

Tabella: Minuti arrivo 118

| Regioni        | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|----------------|------|------|------|------|
| Piemonte       | 17   | 17   | 17   | 19   |
| Valle d'Aosta  | 24   | 24   | 25   | 25   |
| Lombardia      | 15   | 15   | 15   | 18   |
| P.A. Bolzano   | 19   | 19   | 19   | 16   |
| P.A. Trento    | 20   | 20   | 20   | 20   |
| Veneto         | 18   | 18   | 18   | 18   |
| Friuli V.G.    | 18   | 17   | 17   | 16   |
| Liguria        | 14   | 14   | 14   | 17   |
| Emilia Romagna | 16   | 16   | 16   | 15   |
| Toscana        | 15   | 15   | 15   | 16   |
| Umbria         | 21   | 22   | 22   | 23   |
| Marche         | 18   | 17   | 18   | 18   |
| Lazio          | 16   | 17   | 18   | 19   |
| Abruzzo        | 21   | 18   | 19   | 21   |
| Molise         | 21   | 20   | 20   | 22   |
| Campania       | 20   | 19   | 20   | 23   |
| Puglia         | 20   | 18   | 18   | 22   |
| Basilicata     | 24   | 26   | 26   | 29   |
| Calabria       | 18   | 19   | 22   | 27   |
| Sicilia        | 18   | 18   | 19   | 23   |
| Sardegna       | -    | -    | 20   | 30   |

### Il quadro attuale sull'offerta di servizi per l'emergenza

Particolare interesse ha rivestito in questi ultimi anni l'area dell'emergenza. Dalla figura che segue è possibile osservare che il 52,6% degli ospedali pubblici risulta dotato nel 2021 di un dipartimento di emergenza e oltre la metà del totale degli istituti (67,9%) di un centro di rianimazione. Il pronto soccorso è presente nell' 79,5% degli ospedali. Il pronto soccorso pediatrico è presente nel 17% degli ospedali.

Venendo all'analisi del dato regionale sull'offerta di servizi per l'emergenza nel 2021, possiamo dire che se nella media il 52,6% delle strutture ospedaliere pubbliche ha un dipartimento di urgenza e il 79,5% ha un pronto soccorso, vi sono delle realtà con delle percentuali sicuramente più esigue e sotto la media sia per la presenza di DEA sia di pronto soccorso; è l'esempio di Basilicata (22,2% di DEA e PS), Calabria (43,5% di DEA e 69,6% di PS), Molise (20% DEA e 60% PS).

Strutture di ricovero pubbliche – servizi per le emergenze anno 2021

| Regione               | Dipartimento di Emergenza |                        | Pronto Soccorso |                        | Pronto Soccorso Pediatrico |                        | Centro di Rianimazione |                        | Ambulanze di Tipo "A" |              | Ambulanze   | Ambulanze         | Ambulanze   | Unità Mobili    |
|-----------------------|---------------------------|------------------------|-----------------|------------------------|----------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|--------------|-------------|-------------------|-------------|-----------------|
|                       | Servizi                   | % sul totale Strutture | Servizi         | % sul totale Strutture | Servizi                    | % sul totale Strutture | Servizi                | % sul totale Strutture | Totale                | % con Medico | Pediatriche | Emergenza Neonato | di Tipo "B" | di Rianimazione |
| PIEMONTE              | 23                        | 65,7                   | 26              | 74,3                   | 7                          | 20,0                   | 23                     | 65,7                   | 8                     | 37,5         |             | 6                 | 16          | 6               |
| VALLE D'AOSTA         | 1                         | 100,0                  | 1               | 100,0                  | 1                          | 100,0                  | 1                      | 100,0                  | 24                    | 8,3          |             |                   |             |                 |
| LOMBARDIA             | 36                        | 63,2                   | 40              | 70,2                   | 24                         | 42,1                   | 42                     | 73,7                   | 80                    | 8,8          | 2           | 8                 | 40          | 31              |
| PROV. AUTON. BOLZANO  | 1                         | 14,3                   | 7               | 100,0                  | 1                          | 14,3                   | 6                      | 85,7                   |                       |              |             |                   |             |                 |
| PROV. AUTON. TRENTO   | 2                         | 25,0                   | 7               | 87,5                   | 1                          | 12,5                   | 2                      | 25,0                   | 217                   |              |             |                   | 1           |                 |
| VENETO                | 12                        | 52,2                   | 15              | 65,2                   | 2                          | 8,7                    | 15                     | 65,2                   | 157                   | 14,0         |             |                   | 40          | 11              |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 7                         | 70,0                   | 7               | 70,0                   | 3                          | 30,0                   | 8                      | 80,0                   | 40                    | 2,5          |             | 2                 | 10          |                 |
| LIGURIA               | 9                         | 81,8                   | 9               | 81,8                   | 5                          | 45,5                   | 10                     | 90,9                   | 72                    |              |             |                   | 15          | 17              |
| EMILIA ROMAGNA        | 19                        | 82,6                   | 20              | 87,0                   | 4                          | 17,4                   | 21                     | 91,3                   | 149                   | 14,1         |             | 4                 | 6           | 10              |
| TOSCANA               | 18                        | 46,2                   | 32              | 82,1                   | 3                          | 7,7                    | 27                     | 69,2                   | 88                    | 2,3          |             |                   | 26          |                 |
| UMBRIA                | 7                         | 70,0                   | 9               | 90,0                   |                            |                        | 7                      | 70,0                   | 34                    | 52,9         |             | 1                 | 16          | 4               |
| MARCHE                | 7                         | 87,5                   | 8               | 100,0                  | 1                          | 12,5                   | 7                      | 87,5                   | 23                    | 56,5         | 1           |                   | 6           | 4               |
| LAZIO                 | 25                        | 46,3                   | 40              | 74,1                   | 6                          | 11,1                   | 34                     | 63,0                   | 14                    | 57,1         |             | 4                 | 33          | 6               |
| ABRUZZO               | 7                         | 41,2                   | 16              | 94,1                   | 2                          | 11,8                   | 11                     | 64,7                   | 24                    | 50,0         | 1           | 4                 | 17          | 2               |
| MOLISE                | 1                         | 20,0                   | 3               | 60,0                   |                            |                        | 5                      | 100,0                  |                       |              | 1           | 3                 | 7           | 8               |
| CAMPANIA              | 21                        | 45,7                   | 40              | 87,0                   | 13                         | 28,3                   | 34                     | 73,9                   | 54                    | 35,2         | 1           | 7                 | 61          | 23              |
| PUGLIA                | 20                        | 60,6                   | 29              | 87,9                   | 1                          | 3,0                    | 23                     | 69,7                   | 59                    | 23,7         |             | 16                | 48          | 14              |
| BASILICATA            | 2                         | 22,2                   | 2               | 22,2                   |                            |                        | 2                      | 22,2                   | 8                     |              |             | 1                 | 2           | 2               |
| CALABRIA              | 10                        | 43,5                   | 16              | 69,6                   | 2                          | 8,7                    | 11                     | 47,8                   | 12                    | 41,7         |             | 1                 | 1           |                 |
| SICILIA               | 31                        | 46,3                   | 58              | 86,6                   | 6                          | 9,0                    | 44                     | 65,7                   | 51                    | 13,7         | 7           | 10                | 43          | 52              |
| SARDEGNA              | 10                        | 40,0                   | 21              | 84,0                   | 5                          | 20,0                   | 14                     | 56,0                   | 41                    | 12,2         | 1           | 2                 | 29          | 15              |
| ITALIA                | 269                       | 52,6                   | 406             | 79,5                   | 87                         | 17,0                   | 347                    | 67,9                   | 1.155                 | 13,8         | 14          | 69                | 417         | 205             |

Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021

Sui pronto soccorso pediatrici la variabilità è ancora più marcata con la Puglia, Marche, PA di Trento e Bolzano con una sola struttura, il Veneto con 2 strutture (8,7%) Calabria con 2 strutture (8,7%). Rispetto alle rianimazioni, a fronte di una presenza media di centri del 67,9%, la carenza è riscontrabile in particolare per la P.A di Trento (25%), Basilicata (22,2%) e Calabria (47,8%).

### Attività di pronto soccorso nelle strutture pubbliche e private accreditate

Nel 2021 vi sono stati 14,5 milioni di accessi in pronto soccorso. Con una media di accessi ogni 1000 abitanti di 246. Nel confronto tra il 2019 (pre pandemia) e il 2021(fase pandemica) a fronte di una diminuzione di accessi cospicua (da 340 ogni 1000 abitanti a 246) vi è un aumento della percentuale di ricoveri da pronto soccorso. Ciò può essere spiegato dal fatto che ci si è rivolti al pronto soccorso per casi più gravi che hanno necessitato un ricovero. In Sardegna il numero (190x1000 abitanti) di accessi è di molto inferiore alla media nazionale (246) e la percentuale di ricoveri (21,4%) maggiore alla media nazionale (15,8%).



## ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO DELLE STRUTTURE DI RICOVERO PUBBLICHE E DELLE CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE ANNO 2021

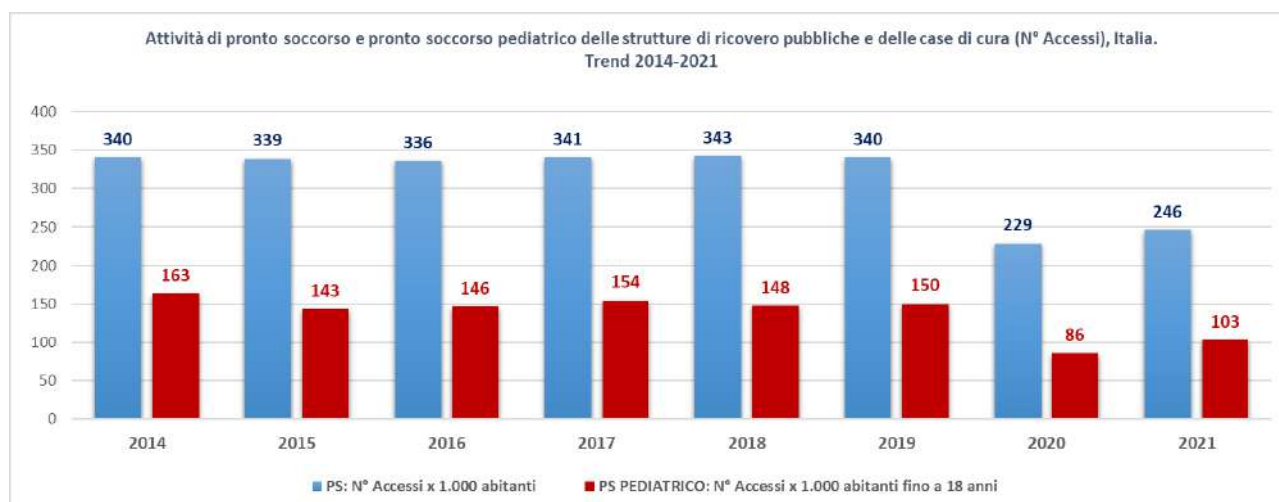
| Regione               | Numero pazienti  |                   |               |                   | N° Accessi      |                  |
|-----------------------|------------------|-------------------|---------------|-------------------|-----------------|------------------|
|                       | Ricoverati       | Non ricoverati    | Deceduti      | Totale            | % di ricoverati | x 1.000 abitanti |
| PIEMONTE              | 116.061          | 690.884           | 2.849         | 809.794           | 14,3            | 190              |
| VALLE D'AOSTA         | 6.456            | 28.520            | 36            | 35.012            | 18,4            | 284              |
| LOMBARDIA             | 402.443          | 2.327.285         | 8.656         | 2.738.384         | 14,7            | 275              |
| PROV. AUTON. BOLZANO  | 26.952           | 182.892           | 86            | 209.930           | 12,8            | 394              |
| PROV. AUTON. TRENTO   | 21.624           | 142.203           | 174           | 164.001           | 13,2            | 303              |
| VENETO                | 199.978          | 1.281.335         | 2.342         | 1.483.655         | 13,5            | 306              |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 50.660           | 280.769           | 896           | 332.325           | 15,2            | 278              |
| LIGURIA               | 75.589           | 353.848           | 1.563         | 431.000           | 17,5            | 286              |
| EMILIA ROMAGNA        | 174.721          | 972.710           | 2.076         | 1.149.507         | 15,2            | 260              |
| TOSCANA               | 170.194          | 936.399           | 2.951         | 1.109.544         | 15,3            | 303              |
| UMBRIA                | 48.212           | 199.327           | 303           | 247.842           | 19,5            | 289              |
| MARCHE                | 56.697           | 318.009           | 1.673         | 376.379           | 15,1            | 253              |
| LAZIO                 | 224.379          | 1.054.961         | 6.411         | 1.285.751         | 17,5            | 225              |
| ABRUZZO               | 62.481           | 310.865           | 896           | 374.242           | 16,7            | 293              |
| MOLISE                | 10.960           | 53.724            | 228           | 64.912            | 16,9            | 222              |
| CAMPANIA              | 174.242          | 908.157           | 2.817         | 1.085.216         | 16,1            | 193              |
| PUGLIA                | 148.989          | 686.265           | 2.082         | 837.336           | 17,8            | 213              |
| BASILICATA            | 24.715           | 103.763           | 140           | 128.618           | 19,2            | 238              |
| CALABRIA              | 47.578           | 211.488           | 381           | 259.447           | 18,3            | 140              |
| SICILIA               | 183.547          | 896.218           | 2.885         | 1.082.650         | 17,0            | 224              |
| SARDEGNA              | 64.456           | 236.452           | 526           | 301.434           | 21,4            | 190              |
| <b>ITALIA</b>         | <b>2.290.934</b> | <b>12.176.074</b> | <b>39.971</b> | <b>14.506.979</b> | <b>15,8</b>     | <b>246</b>       |

N.B.: L'ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO PUO' COMPRENDERE ANCHE QUELLA DI ACCETTAZIONE

ASS.OSP\_ATT\_03

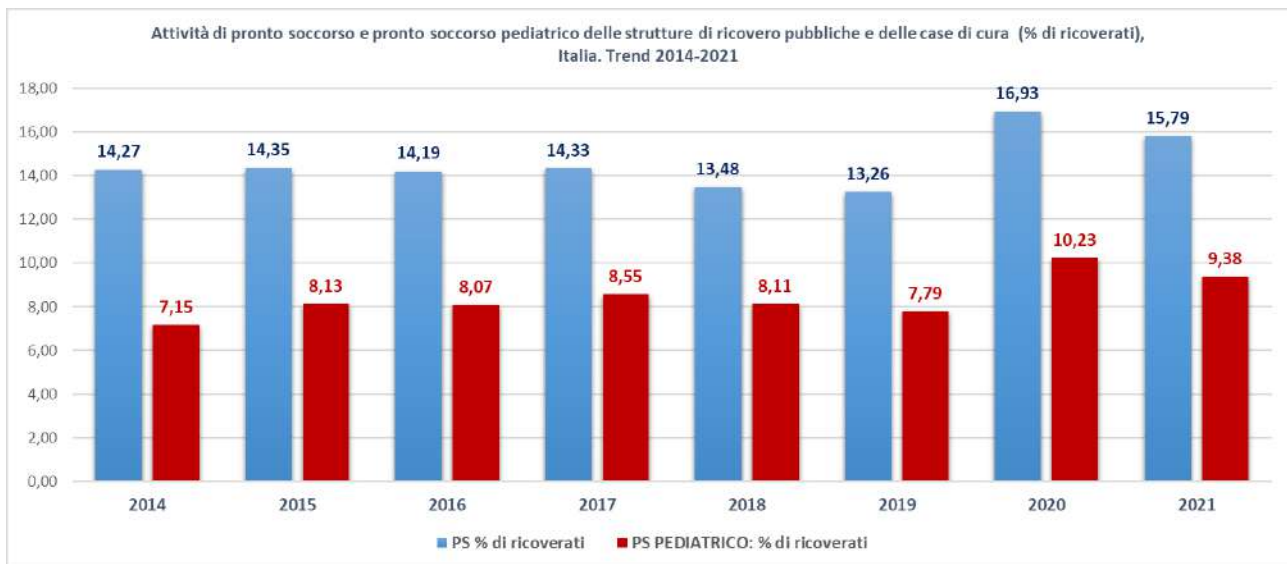
Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021

Al contrario il numero di accessi nella provincia di Bolzano è molto alto (394) ma la percentuale di ricoveri è al di sotto della media nazionale (12,8%). Il dato suggerisce in questa Provincia la forte tendenza degli abitanti a rivolgersi in PS.



Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021





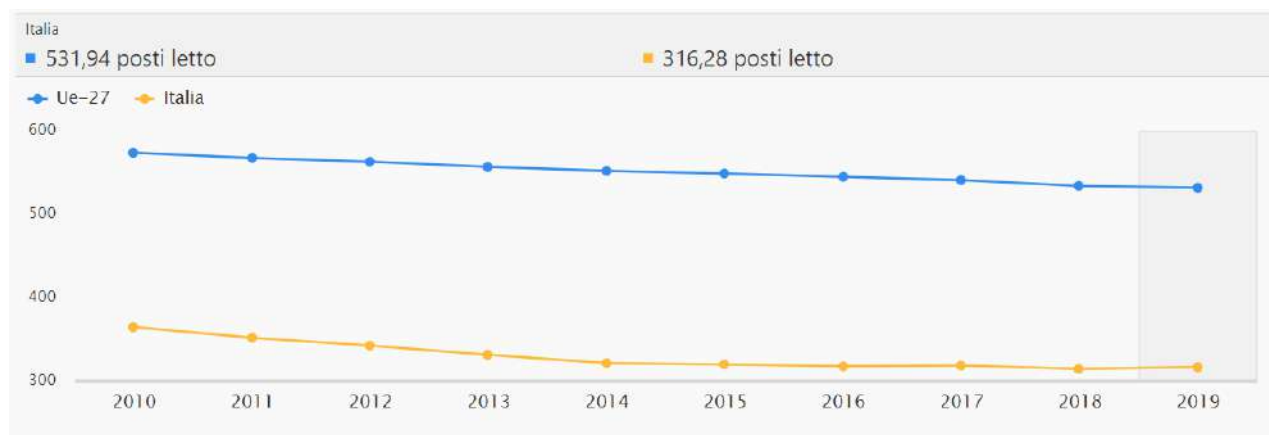
Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021

### 4.3 Posti letto e strutture sanitarie

#### Uno sguardo all'Europa - il trend negli ultimi 10 anni (2010 - 2019)

Il numero dei letti d'ospedale<sup>25</sup> in Europa è progressivamente diminuito dal 2010 al 2019, stando all'ultimo aggiornamento Eurostat. Possiamo infatti osservare che sia nel nostro paese che nella media degli stati membri, in 10 anni la disponibilità si è fortemente ridotta.

Nel 2010 in Ue erano disponibili mediamente 5,7 posti letto ogni 1000 abitanti nelle strutture ospedaliere. Una cifra che in 10 anni è progressivamente diminuita, fino ad arrivare a 5,3 (con una differenza di oltre 42 letti ogni 100mila abitanti). Un andamento simile si è registrato anche in Italia, dove da 3,6 letti nel 2010 si è passati a 3,1 nel 2019.



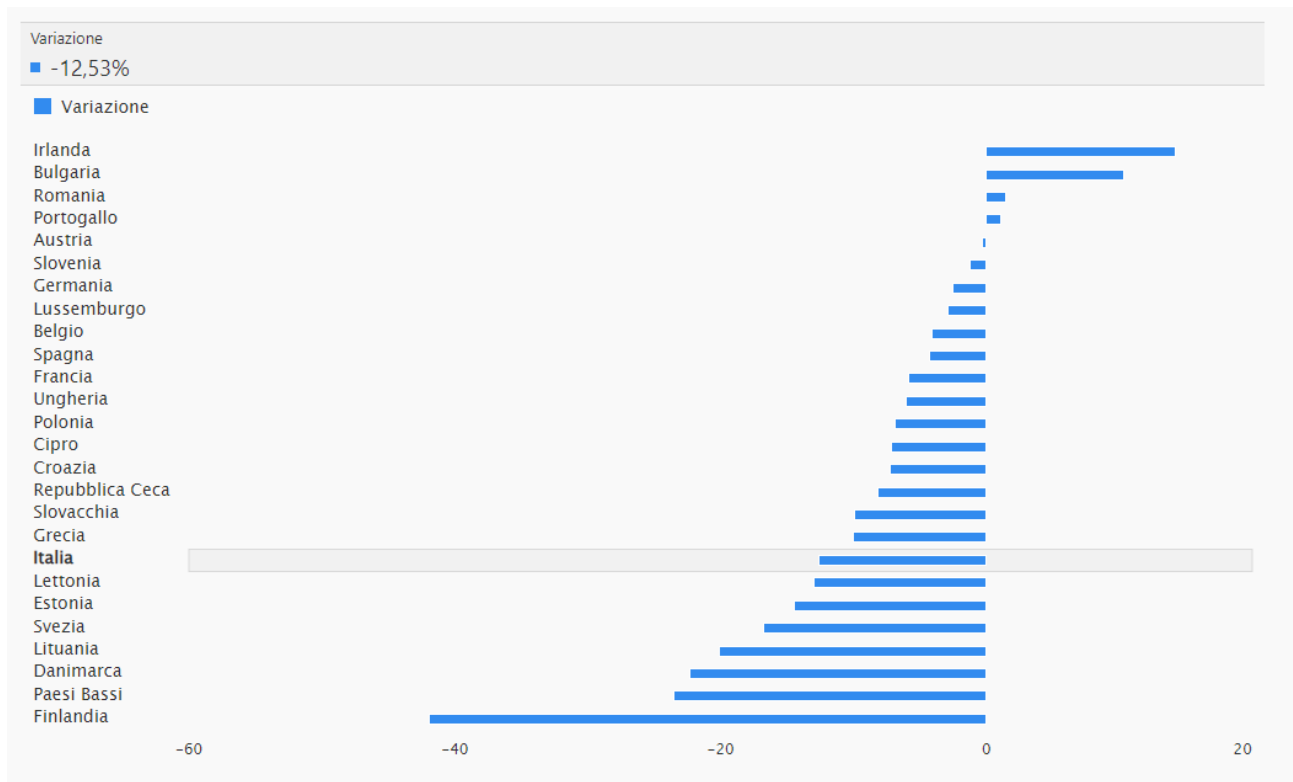
Fonte: Openpolis

Ad avere più letti a disposizione sono soprattutto alcuni paesi dell'Europa settentrionale e centro-orientale. Tuttavia non c'è una chiara divisione tra la parte più ricca e quella più povera del continente – numeri molto elevati li registrano ad esempio la Bulgaria e la Romania, mentre i paesi scandinavi si posizionano agli ultimi posti. Nel 2019, il paese europeo che disponeva del numero più elevato di letti ospedalieri in rapporto alla popolazione era la Germania (7,9 posti ogni 1000 abitanti). La seguivano la Bulgaria (7,7) e l'Austria (7,1). Mentre si posizionavano in fondo alla lista due paesi scandinavi: la Svezia, con 2,1 letti ogni 100mila abitanti, e la Danimarca, con 2,5.

Nel nostro paese, che già nel 2010 aveva una disponibilità inferiore rispetto alla media, il calo è stato più pronunciato. È inoltre maggiore, nel 2019, lo scarto rispetto al resto d'Europa (nel 2010 c'era una differenza di circa 2,10 posti letto, nel 2019 questo dato è salito a 2,15). Comunque il momento in cui la forbice è stata più ampia è stato il 2014, quando la differenza era di 2,3 posti letto. Da allora si è verificata una graduale riduzione. Se poi osserviamo i dati a livello nazionale, vediamo che sono pochi gli stati membri in cui invece la disponibilità è aumentata. Parliamo di Irlanda, Bulgaria, Romania e Portogallo.

<sup>25</sup> Con letti di ospedale si intende il numero di letti regolarmente disponibili nelle strutture ospedaliere e immediatamente accessibili per i pazienti. Sono incluse tutte le tipologie, per cure di lunga o breve durata, per la cura o la riabilitazione, compresi i letti per le cure psichiatriche. I dati sono aggiornati al 2 luglio 2021

La variazione nel numero di posti letto in ospedale (in numeri assoluti) nei paesi Ue, tra il 2010 e il 2019



Fonte: Openpolis

Per quanto riguarda la situazione nazionale, al sud Italia si è registrata la maggiore riduzione di letti ospedalieri ma la situazione risulta variegata all'interno della penisola e per questo è interessante analizzare i dati a livello regionale.

## Il calo del numero di posti letto per regione tra 2010 e 2019

0 35



Fonte: Openpolis

Il Molise in particolare è stato la regione italiana che ha registrato il calo maggiore, passando da 1.381 posti letto nel 2010 ad appena 907 nel 2019 (un calo del 34,3%). Seguito dalla Calabria, passata da 6.324 a 4.723 letti (-25,3%) e dalla Puglia (-21,5%). La Sicilia rappresenta invece un'eccezione, con un calo di entità minore rispetto alla media nazionale (-8,9%). Per il resto, sono tutte settentrionali le regioni che hanno registrato i cali più contenuti - anche se la prima in questo senso è l'Umbria (-0,2% per 6 posti in meno). In nessuna regione si è invece registrato un aumento.

| Regione               | Posti letto 2010 | Posti letto 2019 | Calo   |
|-----------------------|------------------|------------------|--------|
| Valle d'Aosta         | 480              | 450              | 6,25%  |
| Piemonte              | 17.168           | 14.980           | 12,74% |
| Liguria               | 5.983            | 8.375            | 10,16% |
| Lombardia             | 38.201           | 35.120           | 8,07%  |
| P.A Trento            | 2.189            | 1.890            | 13,66% |
| P.A Bolzano           | 2.038            | 1.860            | 8,73%  |
| Veneto                | 17.387           | 16.060           | 7,63%  |
| Friuli Venezia Giulia | 4.430            | 3.949            | 10,86% |

|                |        |        |        |
|----------------|--------|--------|--------|
| Emilia Romagna | 17.699 | 16.578 | 6,33%  |
| Liguria        | 5.983  | 5.375  | 10,16% |
| Toscana        | 12.085 | 10.553 | 12,68% |
| Umbria         | 2.647  | 2.641  | 0.23%  |
| Marche         | 5.713  | 4.576  | 19,90% |
| Lazio          | 22.912 | 19.505 | 14,87% |
| Abruzzo        | 4.680  | 3.802  | 18,76% |
| Molise         | 1.381  | 907    | 34,32% |
| Campania       | 17.238 | 14.442 | 16,22% |
| Puglia         | 14.310 | 11.232 | 21,52% |
| Basilicata     | 1.851  | 1.603  | 13,40% |
| Calabria       | 6.324  | 4.723  | 25,32% |
| Sicilia        | 15.135 | 13.793 | 8,87%  |
| Sardegna       | 6.129  | 4.871  | 20,53% |

Fonte: Openpolis

A livello nazionale, la rilevazione più aggiornata per il **2021** mostra che sono disponibili 4 posti letto ogni 1.000 abitanti, in particolare i posti letto dedicati **all'attività per acuti** sono **3,4 ogni 1.000 abitanti (2,9 pubblici e 0,5 accreditati)**.

Rispetto alla rilevazione del 2019, fase pre pandemica, quando i posti letto pubblici e accreditati per acuti erano 2,9 per 1000 abitanti, assistiamo ad un incremento del numero di posti letto di un + 0,5.

Con il decreto 70/2015, che ha definito standard per disciplina basati su “bacini di utenza”, si è voluto favorire la chiusura dei piccoli presidi che spesso presentano rischi maggiori in termini di esiti finali delle cure. La chiusura dei piccoli presidi tuttavia ha creato e crea tuttora problemi di accesso alle cure, specie nelle aree extraurbane, che dovevano essere controbilanciate da servizi territoriali più adeguati.

È evidente che il processo di riduzione dei posti letto trae impulso anche dalla necessità di riassorbire squilibri economici e finanziari. Ogni posto letto rappresenta, ove non giustificato, un “centro di costo” di rilievo, su cui è difficile incidere. Come è stato sottolineato anche di recente, la dimensione dei costi ad essi associati è nel nostro Paese ancora superiore a quella di altri sistemi sanitari europei.

Un altro argomento a sostegno della necessità di ridurre i posti letto è quello per cui da almeno un decennio l'obiettivo dei sistemi sanitari è stato quello di trovare una risposta più adeguata alle malattie più diffuse e croniche per le quali si è considerato che il ricovero ospedaliero è spesso inappropriato al di fuori della fase acuta della malattia. La cura, per questi pazienti, richiede quindi meno ospedali e più strutture territoriali. L'obiettivo su cui ci

si è mosso è stato, quindi, quello di contenere la quota di risorse destinate all'assistenza ospedaliera per destinarne maggiori alla territoriale. I risultati ottenuti finora sono stati solo parzialmente soddisfacenti anche se con un trend in miglioramento. Come l'esperienza più recente sembra confermare, un effettivo potenziamento della assistenza territoriale rappresenta una priorità.

Non investire adeguatamente sul territorio è destinato a ripercuotersi negativamente sugli ospedali, oltre a far gravare sugli stessi operatori un onere inaccettabile in termini di vite umane.

Il timore da più parti espresso è che il processo che ha portato alla riduzione della dotazione di posti letto sia stato troppo netto. Che si sia, in altre parole, deospedalizzato troppo pur considerando che il fenomeno ha caratterizzato sostanzialmente tutti i sistemi sanitari dei paesi europei e va avanti da alcuni anni anche se alcuni timidi segnali in controtendenza mostrano una situazione che tende a normalizzarsi.

Dalla tabella seguente si nota infatti che la distribuzione si è omogeneizzata nell'ultimo anno (2021) rispetto alla rilevazione del 2019 in cui risultava piuttosto disomogenea. Infatti 8 Regioni, prevalentemente del sud (Piemonte, PA di Trento, Abruzzo, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria e Sicilia) registravano nel 2019 percentuali al di sotto dello standard previsto dal DM 70/15 (3 posti letto per 1000 abitanti). Oggi solamente la Calabria con 2,7 posti letto per 1000 abitanti continua ad avere un valore sotto la soglia dei 3 posti letto e inferiore alla media nazionale. Altre Regioni al contrario presentano percentuali ben oltre la media come nel caso di Lombardia (3,8), Valle d'Aosta (3,8) e Piemonte (4).

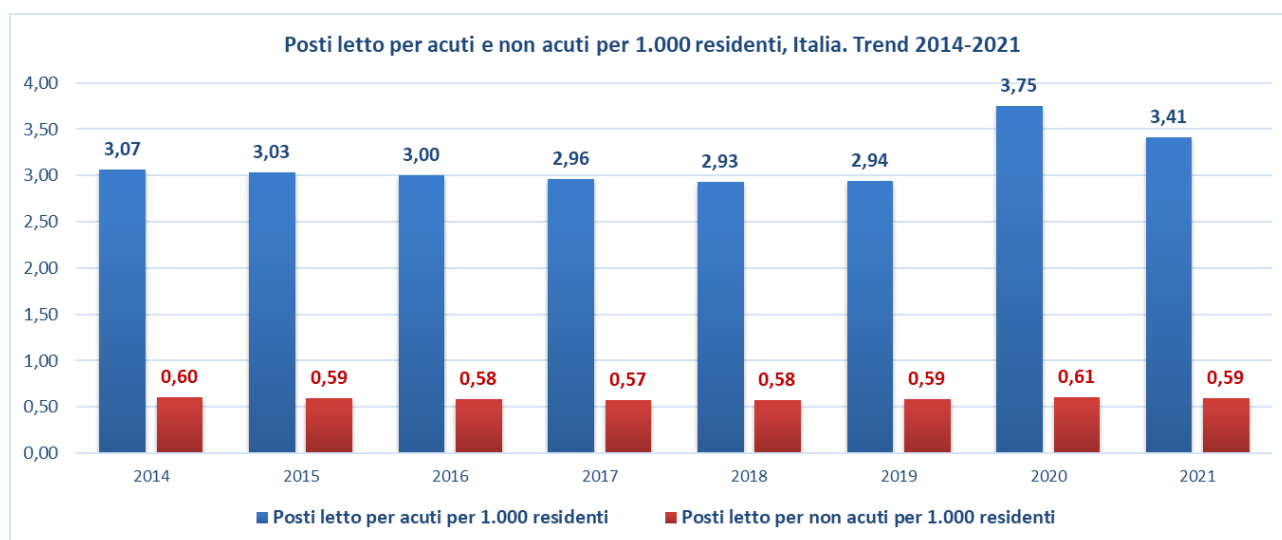
A livello nazionale i posti letto destinati alla riabilitazione e lungodegenza sono 0,6 ogni 1.000 abitanti con una notevole variabilità regionale molto distante dallo standard previsto dello 0,7 per 1000 abitanti. Sono quasi la totalità in questo caso le regioni che non raggiungono lo standard previsto; si passa da uno 0,3% della Sardegna e Toscana ad un 1,1% della PA di Trento e ad un 1% del Piemonte.

Posti letto previsti nelle strutture di ricovero pubbliche e posti letto accreditati distribuzione per acuti/non acuti – per 1000 abitanti anno 2021

| Regione               | Posti Letto per Acuti |             |        | Posti Letto per Non Acuti |             |        |
|-----------------------|-----------------------|-------------|--------|---------------------------|-------------|--------|
|                       | Pubblici              | Accreditati | Totale | Pubblici                  | Accreditati | Totale |
| PIEMONTE              | 3,7                   | 0,3         | 4,0    | 0,5                       | 0,5         | 1,0    |
| VALLE D'AOSTA         | 3,3                   | 0,5         | 3,8    | 0,2                       | 0,5         | 0,8    |
| LOMBARDIA             | 3,2                   | 0,6         | 3,8    | 0,4                       | 0,3         | 0,7    |
| PROV. AUTON. BOLZANO  | 3,4                   | 0,3         | 3,6    | 0,3                       | 0,6         | 0,9    |
| PROV. AUTON. TRENTO   | 2,6                   | 0,4         | 3,0    | 0,3                       | 0,9         | 1,1    |
| VENETO                | 2,9                   | 0,2         | 3,1    | 0,3                       | 0,1         | 0,5    |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 3,2                   | 0,4         | 3,6    | 0,2                       | 0,1         | 0,3    |
| LIGURIA               | 3,2                   | 0,1         | 3,3    | 0,4                       | 0,2         | 0,5    |
| EMILIA ROMAGNA        | 2,8                   | 0,6         | 3,3    | 0,4                       | 0,4         | 0,7    |
| TOSCANA               | 2,8                   | 0,3         | 3,1    | 0,1                       | 0,2         | 0,3    |
| UMBRIA                | 3,3                   | 0,3         | 3,5    | 0,4                       | (*)         | 0,5    |
| MARCHE                | 3,3                   | 0,3         | 3,6    | 0,2                       | 0,3         | 0,5    |
| LAZIO                 | 2,9                   | 0,6         | 3,5    | 0,2                       | 0,5         | 0,7    |
| ABRUZZO               | 2,7                   | 0,5         | 3,2    | 0,2                       | 0,4         | 0,6    |
| MOLISE                | 3,3                   | 0,3         | 3,6    | 0,4                       | 0,2         | 0,6    |
| CAMPANIA              | 2,3                   | 0,7         | 3,0    | 0,1                       | 0,3         | 0,4    |
| PUGLIA                | 2,8                   | 0,5         | 3,3    | 0,3                       | 0,2         | 0,5    |
| BASILICATA            | 3,0                   |             | 3,0    | 0,6                       | 0,1         | 0,7    |
| CALABRIA              | 2,1                   | 0,6         | 2,7    | 0,1                       | 0,5         | 0,6    |
| SICILIA               | 2,4                   | 0,8         | 3,2    | 0,3                       | 0,2         | 0,5    |
| SARDEGNA              | 3,1                   | 0,4         | 3,5    | 0,1                       | 0,2         | 0,3    |
| ITALIA                | 2,9                   | 0,5         | 3,4    | 0,3                       | 0,3         | 0,6    |

ASS\_OSP\_STR\_11

Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021



Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021

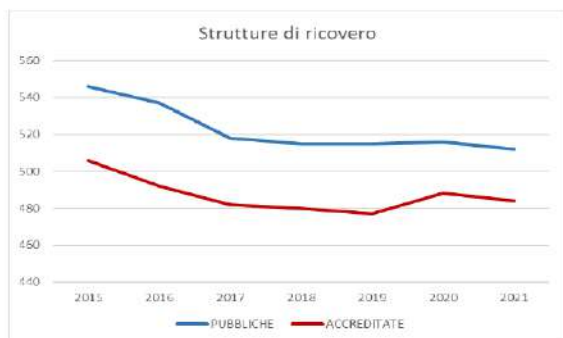
Dalla Tabella che segue è possibile notare il trend del numero di strutture e posti letto pubblici e privati tra il 2015 e il 2021. Come si può notare il numero di strutture di ricovero pubbliche mostra un decremento costante (da 546 nel 2015 a 511 nel 2021).

Sul fronte dei posti letto invece, ad un decremento costante dal 2015 al 2019, anno in cui si è segnato il fondo con 149.874 posti letto pubblici, segue un deciso picco nel 2020 che ha visto la dotazione di posti letto raggiungere i 189.420 ovvero circa 40.000 posti letto in



più. Nel 2021 la linea che descrive il numero di posti letto tende a scendere per attestarsi a 172.265. Numeri comunque superiori ai valori del 2019 di circa 22.000 unità.

| ANNO | STRUTTURE DI RICOVERO |             | POSTI LETTO DEGENZA ORDINARIA |                     |         |                     | POSTI LETTO DI DAY HOSPITAL |             |                               | POSTI LETTO DI DAY SURGERY |             |                               |
|------|-----------------------|-------------|-------------------------------|---------------------|---------|---------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|----------------------------|-------------|-------------------------------|
|      |                       |             | PUBBLICI                      |                     | PRIVATI |                     | PUBBLICI                    | ACCREDITATI | TOTALE X<br>1.000<br>ABITANTI | PUBBLICI                   | ACCREDITATI | TOTALE X<br>1.000<br>ABITANTI |
|      | PUBBLICHE             | ACCREDITATE | TOTALE                        | x 1.000<br>abitanti | TOTALE  | x 1.000<br>abitanti |                             |             |                               |                            |             |                               |
| 2015 | 546                   | 506         | 155.460                       | 2,6                 | 41.037  | 0,7                 | 13.268                      | 1.509       | 0,2                           | 6.664                      | 1.877       | 0,1                           |
| 2016 | 537                   | 492         | 153.794                       | 2,5                 | 40.701  | 0,7                 | 12.416                      | 1.447       | 0,2                           | 6.668                      | 1.877       | 0,1                           |
| 2017 | 518                   | 482         | 151.646                       | 2,5                 | 40.458  | 0,7                 | 11.672                      | 1.378       | 0,2                           | 6.660                      | 1.855       | 0,1                           |
| 2018 | 515                   | 480         | 150.577                       | 2,5                 | 40.502  | 0,7                 | 11.184                      | 1.357       | 0,2                           | 6.598                      | 1.912       | 0,1                           |
| 2019 | 515                   | 477         | 149.874                       | 2,5                 | 40.062  | 0,7                 | 10.949                      | 1.296       | 0,2                           | 6.568                      | 1.915       | 0,1                           |
| 2020 | 516                   | 488         | 189.420                       | 3,2                 | 47.410  | 0,8                 | 11.012                      | 1.331       | 0,2                           | 6.755                      | 1.954       | 0,1                           |
| 2021 | 511                   | 484         | 172.265                       | 2,9                 | 43.962  | 0,7                 | 10.659                      | 1.368       | 0,2                           | 6.235                      | 1.897       | 0,1                           |



Fonte: Annuario statistico Ministero della salute 2021

Se andiamo indietro al 2010 il decremento risulta ancora più evidente ed ha riguardato la chiusura di 11 Aziende Ospedaliere, 100 ospedali a gestione diretta, 4 case di cura non accreditate, 43 case di cura accreditate.

| STRUTTURE OSPEDALIERE 2010 - 2020 |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| - 11                              | Aziende ospedaliere              |
| - 100                             | Ospedali a gestione diretta      |
| - 4                               | Case di cura non accreditate     |
| - 43                              | Case di cura accreditate         |
| + 3                               | Istituti a carattere scientifico |

Fonte: Dossier sanità: Allarme Rosso - Gli effetti sul servizio sanitario nazionale di dieci anni di tagli - Federazione CIMO, FESMED

### Giornate di degenza e degenza media

Nel complesso nel 2019 erano state effettuate nelle strutture di ricovero pubbliche circa 38 milioni di giornate di degenza e un ammontare totale di ricoveri per acuti in regime ordinario di circa 5.097.489.

Nel 2021 le giornate di ricovero nelle strutture pubbliche scendono a 34 milioni e l'ammontare di ricoveri per acuti in regime ordinario scende a 4.318.634 effetto anche questo della pandemia che ha in questo caso limitato i ricoveri e sospeso alcune attività ordinarie. Circa 700 mila ricoveri in meno.

Dagli indicatori emerge che la degenza media nei reparti pubblici si attesta a 7,9 giorni (contro i 7,5 del 2019) indice di maggiore complessità dei ricoveri e il tasso di utilizzo dei posti letto è pari al 75,2% (valore medio nazionale) valore in diminuzione rispetto al 2019 quando era l'82,2%.

A livello territoriale la maggiore variabilità si evidenzia nella distribuzione della degenza media e del tasso di ospedalizzazione.

La degenza media per acuti, nelle strutture pubbliche, passa da un minimo di 6,7 giorni nella P.A di Bolzano ad un massimo di 9,2 nella regione Valle d'Aosta. Per quanto riguarda il tasso di ospedalizzazione per acuti in regime ordinario (relativo ai ricoveri nelle strutture pubbliche), i valori minimi si registrano nella regione Calabria (43,2 ricoveri per 1.000 abitanti) e nella regione Campania (51,3 ricoveri per 1.000 abitanti); i valori più elevati si registrano, invece, nella regione Emilia Romagna (93,5%), Umbria (92,6%) e nella P.A. di Bolzano (92,7%).

Tabella: Attività di degenza per acuti in strutture pubbliche

| Regione               | Posti Letto effettivamente e utilizzati | Ricoveri  | Tasso di ospedalizzazione (per 1.000 abitanti) | Giornate di degenza effettuate | Degenza media | Tasso di utilizzo (%) |
|-----------------------|---|-----------|--|--------------------------------|---------------|-----------------------|
| PIEMONTE              | 9.866                                   | 318.205   | 74,8   | 2.630.653                      | 8,3           | 73,1                  |
| VALLE D'AOSTA         | 318                                     | 11.345    | 92,0   | 104.193                        | 9,2           | 90,0                  |
| LOMBARDIA             | 20.432                                  | 713.379   | 71,7   | 5.770.739                      | 8,1           | 77,6                  |
| PROV. AUTON. BOLZANO  | 1.286                                   | 49.360    | 92,7   | 330.931                        | 6,7           | 70,8                  |
| PROV. AUTON. TRENTO   | 1.223                                   | 44.426    | 82,1   | 311.017                        | 7,0           | 69,7                  |
| VENETO                | 11.919                                  | 406.028   | 83,8   | 3.289.375                      | 8,1           | 75,7                  |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 3.257                                   | 106.025   | 88,8   | 853.345                        | 8,0           | 71,7                  |
| LIGURIA               | 4.044                                   | 136.723   | 90,6   | 1.154.168                      | 8,4           | 78,4                  |
| EMILIA ROMAGNA        | 10.698                                  | 413.800   | 93,5   | 3.184.652                      | 7,7           | 81,7                  |
| TOSCANA               | 8.513                                   | 319.083   | 87,1   | 2.253.596                      | 7,1           | 72,7                  |
| UMBRIA                | 1.949                                   | 79.554    | 92,6   | 610.983                        | 7,7           | 86,3                  |
| MARCHE                | 3.013                                   | 116.130   | 78,0   | 906.975                        | 7,8           | 82,5                  |
| LAZIO                 | 11.830                                  | 393.955   | 68,9   | 3.194.900                      | 8,1           | 74,1                  |
| ABRUZZO               | 2.739                                   | 94.997    | 74,5   | 752.578                        | 7,9           | 75,4                  |
| MOLISE                | 715                                     | 24.789    | 84,9   | 182.619                        | 7,4           | 70,1                  |
| CAMPANIA              | 8.360                                   | 288.769   | 51,3   | 2.289.681                      | 7,9           | 75,3                  |
| PUGLIA                | 7.919                                   | 272.651   | 69,5   | 2.047.360                      | 7,5           | 71,0                  |
| BASILICATA            | 1.377                                   | 40.553    | 74,9   | 303.071                        | 7,5           | 60,4                  |
| CALABRIA              | 2.313                                   | 80.236    | 43,2   | 617.513                        | 7,7           | 73,4                  |
| SICILIA               | 8.791                                   | 292.724   | 60,6   | 2.339.901                      | 8,0           | 73,1                  |
| SARDEGNA              | 3.804                                   | 115.902   | 73,0   | 957.269                        | 8,3           | 69,0                  |
| ITALIA                | 124.366                                 | 4.318.634 | 73,2   | 34.085.519                     | 7,9           | 75,2                  |

(\*) Sono escluse le discipline : 22 - Residuale manicomiale, 28 - Unità spinale, 56 - Recupero e riabilitazione funzionale, 60 - Lungodegenti, 75 - Neuro-riabilitazione, 99 - Cure palliative/hospice

PERCENTUALE DI RILEVAZIONE: 97,7 % DELLE STRUTTURE CHE HANNO DICHIARATO DI AVERE REPARTI PER ACUTI

## 5. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi apparecchiature - M6C2 1.1.2

---

*A cura di Maria Vitale e Maria Eugenia Morreale*

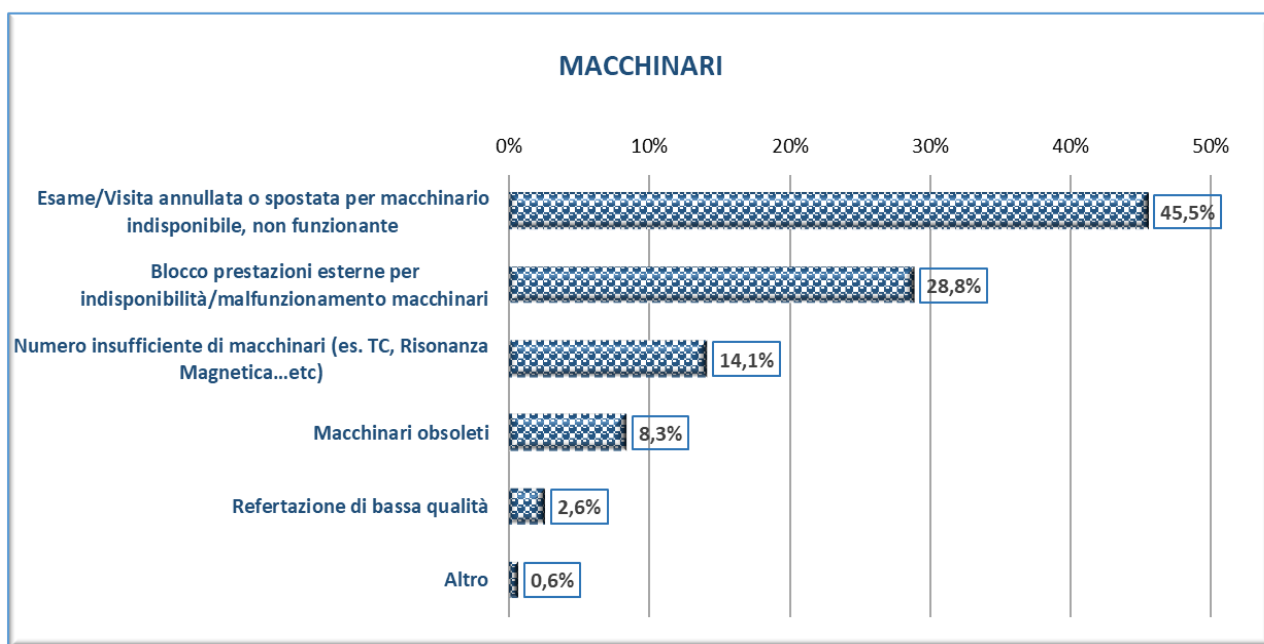
### 5.1 Dati di Cittadinanzattiva sui macchinari: le segnalazioni dei cittadini

Nel trattare l'argomento partiamo dalle segnalazioni dei cittadini al **Servizio Pit Salute** di Cittadinanzattiva. I dati ci informano dei principali problemi correlati ai macchinari incontrati dalle persone.

Su 14.272 segnalazioni giunte nel 2022 al Pit Salute l'1,5% riguardano i macchinari sanitari con un **trend in aumento** dello 0,6% dal 2021 al 2022.

Il tema relativo alle condizioni delle strutture sanitarie è spesso confermato dalle cronache quotidiane, nonché dai dossier istituzionali: vi sono, macchinari in cantina e quelli in funzione sono spesso vecchi e obsoleti. I macchinari necessari per la fase diagnostica sono frequentemente in condizioni fatiscenti, o si guastano in maniera improvvisa e ripetuta con importanti ripercussioni sia per i cittadini che per gli stessi operatori sanitari.

Visite programmate in molti casi a seguito di lunghe liste di attesa vengono spostate, o addirittura annullate, mettendo così a rischio le diagnosi tempestive e la presa in carico dei bisogni assistenziali.



*Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva*

La tipologia di segnalazioni più frequenti dei cittadini, come mostra il grafico, riguarda prevalentemente **esami e visite spostati o addirittura annullati a causa di macchinari non disponibili o non funzionanti (45,5%)**.

Seguono le segnalazioni riferite al **blocco di prestazioni esterne alle strutture ospedaliere** per malfunzionamento macchinari **(28,8%)**. Vengono quindi garantite prestazioni solo per i ricoverati non potendo soddisfare interamente la domanda.

Anche le segnalazioni relative al **numero insufficiente di macchinari (14,1%)** rappresentano un notevole disagio sia per gli operatori sanitari che per gli assistiti. Gli operatori sanitari per la difficoltà a programmare le visite o gli esami in modo efficiente, i pazienti per l'allungamento delle già critiche liste di attesa.

L'**8,3%** delle segnalazioni riguarda per l'appunto i **macchinari obsoleti** e di conseguenza l'impossibilità a garantire idonea qualità delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, un problema sicuramente correlato al dato seguente, riferito a segnalazioni aventi ad oggetto **refertazione di bassa qualità (2,6%)**.

**Altro (0,6%)**: difficoltà per assistiti e operatori a trovare soluzioni alternative per garantire la continuità delle cure e/o trovare rimedio al ritardo nella consegna dei referti.

Anche secondo l'**indagine Tech4Life<sup>26</sup>** promossa da Confindustria **"Dispositivi Medici"** e realizzata da Community Research & Analysis, l'84% degli italiani ritiene di primaria importanza il rinnovo dei macchinari e delle tecnologie degli ospedali. Questo dimostra l'importanza di rinnovare la fiducia dei cittadini verso il sistema sanitario nazionale, considerato una risorsa fondamentale.

<sup>26</sup> [www.confindustriadm.it/comunicati-stampa/in-italia-18-000-apparecchiatura-diagnostiche-obsolete/](http://www.confindustriadm.it/comunicati-stampa/in-italia-18-000-apparecchiatura-diagnostiche-obsolete/)  
Citati nel documento del GdL [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3312\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3312_allegato.pdf)

## 5.2 M6C2 1.1.2, - descrizione e status dell'implementazione

L'ammodernamento del parco tecnologico delle strutture sanitarie italiane è stato identificato come una priorità nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)<sup>27</sup> del Governo italiano e la Missione 6 prevede un grosso investimento nei prossimi anni proprio sulle strutture e sui macchinari. Tale misura può sicuramente contribuire a migliorare l'accesso alle cure ed il sistema sanitario, e comporta una serie di vantaggi quali: il potenziamento della qualità delle prestazioni sanitarie; la riduzione dei tempi di attesa; la riduzione della mobilità sanitaria; la riduzione della spesa privata o della rinuncia alle cure nei casi in cui quest'ultima non possa essere sostenuta; una maggiore efficienza e riduzione dei costi a lungo termine. Comporta altresì una serie di sfide nell'implementazione dovute ai costi elevati per questa tipologia di apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, alla necessità di formazione del personale sanitario, alle eventuali difficoltà nell'integrazione dei nuovi sistemi con quelli esistenti, etc.

### Piano/Missione<sup>28</sup>:

- PNRR/M6 – Piano nazionale di ripresa e resilienza / Missione 6 Salute

### Componente:

- M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

### Investimento:

- M6C2 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

### Subinvestimenti:

- M6C2 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione
- M6C2 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi apparecchiature

### Finalità

L'investimento prevede:

- l'adozione di soluzioni innovative e tecnologicamente avanzate e il potenziamento del patrimonio digitale delle strutture sanitarie pubbliche, per migliorare l'efficienza dei livelli assistenziali e adeguare strutture e modelli organizzativi ai migliori standard di sicurezza internazionali
- il potenziamento dell'offerta ospedaliera: potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso
- il rinnovamento delle attrezzature ospedaliere ad alto contenuto tecnologico: TAC, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistemi Radiologici Fissi, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi, Ecotomografi.

<sup>27</sup>

[www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5807&area=PNRR-Salute&menu=investimenti](http://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5807&area=PNRR-Salute&menu=investimenti)

<sup>28</sup>[www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5807&area=PNRR-Salute&menu=investimenti](http://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5807&area=PNRR-Salute&menu=investimenti)

## Risorse

- Oltre 4 miliardi di euro da ripartire tra i sub-investimenti:
- oltre 2 miliardi e 800 milioni di euro per la Digitalizzazione, di cui oltre 1 miliardo e 400 milioni per progetti in essere (ex art. 2 DL 34/2020)
- oltre 1 miliardo e 100 milioni di euro per le Grandi Apparecchiature



## Milestone<sup>29</sup>

| Milestone               | Descrizione   | Dead line     | Status         |
|-------------------------|---|---------------|----------------|
| Milestone M6C2-4        | Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni o P.A. italiane. | Dicembre 2021 | Raggiunto      |
| Milestone M6C2-5        | Approvazione del Contratto istituzionale di sviluppo (CIS) <sup>30</sup> .              | Giugno 2022   | Raggiunto      |
| Milestone M6C2-7        | Aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici  | Dicembre 2022 | Raggiunto      |
| Milestone M6C2-00-ITA-1 | Pubblicazione delle gare d'appalto per il rinnovo delle grandi attrezzature             | Dicembre 2022 | Raggiunto      |
| Milestone M6C2-6        | Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie                                      | Dicembre 2024 | Da raggiungere |

| Target: | Descrizione  |
|---------|--|
| 2024    | Almeno 3.100 nuove grandi apparecchiature sanitarie operative.                 |
| 2025    | Digitalizzazione di 280 strutture ospedaliere (DEA I e II).                    |
| 2026    | > 7.700 posti letto aggiuntivi (3.500 terapia intensiva e 4.200 subintensiva). |
| 2026    | > 651 strutture tra Pronto Soccorso e DEA.                                     |

<sup>29</sup> [www.salute.gov.it/portale/pnrssalute/archivioTargetMilestonePNRRSalute.jsp?lingua=italiano&anno=&tp=&st=&cmp=&inv=5877&btnCerca=cerca](http://www.salute.gov.it/portale/pnrssalute/archivioTargetMilestonePNRRSalute.jsp?lingua=italiano&anno=&tp=&st=&cmp=&inv=5877&btnCerca=cerca)

<sup>30</sup> Il Contratto istituzionale di sviluppo (CIS) è lo strumento individuato dalla legislazione nazionale per accelerare la realizzazione di progetti strategici tra loro funzionalmente connessi. Il CIS deve contenere l'elenco di tutti i siti idonei individuati per gli investimenti e degli obblighi che ciascuna Regione italiana deve assumere per garantire il conseguimento del risultato atteso. In caso di inadempienza da parte della Regione il Ministero della Salute procederà al commissariamento "ad acta".



Nel PNRR<sup>31</sup> il più urgente fabbisogno di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato per un target minimo di 3.133 unità (target max 3.136 nei CIS) da acquistare in sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso (vetustà maggiore di 5 anni).

Il numero e le tipologie delle apparecchiature che devono essere sostituite sono:

| Grandi apparecchiature da sostituire previste da PNRR | n°          |
|---|-------------|
| TC a 128 strati                                       | 340         |
| Risonanze magnetiche 1,5 T                            | 190         |
| Acceleratori lineari                                  | 81          |
| Sistemi radiologici fissi                             | 937         |
| Angiografi  | 193         |
| Gamma camere  | 82          |
| Gamma camere/TAC                                      | 53          |
| PET TC  | 34          |
| Mammografi  | 295         |
| Ecotomografi  | 928         |
| Totale  | <b>3133</b> |

La Corte dei Conti<sup>32</sup>, nella recente relazione di marzo 2023 sullo stato di attuazione del PNRR, dichiara che l'implementazione della misura sta avvenendo nel rispetto della tempistica prevista. Il Target EU M6C2-6 da raggiungere entro la fine del 2024, per un importo complessivo di euro 1.189.155.000 (relativo alla sostituzione di almeno 3.100 apparecchiature, caratterizzate da una vetustà maggiore di 5 anni), che costituisce parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) è stato infatti sottoscritto dalle Regioni e Province autonome e risulta avviato a partire dal mese di luglio 2022. Al 31 dicembre 2022 risulta che le Regioni e Province Autonome stanno provvedendo all'approvvigionamento delle apparecchiature anche mediante strumenti resi disponibili da Consip, in linea con il cronoprogramma.

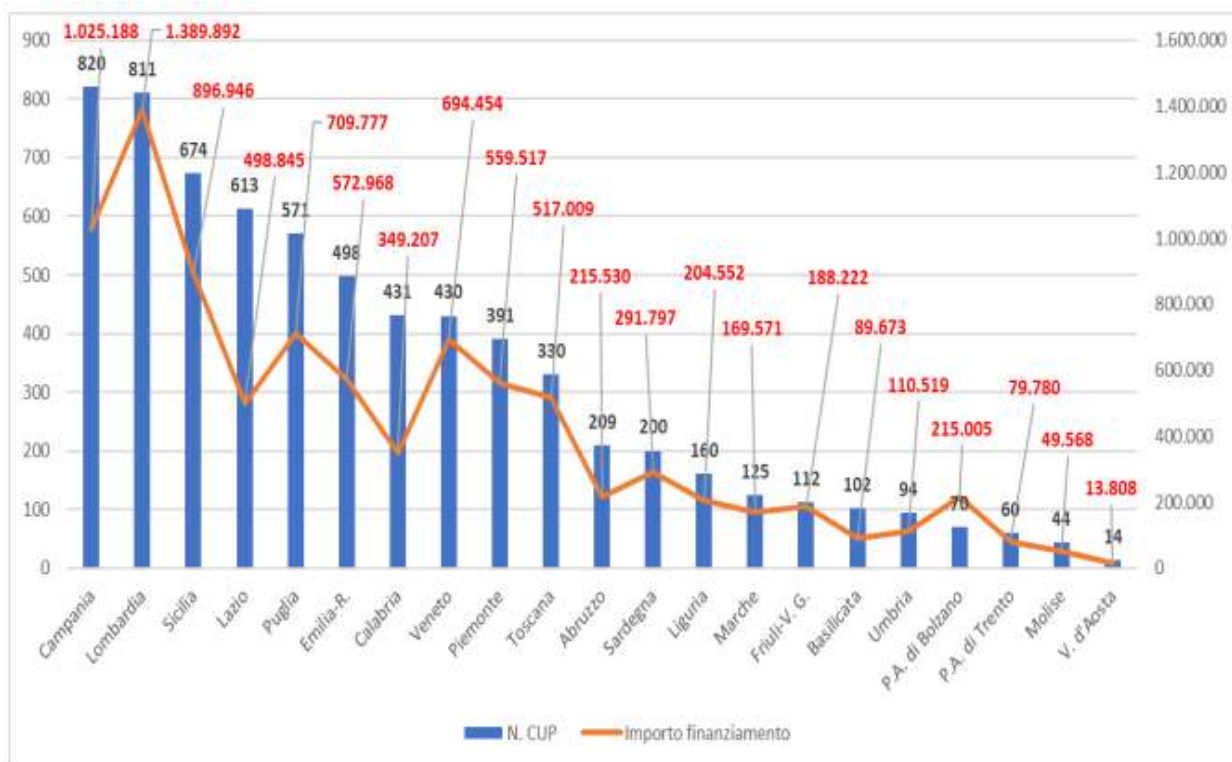
<sup>31</sup>

[www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5878&area=PNRR-Salute&menu=investimenti](http://www.pnrr.salute.gov.it/portale/pnrrsalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?lingua=italiano&id=5878&area=PNRR-Salute&menu=investimenti)

<sup>32</sup> [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it)

- [Relazione sullo stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\) - Tomo I \[6,39 MB PDF\]](#)
- [Relazione sullo stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\) - Tomo II \[9,696 MB PDF\]](#)
- [Relazione sullo stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\) - Presentazione \[1,19 MB PDF\]](#)





Fonte: Enti SSR – Distribuzione CUP e importi finanziati della Missione 6 - Elaborazione Corte dei conti su dati PCM-DIPE<sup>33</sup> situazione al 31 dicembre 2022 (Importi sin migliaia di euro)

A dicembre 2022 di tutti i CUP (Codice Unico di Investimento di Progetto Pubblico)<sup>34</sup> attivati (4.273 CUP, pari al 57,6% del complessivo importo finanziato) la maggior parte è riferibile all'Intervento dell'Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero: si tratta quindi di 3.578 progetti attivati, con un costo di 2,624 mld e un importo finanziato di 2,623 mld, il cui peso finanziario arriva al 29,09% del complesso dei finanziamenti degli enti del SSR presi in considerazione.

<sup>33</sup> Dipartimento della programmazione e il coordinamento della politica economica (DIPE).

<sup>34</sup> [www.programmazioneeconomica.gov.it/on-line-dal-27-luglio-le-nuove-funzionalita-cup-per-i-progetti-pnrr-e-la-tabella-di-decodifica-per-i-servizi-di-interoperabilita/#:~:text=Il%20sistema%20CUP%20registra%20i,service%20e%20massiva%20\(batch\).](http://www.programmazioneeconomica.gov.it/on-line-dal-27-luglio-le-nuove-funzionalita-cup-per-i-progetti-pnrr-e-la-tabella-di-decodifica-per-i-servizi-di-interoperabilita/#:~:text=Il%20sistema%20CUP%20registra%20i,service%20e%20massiva%20(batch).)

Nuove grandi apparecchiature sanitarie, collocazione nelle Regioni e nelle Aree Interne del Paese<sup>35</sup>

| Regione                      | Target min  | Target max  | TAC        | RMN        | ACC LIN   | SIST RAD   | ANG        | GAM. CAM. | MAMM       | G.C./TAC  | PET/TAC   | ECOT       | Ulteriori appar. | Totale macchinari | Importo assegnato PNRR    | Importo integrativo regionale | Altra fonte           | Popolazione residente (migliaia)* |
|------------------------------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| <b>Abruzzo</b>               | 89          | 89          | 6          | 8          | 1         | 32         | 3          | 3         | 4          | 1         | 1         | 30         | 0                | 89                | 31.130.224,47 €           |                               |                       | 1269,9                            |
| <b>Basilicata</b>            | 47          | 47          | 5          | 3          |           | 11         | 1          |           | 7          |           |           | 20         | 0                | 47                | 13.237.302,17 €           |                               |                       | 536,7                             |
| <b>Calabria</b>              | 286         | 286         | 9          | 2          | 1         | 26         | 3          | 1         | 12         |           |           | 182        | 50               | 286               | 44.753.062,11 €           |                               |                       | 1841,3                            |
| <b>Campania</b>              | 407         | 407         | 47         | 7          | 4         | 155        | 24         | 7         | 34         | 4         | 4         | 121        | 0                | 407               | 131.980.982,80 €          |                               |                       | 5592,2                            |
| <b>Emilia Romagna</b>        | 239         | 239         | 26         | 13         | 2         | 92         | 15         | 1         | 36         | 6         | 2         | 46         | 0                | 239               | 80.865.967,38 €           |                               |                       | 4426,9                            |
| <b>Friuli Venezia Giulia</b> | 41          | 41          | 5          |            | 2         | 17         | 6          | 1         | 7          | 2         | 1         |            | 0                | 41                | 22.219.529,75 €           |                               |                       | 1192,2                            |
| <b>Lazio</b>                 | 298         | 298         | 26         | 10         | 8         | 55         | 26         | 5         | 27         | 6         | 3         | 132        | 0                | 298               | 102.804.206,33 €          |                               |                       | 5707,1                            |
| <b>Liguria</b>               | 61          | 61          | 11         | 5          |           | 18         | 8          | 1         | 6          | 1         | 2         | 9          | 0                | 61                | 28.559.779,96 €           | 8.674.149,00 €                |                       | 1502,6                            |
| <b>Lombardia</b>             | 380         | 380         | 31         | 45         | 16        | 111        | 27         | 29        | 35         | 10        | 5         | 71         | 0                | 380               | 179.802.208,90 €          |                               |                       | 9950,7                            |
| <b>Marche</b>                | 57          | 57          | 7          | 7          | 3         | 13         |            |           | 7          | 2         | 1         | 17         | 0                | 57                | 27.563.403,95 €           |                               |                       | 1480,8                            |
| <b>Molise</b>                | 23          | 23          | 1          | 2          |           | 5          | 2          |           | 7          |           |           | 6          | 0                | 23                | 7.280.539,50 €            |                               |                       | 289,8                             |
| <b>P.A. Bolzano</b>          | 23          | 23          | 2          | 1          |           | 8          |            |           | 10         |           | 1         | 1          | 0                | 23                | 9.325.100,39 €            | 540.600,00 €                  |                       | 533,3                             |
| <b>P.A. Trento</b>           | 26          | 26          | 5          | 0          | 1         | 5          | 2          | 0         | 0          | 1         | 0         | 12         | 0                | 26                | 9.727.267,20 €            | 652.700,00 €                  |                       | 542,1                             |
| <b>Piemonte</b>              | 181         | 181         | 14         | 6          | 13        | 55         | 12         | 5         | 17         | 3         | 2         | 54         | 0                | 181               | 78.999.668,72 €           |                               |                       | 4240,7                            |
| <b>Puglia</b>                | 273         | 273         | 48         | 16         | 2         | 49         | 21         | 3         | 6          | 3         | 4         | 121        | 0                | 273               | 93.665.495,62 €           | 17.000,00 €                   |                       | 3900,9                            |
| <b>Sardegna</b>              | 97          | 97          | 12         | 18         | 3         | 28         | 2          | 1         | 1          | 3         |           | 29         | 0                | 97                | 38.927.859,16 €           | 10.658.100,00 €               |                       | 1575                              |
| <b>Sicilia</b>               | 259         | 262         | 43         | 21         | 7         | 56         | 13         | 11        | 58         | 5         | 4         | 44         | 0                | 262               | 114.686.534,16 €          |                               |                       | 4802                              |
| <b>Toscana</b>               | 120         | 120         | 22         | 11         | 9         | 26         | 12         | 8         | 8          | 4         | 1         | 19         | 0                | 120               | 67.596.752,20 €           |                               |                       | 3651,2                            |
| <b>Umbria</b>                | 43          | 43          | 3          | 2          | 1         | 19         | 2          |           | 1          |           | 1         | 14         | 0                | 43                | 15.937.373,29 €           |                               |                       | 854,1                             |
| <b>Valle d'Aosta</b>         | 2           | 2           | 1          |            |           |            |            |           |            |           | 1         |            | 0                | 2                 | 2.266.040,17 €            | 381.887,00 €                  |                       | 123                               |
| <b>Veneto</b>                | 181         | 181         | 18         | 13         | 9         | 106        | 14         | 6         | 12         | 2         | 1         |            | 0                | 181               | 87.825.701,77 €           | 165.322,78 €                  | 1.000.000,00 €        | 4838,3                            |
| <b>Totale</b>                | <b>3133</b> | <b>3136</b> | <b>342</b> | <b>190</b> | <b>82</b> | <b>887</b> | <b>193</b> | <b>82</b> | <b>295</b> | <b>53</b> | <b>34</b> | <b>928</b> | <b>50</b>        | <b>3136</b>       | <b>1.189.155.000,00 €</b> | <b>21.089.758,78 €</b>        | <b>1.000.000,00 €</b> | <b>58850,8</b>                    |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS<sup>36</sup> e Istat<sup>37</sup> 2023

<sup>35</sup> Veneto: accanto alla fonte regionale ha indicato altri 1.000.000,00 € da fonte privata.

<sup>36</sup> CIS tra il Ministero della Salute e le Regioni e Province Autonome [www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

<sup>37</sup> [www.istat.it/it/archivio/283229](http://www.istat.it/it/archivio/283229)

| Italia                | Target min | Target max | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG | G.C. | MAM M | G.C./ TAC | PET/ TAC | ECOT | Ulter appar ecc | Totale macchinari | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € | Altra fonte €  | Popolazione residente (in migliaia P) |
|-----------------------|------------|------------|-----|-----|-----------|------------|-----|------|-------|-----------|----------|------|-----------------|-------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------------|
|                       | 3133       | 3136       | 342 | 190 | 82        | 887        | 193 | 82   | 295   | 53        | 34       | 928  | 50              | 3136              | 1.189.154.960,74 €       | 21.089.758,78 €                 | 1.000.000,00 € | 58850,8                               |
| <b>NORD OVEST</b>     | 624        | 624        | 57  | 56  | 29        | 184        | 47  | 35   | 58    | 14        | 10       | 134  | 0               | 624               | 289.627.657,58 €         | 9.056.036,00 €                  | 0,00 €         | 15817                                 |
| Piemonte              | 181        | 181        | 14  | 6   | 13        | 55         | 12  | 5    | 17    | 3         | 2        | 54   |                 | 181               | 78.999.668,72 €          |                                 |                | 4240,7                                |
| Valle d'Aosta         | 2          | 2          | 1   |     |           |            |     |      |       |           | 1        |      |                 | 2                 | 2.266.000,00 €           | 381.887,00 €                    |                | 123,0                                 |
| Liguria               | 61         | 61         | 11  | 5   |           | 18         | 8   | 1    | 6     | 1         | 2        | 9    |                 | 61                | 28.559.779,96 €          | 8.674.149,00 €                  |                | 1502,6                                |
| Lombardia             | 380        | 380        | 31  | 45  | 16        | 111        | 27  | 29   | 35    | 10        | 5        | 71   |                 | 380               | 179.802.208,90 €         |                                 |                | 9950,7                                |
| <b>NORD EST</b>       | 510        | 510        | 56  | 27  | 14        | 228        | 37  | 8    | 65    | 11        | 5        | 59   | 0               | 510               | 209.963.566,49 €         | 1.358.622,78 €                  | 1.000.000,00 € | 11532,8                               |
| P.A. Bolzano          | 23         | 23         | 2   | 1   |           | 8          |     |      | 10    |           | 1        | 1    |                 | 23                | 9.325.100,39 €           | 540.600,00 €                    |                | 533,3                                 |
| P.A. Trento           | 26         | 26         | 5   |     | 1         | 5          | 2   |      | 0     | 1         |          | 12   |                 | 26                | 9.727.267,20 €           | 652.700,00 €                    |                | 542,1                                 |
| Veneto                | 181        | 181        | 18  | 13  | 9         | 106        | 14  | 6    | 12    | 2         | 1        |      |                 | 181               | 87.825.701,77 €          | 165.322,78 €                    | 1.000.000,00 € | 4838,3                                |
| Friuli Venezia Giulia | 41         | 41         | 5   |     | 2         | 17         | 6   | 1    | 7     | 2         | 1        |      |                 | 41                | 22.219.529,75 €          |                                 |                | 1192,2                                |
| Emilia Romagna        | 239        | 239        | 26  | 13  | 2         | 92         | 15  | 1    | 36    | 6         | 2        | 46   |                 | 239               | 80.865.967,38 €          |                                 |                | 4426,9                                |
| <b>CENTRO</b>         | 518        | 518        | 58  | 30  | 21        | 113        | 40  | 13   | 43    | 12        | 6        | 182  | 0               | 518               | 213.901.735,77 €         | 0,00 €                          | 0,00 €         | 11693,2                               |
| Toscana               | 120        | 120        | 22  | 11  | 9         | 26         | 12  | 8    | 8     | 4         | 1        | 19   |                 | 120               | 67.596.752,20 €          |                                 |                | 3651,2                                |
| Umbria                | 43         | 43         | 3   | 2   | 1         | 19         | 2   |      | 1     |           | 1        | 14   |                 | 43                | 15.937.373,29 €          |                                 |                | 854,1                                 |
| Marche                | 57         | 57         | 7   | 7   | 3         | 13         |     |      | 7     | 2         | 1        | 17   |                 | 57                | 27.563.403,95 €          |                                 |                | 1480,8                                |
| Lazio                 | 298        | 298        | 26  | 10  | 8         | 55         | 26  | 5    | 27    | 6         | 3        | 132  |                 | 298               | 102.804.206,33 €         |                                 |                | 5707,1                                |
| <b>SUD</b>            | 1125       | 1125       | 116 | 38  | 8         | 278        | 54  | 14   | 70    | 8         | 9        | 480  | 50              | 1125              | 322.047.607,58 €         | 17.000,00 €                     | 0,00 €         | 13430,8                               |
| Abruzzo               | 89         | 89         | 6   | 8   | 1         | 32         | 3   | 3    | 4     | 1         | 1        | 30   |                 | 89                | 31.130.224,47 €          |                                 |                | 1269,9                                |
| Molise                | 23         | 23         | 1   | 2   |           | 5          | 2   |      | 7     |           |          | 6    |                 | 23                | 7.280.540,00 €           |                                 |                | 289,8                                 |
| Campania              | 407        | 407        | 47  | 7   | 4         | 155        | 24  | 7    | 34    | 4         | 4        | 121  |                 | 407               | 131.980.983,00 €         |                                 |                | 5592,2                                |
| Puglia                | 273        | 273        | 48  | 16  | 2         | 49         | 21  | 3    | 6     | 3         | 4        | 121  |                 | 273               | 93.665.496,00 €          | 17.000,00 €                     |                | 3900,9                                |
| Basilicata            | 47         | 47         | 5   | 3   |           | 11         | 1   |      | 7     |           |          | 20   |                 | 47                | 13.237.302,00 €          |                                 |                | 536,7                                 |
| Calabria              | 286        | 286        | 9   | 2   | 1         | 26         | 3   | 1    | 12    |           |          | 182  | 50              | 286               | 44.753.062,11 €          |                                 |                | 1841,3                                |
| <b>ISOLE</b>          | 356        | 359        | 55  | 39  | 10        | 84         | 15  | 12   | 59    | 8         | 4        | 73   | 0               | 359               | 153.614.393,32 €         | 10.658.100,00 €                 | 0,00 €         | 6377                                  |
| Sicilia               | 259        | 262        | 43  | 21  | 7         | 56         | 13  | 11   | 58    | 5         | 4        | 44   |                 | 262               | 114.686.534,16 €         |                                 |                | 4802                                  |
| Sardegna              | 97         | 97         | 12  | 18  | 3         | 28         | 2   | 1    | 1     | 3         |          | 29   |                 | 97                | 38.927.859,16 €          | 10.658.100,00 €                 |                | 1575                                  |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022 e Istat 2023

| Macro Aree    | TAC        | RMN        | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG        | G.C.      | MAM M      | G.C./ TAC | PET/ TAC  | ECOT       | Ulter - appa recc | Tot         | Importo assegnato PNRR €  | Importo integrativo regionale € | Altra fonte €         |
|---------------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-------------------|-------------|---------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| Nord ovest    | 57         | 56         | 29        | 184        | 47         | 35        | 58         | 14        | 10        | 134        | 0                 | 624         | 289.627.657,58 €          | 9.056.036,00 €                  |                       |
| Nord est      | 56         | 27         | 14        | 228        | 37         | 8         | 65         | 11        | 5         | 59         | 0                 | 510         | 209.963.566,49 €          | 1.358.622,78 €                  | 1.000.000,00 €        |
| Centro        | 58         | 30         | 21        | 113        | 40         | 13        | 43         | 12        | 6         | 182        | 0                 | 518         | 213.901.735,77 €          |                                 |                       |
| Sud           | 116        | 38         | 8         | 278        | 54         | 14        | 70         | 8         | 9         | 480        | 50                | 1125        | 322.047.607,58 €          | 17.000,00 €                     |                       |
| Isole         | 55         | 39         | 10        | 84         | 15         | 12        | 59         | 8         | 4         | 73         | 0                 | 359         | 153.614.393,32 €          | 10.658.100,00 €                 |                       |
| <b>Totale</b> | <b>342</b> | <b>190</b> | <b>82</b> | <b>887</b> | <b>193</b> | <b>82</b> | <b>295</b> | <b>53</b> | <b>34</b> | <b>928</b> | <b>50</b>         | <b>3136</b> | <b>1.189.154.960,74 €</b> | <b>21.089.758,78 €</b>          | <b>1.000.000,00 €</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022 e Istat 2023

## Macchinari nelle Aree Interne del Paese

| Nuove grandi apparecchiature da sostituire       | Tot Macch   | Nord Ovest |            |           |          | Nord Est   |            |           |          | Centro     |            |           |          | Sud         |            |            |           | Isole      |            |            |           |
|--|-------------|------------|------------|-----------|----------|------------|------------|-----------|----------|------------|------------|-----------|----------|-------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
|  |             | N. Macch   | A-B-C      | D-E       | F        | N. Macch   | A-B-C      | D-E       | F        | N. Macch   | A-B-C      | D-E       | F        | N. Macch    | A-B-C      | D-E        | F         | N. Macch   | A-B-C      | D-E        | F         |
| Acceleratori lineari                             | 82          | 29         | 27         | 2         | 0        | 14         | 14         | 0         | 0        | 21         | 19         | 2         | 0        | 8           | 8          | 0          | 0         | 10         | 6          | 4          | 0         |
| Angiografi                                       | 193         | 47         | 43         | 4         | 0        | 37         | 36         | 1         | 0        | 40         | 40         | 0         | 0        | 54          | 51         | 3          | 0         | 15         | 13         | 1          | 1         |
| Ecotomografi                                     | 928         | 134        | 125        | 9         | 0        | 59         | 49         | 10        | 0        | 182        | 165        | 17        | 0        | 480         | 347        | 131        | 2         | 73         | 55         | 14         | 4         |
| Gamma camere                                     | 82          | 35         | 34         | 1         | 0        | 8          | 8          | 0         | 0        | 13         | 12         | 1         | 0        | 14          | 14         | 0          | 0         | 12         | 10         | 2          | 0         |
| Gamma camere/TAC                                 | 53          | 14         | 13         | 1         | 0        | 11         | 11         | 0         | 0        | 12         | 12         | 0         | 0        | 8           | 8          | 0          | 0         | 8          | 7          | 1          | 0         |
| Mammografi                                       | 295         | 58         | 49         | 9         | 0        | 65         | 49         | 26        | 1        | 43         | 34         | 9         | 0        | 70          | 45         | 24         | 1         | 59         | 32         | 26         | 1         |
| PET TAC  | 34          | 10         | 9          | 1         | 0        | 5          | 5          | 0         | 0        | 6          | 6          | 0         | 0        | 9           | 9          | 0          | 0         | 4          | 4          | 0          | 0         |
| Risonanze magnetiche 1,5 T                       | 190         | 56         | 48         | 8         | 0        | 27         | 23         | 4         | 0        | 30         | 26         | 4         | 0        | 38          | 22         | 16         | 0         | 39         | 26         | 12         | 1         |
| Sistemi radiologici fissi                        | 937         | 184        | 160        | 24        | 0        | 228        | 184        | 42        | 2        | 113        | 87         | 26        | 0        | 328         | 223        | 98         | 7         | 84         | 47         | 30         | 7         |
| TAC a 128 strati                                 | 342         | 57         | 53         | 4         | 0        | 56         | 42         | 13        | 1        | 58         | 51         | 7         | 0        | 116         | 83         | 31         | 2         | 55         | 34         | 19         | 2         |
| <b>Totale</b>                                    | <b>3136</b> | <b>624</b> | <b>561</b> | <b>63</b> | <b>0</b> | <b>510</b> | <b>421</b> | <b>96</b> | <b>4</b> | <b>518</b> | <b>452</b> | <b>66</b> | <b>0</b> | <b>1125</b> | <b>810</b> | <b>303</b> | <b>12</b> | <b>359</b> | <b>234</b> | <b>109</b> | <b>16</b> |
| Popolazione residente Istat gen-23 (in migliaia) | 58850,7     | 15817,1    |            |           |          | 11532,7    |            |           |          | 11693,2    |            |           |          | 13430,7     |            |            |           | 6377,0     |            |            |           |
| Numero nuovi macchinari per 100.000 abitanti     | 53,3        | 39,5       |            |           |          | 44,3       |            |           |          | 44,7       |            |           |          | 84,0        |            |            |           | 57,0       |            |            |           |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022 e dati Aree Interne Agenzia per la coesione territoriale<sup>38</sup>

<sup>38</sup> [www.agenziacoesione.gov.it/strategia-nazionale-aree-interne](http://www.agenziacoesione.gov.it/strategia-nazionale-aree-interne)

### 5.3 Analisi dei fabbisogni regionali

Il Rapporto sulla rilevazione delle apparecchiature sanitarie condotto dal Ministero della Salute nel 2017 ha evidenziato un alto grado di obsolescenza e carenze tecnologiche. In Italia ci sono troppe apparecchiature sanitarie vecchie e poco utilizzate.

Nel nostro Paese ci sono circa **18.000 apparecchiature sanitarie obsolete con una vetustà superiore ai 5 anni**, rispetto alla media europea che ha un periodo di adeguatezza tecnologica inferiore. Ciò è dovuto agli investimenti limitati e ai sistemi di rimborso delle prestazioni che non incentivano l'ammodernamento<sup>39</sup>.

Secondo i dati riportati nella tabella seguente, il parco tecnologico italiano è caratterizzato da un alto grado di vetustà, distribuito in modo inversamente proporzionale tra Nord, Centro e Sud del Paese.

| APPARECCHIATURA<br>Per un 1.000.000 di residenti | Totale       |            |            |            | Antecedenti 2016 |            |            |            | Antecedenti 2016 (%) |             |             |           |
|--|--------------|------------|------------|------------|------------------|------------|------------|------------|----------------------|-------------|-------------|-----------|
|  | ITALIA       | NORD       | CENTRO     | SUD        | ITALIA           | NORD       | CENTRO     | SUD        | ITALIA               | NORD        | CENTRO      | SUD       |
| Gamma Camera Mobile                              | 10           | 4          | 3          | 3          | 6                | 3          | 2          | 1          | 60                   | 75          | 66,7        | 33,3      |
| Gamma Camera 1 Testa                             | 42           | 27         | 7          | 8          | 42               | 27         | 7          | 8          | 100                  | 100         | 100         | 100       |
| Gamma Camera 2 Teste                             | 168          | 48         | 67         | 53         | 148              | 46         | 59         | 43         | 88,1                 | 95,8        | 88,1        | 81,1      |
| Gamma Camera CZT Cardio                          | 26           | 9          | 8          | 9          | 14               | 5          | 5          | 4          | 53,8                 | 55,6        | 62,5        | 44,4      |
| SPECT/TC   | 122          | 62         | 24         | 36         | 81               | 41         | 18         | 22         | 66,4                 | 66,1        | 75          | 61,1      |
| PET/TC Mobile                                    | 7            | 2          | 3          | 2          | 6                | 2          | 3          | 1          | 85,7                 | 100         | 100         | 50        |
| PET/TC   | 151          | 73         | 33         | 45         | 95               | 47         | 22         | 26         | 62,9                 | 64,4        | 66,7        | 57,8      |
| PET/RM   | 4            | 2          | 0          | 2          | 2                | 1          | 0          | 1          | 50                   | 50          |             | 50        |
| Gamma Probe LS                                   | 171          | 68         | 64         | 39         | 136              | 55         | 51         | 30         | 79,5                 | 80,9        | 79,7        | 76,9      |
| Captometro                                       | 50           | 16         | 19         | 15         | 43               | 13         | 16         | 14         | 86                   | 81,3        | 84,2        | 93,3      |
| Celle Schermate                                  | 206          | 92         | 35         | 79         | 184              | 86         | 33         | 65         | 89,3                 | 93,5        | 94,3        | 82,3      |
| Isolatori Schermati                              | 121          | 58         | 32         | 31         | 101              | 52         | 25         | 24         | 83,5                 | 89,7        | 78,1        | 77,4      |
| Frazionatori Dispensazione                       | 126          | 51         | 33         | 42         | 80               | 38         | 20         | 22         | 63,5                 | 74,5        | 60,6        | 52,4      |
| Ciclotrone                                       | 21           | 10         | 4          | 7          | 19               | 9          | 4          | 6          | 90,5                 | 90          | 100         | 85,7      |
| <b>Totale</b>                                    | <b>1.225</b> | <b>522</b> | <b>332</b> | <b>371</b> | <b>957</b>       | <b>425</b> | <b>265</b> | <b>267</b> | <b>78,1</b>          | <b>81,4</b> | <b>79,8</b> | <b>72</b> |

Fonte: Consiglio Superiore di Sanità Sessione LII (2019-2022)

| Apparecchiature x 1.000.000 residenti | TOTALE      |      |        |      |
|---------------------------------------|-------------|------|--------|------|
|                                       | ITALIA      | NORD | CENTRO | SUD  |
|                                       | <b>0,17</b> | 0,14 | 0,22   | 0,16 |

Fonte: Consiglio Superiore di Sanità Sessione LII (2019-2022)

<sup>39</sup> [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3312\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3312_allegato.pdf)

Analogamente, l'indagine Osservatorio Parco Installato (Opi)<sup>40</sup> Confindustria Dispositivi Medici di marzo 2021 ha presentato dati sulla situazione delle apparecchiature sanitarie in Italia.

L'età media delle apparecchiature mammografiche è di 13,4 anni per quelle convenzionali e di 4,9 anni per quelle digitali. L'84% delle apparecchiature di mammografia convenzionale è oltre il periodo di adeguatezza. Per le risonanze magnetiche, il 74% di quelle chiuse con campo magnetico 1,0 Tesla supera il periodo di adeguatezza. Per le tomografie computerizzate, il 52% delle apparecchiature con meno di 16 strati e il 27% con più di 64 strati superano il periodo di adeguatezza. Per le PET/TC e PET/RM, il 29% ha più di 10 anni.

| ITALIA                                    | TIPOLOGIA               | <5 anni     | >=5; <=10 anni | >10 anni    | Età massima consigliata | Superano età consigliata |
|---|-------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------------------|--------------------------|
| MAMMOGRAFI                                | CONVENZIONALI           | 9%          | 19%            | 71%         | 6                       | 84%                      |
|   | DIGITALI                | 50%         | 43%            | 7%          | 5                       | 39%                      |
| SISTEMI ANGIOGRAFICI                      | CONVENZIONALI           | 25%         | 32%            | 43%         | 7                       | 61%                      |
|   | DIGITALI                |             |                |             |                         |                          |
| ECOGRAFI                                  | PORTATILI               | 82%         | 17%            | 1%          | 5                       | 39%                      |
|   | TRADIZIONALI            | 49%         | 25%            | 26%         |                         |                          |
| TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TC)    | MENO DI 16 SL           | 32%         | 34%            | 33%         | 7                       | 52%                      |
|   | DA 16 A 64 SL           | 40%         | 36%            | 23%         |                         | 43%                      |
|   | OLTRE 64 SL             | 51%         | 41%            | 8%          |                         | 27%                      |
| RISONANZE MAGNETICHE NUCLEARI (RMN)       | APERTE (ESCL. DEDICATE) | <i>n.d.</i> | <i>n.d.</i>    | <i>n.d.</i> | <i>n.a.</i>             | <i>n.a.</i>              |
|   | CHIUSE 1,0 T            | 25%         | 21%            | 54%         | 5                       | 74%                      |
|   | CHIUSE 1,5 T            | 42%         | 36%            | 22%         |                         | 51%                      |
|   | CHIUSE 3,0 T E OLTRE    | 55%         | 34%            | 11%         |                         | 41%                      |
| PET (INCLUDE PET/CT E PET/MR)             | TRADIZIONALI            |             |                |             | 7                       | 48%                      |
|   | IBRIDE PET/RM           | 30%         | 40%            | 29%         |                         |                          |
|   | IBRIDE PET/TC           |             |                |             |                         |                          |
| GAMMA CAMERE PER MEDICINA NUCLEARE        | SPECT TRADIZIONALI      | 11%         | 15%            | 75%         | 7                       | 73%                      |
|   | SPECT/CT                | 22%         | 51%            | 26%         |                         |                          |
| SISTEMI MOBILI AD ARCO PER CHIRURGIA      | CONVENZIONALI           | 16%         | 27%            | 57%         | 10                      | 57%                      |
|   | DIGITALI                | 78%         | 19%            | 3%          | 7                       | 12%                      |
| SISTEMI RADIOGRAFICI FISSI                | CONVENZIONALI           | 6%          | 13%            | 81%         | 10                      | 81%                      |
|   | DIGITALI                | 36%         | 36%            | 28%         | 7                       | 48%                      |
| RADIOFLUOROSCOPI RF (SIST. TELECOMANDATI) | CONVENZIONALI           | 7%          | 17%            | 76%         | 10                      | 76%                      |
|   | DIGITALI                | 46%         | 34%            | 19%         | 7                       | 37%                      |
| UNITA' MOBILI RADIOGRAFICHE               | CONVENZIONALI           | 8%          | 17%            | 75%         | 10                      | 75%                      |
|   | DIGITALI                | 81%         | 19%            | 1%          | 7                       | 2%                       |
| PANNELLI DIGITALI                         | RETROFIT                | 76%         | 24%            | 0%          | <i>n.a.</i>             | <i>n.a.</i>              |

Fonte: Indagine Osservatorio Parco installato (Opi) Confindustria Dispositivi Medici dati relativi all'anno 2019

<sup>40</sup> [www.confindustriadm.it/parco-installato-dati-2021](http://www.confindustriadm.it/parco-installato-dati-2021)

## 5.4 Modalità di approvvigionamento

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC        | RMN        | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.       | G.C.      | MAMM       | G.C./TAC  | PET/TAC   | ECOT.      | TOT         |
|---|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-------------|
| <b>Numero Apparecchiature</b>   | <b>342</b> | <b>190</b> | <b>82</b> | <b>887</b> | <b>193</b> | <b>82</b> | <b>295</b> | <b>53</b> | <b>34</b> | <b>928</b> | <b>3136</b> |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 264        | 151        | 63        | 777        | 125        | 79        | 175        | 44        | 29        | 909        | 2666        |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            | 3          | 11         |           | 24         | 29         |           | 30         |           |           |            | 97          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata | 18         | 5          | 7         | 48         | 6          |           | 19         | 2         | 3         | 3          | 111         |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   | 57         | 23         | 12        | 38         | 33         | 3         | 71         | 7         | 2         | 16         | 262         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO                                      | TAC        | RMN        | ACC. LIN.  | SIST. RAD. | ANG.       | G.C.       | MAMM       | G.C./TAC   | PET/TAC    | ECOT.      | TOT         |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| <b>Numero Apparecchiature</b>                                       | <b>342</b> | <b>190</b> | <b>82</b>  | <b>887</b> | <b>193</b> | <b>82</b>  | <b>295</b> | <b>53</b>  | <b>34</b>  | <b>928</b> | <b>3136</b> |
| <b>Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip</b>          | <b>78%</b> | <b>85%</b> | <b>77%</b> | <b>90%</b> | <b>80%</b> | <b>96%</b> | <b>69%</b> | <b>83%</b> | <b>85%</b> | <b>98%</b> | <b>88%</b>  |
| <b>Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura</b> | <b>22%</b> | <b>15%</b> | <b>23%</b> | <b>10%</b> | <b>20%</b> | <b>4%</b>  | <b>31%</b> | <b>17%</b> | <b>15%</b> | <b>2%</b>  | <b>12%</b>  |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

Nell'88% dei casi – come riportato dai CIS pubblicati a giugno 2022<sup>41</sup> - i nuovi macchinari vengono acquisiti tramite procedura centralizzata Consip, nel restante 12% si è optato per una procedura di gara autonoma.

Nella recente relazione di marzo 2023 sullo stato di attuazione del PNRR, la Corte dei Conti<sup>42</sup> rileva che al 31 dicembre 2022 le Regioni e Province Autonome stavano provvedendo con l'approvvigionamento delle apparecchiature anche mediante strumenti resi disponibili da Consip. Delle 3.133 grandi apparecchiature, 2.756 vengono acquistate tramite procedura centralizzata Consip (di cui 93 sono già attive) e 377 tramite procedure di gara autonome (di cui 105 sono già state espletate).

In relazione alla Milestone EU (M6C2-7) risulta conseguito il Target concernente la pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip da raggiungere entro la fine del 2022.

Quanto agli esiti delle procedure di acquisizione da parte degli enti interessati, il Ministero della Salute precisa che il cronoprogramma procedurale di misura prevede in questa fase il monitoraggio dei contratti sottoscritti delle gare Consip, in relazione al quale nel mese di dicembre 2022 è stata conseguita la Milestone europea M6C2-7 "Aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici", intesa quale pubblicazione delle procedure di gara e sottoscrizione di contratti inerenti gli Accordi quadro Consip. Il Ministero osserva, in proposito, che il sistema di monitoraggio Regis, ad oggi, riporta solo lo stato procedurale, con l'evidenza della descrizione "avviato"/"non avviato" con ciò indicando che il soggetto beneficiario ha aderito o meno agli strumenti Consip.

Solo alcune Regioni e una Provincia Autonoma, nel corso del 2022, hanno attivato con anticipo i contratti delle gare Consip già operative; Consip ha poi concluso entro le tempistiche stabilite l'aggiudicazione di tutti i contratti con i fornitori aggiudicatari degli Accordi Quadro (AQ), necessari a coprire i fabbisogni regionali di digitalizzazione.

<sup>41</sup> [www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

<sup>42</sup> [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it)

- [Relazione sullo stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\) - Tomo I \[6,39 MB PDF\]](#)
- [Relazione sullo stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza \(PNRR\) - Tomo II \[9,696 MB PDF\]](#)



La stessa Corte dei Conti invita le Amministrazioni a proseguire l'attività di coordinamento, rilevazione e controllo dei progetti, nella piena osservanza degli obiettivi e dei termini previsti, a livello nazionale ed europeo, raccomandando:

- di acquisire costantemente lo stato di avanzamento dei dati finanziari, nonché di quelli relativi alla realizzazione fisica e procedurale degli investimenti collegati al conseguimento delle Milestone e dei singoli Target;
- di verificare se dall'analisi dei dati sopraindicati emergano situazioni di squilibrio territoriale quanto allo stato di conseguimento degli obiettivi assegnati alle Regioni e alle Province autonome, e, ove si riscontrino detti squilibri, di acquisire informazioni che evidenzino le ragioni del fenomeno.

## 5.5 Criteri e metodologia per la sostituzione del parco tecnologico delle strutture sanitarie italiane

Riguardo ai criteri da adottare nella prioritizzazione della sostituzione dei macchinari ha lavorato la Sezione I del Consiglio Superiore di sanità (CSS), istituendo un Gruppo di Lavoro (GdL) ad hoc denominato “Rinnovo del Parco Tecnologico delle grandi apparecchiature (RPT)” che a sua volta ha formalizzato il [documento](#)<sup>43</sup> finalizzato ad approfondire la questione ed enucleare espressi **criteri oggettivi di priorità** ed **una metodologia di attuazione** del piano di ammodernamento del parco tecnologico. Il GdL ha quindi declinato una serie di suggerimenti e proposte rivolte ai decisori tecnici e politici regionali e nazionali al fine di ottimizzare l'attuazione dell'Investimento.

Il GdL ha tenuto conto anche del documento precedente della Sezione I del CSS “Appropriatezza in Diagnostica per Immagini e Rinnovo del Parco Tecnologico” (2017) in cui erano state proposte raccomandazioni sia per l’appropriatezza prescrittiva, sia per la valutazione dell’opportunità del Rinnovo del Parco Tecnologico della Diagnostica per immagini, con un’analisi anche della sostenibilità economica del processo. Come già accennato, nel documento, si può sottolineare che in Italia ci sono numerose attrezzature sanitarie obsolete e poco utilizzate. Nel nostro Paese, ci sono circa **18.000 apparecchiature sanitarie che hanno una vetustà superiore ai 5 anni**, cifra che supera la media europea, in cui il periodo di adeguatezza tecnologica è inferiore. Questa situazione è causata dalla mancanza di investimenti e dal sistema di rimborso delle prestazioni che non stimola l'aggiornamento tecnologico delle attrezzature mediche

L'ammodernamento dei sistemi ospedalieri, delle apparecchiature e dell'IT sanitaria deve essere coordinato e coerente per migliorare l'efficacia delle cure e ridurre gli squilibri regionali nell'utilizzo delle apparecchiature.

Per migliorare la situazione, è necessario non soltanto rinnovare il parco tecnologico con macchinari nuovi e performanti, ma anche rivedere la politica sanitaria per un utilizzo più efficiente ed economico delle apparecchiature.

È inoltre necessario rafforzare le competenze di valutazione delle tecnologie sanitarie. In tal senso il documento offre soluzioni innovative che potrebbero ridurre i costi attuali del sistema sanitario, seguendo un approccio di **Health Technology Assessment (HTA)**.

Il rinnovo del parco tecnologico italiano è una priorità per il modello di sviluppo sanitario equilibrato tra il Mezzogiorno e il resto dell'Europa.

Il GdL, in base all’analisi del fabbisogno di sostituzione delle grandi apparecchiature ospedaliere ha definito **criteri oggettivi di priorità**, finalizzati ad una metodologia di attuazione del piano di ammodernamento del parco tecnologico, identificati in:

- **Vetustà:** > 5 anni - 7 anni - 10 anni;
- **Utilizzo:** N° esami/anno in emergenza- urgenza o in attività programmata;
- **Mobilità** attiva e passiva<sup>44</sup>;
- **N° esami/popolazione residente** pesata per indice di vetustà;
- **Struttura erogatrice** classificata **per indice di complessità:** DEA 1- DEA 2- ospedale di base.

---

<sup>43</sup> [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3312\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3312_allegato.pdf)

<sup>44</sup> N° esami (per tipologia) effettuati in centri extra-regionali, pubblici o privati accreditati.

In relazione al criterio della **vetustà**, uno degli aspetti di maggiore importanza è la possibilità di effettuare una valutazione della conoscenza comparativa dell'indice dell'età delle apparecchiature e della situazione italiana **rispetto alla media generale europea** (non solamente UE), anche in relazione alla proporzionalità della popolazione e delle prestazioni sanitarie offerte.

Ulteriore criterio basilare per lo svolgimento dell'istruttoria tecnico-scientifica è la **conoscenza del contesto regionale** in cui la tecnologia richiesta si inserisce, ovvero:

- **Mappatura delle Grandi apparecchiature;**
- **Mappatura delle prestazioni correlate** all'utilizzo delle Grandi Apparecchiature;
- **Analisi della mobilità sanitaria collegata** all'utilizzo delle Grandi Apparecchiature che permette di comprendere:
  - le strutture sanitarie caratterizzate da "lacune" tecnologiche;
  - dove si manifesta la maggiore necessità di investimento;
  - come ridurre il gap tecnologico tra le differenti Regioni, una *Milestone* del PNRR.

In linea di massima, i dati dei Paesi con un'offerta di un sistema sanitario simile a quello italiano sono complessivamente sovrapponibili.

Una considerazione a parte riguarda la Francia, dove sono state adottate forme ufficiali di incentivazione – le *Forfait innovation* - cui sono legati i rimborsi delle prestazioni erogate secondo un meccanismo decrescente in funzione della vetustà dell'apparecchio e in funzione della efficacia delle prestazioni tenendo presente che 7 anni è il limite di "adeguatezza tecnologica" considerato; quindi:

- 0 – 3 anni (rimborso aumentato del 10%);
- 4 - 7 anni (periodo di adeguatezza tecnologica): rimborso decurtato progressivamente fino al 70%;
- 10 anni: non si ha diritto al rimborso.

Un aspetto basilare del sistema francese è la correlazione della definizione del criterio di vetustà/obsolescenza con l'introduzione del concetto "periodo di adeguatezza tecnologica", che indica l'età massima per le apparecchiature che può essere considerata adeguata rispetto alle tecnologie disponibili in termini di innovazione, prestazioni diagnostiche, possibilità e opzioni per il professionista, nonché sicurezza e vantaggi per la persona assistita in termini di riduzione della dose, riduzione del numero delle esposizioni ripetute, durata e comfort dell'esame, disponibilità delle parti di ricambio.

Nel complesso, a parere del GdL, tale **metodologia** permette una previsione della distribuzione degli investimenti al fine di garantire:

- un corretto investimento delle risorse del PNRR che prevede l'impegno di almeno il 40% di esse al fine di riequilibrare il divario con il mezzogiorno;

- una forte riduzione del gap tecnologico tra le diverse Regioni così da assicurare, nel medio e lungo periodo, un riequilibrio dell'offerta assistenziale in linea con quanto previsto dai LEA e dal nostro SSN.

Il GdL aveva inoltre formulato proposte integrative al fine di considerare nel PNRR anche:

- le piattaforme per il sequenziamento di nuova generazione (**Next Generation Sequencing - NGS**) utilizzate nello studio del genoma umano -
- le apparecchiature correlate ai processi di sterilizzazione; il loro grado di vetustà è elevato e i cattivi **processi di sterilizzazione sono in gran parte responsabili delle ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza)** ed incidono non solo sulla salute dei pazienti, ma anche sull'incremento dei costi legati all'assistenza (giornate di degenza) e alle susseguenti cause legali correlate.

## 5.6 Meccanismi di incentivazione all'innovazione: uno sguardo alla realtà europea

Il Gruppo di Lavoro del Ministero della Salute nel citato documento<sup>45</sup> ha elencato anche una serie di meccanismi attraverso i quali sollecitare le singole realtà sanitarie (AO/ASL o - a livello di programmazione - le Regioni e le strutture private accreditate e non accreditate) ad effettuare investimenti e rinnovi.

Tali meccanismi possono essere vari e, per quanto concerne l'Italia esistono delle misure agevolative, ma sarebbero auspicabili interventi implementativi che prendano in considerazione anche i cambiamenti dei fabbisogni clinici.

La **realtà europea** prevede meccanismi diversi i cui fini ultimi vanno contestualizzati in funzione delle specificità del sistema sanitario.

In Francia, il modello sanitario già citato "*Forfait innovation*" è di tipo mutualistico e prevede tariffe modulate sulla base di dati clinici e dell'impatto della prestazione erogata. Questo sistema incentiva l'innovazione e garantisce un finanziamento indiretto che minimizza i rischi finanziari. Tale modello comporta i seguenti vantaggi:

- incentiva l'innovazione in quanto facilita un accesso alle tecnologie innovative da parte delle persone assistite attraverso un meccanismo di finanziamento indiretto preliminarmente definito;
- genera un processo graduale e omogeneo di sostituzione tecnologica;
- minimizza i rischi di inadempienza finanziaria, in quanto si fonda su un meccanismo di finanziamento indiretto.

Il modello inglese "*Reclaiming VAT*", invece, prevede l'applicazione di aliquote IVA agevolate per l'acquisto di macchinari destinati alla diagnostica. Questo sistema riduce i costi di acquisto e permette al governo di incentivare o limitare l'acquisto di determinate tipologie di macchinari, favorendo alcune strategie di programmazione sanitaria. Questo modello presenta i seguenti vantaggi:

- permette di ridurre il costo di acquisto diretto della tecnologia;
- consente al Governo, modificando le aliquote di incentivare o limitare l'acquisto di determinate tipologie di macchinari;

---

<sup>45</sup> [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3312\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3312_allegato.pdf)

- favorisce alcune strategie di programmazione sanitaria.

Il modello *Managed Equipment Services* (MES), utilizzato nel Regno Unito e nei Paesi del Nord Europa, consiste nell'esternalizzazione della gestione delle apparecchiature mediche a una società specializzata per un lungo periodo (generalmente tra 8 e 24 anni). Questo modello rientra nella contrattualistica delle Public Private Partnership (PPP) e può riguardare varie aree, dalla fornitura alla manutenzione e al monitoraggio delle performance delle attrezzature.

Il servizio può riguardare parchi tecnologici estesi e complessi per alcune o per tutte le fasi del servizio (prima fornitura, rinnovo, installazione, collaudo, manutenzione, monitoraggio delle performance, gestione delle variazioni). I vantaggi del MES si identificano nel:

- delegare una parte o l'intero servizio a una società specializzata;
- programmare nel medio-lungo periodo il rinnovo delle tecnologie;
- integrare il servizio di diagnostica con il processo di erogazione complessiva della cura.

Tale modello, pur rappresentando uno strumento molto interessante, capace di produrre un continuo aggiornamento del parco tecnologico, richiede la pianificazione dell'integrazione tra il servizio offerto e gli obiettivi, nonché la definizione della gestione dell'offerta da parte della struttura sanitaria.

In generale, se applicati in Italia, tutti questi sistemi richiederebbero importanti riforme della normativa.

## **5.7 Una governance partecipata anche per il rinnovo del parco tecnologico**

L'obiettivo di Cittadinanzattiva e delle organizzazioni che costituiscono l'Osservatorio Civico<sup>46</sup> sul PNRR è quello di monitorare l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in tutte le sue diverse fasi. In particolare, l'Osservatorio vuole monitorare la qualità e l'inclusività del processo decisionale che ha portato alla costruzione del Piano e seguire la realizzazione dei progetti. Oltre all'attività di monitoraggio, l'Osservatorio intende coinvolgere i territori che saranno impattati dalla realizzazione dei progetti attraverso iniziative di partecipazione attiva. Cittadinanzattiva sostiene da sempre che una governance partecipata coinvolgendo tutti gli stakeholder è essenziale, e ciò vale anche per il rinnovo del parco tecnologico.

Crediamo che una giusta ripartenza potrà avvenire solo garantendo la massima trasparenza delle scelte e degli investimenti e solo se la società civile italiana verrà coinvolta, anche promuovendo pratiche di monitoraggio civico.

A tal proposito, quale apporto alla riflessione, si riporta un estratto del documento redatto dalla Federazione nazionale TSRM e PSTRP<sup>47</sup> contenente una serie di proposte attuative del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza quale contributo allo sviluppo del nostro SSN e al rilancio del sistema socio-sanitario nella fase post Covid-19 e nello specifico della misura relativa all'Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Federazione con la quale Cittadinanzattiva si è impegnata a seguire la fase attuativa della M6C2 1.1.2 con l'obiettivo di tenere alta l'attenzione a ridurre gli squilibri regionali nella dotazione e nell'utilizzo delle apparecchiature.

---

<sup>46</sup> [www.osservatoriocivicoPNRR.it/](http://www.osservatoriocivicoPNRR.it/)

<sup>47</sup> [www.tsrp-pstrp.org/](http://www.tsrp-pstrp.org/)

## IL RILANCIO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

### PROPOSTE ATTUATIVE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA IL CONTRIBUTO DELLE 19 PROFESSIONI FNO TSRM e PSTRP

#### a. M6C2.1 Aggiornamento tecnologico e digitale

##### ***Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero***

Il parco tecnologico del SSN è notoriamente composto da macchine il cui numero, in molti contesti, è sproporzionatamente alto o, in altrettanti, insufficiente, e da macchine e/o di tecnologia obsolete. Le risorse messe a disposizione dal PNRR offrono quindi una occasione unica per sanare tale situazione e, al contempo, cambiare l'approccio all'innovazione tecnologica rendendolo maggiormente proattivo, mirato, consapevole e sostenibile. Con questa premessa, gli investimenti per l'ammodernamento del parco tecnologico, soprattutto delle grandi attrezzature (risonanze magnetiche, tomografie computerizzate, angiografi, mammografi, gamma camera, *total laboratory automation*, robotica per le microbiologie, sistemi di telepatologia, sequenziatori automatizzati per la genetica, sistemi rapidi e multi-parametrici per la biologia molecolare virologica, ...),

devono essere dimensionati sui reali bisogni degli specifici contesti territoriali; deve esserne, infatti, garantita la sostenibilità organizzativa, quindi il pieno utilizzo, mediante appropriati modelli organizzativi e un adeguato numero di professionisti di idonea competenza. Ciò richiede valutazioni effettuate con metodologie robuste, internazionalmente validate, come l'HTA e l'HIT, ma che non sono ancora riuscite ad accreditarsi in modo diffuso e concreto nei processi decisionali delle Aziende sanitarie del nostro SSN.

La Federazione si impegna a supportare i decisori nel definire i prossimi piani specifici di investimento. Essa in particolare offre le competenze e le esperienze dei propri professionisti per il disegno di piani di sviluppo e l'implementazione del parco tecnologico in qualità di primi utilizzatori di tali tecnologie, da una parte, e, dall'altra, di responsabili delle unità organizzative in cui tali tecnologie operano.

Nell'ammodernare la base installata delle apparecchiature, destinare un budget a tecnologie particolarmente innovative da acquisire attraverso appositi "managed-entry agreement" con i rispettivi produttori.

Nel concreto si tratta di supportare fattivamente la validazione clinica su vasta scala di quelle tecnologie dalle quali, in base a promettenti evidenze cliniche già disponibili, è ragionevole aspettarsi significativi benefici intercettanti bisogni di salute che, fino a poco tempo fa, non era possibile soddisfare. Per l'acquisizione di tali tecnologie, in luogo di un acquisto in conto capitale, stazione appaltante e fabbricante possono avere interesse a concordare condizioni "pay-per-use" variabili in funzione delle evidenze attese in un predeterminato arco di tempo. Questo meccanismo consente di validare clinicamente, su vasta scala, le innovazioni ritenute più promettenti dal SSN, a condizioni economiche sostenibili per tutti gli agenti in campo.

A ciò deve necessariamente corrispondere la crescita e il continuo aggiornamento delle professioni sanitarie nonché l'acquisizione di competenze manageriali, gestionali ed organizzative che possa permettere loro di affiancare i vertici delle Aziende sanitarie nell'assunzione di decisione sull'introduzione dell'innovazione tecnologica, il rinnovamento e l'ammodernamento dell'esistente e la loro numerosità e distribuzione nel territorio, congruamente alle specifiche esigenze di diagnosi e cura e alle logiche di sostenibilità ambientale e di economia circolare. Forti della loro esperienza e della profonda conoscenza dei percorsi di erogazione dei servizi, i professionisti sanitari possono infatti dare nuovo slancio all'introduzione dell'innovazione tecnologica, organizzativa e gestionale in sanità, condividendo nei vari *setting* assistenziali le decisioni assunte dai gruppi multidisciplinari e declinandole operativamente, nella quotidianità lavorativa, in base a linee guida/PPDTA/procedure/protocolli al passo con le esigenze del momento, quindi capaci di rendere il SSN flessibile e resiliente al cambiamento, anche improvviso (come quello imposto dall'attuale crisi pandemica).

<sup>48</sup> [www.tsrp-pstrp.org/wp-content/uploads/2021/11/PNRR-Contributo-FNO-TSRM-e-PSTRP.pdf](http://www.tsrp-pstrp.org/wp-content/uploads/2021/11/PNRR-Contributo-FNO-TSRM-e-PSTRP.pdf)

Puntare sul perfezionamento del modello *hub & spoke* mediante l'ammmodernamento del parco macchine e l'ottimale ridistribuzione delle apparecchiature nel territorio, correlati da personale formato e modelli che consentano il loro pieno utilizzo.

Gli *hub* ospitano l'innovazione tecnologica e ne sfruttano a pieno il potenziale per soddisfare le esigenze di una casistica numericamente elevata e clinicamente complessa, grazie all'altissima specializzazione del personale sanitario ivi impiegato. Gli *spoke* sono invece deputati ad assicurare risposte rapide e di prossimità.

Su questa linea l'ammmodernamento del parco tecnologico deve avvenire in modalità atte a spostare prevalentemente sul territorio, in strutture *spoke*, l'esecuzione degli esami diagnostici di primo livello e degli screening, al fine di offrire maggiori standard di sicurezza e maggiore efficienza, la possibilità di raggiungere una più elevata adesione a questi programmi e l'attuazione di PPDTA non complessi.

### ***Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile***

La sostenibilità deve essere un valore aggiunto di un ospedale sicuro.

Rinnovare gli ospedali, o costruirne di nuovi là dove non sia possibile una loro adeguata riqualificazione, sia adottando tecniche costruttive ecosostenibili, garantendo l'autonomia energetica mediante l'utilizzo di sole fonti rinnovabili o contenendo gli sprechi, sia organizzandone gli spazi in modo strutturalmente versatile e modulabile, con alcuni moduli attivabili al bisogno, così da poter far fronte a qualsiasi esigenza di salute. La progettazione di questi ospedali non può prescindere dal coinvolgimento dei professionisti sanitari nell'analisi degli attuali bisogni, oltre che di quelli futuri, da soddisfare.

Potenziare i programmi e gli investimenti finalizzati a prevenire le Infezioni correlate all'assistenza (ICA), una piaga che ancora pesantemente incide sugli esiti di salute dei ricoverati. A questo proposito, occorre dare seguito ai programmi di formazione sulle ICA per tutto il personale operante, nonché applicare in maniera imprescindibile una *stewardship* antibiotica per la riduzione del rischio di resistenze microbiche, che rappresentano uno dei principali fattori di mortalità intraospedaliera legata ad errori procedurali, nonché uno dei parametri di accreditamento delle strutture nosocomiali universalmente riconosciuto (anche dalla *Joint Commission on Accreditation*).

Investire sul potenziamento della gestione del rischio clinico, ancora oggi troppo sottovalutato, formando *ad hoc* non solo i *risk manager* dei servizi, ma la totalità dei lavoratori affinché tutti dispongano delle conoscenze necessarie per l'individuazione del rischio e degli strumenti necessari alla sua minimizzazione.

Una particolare attenzione dovrà essere posta alla gestione del rischio di *information technology*, che oggi non sempre viene considerata nell'ambito della gestione del rischio clinico.

Predisporre e implementare programmi di sorveglianza sanitaria fisica e psicologica dei professionisti sanitari affinché questi siano idonei alla gestione della pressione lavorativa anche di situazioni emergenziali come quelle che stiamo vivendo, e non incorrano in *burnout*.

### ***Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione***

È fondamentale riconoscere l'alto valore della raccolta, gestione ed elaborazione dei dati, sanitari, organizzativi e amministrativi, la cui importanza nel SSN è seconda solo alle risorse umane e alle loro competenze.

Raccogliere e analizzare dati è fondamentale per comprendere cosa sta accadendo e per fare previsioni su ciò che potrebbe accadere nel breve e medio-lungo periodo, in modo da assumere decisioni consapevoli e informate.

Osservando l'attuale situazione è oltremodo evidente la frammentazione delle banche di dati e dei flussi informativi del SSN. In un mondo sempre più tecnologico, non siamo ancora in grado, sul territorio nazionale, di accedere agevolmente ai dati e darne una lettura omogenea, perché le singole Regioni e, frequentemente, i singoli contesti aziendali hanno implementato proprie basi di dati, prevalentemente orientate ad aspetti

gestionali e organizzativi piuttosto che all'integrazione delle informazioni sanitarie dell'individuo. Sarà, quindi, necessario dare seguito a quanto previsto dalla Missione 1 - Digitalizzazione, innovazione, competitività,



cultura in tema di infrastrutture di rete e modelli di connettività, che risulteranno propedeutici allo sviluppo degli strumenti della sanità digitale.

Investire nell'integrazione delle basi dati (demografici ed epidemiologici, clinici, sociali ed economici, sull'ambiente e sull'inquinamento, ...) così da realizzare un unico *Clinical Repository Big Data*. In questa ottica diventa, pertanto, indispensabile procedere allo sviluppo della rete italiana basata sulla *blockchain* (*Italian Blockchain Service Infrastructure*, IBSI), progetto promosso da Agenzia per l'Italia Digitale per l'erogazione di servizi di interesse pubblico.

Operativamente occorre che esista una unica cartella digitale, che segua il cittadino in tutte le sue esperienze con la sanità e preveda la raccolta di tutte le informazioni relative alle prestazioni – ambulatoriali, di ricovero e cura, di riabilitazione – che possano integrarsi e confluire nel FSE di ogni cittadino, oltre a prevedere anche l'inserimento delle prestazioni erogate dai professionisti del settore privato, sempre nel pieno rispetto della normativa sulla *privacy*.

Le professioni sanitarie della Federazione possono dare il proprio contributo, per lo specifico *know-how* in loro possesso, allo sviluppo di queste piattaforme digitali affinché siano degli strumenti di supporto all'attività piuttosto che di intralcio, soprattutto perché poco *user friendly*, e alla loro integrazione con le piattaforme già esistenti, mettendo a fattor comune i punti di forza di ognuna di esse e minimizzandone le criticità.

Mentre per quanto riguarda la sicurezza cibernetica, dovrà essere gestita sin dal disegno dei processi e dei servizi, ma anche supportata da appositi strumenti, ad esempio CSIRT (*Computer Security Incident Response Team*) sanitari dedicati all'interno del CSIRT italiano (<https://csirt.gov.it>). Le esigenze di risposta, le peculiarità dei processi e le problematiche specifiche altrimenti difficilmente potranno essere comprese da un CSIRT della pubblica amministrazione "generico".

## 5.8 Focus Regionali: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (M6C2 1.1.2)

Per ciascuna Regione e Provincia Autonoma si riportano due tabelle. La prima presenta informazioni su numero e tipologia delle apparecchiature sanitarie (TC, RMN, Acceleratori lineari, Sistemi radiologici fissi, Angiografi, Gamma camere, Mammografi, Gamma camere/TAC, PET/TAC ed Ecotomografi) allocate nelle ASL, nelle Aziende Ospedaliere, Aziende Universitarie e IRCCS.

La seconda tabella indica l'importo assegnato a ciascuna Regione nel PNRR e la modalità di approvvigionamento attivata per l'acquisto dei nuovi macchinari.

| Abruzzo       | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|---------------|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| ASL 1         | 1        |          |           | 6          | 2        | 2        | 2        |          | 1        |           | 14                |
| ASL 2         | 2        | 4        |           | 15         |          |          |          |          |          | 12        | 33                |
| ASL 3         |          | 2        | 1         | 5          |          | 1        | 2        | 1        |          | 15        | 27                |
| ASL 4         | 3        | 2        |           | 6          | 1        |          |          |          |          | 3         | 15                |
| <b>Totale</b> | <b>6</b> | <b>8</b> | <b>1</b>  | <b>32</b>  | <b>3</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>30</b> | <b>89</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | Totale Macch | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|--------------|--------------------------|
| <b>Abruzzo</b>  |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 89           | 31.130.224,47 €          |
| Numero Apparecchiature  |     | 6   | 8         | 1          | 32   | 3    | 3     | 4        | 1       | 1     | 30           |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 4   | 8   |           | 29         | 2    | 3    | 2     | 1        | 1       | 30    | 80           |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      | 2     |          |         |       | 2            |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata | 2   |     | 1         | 2          | 1    |      |       |          |         |       | 6            |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           | 1          |      |      |       |          |         |       | 1            |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Basilicata     | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|----------------|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| ASP            | 1        |          |           | 2          |          |          |          | 3        |          |           | 6                 |
| ASM            | 2        | 2        |           | 6          |          |          |          | 3        |          | 12        | 25                |
| A.O. San Carlo | 2        | 1        |           | 3          | 1        |          |          | 1        |          | 7         | 15                |
| IRCCS CROB     |          |          |           |            |          |          |          |          |          | 1         | 1                 |
| <b>Totale</b>  | <b>5</b> | <b>3</b> | <b>0</b>  | <b>11</b>  | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>7</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>20</b> | <b>47</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Basilicata</b>   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 47  | 13.237.302,00 €          |
| Numero Apparecchiature  | 5   | 3   |           | 11         | 1    |      | 7     |          |         | 20    | 47  |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 5   | 3   |           | 11         | 1    |      | 7     |          |         | 20    | 47  |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Calabria            | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.      | Ulteriori apparecchi | Totale macchinari |
|---------------------|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|-----------|----------|----------|------------|----------------------|-------------------|
| ASP Cosenza         | 3        | 2        |           |            | 2        |          | 4         |          |          | 39         | 18                   | 68                |
| ASP Crotona         | 1        |          |           | 1          |          |          | 2         |          |          | 13         | 2                    | 19                |
| ASP Catanzaro       |          |          |           | 4          |          |          |           |          |          | 14         | 6                    | 24                |
| ASP Vibo Valentia   |          |          |           | 5          |          |          | 2         |          |          | 16         | 4                    | 27                |
| ASP Reggio Calabria |          |          |           | 4          |          |          | 2         |          |          | 36         | 7                    | 49                |
| AO Cosenza          | 1        |          |           | 3          |          | 1        |           |          |          | 15         | 3                    | 23                |
| AO Catanzaro        | 2        |          | 1         | 2          | 1        |          | 1         |          |          | 10         | 4                    | 21                |
| AOU Catanzaro       |          |          |           | 2          |          |          |           |          |          | 10         | 4                    | 16                |
| GOM Reggio Calabria | 2        |          |           | 5          |          |          | 1         |          |          | 29         | 2                    | 39                |
| <b>Totale</b>       | <b>9</b> | <b>2</b> | <b>1</b>  | <b>26</b>  | <b>3</b> | <b>1</b> | <b>12</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>182</b> | <b>50</b>            | <b>286</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | Ulter. Apparecc. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|------------------|-----|--------------------------|
| <b>Calabria</b>   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |                  |     | 44.753.062,11 €          |
| Numero Apparecchiature  | 9   | 2   | 1         | 26         | 3    | 1    | 12   |          |         |       | 182              | 50  | 286                      |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 8   | 2   | 1         | 26         | 2    | 1    | 12   |          |         |       | 182              | 50  | 284                      |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifì attiva            |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |                  |     |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifì espletata |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |                  |     |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   | 1   |     |           |            | 1    |      |      |          |         |       |                  |     | 2                        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Campania  | TAC       | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM      | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.      | Totale macchinari |
|---|-----------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|------------|-------------------|
| ASL Avellino                                    | 1         | 1        |           | 3          |           |          |           |          |          | 1          | 6                 |
| ASL Benevento                                   | 1         |          |           | 6          |           |          | 4         |          |          | 6          | 17                |
| ASL Caserta                                     | 3         |          |           | 14         | 1         |          | 3         |          |          | 26         | 47                |
| ASL Napoli 1 Centro                             | 3         |          |           | 13         |           |          | 2         |          |          | 15         | 33                |
| ASL Napoli 2 Nord                               | 4         |          |           | 8          | 3         |          | 3         |          |          | 3          | 21                |
| ASL Napoli 3 Sud                                | 6         |          |           | 20         | 2         |          | 7         |          |          | 12         | 47                |
| ASL Salerno                                     | 10        | 1        |           | 54         | 3         | 1        | 6         | 1        |          | 20         | 96                |
| A.O. Cardarelli                                 | 3         |          |           | 2          | 5         | 1        | 1         | 1        |          | 7          | 20                |
| A.O.R.N. Santobono Pausilipon                   | 2         | 1        |           | 3          |           |          |           |          |          |            | 6                 |
| A.O. Dei Colli                                  | 1         |          |           | 3          | 2         |          | 1         |          | 1        | 10         | 18                |
| A.O.OO.RR. S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona | 1         | 1        | 1         | 4          | 1         | 1        | 1         | 1        |          | 6          | 17                |
| A.O. S.G. Moscati                               | 3         |          |           | 4          | 4         |          | 1         | 1        |          | 6          | 19                |
| A.O. San Pio Benevento                          |           |          |           | 3          | 1         |          | 1         |          |          | 4          | 9                 |
| A.O. Sant'Anna E San Sebastiano Caserta         | 3         | 1        |           | 9          | 2         |          |           |          |          | 2          | 17                |
| A.O.U. Vanvitelli                               |           |          |           | 2          |           | 2        | 1         |          |          |            | 5                 |
| A.O.U. "Federico II" di Napoli                  | 2         | 1        | 1         | 5          |           | 1        | 1         | 1        | 1        |            | 13                |
| Istituto Nazionale Tumori di Napoli             | 4         | 1        | 2         | 2          |           | 1        | 2         |          | 1        | 3          | 16                |
| <b>Totale</b>                                   | <b>47</b> | <b>7</b> | <b>4</b>  | <b>155</b> | <b>24</b> | <b>7</b> | <b>34</b> | <b>4</b> | <b>4</b> | <b>121</b> | <b>407</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Campania</b>   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 131.980.983,00 €         |
| Numero Apparecchiature  | 47  | 7   | 4         | 155        | 24   | 7    | 34   | 4        | 4       | 121   | 407 |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 29  | 6   | 4         | 100        | 12   | 7    | 23   | 3        | 2       | 106   | 292 |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifì attiva            |     |     |           | 14         | 9    |      | 8    |          |         |       | 31  |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifì espletata | 16  | 1   |           | 26         | 3    |      | 1    | 1        | 2       |       | 50  |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   | 2   |     |           | 15         |      |      | 2    |          |         | 15    | 34  |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Emilia Romagna                               | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM      | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| Azienda USL Piacenza                         | 4         | 1         |           | 3          | 1         |          | 2         |          |          |           | 11                |
| Azienda USL Parma                            | 1         |           |           | 7          |           |          | 1         |          |          |           | 9                 |
| Azienda USL Reggio Emilia                    | 3         | 2         |           | 12         | 1         |          | 9         |          |          | 2         | 29                |
| Azienda USL Modena                           | 1         | 2         |           | 14         |           |          | 2         |          |          | 4         | 23                |
| Azienda USL Bologna                          | 5         |           |           | 16         | 2         |          | 4         |          |          | 9         | 36                |
| Azienda USL Imola                            |           |           |           | 4          |           |          | 1         |          |          | 16        | 21                |
| Azienda USL Ferrara                          |           | 1         |           | 3          |           |          | 3         |          |          | 6         | 13                |
| Azienda AUSL Romagna                         | 6         | 3         | 1         | 8          |           | 1        | 9         | 3        |          | 2         | 33                |
| Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma   | 2         | 1         |           | 7          | 3         |          |           | 2        |          |           | 15                |
| Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena  | 3         |           | 1         | 14         | 3         |          | 2         |          |          | 2         | 25                |
| IRCCS Policlinico Sant'Orsola Bologna        | 1         | 1         |           |            | 3         |          | 2         |          | 2        | 2         | 11                |
| IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli            |           | 1         |           | 2          |           |          |           |          |          |           | 3                 |
| Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara |           | 1         |           | 2          | 2         |          | 1         | 1        |          | 3         | 10                |
| <b>Totale</b>                                | <b>26</b> | <b>13</b> | <b>2</b>  | <b>92</b>  | <b>15</b> | <b>1</b> | <b>36</b> | <b>6</b> | <b>2</b> | <b>46</b> | <b>239</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Emilia Romagna</b>   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 80.865.967,38 €          |
| Numero Apparecchiature  | 26  | 13  | 2         | 92         | 15   | 1    | 36   | 6        | 2       | 46    | 239 |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         |     |     | 2         | 92         |      |      |      |          | 2       | 46    | 142 |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       | 0   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       | 0   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   | 26  | 13  |           |            | 15   | 1    | 36   | 6        |         |       | 97  |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Friuli Venezia Giulia | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.    | Totale macchinari |
|-----------------------|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|
| ASFO                  |          |          |           | 2          | 1        |          |          | 3        |          |          | 6                 |
| ASUFC                 | 2        |          | 1         | 9          | 4        | 1        |          | 2        | 1        |          | 20                |
| ASUGI                 | 3        |          |           | 4          | 1        |          |          | 1        | 1        |          | 10                |
| IRCCS Burlo           |          |          |           | 1          |          |          |          |          |          |          | 1                 |
| IRCCS CRO             |          |          | 1         | 1          |          |          |          | 1        |          | 1        | 4                 |
| <b>Totale</b>         | <b>5</b> | <b>0</b> | <b>2</b>  | <b>17</b>  | <b>6</b> | <b>1</b> | <b>7</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>41</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Friuli Venezia Giulia</b>  |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 22.219.529,75 €          |
| Numero Apparecchiature  | 5   |     | 2         | 17         | 6    | 1    | 7    | 2        | 1       |       | 41  |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 5   |     |           | 17         | 4    | 1    |      | 2        | 1       |       | 30  |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            | 2    |      | 6    |          |         |       | 8   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       | 0   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     | 2         |            |      |      | 1    |          |         |       | 3   |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Lazio                      | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM      | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.      | Totale macchinari |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|------------|-------------------|
| ASL RM 1                   | 4         |           | 2         | 4          | 1         |          |           |          |          | 8          | 19                |
| ASL RM 2                   |           |           |           | 2          | 2         |          | 4         |          |          | 10         | 18                |
| ASL RM 3                   | 2         | 1         |           | 2          | 1         |          |           |          |          | 8          | 14                |
| ASL RM 4                   | 1         |           |           | 3          |           |          | 4         |          |          |            | 8                 |
| ASL RM 5                   | 1         |           |           | 4          | 1         |          |           |          |          | 9          | 15                |
| ASL RM 6                   | 2         |           |           | 7          |           |          | 5         |          |          | 9          | 23                |
| ASL VT                     |           | 1         | 1         | 6          | 2         |          | 1         | 1        |          | 9          | 21                |
| ASL FR                     | 3         |           | 1         | 5          | 1         | 1        | 5         |          |          | 9          | 25                |
| ASL LT                     | 2         |           |           | 4          | 3         |          | 1         | 1        |          | 9          | 20                |
| ASL RI                     | 1         | 1         |           | 2          | 1         |          | 1         |          |          | 3          | 9                 |
| I FO                       |           | 1         | 3         | 1          | 1         |          | 1         | 1        | 1        | 3          | 12                |
| Policlinico Tor Vergata    | 1         | 2         |           | 3          | 4         |          | 2         | 1        | 2        | 13         | 28                |
| INMI SPALLANZANI           |           |           |           | 1          |           |          |           |          |          |            | 1                 |
| AOU Policlinico Umberto I  | 3         | 1         |           | 5          | 4         | 3        | 1         |          |          | 11         | 28                |
| AO Sant'Andrea             | 1         |           |           | 2          | 4         |          |           |          | 1        | 11         | 19                |
| AO San Camillo Forlanini   | 4         | 2         |           | 2          |           | 1        | 1         | 1        |          | 12         | 23                |
| AO San Giovanni Addolorata | 1         | 1         | 1         | 2          | 1         |          | 1         |          |          | 8          | 15                |
| <b>Totale</b>              | <b>26</b> | <b>10</b> | <b>8</b>  | <b>55</b>  | <b>26</b> | <b>5</b> | <b>27</b> | <b>6</b> | <b>3</b> | <b>132</b> | <b>298</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Lazio</b>  |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 102.804.206,33 €         |
| Numero Apparecchiature  | 26  | 10  | 8         | 55         | 26   | 5    | 27   | 6        | 3       | 132   | 298 |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         |     |     |           | 55         |      | 5    |      | 6        | 2       | 132   | 200 |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     | 1   |           |            | 9    |      | 1    |          |         |       | 11  |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           | 2          |      |      |      |          | 1       |       | 3   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   | 26  | 9   | 6         |            | 17   |      | 26   |          |         |       | 84  |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Liguria       | TAC       | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.    | Totale macchinari |
|---------------|-----------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|
| ASL 1         | 1         | 1        |           | 1          | 1        |          |          |          |          | 1        | 5                 |
| ASL 2         | 1         | 1        |           | 1          | 2        | 1        | 2        |          | 1        | 1        | 10                |
| ASL 3         | 1         |          |           | 8          | 2        |          | 1        |          |          | 2        | 14                |
| ASL 4         | 1         |          |           | 1          | 1        |          | 1        |          |          | 1        | 5                 |
| ASL 5         | 2         | 1        |           | 1          | 1        |          | 2        |          |          | 1        | 8                 |
| ASL 3         | 1         |          |           | 1          |          |          |          |          |          |          | 2                 |
| Galliera      | 2         |          |           | 1          |          |          |          |          |          | 1        | 4                 |
| Gaslini       |           | 1        |           | 1          |          |          |          |          |          | 1        | 3                 |
| San Martino   | 2         | 1        |           | 3          | 1        |          |          | 1        | 1        | 1        | 10                |
| <b>Totale</b> | <b>11</b> | <b>5</b> | <b>0</b>  | <b>18</b>  | <b>8</b> | <b>1</b> | <b>6</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>9</b> | <b>61</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|---------------------------------|
| <b>Liguria</b>  |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | 28.559.779,96 €          | 8.674.149,00 €                  |
| Numero Apparecchiature  | 11  | 5   |           | 18         | 8    | 1    | 6     | 1        | 2       | 9     | 61  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 8   | 3   |           | 2          | 3    | 1    | 5     |          | 1       | 8     | 31  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            | 1   | 1   |           |            | 4    |      |       |          |         |       | 6   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           | 5          | 1    |      | 1     | 1        |         | 1     | 9   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   | 2   | 1   |           | 11         |      |      |       |          | 1       |       | 15  |                          |                                 |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Lombardia                                      | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.      | MAMM.     | G.C./TAC  | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|-------------------|
| ASST BERGAMO EST                               | 1         | 0         | 0         | 4          | 0         | 0         | 2         | 0         | 0        | 3         | 10                |
| ASST BERGAMO OVEST                             | 1         | 1         | 1         | 3          | 1         | 0         | 1         | 1         | 0        | 1         | 10                |
| ASST BRIANZA                                   | 0         | 2         | 0         | 6          | 1         | 0         | 2         | 0         | 0        | 5         | 16                |
| ASST CREMA                                     | 0         | 0         | 0         | 2          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 1         | 3                 |
| ASST CREMONA                                   | 1         | 2         | 1         | 3          | 2         | 1         | 1         | 1         | 0        | 1         | 13                |
| ASST DI LODI                                   | 0         | 0         | 0         | 2          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 1         | 3                 |
| ASST FATEBEFRATELLI SACCO                      | 0         | 2         | 0         | 5          | 0         | 0         | 1         | 0         | 0        | 5         | 13                |
| ASST FRANCIACORTA                              | 0         | 1         | 0         | 3          | 0         | 0         | 1         | 0         | 0        | 1         | 6                 |
| ASST GAETANO PINI CTO                          | 0         | 1         | 0         | 5          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 1         | 7                 |
| ASST GARDA                                     | 1         | 2         | 0         | 6          | 2         | 0         | 1         | 0         | 0        | 2         | 14                |
| ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA    | 3         | 2         | 2         | 2          | 1         | 3         | 2         | 1         | 0        | 3         | 19                |
| ASST LARIANA                                   | 1         | 3         | 2         | 5          | 2         | 1         | 4         | 1         | 1        | 3         | 23                |
| ASST LECCO                                     | 1         | 0         | 1         | 6          | 1         | 0         | 0         | 0         | 1        | 2         | 12                |
| ASST MANTOVA                                   | 2         | 1         | 1         | 5          | 2         | 1         | 1         | 0         | 0        | 4         | 17                |
| ASST MELEGNANO E MARTESANA                     | 1         | 1         | 0         | 8          | 1         | 0         | 5         | 0         | 0        | 2         | 18                |
| ASST MONZA                                     | 1         | 1         | 1         | 0          | 1         | 1         | 1         | 1         | 0        | 4         | 11                |
| ASST NORD MILANO                               | 0         | 1         | 0         | 6          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 3         | 10                |
| ASST OVEST MILANESE                            | 2         | 1         | 0         | 4          | 1         | 1         | 2         | 0         | 1        | 1         | 13                |
| ASST PAPA GIOVANNI XXIII                       | 1         | 1         | 1         | 2          | 2         | 2         | 0         | 1         | 0        | 4         | 14                |
| ASST PAVIA                                     | 2         | 0         | 0         | 7          | 0         | 0         | 4         | 0         | 0        | 2         | 15                |
| ASST RHODENSE                                  | 0         | 3         | 0         | 2          | 0         | 2         | 0         | 0         | 0        | 2         | 9                 |
| ASST SANTI PAOLO E CARLO                       | 1         | 2         | 0         | 2          | 2         | 1         | 2         | 0         | 0        | 2         | 12                |
| ASST SETTE LAGHI                               | 2         | 2         | 2         | 3          | 4         | 3         | 0         | 1         | 1        | 1         | 19                |
| ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA                 | 2         | 7         | 1         | 3          | 1         | 2         | 2         | 2         | 1        | 5         | 26                |
| ASST VALCAMONICA                               | 0         | 1         | 0         | 1          | 0         | 0         | 1         | 0         | 0        | 1         | 4                 |
| ASST VALLE OLONA                               | 1         | 0         | 1         | 7          | 1         | 6         | 0         | 1         | 0        | 2         | 19                |
| ASST VALTELLINA E ALTO LARIO                   | 1         | 2         | 0         | 2          | 0         | 1         | 0         | 0         | 0        | 0         | 6                 |
| IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO | 2         | 2         | 0         | 2          | 1         | 2         | 0         | 0         | 0        | 4         | 13                |
| IRCCS ISTITUTO DEI TUMORI MILANO               | 2         | 2         | 1         | 2          | 0         | 1         | 1         | 0         | 0        | 1         | 10                |
| IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA         | 0         | 2         | 1         | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0        | 0         | 3                 |
| IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO                   | 2         | 0         | 0         | 3          | 1         | 1         | 1         | 0         | 0        | 4         | 12                |
| <b>Totale</b>                                  | <b>31</b> | <b>45</b> | <b>16</b> | <b>111</b> | <b>27</b> | <b>29</b> | <b>35</b> | <b>10</b> | <b>5</b> | <b>71</b> | <b>380</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Lombardia</b>  |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | 179.802.208,90 €         |
| Numero Apparecchiature  | 31  | 45  | 16        | 111        | 27   | 29   | 35    | 10       | 5       | 71    | 380 |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 31  | 45  | 16        | 111        | 27   | 29   | 35    | 10       | 5       | 71    | 380 |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0   |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Marche                          | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|---------------------------------|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| AO OSPEDALI RIUNITI Marche Nord | 1        | 2        | 1         | 3          |          |          |          |          |          | 2         | 9                 |
| AOU Ospedali Riuniti Ancona     | 1        | 2        | 1         | 3          |          |          | 2        | 1        |          | 7         | 17                |
| ASUR                            | 4        | 3        | 1         | 4          |          |          | 5        | 1        | 1        | 5         | 24                |
| OSPEDALI INRCA                  | 1        |          |           | 3          |          |          |          |          |          | 3         | 7                 |
| <b>Totale</b>                   | <b>7</b> | <b>7</b> | <b>3</b>  | <b>13</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>7</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>17</b> | <b>57</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Marche</b>   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | <b>27.563.403,95 €</b>   |
| Numero Apparecchiature  | 7   | 7   | 3         | 13         |      |      | 7     | 2        | 1       | 17    | 57  |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 7   | 6   |           | 5          |      |      | 2     | 2        | 1       | 17    | 40  |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     | 1   |           |            |      |      |       |          |         |       | 1   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     | 1         |            |      |      |       |          |         |       | 1   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     | 2         | 8          |      |      | 5     |          |         |       | 15  |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Molise | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | Totale macchinari |
|--------|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-------------------|
| ASREM  | 1   | 2   |           | 5          | 2    |      | 7     |          |         | 6     | 23                |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Molise</b>   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | <b>7.280.540,00 €</b>    |
| Numero Apparecchiature  | 1   | 2   |           | 5          | 2    |      | 7     |          |         | 6     | 23  |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 1   | 2   |           | 5          | 2    |      | 7     |          |         | 6     | 23  |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Trentino Alto Adige                         | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|---|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| P.A. Bolzano - Azienda Sanitaria Alto Adige | 2        | 1        |           | 8          |          |          | 10        |          | 1        | 1         | 23                |
| P.A. Trento - APSS Trento                   | 5        |          | 1         | 5          | 2        |          | 0         | 1        |          | 12        | 26                |
| <b>Totale</b>                               | <b>7</b> | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>13</b>  | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>10</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>13</b> | <b>49</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|---------------------------------|
| <b>P.A. Bolzano</b>   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | <b>9.325.100,39 €</b>    | <b>540.600,00 €</b>             |
| Numero Apparecchiature  | 2   | 1   |           | 8          |      |      | 10    |          | 1       | 1     | 23  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 2   |     |           | 4          |      |      |       |          | 1       |       | 7   |                          |                                 |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     | 1   |           | 4          |      | 10   |       |          |         |       | 15  |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |       |          | 1       |       | 1   |                          |                                 |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|---------------------------------|
| <b>P.A. Trento</b>  |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 9.727.267,20 €           | 652.700,00 €                    |
| Numero Apparecchiature  | 5   |     | 1         | 5          | 2    |      |      | 1        |         | 12    | 26  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 5   |     | 1         | 5          | 2    |      |      | 1        |         | 12    | 26  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       | 0   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       | 0   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       | 0   |                          |                                 |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Piemonte                                      | TAC       | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM      | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|---|-----------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| ASL Città di Torino                           | 2         |          |           | 3          | 1         |          |           | 1        |          |           | 7                 |
| ASL TO3                                       | 2         |          |           | 3          |           |          |           | 2        |          | 6         | 13                |
| ASL TO4                                       | 1         |          | 1         | 6          | 2         | 1        | 3         |          |          | 4         | 18                |
| ASL TO5                                       |           |          |           | 5          |           |          |           |          |          |           | 5                 |
| ASL VC  |           | 1        | 1         |            |           |          | 1         |          |          |           | 3                 |
| ASL BI  |           |          |           | 1          | 1         | 1        |           |          |          |           | 3                 |
| ASL NO  |           |          |           | 7          | 1         |          |           |          |          | 7         | 15                |
| ASL VCO                                       | 1         |          | 2         | 4          |           |          | 1         |          |          | 4         | 12                |
| ASL AT  | 1         | 2        | 1         | 5          | 1         |          | 1         |          |          | 2         | 13                |
| ASL AL  |           |          |           | 7          | 1         |          | 2         |          |          | 7         | 17                |
| ASL CN1                                       | 2         |          |           | 1          |           |          | 1         |          |          |           | 4                 |
| ASL CN2                                       |           |          |           |            |           |          | 1         |          |          |           | 1                 |
| AO Maurizioano                                | 1         |          | 1         | 1          | 1         |          |           |          | 1        |           | 5                 |
| Umberto I Torino                              |           |          |           |            |           |          |           |          |          |           |                   |
| AOU San Luigi Orbassano                       |           |          | 1         | 3          | 1         |          |           | 1        |          | 1         | 7                 |
| AOU Città della salute e della scienza Torino | 1         |          | 3         | 4          | 2         | 1        | 3         |          |          | 5         | 19                |
| AO S. Croce e Carle Cuneo                     | 2         | 1        | 1         | 3          | 1         | 1        |           | 2        |          | 15        | 26                |
| AO SS. Antonio e Biagio Alessandria           | 1         | 2        | 1         | 2          |           | 1        |           |          | 1        | 3         | 11                |
| AO Novara e Galliate                          |           |          | 1         |            |           |          | 1         |          |          |           | 2                 |
| <b>Totale</b>                                 | <b>14</b> | <b>6</b> | <b>13</b> | <b>55</b>  | <b>12</b> | <b>5</b> | <b>17</b> | <b>3</b> | <b>2</b> | <b>54</b> | <b>181</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Piemonte</b>   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 78.999.668,72 €          |
| Numero Apparecchiature  | 14  | 6   | 13        | 55         | 12   | 5    | 17   | 3        | 2       | 54    | 181 |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 14  | 6   | 13        | 51         | 12   | 5    | 16   | 3        | 1       | 53    | 174 |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     |     |           | 1          |      |      | 1    |          |         |       | 2   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           | 1          |      |      |      |          |         | 1     | 2   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           | 2          |      |      |      |          | 1       |       | 3   |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Puglia                          | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.      | Totale macchinari |
|---------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|----------|----------|----------|------------|-------------------|
| ASL Bari                        | 11        | 2         |           | 8          | 2         | 1        |          | 1        |          | 10         | 35                |
| ASL Barletta-Andria-Trani (BAT) | 4         | 1         |           | 5          | 1         |          |          | 1        |          | 8          | 20                |
| ASL Brindisi                    | 5         | 2         | 1         | 4          | 2         | 1        |          | 1        | 1        | 4          | 21                |
| ASL Foggia                      | 3         | 3         |           | 4          | 1         |          |          | 2        |          | 20         | 33                |
| ASL Lecce                       | 8         | 1         |           | 13         | 3         |          |          |          | 1        | 8          | 34                |
| ASL Taranto                     | 8         | 3         |           | 4          | 4         |          |          |          |          | 40         | 59                |
| AOU Policlinico di Bari         | 2         | 2         |           | 4          | 4         |          |          |          | 1        | 10         | 22                |
| AOU Policlinico di Foggia       | 4         | 1         |           | 4          | 3         | 1        | 1        | 1        | 1        | 15         | 31                |
| IRCCS S. De Bellis              | 1         |           |           | 2          | 1         |          |          |          |          | 4          | 9                 |
| IRCCS G.Paolo II di Bari        | 2         | 1         | 1         | 1          |           |          | 2        |          |          | 2          | 9                 |
| <b>Totale</b>                   | <b>48</b> | <b>16</b> | <b>2</b>  | <b>49</b>  | <b>21</b> | <b>3</b> | <b>6</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>121</b> | <b>273</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|---------------------------------|
| <b>Puglia</b>   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     | 93.665.496,00 €          | 17.000,00 €                     |
| Numero Apparecchiature  | 48  | 16  | 2         | 49         | 21   | 3    | 6    | 3        | 4       | 121   | 273 |                          |                                 |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 48  | 15  | 2         | 47         | 18   | 3    | 6    | 3        | 4       | 121   | 267 |                          |                                 |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     | 1   |           | 2          |      |      |      |          |         |       | 3   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           | 2          | 1    |      |      |          |         |       | 3   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |      |          |         |       |     |                          |                                 |



Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Sardegna                     | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| ASL n. 1 di Sassari          | 2         | 2         |           | 3          |          |          |          |          |          | 3         | 10                |
| ASL n. 2 della Gallura       | 1         | 2         |           |            |          |          |          |          |          | 3         | 6                 |
| ASL n. 3 di Nuoro            | 2         | 1         | 1         | 3          |          |          |          |          |          | 2         | 9                 |
| ASL n. 4 dell'Ogliastra      |           | 1         |           | 2          | 1        |          |          |          |          | 2         | 6                 |
| ASL n. 5 di Oristano         | 2         | 1         |           | 5          |          |          |          |          |          | 4         | 12                |
| ASL n. 6 del Medio Campidano |           | 1         |           | 3          |          |          |          |          |          | 3         | 7                 |
| ASL n. 7 del Sulcis          |           | 2         |           | 4          |          |          | 1        |          |          | 3         | 10                |
| ASL n. 8 di Cagliari         | 4         | 4         |           | 8          | 1        |          |          |          |          | 4         | 21                |
| ARNAS                        | 1         | 1         | 2         |            |          |          |          |          | 2        | 1         | 7                 |
| AOU di Sassari               |           | 2         |           |            |          |          |          |          |          | 4         | 6                 |
| AOU di Cagliari              |           | 1         |           |            |          | 1        |          | 1        |          |           | 3                 |
| <b>Totale</b>                | <b>12</b> | <b>18</b> | <b>3</b>  | <b>28</b>  | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>29</b> | <b>97</b>         |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|---------------------------------|
| <b>Sardegna</b>   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | 38.927.859,16 €          | 10.658.100,00 €                 |
| Numero Apparecchiature  | 12  | 18  | 3         | 28         | 2    | 1    | 1     | 3        |         | 29    | 97  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 12  | 17  | 1         | 28         | 2    | 1    |       | 3        |         | 29    | 93  |                          |                                 |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     | 1   |           |            |      |      |       |          |         |       | 1   |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     | 2         |            |      |      | 1     |          |         |       | 3   |                          |                                 |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Sicilia                   | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.      | MAMM.     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| ASP Agrigento             | 1         | 1         |           | 1          |           | 2         | 2         |          |          |           | 7                 |
| ASP Caltanissetta         | 1         | 1         | 3         | 7          | 1         | 1         | 5         |          | 1        | 7         | 27                |
| ASP Catania               | 4         | 5         |           | 5          | 1         | 1         | 11        | 1        |          | 3         | 31                |
| ASP Enna                  | 5         | 1         |           |            |           | 1         | 3         |          |          |           | 10                |
| ASP Messina               | 4         | 1         | 1         | 4          |           |           | 3         |          |          |           | 13                |
| ASP Palermo               | 2         | 1         |           | 23         |           |           | 5         |          |          | 3         | 34                |
| ASP Ragusa                | 4         |           | 1         | 2          | 1         |           | 6         |          |          | 4         | 18                |
| ASP Siracusa              | 2         | 1         |           |            |           | 1         | 8         |          |          | 3         | 15                |
| ASP Trapani               | 2         |           |           | 1          |           |           | 5         |          |          | 4         | 12                |
| AO Cannizzaro             | 2         | 2         |           |            | 2         | 1         | 1         |          | 1        |           | 9                 |
| AO Garibaldi              | 2         | 2         | 1         | 2          | 1         | 1         | 3         | 1        |          | 9         | 22                |
| AOUP Catania              | 1         |           |           |            |           | 1         | 1         |          |          | 4         | 7                 |
| AO Papardo                | 2         | 1         | 1         | 3          | 2         | 1         |           | 1        | 1        |           | 12                |
| AOUP Messina              | 2         | 1         |           | 2          | 1         | 1         | 1         |          |          |           | 8                 |
| AO Villa Sofia - Cervello | 3         | 2         |           | 1          | 3         |           | 1         | 1        | 1        | 3         | 15                |
| AO Civico                 | 2         |           |           | 4          | 1         |           | 2         |          |          | 4         | 13                |
| AOUP Palermo              | 2         | 1         |           | 1          |           |           | 1         | 1        |          |           | 6                 |
| IRCCS B. Pulejo           | 2         | 1         |           |            |           |           |           |          |          |           | 3                 |
| <b>Totale</b>             | <b>43</b> | <b>21</b> | <b>7</b>  | <b>56</b>  | <b>13</b> | <b>11</b> | <b>58</b> | <b>5</b> | <b>4</b> | <b>44</b> | <b>262</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-----|--------------------------|
| <b>Sicilia</b>  |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     | 114.686.534,16 €         |
| Numero Apparecchiature  | 43  | 21  | 7         | 56         | 13   | 11   | 58    | 5        | 4       | 44    | 262 |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 43  | 19  | 7         | 56         | 13   | 11   | 49    | 5        | 4       | 43    | 250 |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |     | 2   |           |            |      |      | 9     | 0        |         |       | 11  |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |     |     |           |            |      |      |       |          |         | 1     | 1   |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |     |     |           |            |      |      |       |          |         |       |     |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Toscana                        | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-------------------|
| AOU Careggi                    | 2         | 1         |           | 1          | 2         | 1        |          | 1        |          | 2         | 10                |
| AOU Meyer                      | 1         |           |           | 1          |           |          |          |          |          | 1         | 3                 |
| AOU Pisana                     | 3         | 1         | 1         | 3          | 2         | 2        |          | 1        |          | 2         | 15                |
| AOU Senese                     | 2         | 1         | 1         | 1          | 2         |          |          |          |          | 2         | 9                 |
| Azienda USL Toscana Centro     | 6         | 4         | 3         | 9          | 3         | 1        | 2        |          | 1        | 3         | 32                |
| Azienda USL Toscana Nord-ovest | 4         | 2         | 1         | 6          | 1         |          | 3        | 2        |          | 3         | 22                |
| Azienda USL Toscana Sud-est    | 4         | 1         | 3         | 5          | 1         | 4        | 3        |          |          | 3         | 24                |
| ISPRO                          |           |           |           |            |           |          |          |          |          | 1         | 1                 |
| F.T. Gabriele Monasterio       |           | 1         |           |            | 1         |          |          |          |          | 2         | 4                 |
| <b>Totale</b>                  | <b>22</b> | <b>11</b> | <b>9</b>  | <b>26</b>  | <b>12</b> | <b>8</b> | <b>8</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>19</b> | <b>120</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | TOT        | Importo assegnato PNRR € |
|---|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|------------|--------------------------|
| <b>Toscana</b>  |           |           |           |            |           |          |          |          |          |           |            | 67.596.752,20 €          |
| <b>Numero Apparecchiature</b>   | <b>22</b> | <b>11</b> | <b>9</b>  | <b>26</b>  | <b>12</b> | <b>8</b> | <b>8</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>19</b> | <b>120</b> |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 20        | 8         | 9         | 26         | 9         | 8        | 5        | 4        | 1        | 19        | 109        |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            | 2         | 3         |           |            | 3         |          | 3        |          |          |           | 11         |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |           |           |           |            |           |          |          |          |          |           | 0          |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |           |           |           |            |           |          |          |          |          |           | 0          |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Umbria        | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C.     | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | Totale macchinari |    |
|---------------|----------|----------|-----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-------------------|----|
| AO Perugia    |          |          |           | 1          | 2        |          |          |          |          | 1         | 4                 | 8  |
| AO Terni      |          |          |           |            |          |          |          | 1        |          |           | 5                 | 6  |
| AUSL Umbria 1 | 2        | 2        | 1         | 3          |          |          |          |          |          |           | 5                 | 13 |
| AUSL Umbria 2 | 1        |          |           | 15         |          |          |          |          |          |           |                   | 16 |
| <b>Totale</b> | <b>3</b> | <b>2</b> | <b>1</b>  | <b>19</b>  | <b>2</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>14</b> | <b>43</b>         |    |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC      | RMN      | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.     | G.C. | MAMM.    | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT.     | TOT       | Importo assegnato PNRR € |
|---|----------|----------|-----------|------------|----------|------|----------|----------|----------|-----------|-----------|--------------------------|
| <b>Umbria</b>   |          |          |           |            |          |      |          |          |          |           |           | 15.937.373,29 €          |
| <b>Numero Apparecchiature</b>   | <b>3</b> | <b>2</b> | <b>1</b>  | <b>19</b>  | <b>2</b> |      | <b>1</b> |          | <b>1</b> | <b>14</b> | <b>43</b> |                          |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 3        | 2        | 1         | 19         | 2        |      | 1        |          | 1        | 14        | 43        |                          |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |          |          |           |            |          |      |          |          |          |           | 0         |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |          |          |           |            |          |      |          |          |          |           | 0         |                          |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |          |          |           |            |          |      |          |          |          |           | 0         |                          |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Valle d'Aosta                      | TAC | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | Totale macchinari |
|------------------------------------|-----|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|-------------------|
| Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta | 1   |     |           |            |      |      |       |          |         | 1     | 2                 |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC      | RMN | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG. | G.C. | MAMM. | G.C./TAC | PET/TAC | ECOT. | TOT      | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € |
|---|----------|-----|-----------|------------|------|------|-------|----------|---------|-------|----------|--------------------------|---------------------------------|
| <b>Valle d'Aosta</b>  |          |     |           |            |      |      |       |          |         |       |          | 2.266.000,00 €           | 381.887,00 €                    |
| <b>Numero Apparecchiature</b>   | <b>1</b> |     |           |            |      |      |       | <b>1</b> |         |       | <b>2</b> |                          |                                 |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 1        |     |           |            |      |      |       | 1        |         |       | 2        |                          |                                 |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |          |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0        |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |          |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0        |                          |                                 |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |          |     |           |            |      |      |       |          |         |       | 0        |                          |                                 |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| Veneto                   | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM.     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT. | Totale macchinari |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-------|-------------------|
| AULSS 1 Dolomiti         |           | 1         | 1         | 4          |           | 1        |           |          |          |       | 7                 |
| AULSS 2 Marca Trevigiana | 1         |           |           | 8          |           | 1        | 2         | 1        |          |       | 13                |
| AULSS 3 Serenissima      | 3         | 2         | 2         | 9          | 3         | 3        | 5         |          |          |       | 27                |
| AULSS 4 Veneto Orientale | 2         | 1         |           | 1          |           |          |           |          |          |       | 4                 |
| AULSS 5 Polesana         |           |           | 2         | 5          | 1         |          | 1         | 1        |          |       | 10                |
| AULSS 6 Euganea          | 3         | 1         |           | 15         | 2         |          |           |          |          |       | 21                |
| AULSS 7 Pedemontana      | 2         |           |           | 8          | 3         |          |           |          |          |       | 13                |
| AULSS 8 Berica           | 1         | 1         | 1         | 18         |           |          | 1         |          |          |       | 22                |
| AULSS 9 Scaligera        | 2         | 2         | 1         | 9          |           |          |           |          |          |       | 14                |
| AOU di Padova            | 2         | 2         |           | 13         | 2         | 1        | 1         |          |          |       | 21                |
| AOU Integrata di Verona  | 2         | 2         | 1         | 16         | 3         |          | 2         |          |          |       | 26                |
| IRCCS IOV                |           | 1         | 1         |            |           |          |           |          | 1        |       | 3                 |
| <b>Totale</b>            | <b>18</b> | <b>13</b> | <b>9</b>  | <b>106</b> | <b>14</b> | <b>6</b> | <b>12</b> | <b>2</b> | <b>1</b> |       | <b>181</b>        |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

| MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO  | TAC       | RMN       | ACC. LIN. | SIST. RAD. | ANG.      | G.C.     | MAMM.     | G.C./TAC | PET/TAC  | ECOT. | TOT        | Importo assegnato PNRR € | Importo integrativo regionale € | Altra fonte €         |
|---|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-------|------------|--------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| <b>Veneto</b>   | <b>18</b> | <b>13</b> | <b>9</b>  | <b>106</b> | <b>14</b> | <b>6</b> | <b>12</b> | <b>2</b> | <b>1</b> |       | <b>181</b> | <b>87.825.701,77 €</b>   | <b>165.322,78 €</b>             | <b>1.000.000,00 €</b> |
| Numero Apparecchiature  | 18        | 13        | 9         | 106        | 14        | 6        | 12        | 2        | 1        |       | 181        |                          |                                 |                       |
| Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip                         | 18        | 9         | 6         | 88         | 14        | 4        | 5         | 1        | 1        |       | 146        |                          |                                 |                       |
| Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip gifi attiva            |           | 1         |           | 9          |           |          |           |          |          |       | 10         |                          |                                 |                       |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura gifi espletata |           | 3         | 3         | 8          |           |          | 7         |          |          |       | 21         |                          |                                 |                       |
| Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare   |           |           |           | 1          |           | 2        |           | 1        |          |       | 4          |                          |                                 |                       |

Fonte: Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva su dati CIS 2022

## 6. Il personale sanitario in Italia

*A cura di Maria Vitale, Maria Eugenia Morreale, Mariano Votta*

Il personale sanitario<sup>49</sup>, fondamentale colonna portante del sistema di cura in Italia, sta attraversando una stagione di crisi con notevole preoccupazione da parte di tutti di gli stakeholder, Cittadinanzattiva inclusa.

A partire da una overview dei principali **dati istituzionali**, abbiamo voluto contribuire ad una lettura civica dei fenomeni e delle criticità relativa al personale sanitario in Italia<sup>50</sup>, rappresentare il nostro impegno e la nostra attenzione al tema (in una dimensione non solo italiana, ma anche europea, come testimoniato dal nostro coinvolgimento nel progetto [Ahead](https://ahead.health/)<sup>51</sup> dedicato al tema dei deserti sanitari<sup>52</sup> con focus sui bisogni di salute nelle aree interne<sup>53</sup>), soprattutto sondare i motivi che spingono i professionisti sanitari a restare o fuggire dal Servizio sanitario nazionale. Quest'ultimo aspetto in particolare è stato approfondito mediante una **survey** realizzata in collaborazione con le Federazioni FNOPI e FNO TSRM e PSTRP, le quali rappresentano 20 professioni sanitarie.

### 6.1 Dati istituzionali sul personale sanitario

Il personale del SSN in base a dati ufficiali pubblicati da Agenas "*Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023*"<sup>54</sup> nel 2021 ammonta a 670.566 unità di cui 68,7% donne e 31,3% uomini e risulta così composto:

- I medici in servizio nel SSN corrispondono a poco più di 108 mila.

---

<sup>49</sup> [www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/personale/personale\\_ssn\\_2022.pdf](http://www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/personale/personale_ssn_2022.pdf)

<sup>50</sup> [www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

<sup>51</sup> <https://ahead.health/>

<sup>52</sup> L'espressione "deserto sanitario" è utilizzata con riferimento a diverse situazioni o aree in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. Cfr.: [www.agenas.gov.it/oases-promoting-evidence-based-reforms](http://www.agenas.gov.it/oases-promoting-evidence-based-reforms).

<sup>53</sup> Il progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) ha l'obiettivo di approcciare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo, fenomeno che in breve si caratterizza per l'assenza o rarefazione, in rapporto alla popolazione residente, dei professionisti sanitari in specifiche zone del Paese. Dal punto di vista di cittadini e pazienti, ciò non può che tradursi in una difficoltà di accesso alle cure/presa in carico, tema particolarmente a cuore a Cittadinanzattiva che lo monitora quotidianamente a livello nazionale come a livello locale grazie alle 250 sezioni del Tribunale per i diritti del malato. Sempre nell'ambito del progetto europeo AHEAD, Cittadinanzattiva ha inoltre prodotto una mappa online con informazioni, per ciascuna provincia, su alcune categorie di professionisti sanitari impegnati negli ospedali pubblici: ginecologo ospedaliero, cardiologo ospedaliero e farmacista ospedaliero, piuttosto che nelle cure primarie: medico di base e pediatra di libera scelta.

<sup>54</sup> [www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

- Le unità con profilo infermieristico costituiscono con un numero assoluto di 279.837 unità, il 41,7% del totale del personale del SSN.
- Il personale sanitario non dirigente di profili diverso da quello infermieristico è costituito da 69.098 unità, che sommato al personale sanitario infermieristico arriva a un totale di 348.935 unità.
- Il personale sanitario dirigente ammonta a 127.424 unità, portando il personale di ruolo sanitario dirigente e non dirigente a 476.359 unità.
- Per quanto riguarda le unità di personale dell'area Tecnica e della prevenzione e il personale della riabilitazione occorre far riferimento a dati contenuti nel documento "Il personale del sistema sanitario Italiano- Anno 2020<sup>55</sup> nel quale si specifica quanto segue.
  - **Personale area tecnica e della prevenzione:** l'area tecnica sanitaria e della prevenzione del SSN è costituita dall'area assistenziale, dall'area diagnostica e dall'area della prevenzione. Il personale dipendente a tempo indeterminato e tempo determinato dell'area diagnostica costituito in maggior numero da tecnici di laboratorio e di radiologia medica ammonta a 35.943 unità, quello dell'area assistenziale ammonta a 1.990 unità e quello dell'area della prevenzione ammonta a 10.198 unità con il 70,5% di tecnici della prevenzione. L'età media del personale dell'area tecnica è di 47,0 anni e l'anzianità di servizio pari a 17,5 anni di servizio. Il rapporto tra tale personale e la popolazione residente oscilla tra 0,59 e 0,65 per mille abitanti a seconda che ci si riferisca o meno anche alle strutture equiparate al pubblico.
  - **Personale area della riabilitazione:** il personale dipendente a tempo indeterminato e tempo determinato addetto alla riabilitazione del SSN (ASL, delle aziende Ospedaliere ed Universitarie, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, ARES ed ESTAR, ISPO e Aziende Regionali del Veneto e Liguria) pari a 20.072 unità è composto per circa il 60,4% da fisioterapisti, 16,7% da educatori professionali e 14,2% da logopedisti. L'età media è pari a 48,7 anni con anzianità di servizio di 17,9 anni. Il rapporto tra personale dell'area di riabilitazione e popolazione residente è 0,34 per mille; con riferimento anche all'equiparato pubblico è pari a 0,38 per mille abitanti.

---

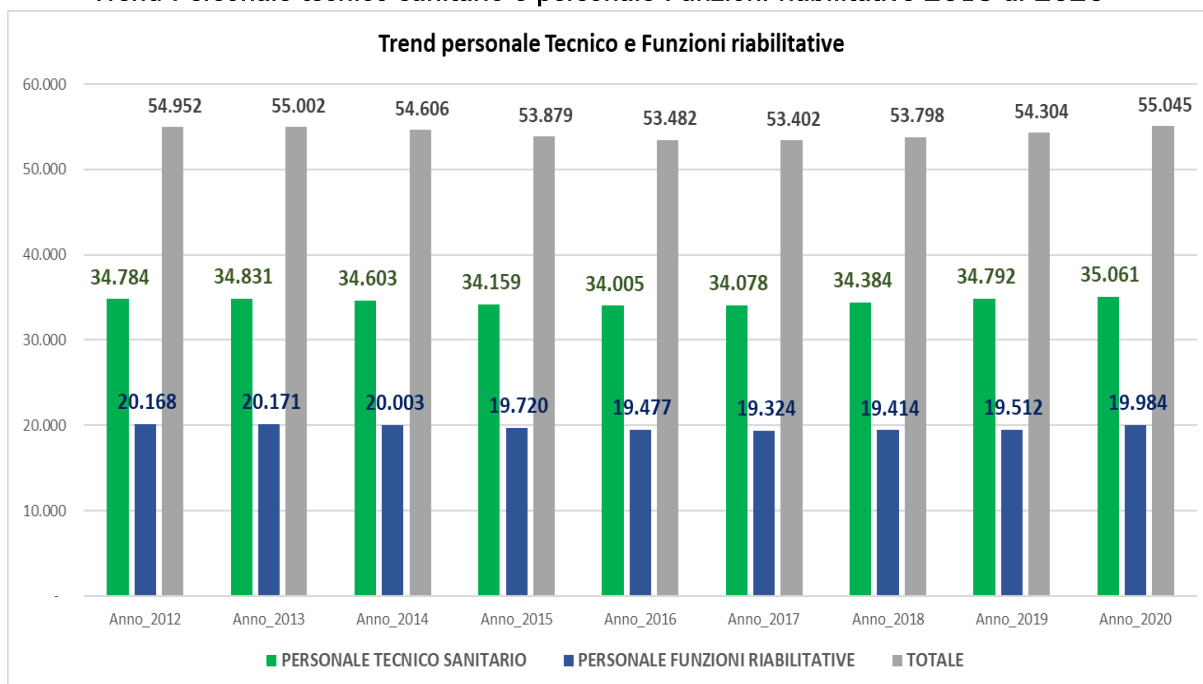
<sup>55</sup> [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3273\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3273_allegato.pdf)

| REGIONE          | AREA DELLA RIABILITAZIONE | AREA TECNICA E DELLA PREVENZIONE |                                |                          | ALTRI OPERATORI |
|------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------|
|                  |                           | Area Tecnica Assistenziale       | Area Tecnica della Prevenzione | Area Tecnica Diagnostica |                 |
| Abruzzo          | 301                       | 40                               | 199                            | 828                      | 21              |
| Basilicata       | 246                       | 33                               | 72                             | 392                      | 3               |
| Calabria         | 447                       | 47                               | 213                            | 815                      | 77              |
| Campania         | 559                       | 116                              | 327                            | 2.241                    | 207             |
| Emilia Romagna   | 2.342                     | 231                              | 1.142                          | 3.543                    | 206             |
| Friuli.V. Giulia | 648                       | 85                               | 366                            | 1.079                    | 122             |
| Lazio            | 1.065                     | 144                              | 626                            | 2.840                    | 80              |
| Liguria          | 822                       | 49                               | 287                            | 1.181                    | 22              |
| Lombardia        | 3.259                     | 277                              | 1.887                          | 5.397                    | 362             |
| Marche           | 609                       | 65                               | 346                            | 1.085                    | 12              |
| Molise           | 48                        | 16                               | 32                             | 178                      | 10              |
| Piemonte         | 1.630                     | 158                              | 629                            | 2.975                    | 187             |
| Prov. A. Trento  | 351                       | 73                               | 155                            | 447                      | 87              |
| Prov.A. Bolzano  | 524                       | 76                               | 187                            | 464                      | 54              |
| Puglia           | 1.381                     | 101                              | 667                            | 2.204                    | 168             |
| Sardegna         | 586                       | 41                               | 414                            | 1.193                    | 24              |
| Sicilia          | 934                       | 65                               | 485                            | 2.195                    | 186             |
| Toscana          | 1.540                     | 130                              | 1.043                          | 2.982                    | 70              |
| Umbria           | 439                       | 43                               | 171                            | 699                      | 6               |
| Valle d'Aosta    | 102                       | 10                               | 36                             | 127                      | 10              |
| Veneto           | 2.239                     | 190                              | 914                            | 3.078                    | 50              |
| <b>TOTALE</b>    | <b>20.072</b>             | <b>1.990</b>                     | <b>10.198</b>                  | <b>35.943</b>            | <b>1.964</b>    |

Fonte: *Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale - 2020 (31/12/2020)*<sup>56</sup>

<sup>56</sup> [www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3245](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3245)

## Trend Personale tecnico sanitario e personale Funzioni riabilitative 2013 al 2020<sup>57</sup>



Fonte Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale - 2020 (31/12/2020)<sup>58</sup>

<sup>57</sup> [www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3273\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3273_allegato.pdf)

<sup>58</sup> [www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3245](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3245)



## Contesto Europeo Medici e Infermieri

Secondo i dati OECD riferiti all'anno 2020, il nostro Paese domina le graduatorie europee del numero di medici che praticano attivamente la professione. Nel 2020 in Italia operavano 4 medici per 1.000 abitanti, contro 3,17 della Francia ed i 3,03 del Regno Unito. La Spagna aveva un valore simile all'Italia (4,58), mentre in Germania si registravano 4,47 medici per 1.000 abitanti.

Diverso il caso degli infermieri per il quale, all'opposto, in Italia si registra un tasso molto inferiore alla media europea. Nel 2020 nel nostro paese operavano 6,2 infermieri per 1.000 abitanti, contro i 18 di Svizzera e Norvegia, gli 11 della Francia, i 13 della Germania e gli 8,2 del Regno Unito

In particolare, i medici di medicina generale sono carenti, specialmente nelle zone a bassa densità abitativa o con condizioni geografiche disagiate. La carenza di medici della medicina generale è una preoccupazione in molti Paesi europei, specialmente nelle aree rurali e remote. Anche se il numero complessivo di medici è aumentato, la quota di MMG è diminuita nella maggior parte dei Paesi. Diversi Stati dell'Unione Europea hanno incrementato il numero di posti di formazione in medicina generale, ma è difficile attrarre laureati per questo ruolo, a causa anche della bassa retribuzione e del basso livello di prestigio<sup>59</sup>.

## Rapporto tra cittadini assistibili (>18 anni) e numero di medici di medicina generale (MMG) per regione

| REGIONE          | Medici di Medicina generale 2019 | Rapporto tra cittadini assistibili e MMG - 2019 | Medici di Medicina generale 2020 | Rapporto tra cittadini assistibili e MMG - 2020 | Medici di Medicina generale 2021 | Rapporto tra cittadini assistibili e MMG - 2021 |
|------------------|----------------------------------|---|----------------------------------|---|----------------------------------|---|
| ABRUZZO          | 1.078                            | 1059  | 1.065                            | 1.056   | 1.036                            | 1048  |
| BASILICATA       | 475                              | 1052  | 466                              | 1.062   | 435                              | 1064  |
| CALABRIA         | 1.496                            | 1055  | 1.494                            | 1.058   | 1.089                            | 1423  |
| CAMPANIA         | 4.037                            | 1225  | 3.732                            | 1.295   | 3.631                            | 1271  |
| EMILIA ROMAGNA   | 2.949                            | 1302  | 2.947                            | 1.307   | 2.850                            | 1316  |
| FRIULI V. GIULIA | 809                              | 1320  | 790                              | 1.352   | 768                              | 1337  |
| LAZIO            | 4.462                            | 1138  | 4.350                            | 1.163   | 4.244                            | 1136  |
| LIGURIA          | 1.139                            | 1179  | 1.109                            | 1.204   | 1.054                            | 1239  |
| LOMBARDIA        | 6.091                            | 1408  | 5.984                            | 1.426   | 5.774                            | 1450  |
| MARCHE           | 1.094                            | 1209  | 1.083                            | 1.219   | 1.042                            | 1218  |
| MOLISE           | 258                              | 1059  | 247                              | 1.094   | 244                              | 1030  |
| PIEMONTE         | 2.952                            | 1289  | 2.946                            | 1.287   | 2.882                            | 1258  |
| P. A. BOLZANO    | 284                              | 1454  | 292                              | 1.519   | 292                              | 1494  |
| P. A. TRENTO     | 340                              |   | 334                              | 1.382   | 330                              | 1367  |
| PUGLIA           | 3.260                            | 1078  | 3.247                            | 1.078   | 3.144                            | 1051  |
| SARDEGNA         | 1.147                            | 1226  | 1.168                            | 1.178   | 1.118                            | 1226  |
| SICILIA          | 4.000                            | 1059  | 3.928                            | 1.072   | 3.871                            | 1034  |
| TOSCANA          | 2.622                            | 1241  | 2.644                            | 1.225   | 2.653                            | 1184  |
| UMBRIA           | 728                              | 1049  | 729                              | 1.043   | 719                              | 1020  |
| VALLE D'AOSTA    | 84                               | 1291  | 82                               | 1.328   | 79                               | 1323  |
| VENETO           | 3.123                            | 1365  | 3.070                            | 1.385   | 2.995                            | 1370  |
| <b>ITALIA</b>    | <b>42.428</b>                    | <b>1224</b>                                     | <b>41.707</b>                    | <b>1.238</b>                                    | <b>40.250</b>                    | <b>1237</b>                                     |

Fonte Agenas: "Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023"<sup>60</sup>

<sup>59</sup> [www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2147-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2147-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale)

<sup>60</sup> [www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

**Il rapporto tra medici, infermieri e popolazione** generale presenta notevoli differenze regionali: differenze sicuramente dovute alla densità della popolazione, alla distribuzione geografica dei medici, ma anche alle diverse politiche regionali in materia di salute generando non poche difformità territoriali.

### MMG e PLS

Preoccupante anche la continua diminuzione del numero di Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera scelta ed il conseguente aumento del rapporto tra queste fondamentali figure professionali ed il numero degli assistiti come mostrano le due tabelle che seguono.

|                  | 2019          | 2020          | 2021          |               | 2019         | 2020         | 2021         |             |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| REGIONE          | MMG           | MMG           | MMG           | Delta MMG     | PLS          | PLS          | PLS          | Delta PLS   |
| Abruzzo          | 1.078         | 1.065         | 1.036         | <b>-42</b>    | 166          | 151          | 147          | <b>-19</b>  |
| Basilicata       | 475           | 466           | 435           | <b>-40</b>    | 60           | 59           | 56           | <b>-4</b>   |
| Calabria         | 1.496         | 1.494         | 1.089         | <b>-407</b>   | 256          | 254          | 186          | <b>-70</b>  |
| Campania         | 4.037         | 3.732         | 3.631         | <b>-406</b>   | 754          | 739          | 730          | <b>-24</b>  |
| Emilia Romagna   | 2.949         | 2.947         | 2.850         | <b>-99</b>    | 615          | 612          | 595          | <b>-20</b>  |
| Friuli V. Giulia | 809           | 790           | 768           | <b>-41</b>    | 121          | 119          | 116          | <b>-5</b>   |
| Lazio            | 4.462         | 4.350         | 4.244         | <b>-218</b>   | 773          | 772          | 741          | <b>-32</b>  |
| Liguria          | 1.139         | 1.109         | 1.054         | <b>-85</b>    | 165          | 161          | 156          | <b>-9</b>   |
| Lombardia        | 6.091         | 5.984         | 5.774         | <b>-317</b>   | 1.165        | 1.153        | 1.121        | <b>-44</b>  |
| Marche           | 1.094         | 1.083         | 1.042         | <b>-52</b>    | 174          | 172          | 166          | <b>-8</b>   |
| Molise           | 258           | 247           | 244           | <b>-14</b>    | 36           | 36           | 36           | <b>0</b>    |
| Piemonte         | 2.952         | 2.946         | 2.882         | <b>-70</b>    | 401          | 397          | 375          | <b>-26</b>  |
| P. A. Bolzano    | 284           | 292           | 292           | <b>8</b>      | 63           | 61           | 61           | <b>-2</b>   |
| P. A. Trento     | 340           | 334           | 330           | <b>-10</b>    | 72           | 71           | 70           | <b>-2</b>   |
| Puglia           | 3.260         | 3.247         | 3.144         | <b>-116</b>   | 559          | 555          | 538          | <b>-21</b>  |
| Sardegna         | 1.147         | 1.168         | 1.118         | <b>-29</b>    | 187          | 177          | 167          | <b>-20</b>  |
| Sicilia          | 4.000         | 3.928         | 3.871         | <b>-129</b>   | 721          | 693          | 656          | <b>-65</b>  |
| Toscana          | 2.622         | 2.644         | 2.653         | <b>31</b>     | 438          | 430          | 448          | <b>10</b>   |
| Umbria           | 728           | 729           | 719           | <b>-9</b>     | 115          | 110          | 105          | <b>-10</b>  |
| Valle d`Aosta    | 84            | 82            | 79            | <b>-5</b>     | 16           | 14           | 14           | <b>-2</b>   |
| Veneto           | 3.123         | 3.070         | 2.995         | <b>-128</b>   | 551          | 549          | 538          | <b>-13</b>  |
| <b>Totale</b>    | <b>42.428</b> | <b>41.707</b> | <b>40.250</b> | <b>-2.178</b> | <b>7.408</b> | <b>7.285</b> | <b>7.022</b> | <b>-386</b> |

*Elaborazione Agenzia di Valutazione di Cittadinanzattiva su dati Agenas 2023<sup>61</sup>*

<sup>61</sup> Cfr [www.agenas.gov.it/images/agenas/personale/PersonaleSSN\\_marzo\\_2023.pdf](http://www.agenas.gov.it/images/agenas/personale/PersonaleSSN_marzo_2023.pdf)

| MMG e PLS<br>REGIONE | MMG<br>2019   | Rapporto tra<br>cittadini assistibili<br>e MMG 2019 | MMG<br>2020   | Rapporto tra<br>cittadini<br>assistibili e MMG<br>2020 | MMG 2021      | Rapporto tra<br>cittadini assistibili<br>e MMG 2021 |
|----------------------|---------------|---|---------------|--|---------------|---|
| Abruzzo              | 1.078         | 1059  | 1.065         | 1.056  | 1.036         | 1048  |
| Basilicata           | 475           | 1052  | 466           | 1.062  | 435           | 1064  |
| Calabria             | 1.496         | 1055  | 1.494         | 1.058  | 1.089         | 1423  |
| Campania             | 4.037         | 1225  | 3.732         | 1.295  | 3.631         | 1271  |
| Emilia Romagna       | 2.949         | 1302  | 2.947         | 1.307  | 2.850         | 1316  |
| Friuli V. Giulia     | 809           | 1320  | 790           | 1.352  | 768           | 1337  |
| Lazio                | 4.462         | 1138  | 4.350         | 1.163  | 4.244         | 1136  |
| Liguria              | 1.139         | 1179  | 1.109         | 1.204  | 1.054         | 1239  |
| Lombardia            | 6.091         | 1408  | 5.984         | 1.426  | 5.774         | 1450  |
| Marche               | 1.094         | 1209  | 1.083         | 1.219  | 1.042         | 1218  |
| Molise               | 258           | 1059  | 247           | 1.094  | 244           | 1030  |
| Piemonte             | 2.952         | 1289  | 2.946         | 1.287  | 2.882         | 1258  |
| P. A. Bolzano        | 284           | 1454  | 292           | 1.519  | 292           | 1494  |
| P. A. Trento         | 340           |   | 334           | 1.382  | 330           | 1367  |
| Puglia               | 3.260         | 1078  | 3.247         | 1.078  | 3.144         | 1051  |
| Sardegna             | 1.147         | 1226  | 1.168         | 1.178  | 1.118         | 1226  |
| Sicilia              | 4.000         | 1059  | 3.928         | 1.072  | 3.871         | 1034  |
| Toscana              | 2.622         | 1241  | 2.644         | 1.225  | 2.653         | 1184  |
| Umbria               | 728           | 1049  | 729           | 1.043  | 719           | 1020  |
| Valle d'Aosta        | 84            | 1291  | 82            | 1.328  | 79            | 1323  |
| Veneto               | 3.123         | 1365  | 3.070         | 1.385  | 2.995         | 1370  |
| <b>ITALIA</b>        | <b>42.428</b> | <b>1224</b>   | <b>41.707</b> | <b>1.238</b>   | <b>40.250</b> | <b>1237</b>   |

*Elaborazione Agenzia di Valutazione di Cittadinanzattiva su dati Agenas 2023<sup>62</sup>*

In generale il trend in diminuzione riguarda tutto il personale in servizio nel SSN. Il grafico che segue mostra il trend nel corso degli anni, dal 2012 al 2017. Il numero di personale sanitario del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in Italia è costantemente diminuito. È cresciuto solo in concomitanza con l'emergenza pandemica, durante la quale sono state utilizzate procedure straordinarie di reclutamento per il potenziamento delle reti di assistenza territoriale e dei reparti ospedalieri.

<sup>62</sup> Cfr [www.agenas.gov.it/images/agenas/personale/PersonaleSSN\\_marzo\\_2023.pdf](http://www.agenas.gov.it/images/agenas/personale/PersonaleSSN_marzo_2023.pdf)



Fonte: Agenas 2023 e Report Ragioneria Generale dello Stato. MEF, 2021

Guardiamo quindi nel dettaglio le variazioni regionali relativi ai numeri di medici e infermieri intervenute negli ultimi due anni (2020 e al 2021).

| ne               | MEDICI 2020    | MEDICI 2021    | DELTA      |
|------------------|----------------|----------------|------------|
| Lazio            | 8.567          | 8.895          | 328        |
| Toscana          | 8.542          | 8.850          | 308        |
| Emilia-Romagna   | 9.282          | 9.436          | 154        |
| Puglia           | 6.548          | 6.634          | 86         |
| Marche           | 3.033          | 3.075          | 42         |
| PA Bolzano       | 957            | 993            | 36         |
| Lombardia        | 15.050         | 15.079         | 29         |
| Abruzzo          | 2.718          | 2.727          | 9          |
| Sicilia          | 8.960          | 8.965          | 5          |
| PA Trento        | 1.141          | 1.130          | -11        |
| Friuli Venezia G | 2.678          | 2.666          | -12        |
| Umbria           | 1.997          | 1.981          | -16        |
| Valle d'Aosta    | 325            | 301            | -24        |
| Basilicata       | 1059           | 1.034          | -25        |
| Molise           | 478            | 441            | -37        |
| Veneto           | 7.893          | 7.851          | -42        |
| Campania         | 9.378          | 9.333          | -45        |
| Calabria         | 3.575          | 3.527          | -48        |
| Liguria          | 3.517          | 3.450          | -67        |
| Sardegna         | 4.043          | 3.852          | -191       |
| Piemonte         | 8.364          | 8.167          | -197       |
| <b>Totale</b>    | <b>108.105</b> | <b>108.387</b> | <b>282</b> |

Fonte Agenas: "Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023"<sup>63</sup>

<sup>63</sup>[www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

La regione con il maggior aumento di medici è il Lazio, con un incremento di 328 unità. Altre regioni che hanno registrato un aumento significativo sono la Toscana (308) e l'Emilia-Romagna (154). Di contro, alcune regioni hanno visto una diminuzione del numero di medici tra il 2020 e il 2021. In particolare il Piemonte (-197) ha registrato la diminuzione maggiore, seguita dalla Sardegna (-191) e dalla Liguria (-67). In generale il totale dei medici in Italia è aumentato di 282 unità, passando da 108.105 nel 2020 a 108.387 nel 2021.

| REGIONI          | INFERMIERI 2020 | INFERMIERI 2021 | DELTA        |
|------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| Lombardia        | 39.597          | 41.112          | <b>1.515</b> |
| Emilia-Romagna   | 28.075          | 29.302          | <b>1.227</b> |
| Veneto           | 26.073          | 27.138          | <b>1.065</b> |
| Marche           | 8.076           | 8.509           | <b>433</b>   |
| Campania         | 18.610          | 18.997          | <b>387</b>   |
| Umbria           | 4.915           | 5.240           | <b>325</b>   |
| Lazio            | 22.430          | 22.716          | <b>286</b>   |
| PA Trento        | 3.124           | 3.237           | <b>113</b>   |
| Abruzzo          | 5.769           | 5.816           | <b>47</b>    |
| Calabria         | 7.005           | 7.030           | <b>25</b>    |
| Basilicata       | 2.764           | 2.742           | <b>-22</b>   |
| Valle d'Aosta    | 710             | 678             | <b>-32</b>   |
| Friuli Venezia G | 8.279           | 8.215           | <b>-64</b>   |
| Molise           | 1.402           | 1.328           | <b>-74</b>   |
| Puglia           | 15.749          | 15.659          | <b>-90</b>   |
| PA Bolzano       | 3.382           | 3.279           | <b>-103</b>  |
| Liguria          | 10.075          | 9.791           | <b>-284</b>  |
| Sicilia          | 17.509          | 17.029          | <b>-480</b>  |
| Toscana          | 23.039          | 22.542          | <b>-497</b>  |
| Piemonte         | 22.408          | 21.882          | <b>-526</b>  |
| Sardegna         | 8.127           | 7.595           | <b>-532</b>  |
| <b>Totale</b>    | <b>277.118</b>  | <b>279.837</b>  | <b>2.719</b> |

Fonte Agenas: "Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023"<sup>64</sup>

La Lombardia ha il maggior numero di infermieri, mentre la Valle d'Aosta ha il minor numero. Dal 2020 al 2021 la metà delle regioni ha avuto un aumento nel numero di infermieri, l'altra metà tra cui in particolare Sardegna, Piemonte, Toscana e Sicilia ha registrato una diminuzione.

La differenza maggiore si è registrata in Sardegna con una diminuzione di 532 infermieri, mentre la Lombardia ha registrato la maggiore crescita con un aumento di 1.515 infermieri. In totale, l'Italia ha registrato un aumento di 2.719 infermieri nel 2021 rispetto al 2020, un incremento destinato a crescere in funzione della stima del fabbisogno infermieristico che discende dal D.M n. 77 come mostra la tabella che segue.

<sup>64</sup>[www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

| Strutture definite dal D.M. n. 77       | Risorse richieste                            | Personale infermieristico necessario |                   |
|---|--|--------------------------------------|-------------------|
|   |  | Minimo                               | Massimo           |
| Case della Comunità – CdC               | 1.350 strutture – 7-11 infermieri            | 9.450                                | 14.850            |
| Centrale Operativa Territoriale – COT   | 600 strutture – 4-6 infermieri               | 2.400                                | 3.600             |
| Ospedale di Comunità – OdC              | 400 strutture – 7-9 infermieri               | 2.800                                | 3.600             |
| Unità di Continuità Assistenziale – UCA | 600 unità – 1 infermiere                     | 600                                  | 600               |
| Infermiere di Famiglia o Comunità       | 1 infermiere ogni 3.000 abitanti             | 20.000                               | 20.000            |
| Assistenza Domiciliare Integrata – ADI  | Copertura del 10% della popolazione over 65* | 3.764 (10h/anno)                     | 40.101 (52h/anno) |
| Personale infermieristico totale        |  | 39.014                               | 82.751            |

Fonte: Rapporto CREA Sanità 2023<sup>65</sup>

Altro dato importante da tenere in considerazione è il **tasso di turnover**: indicatore che misura la rotazione del personale all'interno di un'organizzazione e indica la percentuale di dipendenti che lasciano il loro posto di lavoro in un dato periodo di tempo. Per determinare il tasso di turnover, come riportato nel citato documento di Agenas, si è confrontato il numero di nuove assunzioni con quello dei dipendenti che hanno lasciato il lavoro nell'arco di un anno. Se il risultato è superiore a 100, significa che ci sono state nuove assunzioni che hanno aumentato le risorse dell'organizzazione; al contrario, se il risultato è inferiore a 100, significa che ci sono state uscite di personale che hanno portato a una diminuzione dell'organico.

| Regione        | Tasso turnover Medici | Tasso turnover Infermieri |
|----------------|-----------------------|---------------------------|
| Campania       | 69                    | 57                        |
| Emilia-Romagna | 102                   | 108                       |
| Lazio          | 69                    | 62                        |
| Lombardia      | 100                   | 102                       |
| Piemonte       | 92                    | 95                        |
| Sicilia        | 69                    | 62                        |
| Toscana        | 105                   | 95                        |
| Veneto         | 101                   | 99                        |
| <b>Italia</b>  | <b>90</b>             | <b>95</b>                 |

Fonte Agenas: "Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023"<sup>66</sup>

La tabella mostra nel dettaglio il turnover dei medici e degli infermieri in alcune regioni. Per quanto riguarda i medici, il tasso di turnover più basso si registra in Campania, Lazio e Sicilia. Il tasso di turnover più alto è nella Toscana, con un valore pari a 105, seguita dall'Emilia-Romagna e dal Veneto, con valori rispettivamente pari a 102 e 101.

Per quanto riguarda gli infermieri, il tasso di turnover più basso si registra sempre in Campania, mentre quello più alto in Emilia Romagna.

La media nazionale del **turnover per i medici** in Italia è pari a 90, quella del **turnover degli infermieri** è di 95. In entrambi in casi dato che il valore è inferiore al 100, significa che ci sono state uscite di personale non rimpiazzate che hanno portato a una diminuzione dell'organico in valori assoluti.

In tema di **pensionamento**, il blocco delle assunzioni ha causato l'innalzamento dell'età media del personale, aumentando il rischio di "gobba pensionistica"<sup>67</sup> per i profili già carenti.

<sup>65</sup> [www.creasanita.it/](http://www.creasanita.it/)

<sup>66</sup> [www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

<sup>67</sup> Cfr [www.agenas.gov.it/images/agenas/personale/PersonaleSSN\\_marzo\\_2023.pdf](http://www.agenas.gov.it/images/agenas/personale/PersonaleSSN_marzo_2023.pdf)

|               | 60-64 anni    | 65-67 anni   | 68 anni e oltre |
|---------------|---------------|--------------|-----------------|
| <b>Medici</b> |               |              |                 |
| Donne         | 7.632         | 1.731        | 128             |
| Uomini        | 14.327        | 4.827        | 686             |
| <b>Totali</b> | <b>21.959</b> | <b>6.558</b> | <b>814</b>      |

Fonte Agenas: "Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023"<sup>68</sup>

I dati riguardano il numero di medici che andranno in pensione per fasce di età nel prossimo quinquennio, suddivisi per genere. Si può notare che la maggioranza dei medici che andranno in pensione sono uomini e hanno un'età compresa tra i 60 e i 64 anni, ma è significativa anche la quota di donne medico che andranno in pensione, soprattutto nella fascia d'età tra i 60 e i 64 anni.

|                   | 60-64 anni    | 65-67 anni   | 68 anni e oltre |
|-------------------|---------------|--------------|-----------------|
| <b>Infermieri</b> |               |              |                 |
| Donne             | 13.669        | 1.194        | 6               |
| Uomini            | 5.535         | 643          | 3               |
| <b>Totali</b>     | <b>19.204</b> | <b>1.837</b> | <b>9</b>        |

Fonte Agenas: "Il personale del Servizio Sanitario Nazionale - Approfondimento Marzo 2023"<sup>69</sup>

I dati indicano il numero di infermieri che raggiungeranno l'età pensionabile nel prossimo quinquennio. Si può notare come la maggior parte degli infermieri che raggiungeranno l'età pensionabile sono donne, con 13.669 tra i 60 e i 64 anni. Gli uomini infermieri, invece, sono in numero molto inferiore rispetto alle donne, con 5.535 tra i 60 e i 64 anni. In totale, si stima che 19.204 infermieri andranno in pensione nei prossimi cinque anni.

Nel complesso questi dati indicano la necessità di una pianificazione adeguata da parte delle autorità sanitarie per far fronte alla perdita di personale medico esperto, soprattutto considerando l'attuale situazione post pandemica e il crescente bisogno di assistenza sanitaria. Tale pianificazione dovrebbe prendere in considerazione una serie di fattori a partire dalla giusta distribuzione delle risorse in base alle diverse esigenze sanitarie e l'adozione di un sistema di incentivi per rendere più attraenti determinati settori occupazionali senza tralasciare una offerta formativa in grado di far fronte alle esigenze sanitarie future, e più in generale per garantire l'assistenza sanitaria alla popolazione in tutte le circostanze.

<sup>68</sup>[www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)

<sup>69</sup>[www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023](http://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2235-il-personale-del-servizio-sanitario-nazionale-approfondimento-marzo-2023)



## 6.2 Survey sulle motivazioni che spingono o frenano i professionisti a lavorare nel SSN

### Presentazione dell'indagine

L'indagine è stata realizzata dall'Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva<sup>70</sup> in collaborazione con la Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI) e con la Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle Professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (FNO TSRM e PSTRP) con la finalità di sondare le principali motivazioni che spingono o frenano il personale sanitario a lavorare nel Servizio Sanitario Nazionale.

Dal 6 al 25 aprile 2023 hanno risposto ben **10.045** professionisti sanitari. Una risposta massiccia a riprova di come fosse sentita l'esigenza, da parte di tanti professionisti, di essere ascoltati, esposti nella quotidiana relazione con i cittadini ma non sufficientemente visibili all'opinione pubblica e ai decisori politici.

Questa prima indagine civica sul personale sanitario in Italia cade in un momento storico che richiede un grande senso di responsabilità al fine di comprendere i punti di forza del sistema e analizzarne attentamente le criticità. Mai in precedenza un'indagine civica era andata così in profondità nell'analizzare l'ambiente di lavoro, il clima aziendale nel nostro Servizio Sanitario Nazionale. Abbiamo voluto mettere in luce le difficoltà che i professionisti incontrano nello svolgimento della propria attività, andando ad indagare non solo la sfera professionale, ma anche quella personale e relazionale, spesso soggette a fattori che possono influenzare negativamente la quotidianità dei singoli.

### Nota metodologica

Per la survey online è stato ideato un unico strumento di indagine, composto da 23 domande prevalentemente a risposta chiusa, rivolto e distribuito esclusivamente al personale sanitario delle 20 professioni sanitarie rappresentati. Per fotografare un quadro del clima percepito dai lavoratori della sanità pubblica e privata, evidenziare le criticità dei diversi ambiti lavorativi e sondare le principali motivazioni di soddisfazione e di scontento, che spingono o frenano il personale sanitario a lavorare nel Servizio Sanitario Nazionale, nella survey sono stati indagati i seguenti aspetti:

- Benessere lavorativo
- Riconoscibilità e riconoscimento politico e sociale
- Potenziamento e crescita professionale
- Condizioni di lavoro e dotazioni
- Gratificazione e soddisfazione lavorativa
- Comunicazione e partecipazione
- Principi e valori del sistema di cure in Italia
- Attrattiva del Servizio Sanitario Nazionale: motivi per restare e per fuggire

---

<sup>70</sup> Cittadinanzattiva ringrazia la presidente di FNOPI Barbara Mangiacavalli e la presidente di FNO TSRM e PSRTP Teresa Calandra per aver accolto favorevolmente il significato ultimo del presente lavoro supportandolo tra gli associati. Per il prezioso contributo nel gruppo di lavoro, impegnato dalla definizione dello strumento di indagine alla valorizzazione dei risultati, si ringraziano: Mariacristina Magnocavallo e Nicola Draoli, Consiglieri Comitato Centrale FNOPI; Alessandro Beux, Componente Comitato centrale FNO TSRM e PSTRP - Presidente centro studi SAPIS; Antonio Cerchiaro, Componente Comitato centrale FNO TSRM e PSTRP, Antonella Paccone, Collaboratore FNO TSRM e PSTRP e Daniele Di Feo, Collaboratore FNO TSRM e PSTRP.

## Valori e limiti del presente lavoro

I dati raccolti non hanno la pretesa di rappresentare un campione statistico scientificamente rappresentativo; tuttavia, ciò non riduce il valore del lavoro di monitoraggio e di analisi civica svolto come contributo per i decisori istituzionali e organizzativi a migliorare il benessere dei professionisti. Infatti, la rilevazione in sé può essere considerata comunque indicativa delle questioni di maggior rilievo tra quelle oggetto di approfondimento, e sufficiente ad elaborare proposte volte a migliorare le criticità e le problematiche che riguardano il personale sanitario nella sua capacità di rispondere al meglio ai bisogni sociali e di salute dei cittadini, anche in prospettiva della riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

## Scala adottata

| Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                          | 1<br>Per niente d'accordo | 2<br>Disaccordo | 3<br>Più in disaccordo che in accordo | 4<br>Più d'accordo che in disaccordo | 5<br>In accordo | 6<br>Completamente d'accordo | La bandierina segna la predominanza delle risposte in funzione dell'accordo o meno in rosso < al 50% in verde > al 50% |
|--|---------------------------|-----------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|------------------------------|--|
|  |                           |                 |                                       |                                      |                 |                              |  |
|  |                           |                 |                                       |                                      |                 |                              |  |
|  |                           |                 |                                       |                                      |                 |                              |  |
| Affermazione posta in negativo, il dato va interpretato in senso opposto | 23.8%                     | 25.0%           |                                       |                                      |                 |                              |  |

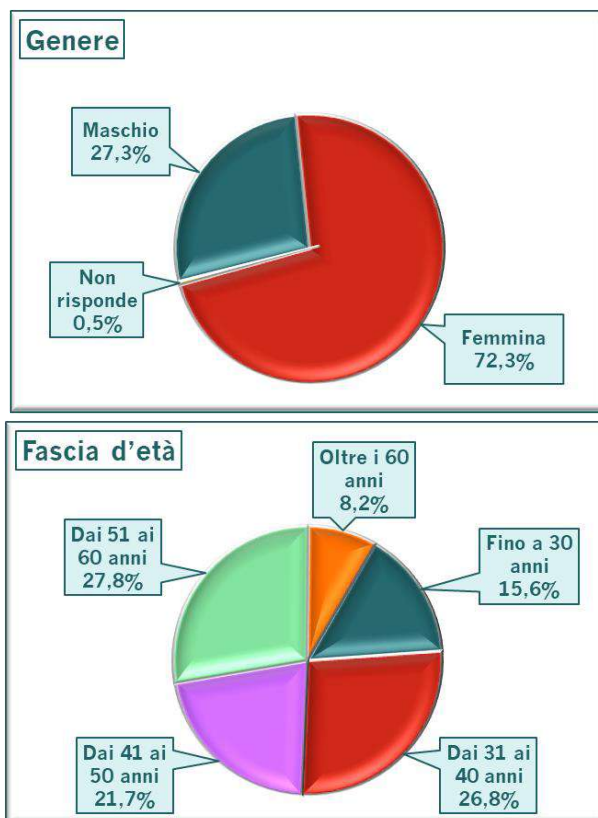
Nella interpretazione delle risposte, in alcuni casi sono stati valorizzati i dati posti agli estremi della scala, (1-2 vs 5-6), in altri casi il trend di fondo (1-2-3 vs 4-5-6).

Il colore rosso nelle colonne connota negativamente il fenomeno in questione, il verde al contrario indica una tendenza positiva.

L'ultima colonna a destra presente nelle tabelle ospita delle "bandierine" che segnalano l'orientamento prevalente dei rispondenti alla survey.

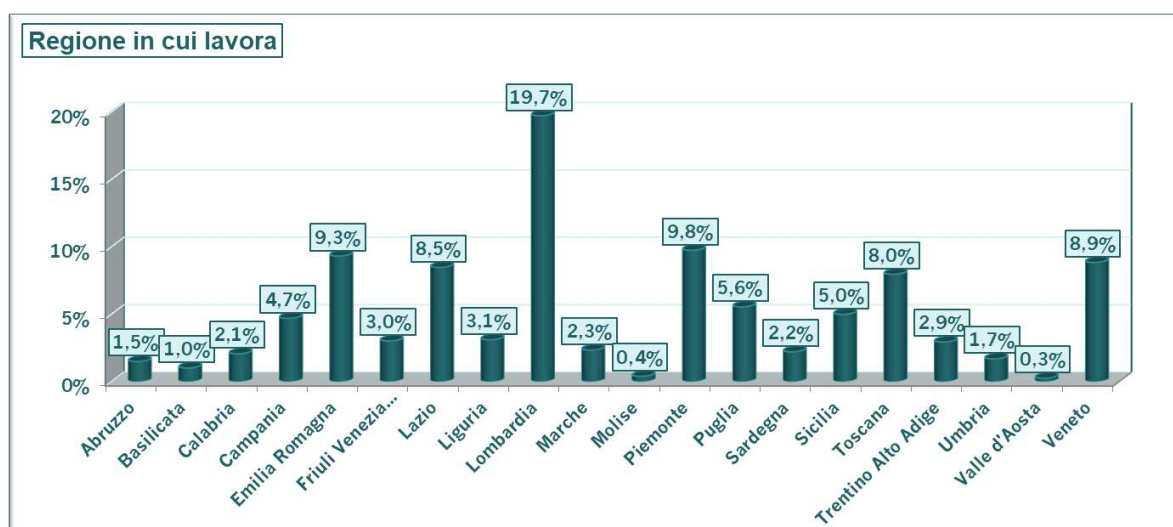
Alla fine di ogni macro argomento viene ospitata una tabella che analizza le risposte sulla base di: genere, età (<40 e >40), ambito lavorativo (pubblico o privato), Ordine (FNOPI – FNO TSRM e PSTRP).

## Anagrafica dei professionisti sanitari coinvolti nell'indagine



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

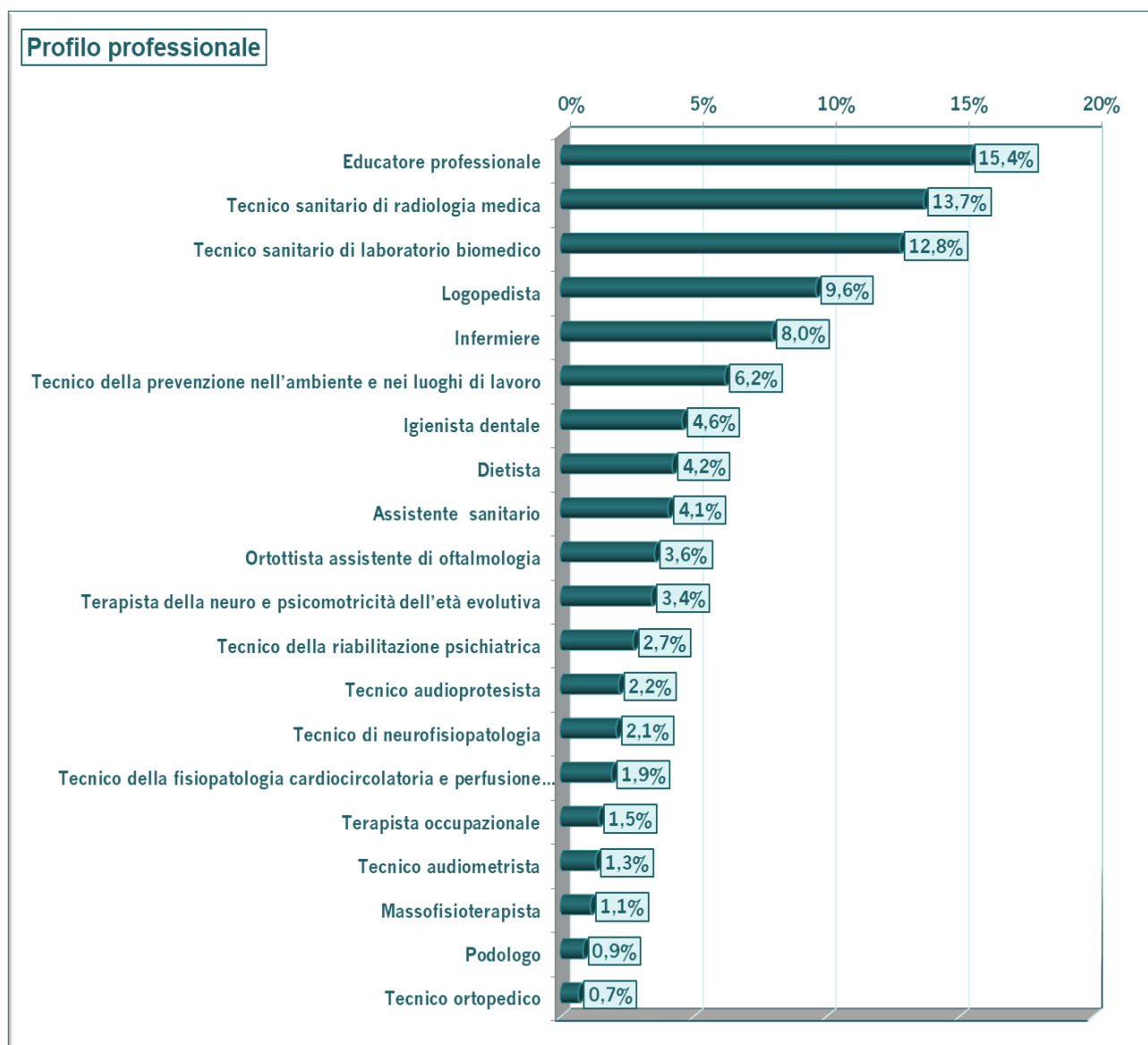
I professionisti sanitari che hanno partecipato alla Survey sono in netta prevalenza donne (72,3%); rappresentano tutte le fasce di età, con leggera prevalenza della fascia d'età dai 51 ai 60 anni rispetto alla fascia dai 31 ai 40.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

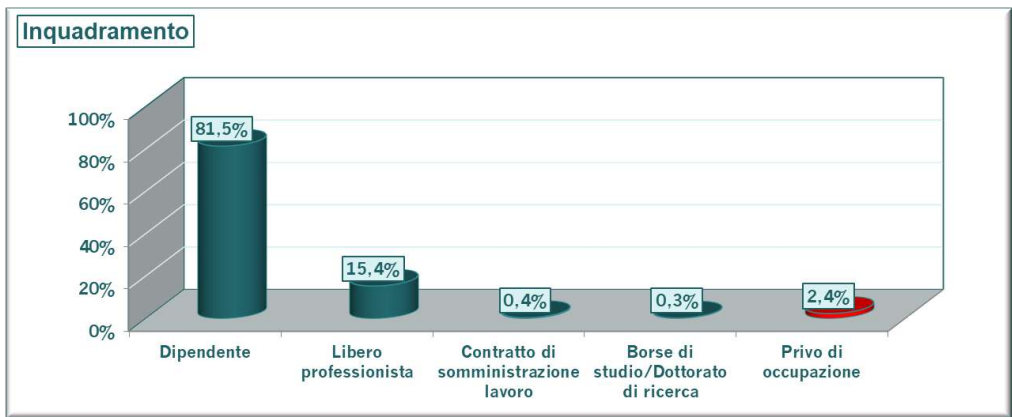
Hanno risposto da tutte le regioni, ma le più rappresentate sono quelle del Nord (primeggia la Lombardia, a debita distanza seguita da Piemonte, Emilia Romagna e Veneto).

## Ordine di Appartenenza FNOPI, FNO TSRM e PSTRP e profilo professionale



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

L'8% dei professionisti coinvolti nell'indagine sono infermieri appartenenti alla FNOPI, il 92% aderisce alla FNO TSRM e PSTRP: dietro queste sigle ben 19 professioni sanitarie. Tra queste, quelle che hanno maggiormente contribuito alla survey sono Educatori professionali (15,4%), Tecnico sanitario di radiologia medica (13,7%), Tecnico di laboratorio biomedico (12,8%), Logopedista (9,6%), Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (6,2%), Igienista dentale (4,6%), Dietista (4,2%), Assistente sanitario (4,1%).

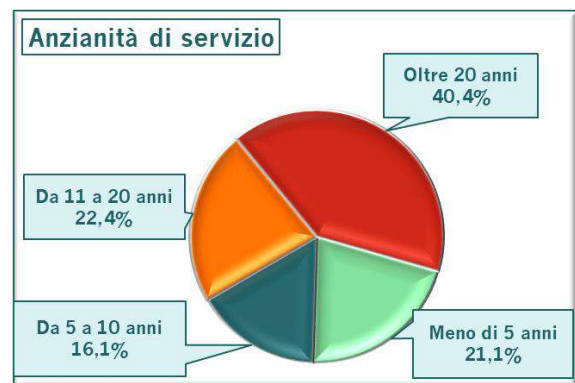
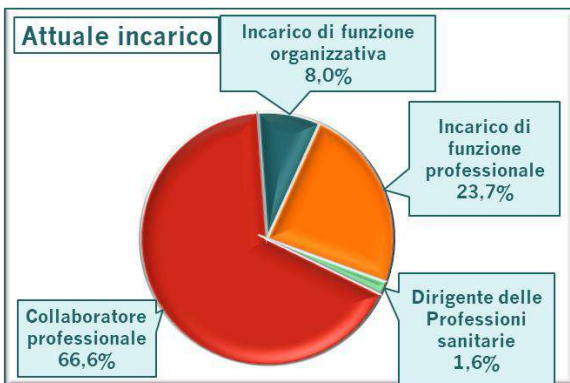


Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

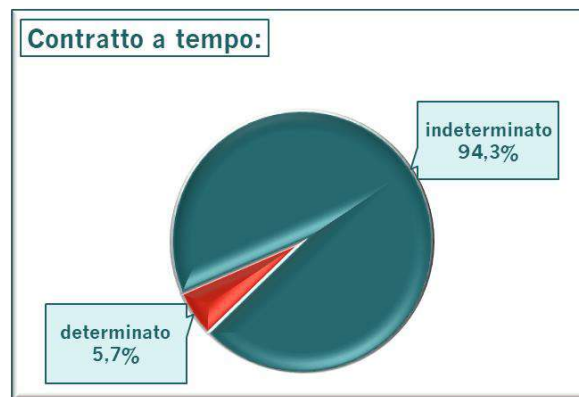
Nella stragrande maggioranza dei casi parliamo di dipendenti (81,5%) inquadrati per lo più come collaboratori professionali (66,6%), impegnati a tempo pieno (81,7%) e indeterminato (94,3%), con oltre 20 anni di anzianità di servizio (40,4% del totale dei rispondenti) e solida formazione professionale: il 69,3% dei rispondenti alla survey ha svolto una formazione post base.

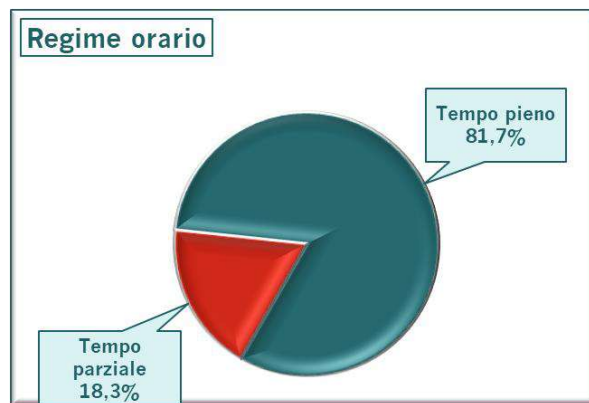
In pratica abbiamo dato parola al corpo pulsante del Servizio Sanitario Nazionale.

### Attuale incarico lavorativo, anzianità di servizio

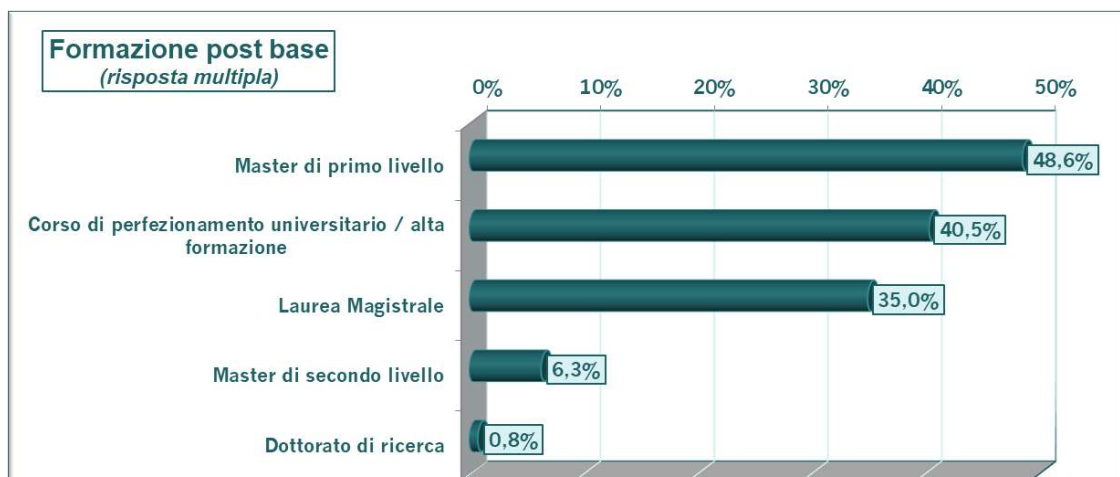


Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

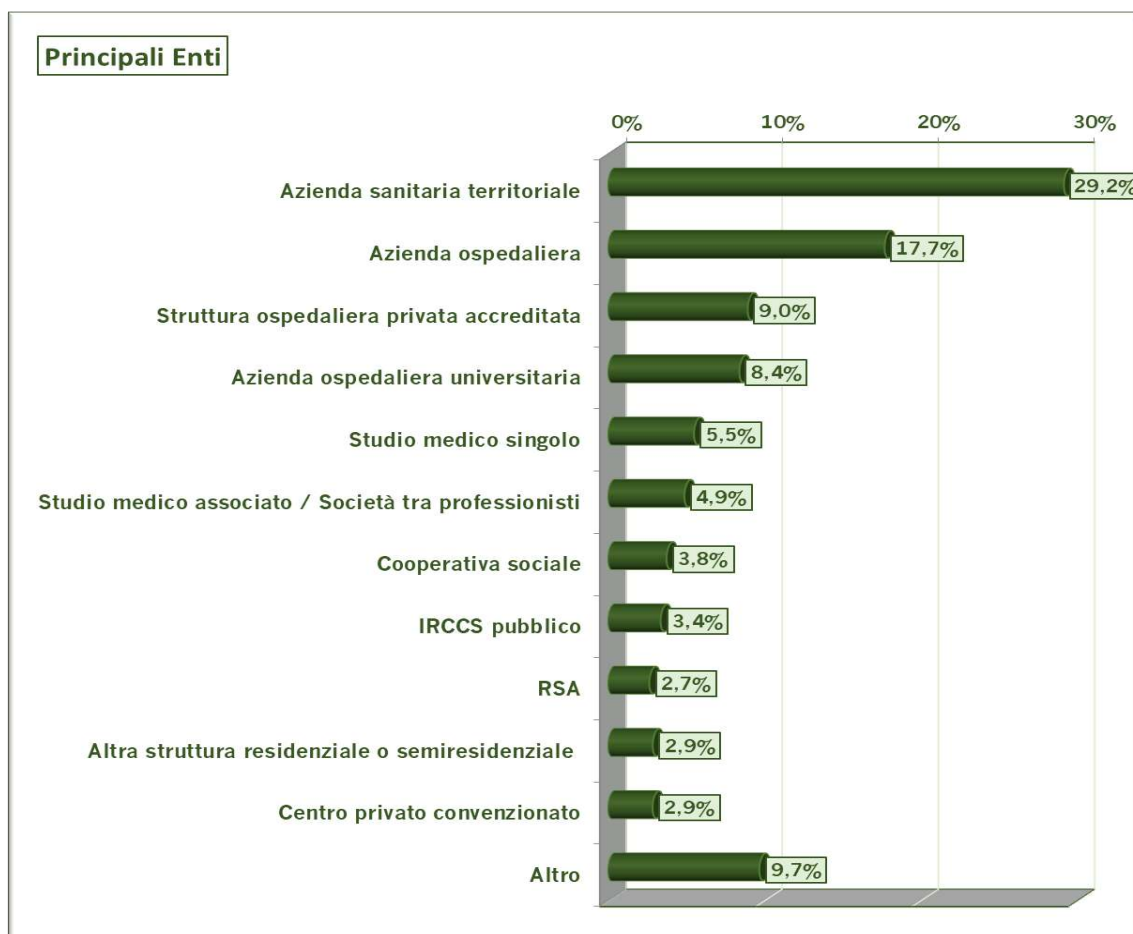




Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Chi ha risposto alla survey opera prevalentemente presso una ASL (29,2%) piuttosto che presso un'Azienda Ospedaliera (17,7%), in alcuni casi trattasi di Azienda Ospedaliera Universitaria (8,4%). Significativa la quota di personale che lavora presso una struttura Ospedaliera privata accreditata (9%).

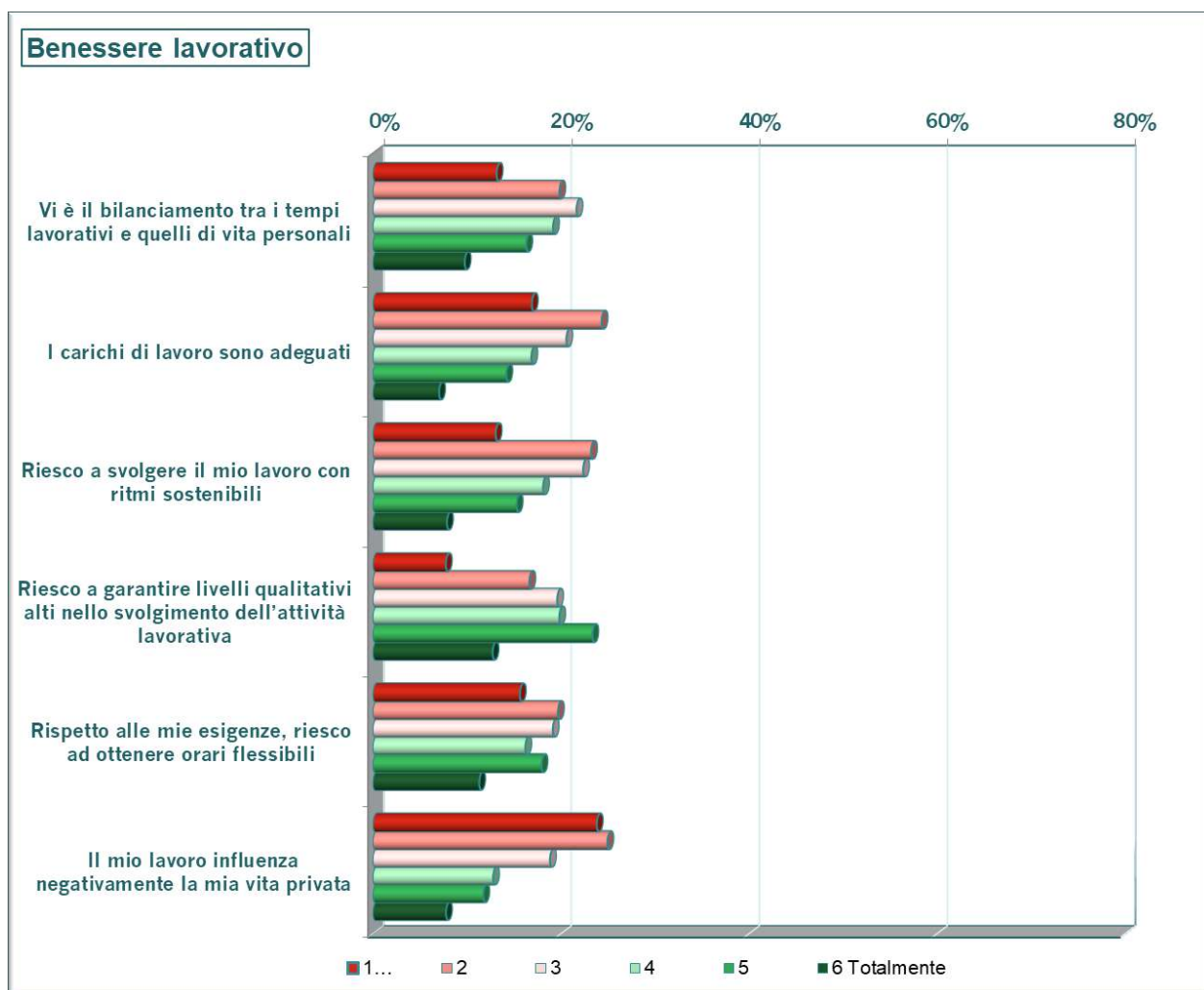


## Benessere lavorativo

| BENESSERE LAVORATIVO<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Vi è bilanciamento tra i tempi lavorativi e quelli di vita personali                   | 13,2%                        | 19,9% | 21,7% | 19,2% | 16,3% | 9,8%                            |  |
| I carichi di lavoro sono adeguati  | 16,9%                        | 24,3% | 20,6% | 16,9% | 14,2% | 7,1%                            |  |
| Riesco a svolgere il mio lavoro con ritmi sostenibili                                  | 13,1%                        | 23,2% | 22,4% | 18,1% | 15,3% | 7,9%                            |  |
| Riesco a garantire livelli qualitativi alti nello svolgimento dell'attività lavorativa | 7,8%                         | 16,7% | 19,6% | 19,8% | 23,4% | 12,8%                           |  |
| Rispetto alle mie esigenze, riesco ad ottenere orari flessibili                        | 15,6%                        | 19,7% | 19,1% | 16,2% | 18,0% | 11,3%                           |  |
| Il mio lavoro influenza negativamente la mia vita privata                              | 23,8%                        | 25,0% | 18,9% | 12,8% | 11,8% | 7,8%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Un professionista su 3 (33%) non riesce affatto a bilanciare tempi lavorativi con quelli della vita privata o ad avere orari flessibili (35,3%). Il 41,2% dichiara che i carichi di lavoro sono completamente inadeguati ed i ritmi di lavoro per nulla sostenibili (36,3%), eppure quasi uno su due (48,8%) è in grado di non farsi influenzare negativamente la propria vita privata.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Benessere lavorativo</b>  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Vi è il bilanciamento tra i tempi lavorativi e quelli di vita personali                |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| I carichi di lavoro sono adeguati  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Riesco a svolgere il mio lavoro con ritmi sostenibili                                  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Riesco a garantire livelli qualitativi alti nello svolgimento dell'attività lavorativa |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Rispetto alle mie esigenze, riesco ad ottenere orari                                   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il mio lavoro influenza negativamente la mia vita privata                              |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

La compattezza fornite dalle risposte degli infermieri rispetto alle risposte fornite dalle altre categorie professionali emerge inevitabilmente in tutte le analisi di dettaglio a partire dalla presente, dove si evince un marcato malessere degli aderenti alla FNOPI per quanto riguarda le proprie condizioni lavorative.

## Lavoro in squadra

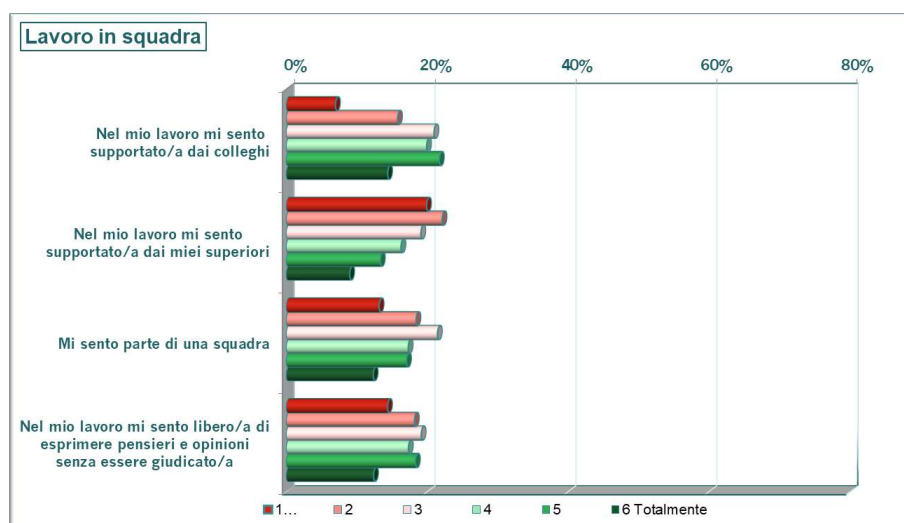
| LAVORO DI SQUADRA<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                       | 1<br>Per niente d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente d'accordo |  |
|--|---------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------------|--|
| Nel mio lavoro mi sento supportato/a dai colleghi  | 7,0%                      | 15,8% | 21,0% | 20,0% | 21,8% | 14,4%                        |  |
| Nel mio lavoro mi sento supportato/a dai miei superiori                                    | 20,0%                     | 22,2% | 19,1% | 16,3% | 13,4% | 9,0%                         |  |
| Mi sento parte di una squadra  | 13,2%                     | 18,5% | 21,5% | 17,3% | 17,1% | 12,4%                        |  |
| Nel mio lavoro mi sento libero/a di esprimere pensieri e opinioni senza essere giudicato/a | 14,4%                     | 18,2% | 19,2% | 17,4% | 18,4% | 12,4%                        |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Il 36,2% dei professionisti si sente molto supportato dai colleghi di lavoro, di contro il 22,8% poco o per nulla.

Più critico e particolarmente da attenzionare il dato relativo al supporto da parte dei superiori: il 42,2% si sente poco o per nulla supportato da parte dei superiori.

Ed ancora non si sentono affatto parte di una squadra il 31,7% dei professionisti e in media il 51,8% dichiara di non sentirsi libero di esprimere opinioni senza essere giudicato.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Lavoro in squadra</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Nel mio lavoro mi sento supportato/a dai colleghi  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Nel mio lavoro mi sento supportato/a dai miei superiori                                    |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi sento parte di una squadra  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Nel mio lavoro mi sento libero/a di esprimere pensieri e opinioni senza essere giudicato/a |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Come nell'analisi precedente, gli aderenti alla FNOPI manifestano il disagio più marcato.

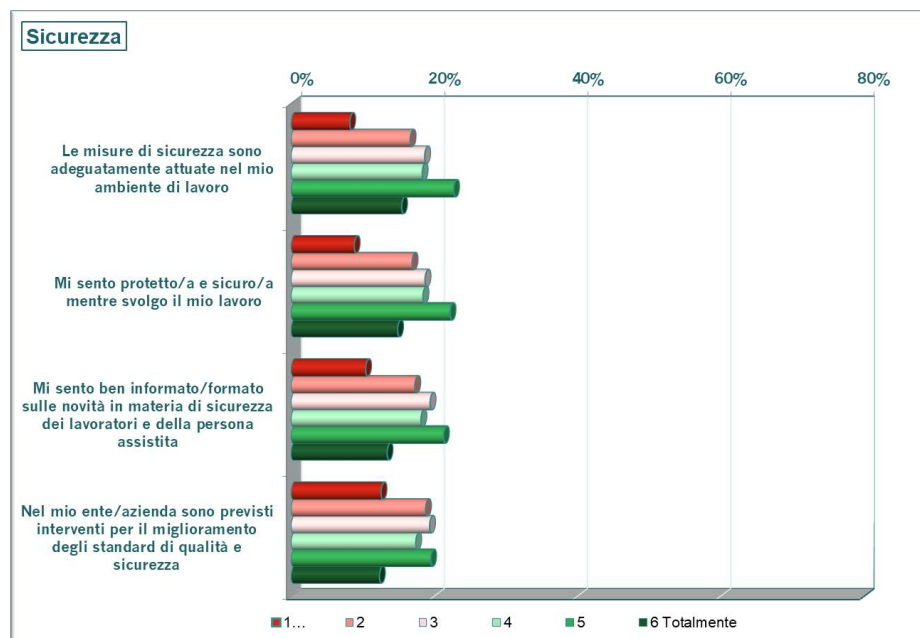
## Sicurezza

| SICUREZZA<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni   | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Le misure di sicurezza sono adeguatamente attuate nel mio ambiente di lavoro                                 | 8,2%                         | 16,6% | 18,7% | 18,3% | 22,7% | 15,5%                           |  |
| Mi sento protetto/a e sicuro/a mentre svolgo il mio lavoro   | 8,8%                         | 16,9% | 18,7% | 18,4% | 22,2% | 14,9%                           |  |
| Mi sento ben informato/formato sulle novità in materia di sicurezza dei lavoratori e della persona assistita | 10,4%                        | 17,3% | 19,4% | 18,1% | 21,3% | 13,4%                           |  |
| Nel mio ente/azienda sono previsti interventi per il miglioramento degli standard di qualità e sicurezza     | 12,6%                        | 18,8% | 19,4% | 17,4% | 19,5% | 12,4%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Uno su 4 si sente poco/per nulla protetto nello svolgimento del proprio lavoro (25,7%) e ritiene che le misure di sicurezza attuate siano scarsamente adeguate (24,8%).

Il 31,4% riferisce che nel proprio ente non sono previsti interventi per il miglioramento degli standard di qualità e sicurezza, anche se solo il 34,7% riconosce di essere ben informato sulle novità in materia di sicurezza dei lavoratori.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

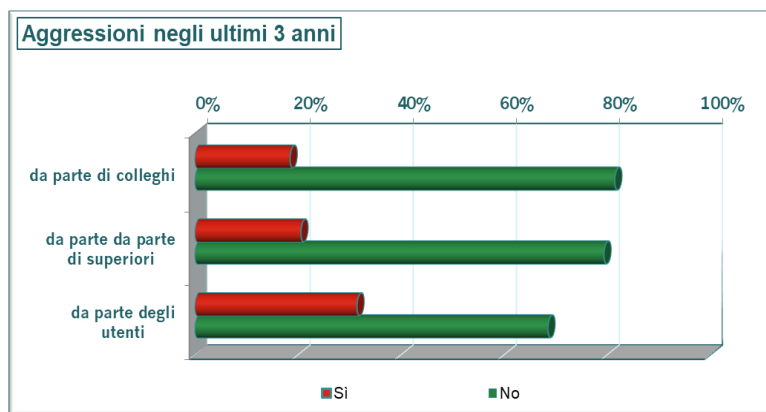
| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Sicurezza</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Le misure di sicurezza sono adeguatamente attuate nel mio ambiente di lavoro                                 |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi sento protetto/a e sicuro/a mentre svolgo il mio lavoro   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi sento ben informato/formato sulle novità in materia di sicurezza dei lavoratori e della persona assistita |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Nel mio ente/azienda sono previsti interventi per il miglioramento degli standard di qualità e sicurezza     |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

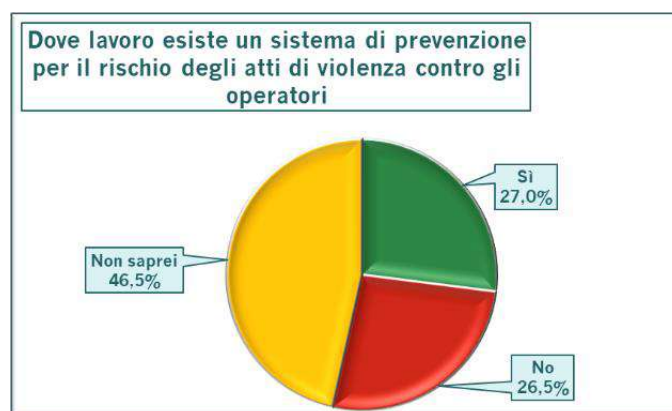
In tema di sicurezza l’esposizione degli infermieri è rappresentata inequivocabilmente dalle loro risposte.

### Aggressioni e prevenzione del rischio

I professionisti sanitari interpellati si sentono esposti ad aggressioni fisiche e verbali (specie provenienti dagli utenti), non sapendo - nel 46,5% dei casi - se nel proprio posto di lavoro esista un sistema di prevenzione di questi atti di violenza contro gli operatori. Vittime, insomma, due volte della pandemia: non solo per il carico lavorativo impegnativo, ma anche perché bersaglio privilegiato della esasperazione collettiva: il 31,6% denuncia di essere stato vittima, negli ultimi tre anni, di aggressione (verbale o fisica) da parte degli utenti, il 20,7% da parte di un proprio superiore e il 18,4% da parte di colleghi.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva



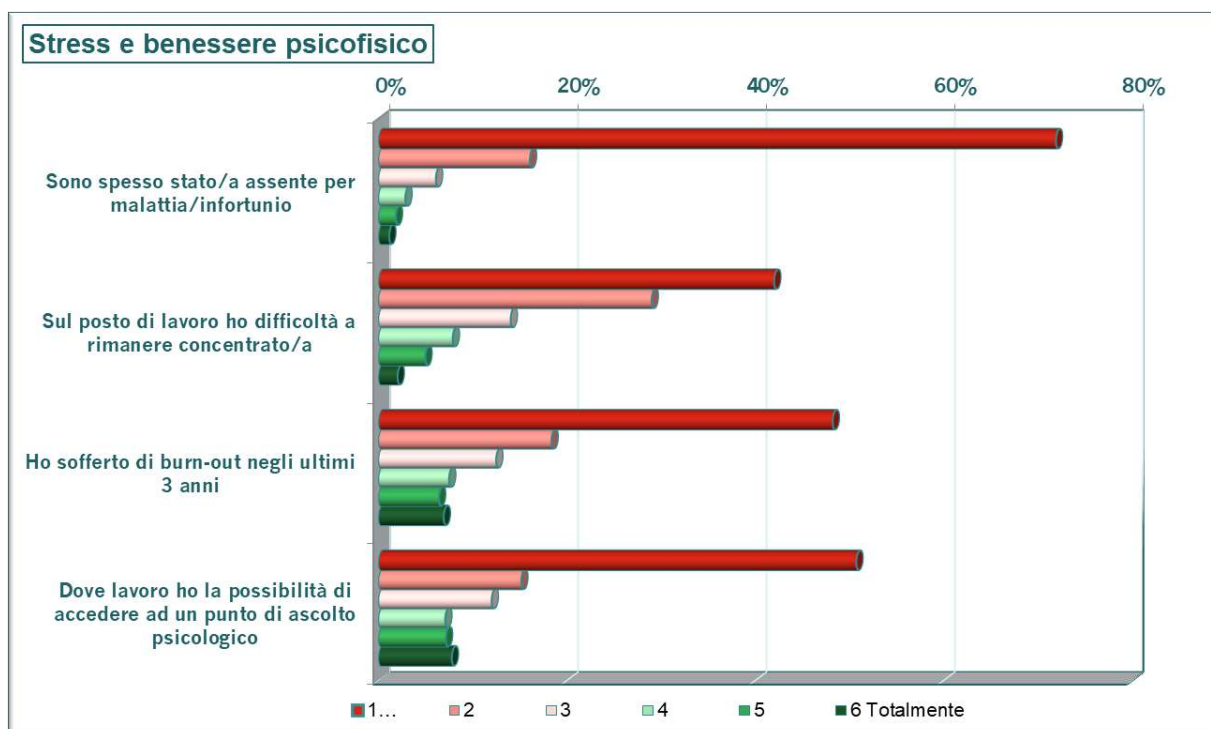
Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Stress e benessere psicofisico

| STRESS E BENESSERE PSICOFISICO<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4    | 5    | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|------|------|---------------------------------|--|
| Sono spesso stato/a assente per malattia/infortunio                               | 71,9%                        | 16,1% | 6,1%  | 2,9% | 1,9% | 1,2%                            |  |
| Sul posto di lavoro ho difficoltà a rimanere concentrato/a                        | 42,0%                        | 29,0% | 14,0% | 7,9% | 5,0% | 2,0%                            |  |
| Ho sofferto di burn-out negli ultimi 3 anni                                       | 48,2%                        | 18,4% | 12,5% | 7,5% | 6,4% | 6,9%                            |  |
| Dove lavoro ho la possibilità di accedere ad un punto di ascolto psicologico      | 50,7%                        | 15,2% | 12,0% | 7,1% | 7,2% | 7,8%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Esigua la percentuale di coloro che affermano di essersi dovuti assentare spesso per malattie/infortunio (3,1%), di palesare difficoltà nel rimanere concentrati nello svolgimento delle proprie funzioni (7%), di aver sofferto di burn-out negli ultimi 3 anni (13,3%). L'assenza - nel posto di lavoro - di un punto di ascolto psicologico è lamentata in particolare dal 65,9% degli intervistati.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Stress e benessere psicofisico</b>  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sono spesso stato/a assente per malattia/infortunio                          |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sul posto di lavoro ho difficoltà a rimanere concentrato/a                   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Ho sofferto di burn-out negli ultimi 3 anni                                  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Dove lavoro ho la possibilità di accedere ad un punto di ascolto psicologico |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Riconoscibilità e riconoscimento politico e sociale

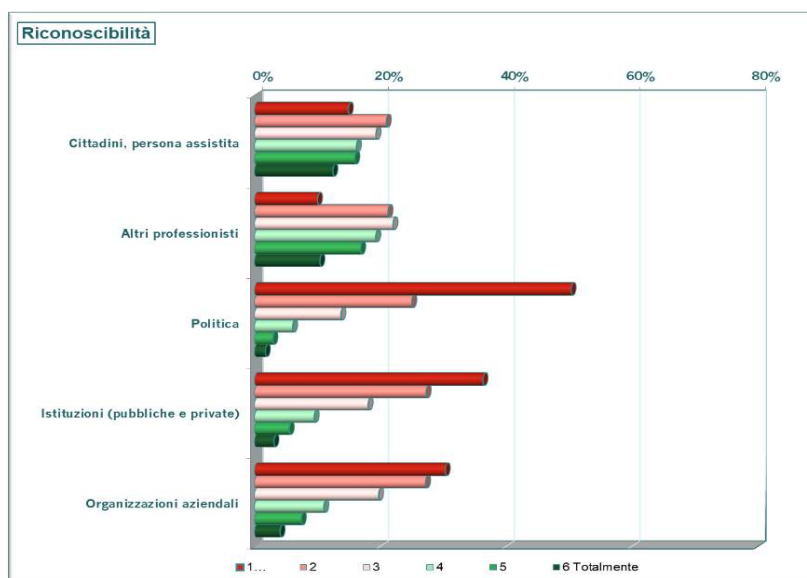
Sia la riconoscibilità, ovvero l'essere identificati come figure professionali distinte da altri professionisti operanti nella sanità, sia il riconoscimento, ovvero il livello di apprezzamento per il proprio profilo e ruolo professionale svolto, sono due note dolenti per i rappresentanti delle 20 categorie interpellate.

| RICONOSCIBILITA'<br>Quanto si sente riconosciuto/a<br>nel suo specifico profilo professionale da parte di: | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Cittadini, persona assistita   | 15,0%                        | 21,0% | 19,3% | 16,2% | 16,0% | 12,5%                           |  |
| Altri professionisti   | 10,0%                        | 21,3% | 22,0% | 19,3% | 16,9% | 10,4%                           |  |
| Politica   | 50,4%                        | 25,0% | 13,8% | 6,1%  | 3,0%  | 1,8%                            |  |
| Istituzioni (pubbliche e private)  | 36,4%                        | 27,3% | 18,1% | 9,5%  | 5,5%  | 3,1%                            |  |
| Organizzazioni aziendali   | 30,4%                        | 27,2% | 19,8% | 11,1% | 7,5%  | 4,1%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Riguardo alla riconoscibilità i dati più critici riguardano: il 75,4% dei professionisti che non si sente scarsamente o per nulla riconosciuto dalla Politica, dalle Istituzioni pubbliche e private (63,7%) e dalle stesse Organizzazioni aziendali (57,6%).

I professionisti si sentono mediamente più riconosciuti da cittadini/persone assistite (44,7%) e dagli altri professionisti (46,6%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

| Confronti                         | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|-----------------------------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Riconoscibilità</b>            |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Cittadini, persona assistita      |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Altri professionisti              |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Politica                          |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Istituzioni (pubbliche e private) |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Organizzazioni aziendali          |        |         |          |         |          |         |       |                  |

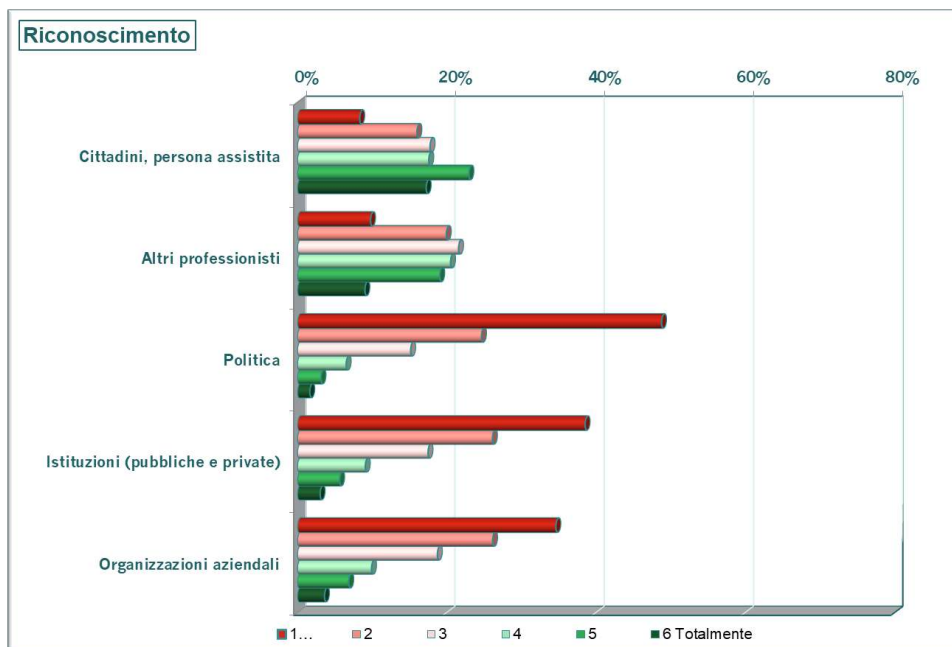
Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

La scarsa riconoscibilità accomuna tutti i professionisti in modo pressoché uniforme.

| RICONOSCIMENTO<br>Quanto si sente apprezzato da parte di: | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Cittadini, persona assistita                              | 8,4%                         | 16,0% | 17,8% | 17,6% | 23,0% | 17,3%                           |  |
| Altri professionisti                                      | 9,8%                         | 20,0% | 21,6% | 20,5% | 19,1% | 9,0%                            |  |
| Politica  | 48,8%                        | 24,7% | 15,2% | 6,5%  | 3,2%  | 1,7%                            |  |
| Istituzioni (pubbliche e private)                         | 38,5%                        | 26,1% | 17,5% | 9,1%  | 5,7%  | 3,1%                            |  |
| Organizzazioni aziendali                                  | 34,6%                        | 26,2% | 18,8% | 9,9%  | 6,9%  | 3,6%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Per quanto riguarda il riconoscimento, ovvero il grado di apprezzamento per il proprio profilo e ruolo professionale svolto, si sentano apprezzati mediamente solo dai cittadini e dai loro assistiti (si esprime così, pur con sfumature diverse, il 57,9% degli intervistati); molto poco o per nulla - invece - per quanto riguarda l'apprezzamento che percepiscono provenire dalla politica (73,5%), delle istituzioni (64,6%) - siano esse pubbliche o private-, nonché dalle organizzazioni aziendali (60,8%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti                         | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|-----------------------------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Riconoscimento</b>             |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Cittadini, persona assistita      |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Altri professionisti              |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Politica                          |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Istituzioni (pubbliche e private) |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Organizzazioni aziendali          |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Anche per il relativo apprezzamento percepito, le risposte accomunano tutti i professionisti in modo pressoché uniforme.



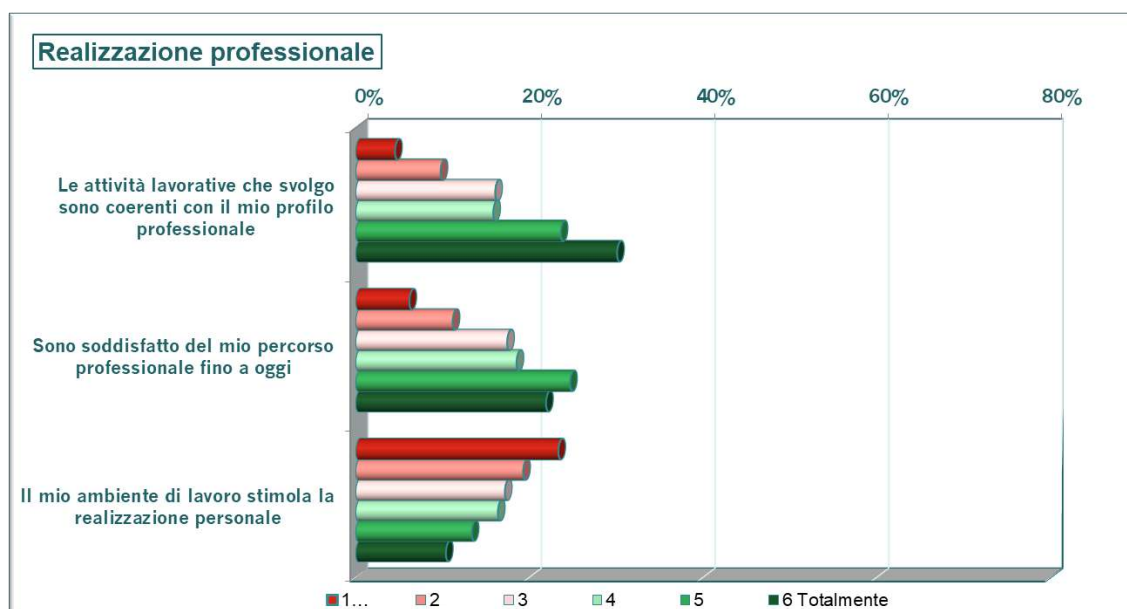
## Potenziamento e crescita professionale

| REALIZZAZIONE PROFESSIONALE<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni   | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Le attività lavorative che svolgo sono coerenti con il mio profilo professionale | 4,5%                         | 9,8%  | 16,1% | 15,9% | 23,6% | 30,1%                           |  |
| Sono soddisfatto del mio percorso professionale fino a oggi                      | 6,2%                         | 11,2% | 17,5% | 18,5% | 24,7% | 21,9%                           |  |
| Il mio ambiente di lavoro stimola la realizzazione personale                     | 23,3%                        | 19,3% | 17,2% | 16,4% | 13,4% | 10,4%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Il 53,7% afferma senza dubbio che le attività lavorative che svolge sono coerenti con il proprio profilo professionale e si sente soddisfatta del proprio percorso professionale svolto finora (46,6%).

Emerge invece una nota negativa per quanto riguarda il proprio ambiente di lavoro che a detta del 42,6% stimola scarsamente/per nulla la realizzazione personale.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Realizzazione professionale</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Le attività lavorative che svolgo sono coerenti con il mio profilo professionale |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sono soddisfatto del mio percorso professionale fino a oggi                      |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il mio ambiente di lavoro stimola la realizzazione personale                     |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

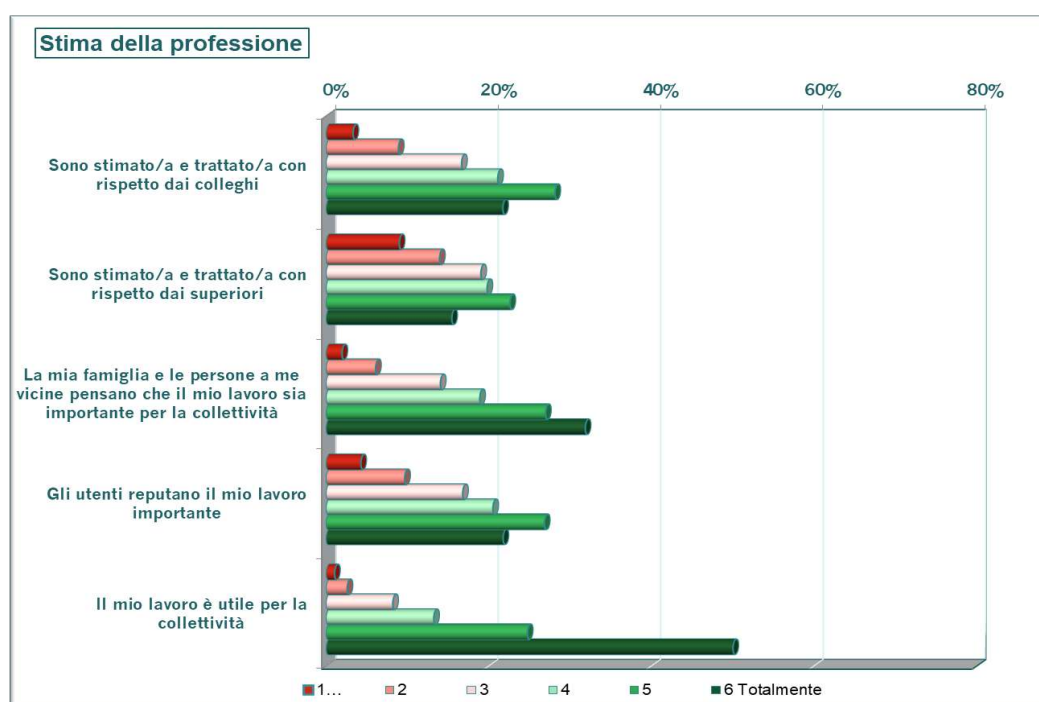
In tema di realizzazione professionale gli unici a manifestare un certo livello di insoddisfazione sono gli aderenti alla FNOPI.

## Stima della professione

| STIMA DELLA PROFESSIONE<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                            | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Sono stimato/a e trattato/a con rispetto dai colleghi   | 3,3%                         | 8,9%  | 16,7% | 21,1% | 28,2% | 21,8%                           |  |
| Sono stimato/a e trattato/a con rispetto dai superiori  | 9,0%                         | 14,0% | 19,1% | 19,8% | 22,6% | 15,5%                           |  |
| La mia famiglia e le persone a me vicine pensano che il mio lavoro sia importante per la collettività | 2,0%                         | 6,1%  | 14,1% | 18,9% | 27,0% | 31,9%                           |  |
| Gli utenti reputano il mio lavoro importante  | 4,3%                         | 9,7%  | 16,8% | 20,5% | 26,9% | 21,8%                           |  |
| Il mio lavoro è utile per la collettività   | 1,1%                         | 2,6%  | 8,2%  | 13,3% | 24,8% | 50,1%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Ancora in tema riconoscimento professionale, troviamo una connotazione largamente positiva date dalle risposte “molto/completamente d'accordo” riguarda al sentirsi stimati e trattati con rispetto da colleghi (50%) e superiori (38,1%), sia per la ferma convinzione - loro (74,9%), dei propri cari (58,9%) e degli utenti (48,7%) - che il lavoro da essi svolto sia utile e importante per la collettività.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

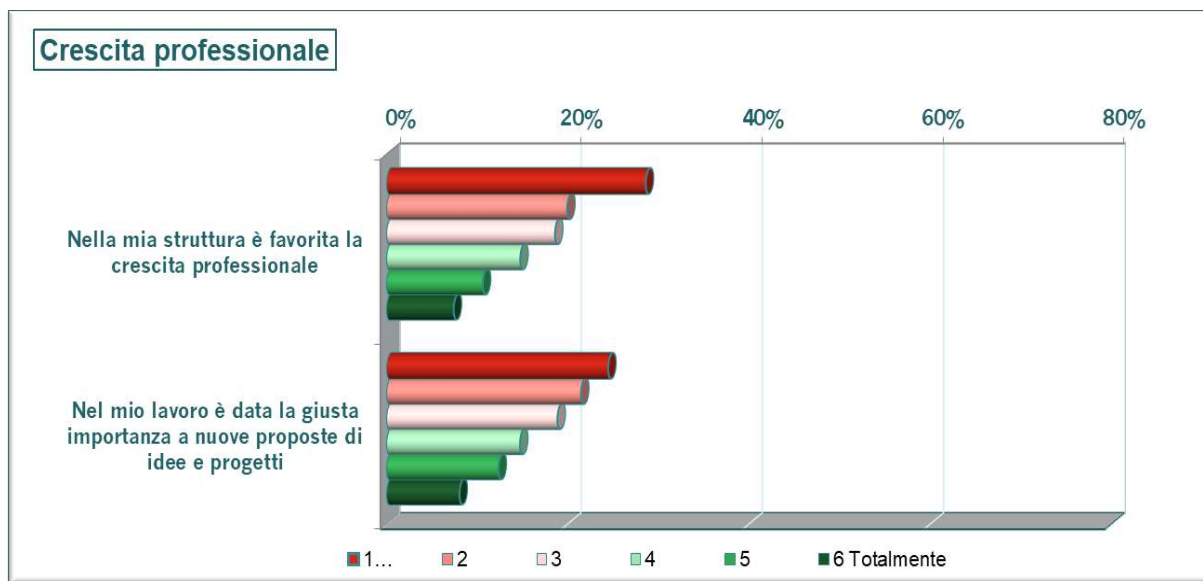
| Stima della professione   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Sono stimato/a e trattato/a con rispetto dai colleghi   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sono stimato/a e trattato/a con rispetto dai superiori  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La mia famiglia e le persone a me vicine pensano che il mio lavoro sia importante per la collettività |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gli utenti reputano il mio lavoro importante  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Il mio lavoro è utile per la collettività   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| CRESCITA PROFESSIONALE<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni      | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Nella mia struttura è favorita la crescita professionale                       | 28,6%                        | 19,9% | 18,6% | 14,8% | 10,6% | 7,4%                            |  |
| Nel mio lavoro è data la giusta importanza a nuove proposte di idee e progetti | 24,5%                        | 21,5% | 18,9% | 14,7% | 12,4% | 8,1%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

La maggioranza di professionisti reputa che nella struttura dove lavora è scarsamente o per nulla favorita la crescita professionale (48,5%) tantomeno viene attribuita la giusta importanza a nuove proposte di idee e progetti (46%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Crescita professionale</b>  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Nella mia struttura è favorita la crescita professionale                       | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Nel mio lavoro è data la giusta importanza a nuove proposte di idee e progetti | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |

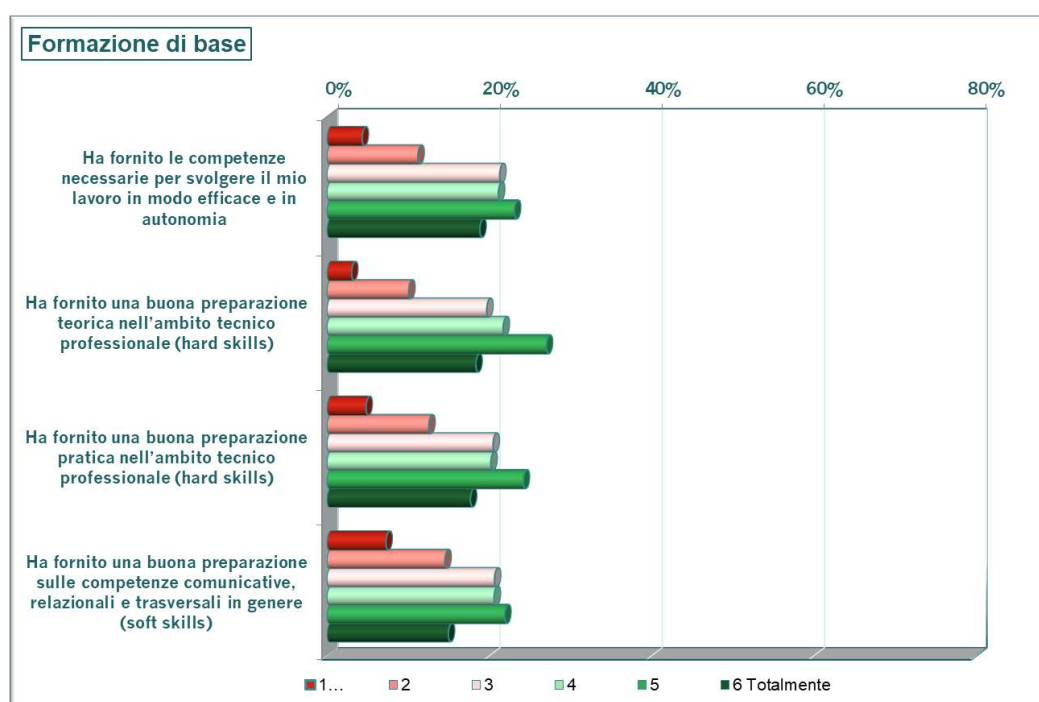
Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Formazione di base

| FORMAZIONE DI BASE<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni  | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Ha fornito le competenze necessarie per svolgere il mio lavoro in modo efficace e in autonomia                     | 4,4%                         | 11,2% | 21,3% | 21,1% | 23,1% | 18,9%                           |  |
| Ha fornito una buona preparazione teorica nell'ambito tecnico professionale (hard skills)                          | 3,1%                         | 10,1% | 19,7% | 21,7% | 27,1% | 18,4%                           |  |
| Ha fornito una buona preparazione pratica nell'ambito tecnico professionale (hard skills)                          | 4,8%                         | 12,6% | 20,5% | 20,2% | 24,2% | 17,7%                           |  |
| Ha fornito una buona preparazione sulle competenze comunicative, relazionali e trasversali in genere (soft skills) | 7,3%                         | 14,5% | 20,7% | 20,6% | 21,9% | 15,0%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

I professionisti interpellati dichiarano che la formazione di base ricevuta è ritenuta adeguata (42%) confermando infatti di aver ricevuto le competenze necessarie per svolgere il proprio lavoro in modo efficace e autonomo, di aver ricevuto una buona preparazione sia teorica (45,5%) che pratica (41,9%), nonché una buona preparazione sulle competenze comunicative, relazionali e trasversali, le cosiddette *soft skills* (36,9%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Formazione di base   |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Ha fornito le competenze necessarie per svolgere il mio lavoro in modo efficace e in autonomia                     |  |  |  |  |  |  |  |
| Ha fornito una buona preparazione teorica nell'ambito tecnico professionale (hard skills)                          |  |  |  |  |  |  |  |
| Ha fornito una buona preparazione pratica nell'ambito tecnico professionale (hard skills)                          |  |  |  |  |  |  |  |
| Ha fornito una buona preparazione sulle competenze comunicative, relazionali e trasversali in genere (soft skills) |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Formazione continua

| FORMAZIONE CONTINUA<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni   | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Sono soddisfatto/a delle opportunità di formazione continua messe a disposizione dalla struttura in cui lavoro   | 25,8%                        | 22,5% | 19,0% | 15,0% | 10,7% | 6,9%                            |  |
| Ho avuto l'opportunità di partecipare a corsi di formazione continua in linea con le mie esigenze professionali  | 14,1%                        | 20,3% | 19,4% | 17,1% | 17,3% | 11,9%                           |  |
| Ho potuto partecipare a corsi di formazione continua che mi hanno aiutato a migliorare le mie competenze comunicative, relazionali e trasversali (soft skills) | 16,4%                        | 20,9% | 19,5% | 16,6% | 15,9% | 10,6%                           |  |
| Sono soddisfatto/a della qualità dei corsi di formazione continua a cui ho partecipato   | 11,3%                        | 18,1% | 19,8% | 20,1% | 20,4% | 10,3%                           |  |
| Sono soddisfatto/a del numero di crediti ECM che la struttura in cui lavoro mi ha fornito nell'ultimo triennio   | 34,4%                        | 18,7% | 14,7% | 11,8% | 11,9% | 8,4%                            |  |
| Posso utilizzare quotidianamente le competenze tecnico-professionali (hard skills) acquisite nella mia carriera professionale                                  | 7,9%                         | 14,8% | 18,4% | 18,6% | 23,3% | 17,1%                           |  |
| Posso utilizzare quotidianamente le competenze comunicative, relazionali e trasversali (soft skills) acquisite nel corso della mia carriera professionale      | 7,3%                         | 14,4% | 17,8% | 17,6% | 24,0% | 18,9%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Il 48,3% si dichiara scarsamente/per nulla soddisfatta delle opportunità di formazione continua (e relativo numero di crediti ECM: 53,1%) messi a disposizione dalla struttura in cui lavora né ha avuto più di tanto l'opportunità di partecipare a corsi di formazione continua in linea con le proprie esigenze professionali (34,4%); e ancora, lamenta il fatto di non aver potuto partecipare a corsi di formazione continua utili a migliorare le proprie *soft skills* (37,3%).

Mediamente uno su due (50,8%) si dichiara soddisfatto della qualità dei corsi di formazione continua a cui ha partecipato, mentre con convinzione i professionisti dichiarano che utilizzano quotidianamente le competenze – sia *hard* (40,4%) che *soft skills* (42,9%) acquisite nel corso della propria carriera professionale.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Formazione continua</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sono soddisfatto/a delle opportunità di formazione continua messe a disposizione dalla struttura in cui lavoro   | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Ho avuto l'opportunità di partecipare a corsi di formazione continua in linea con le mie esigenze professionali  | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Ho potuto partecipare a corsi di formazione continua che mi hanno aiutato a migliorare le mie competenze comunicative, relazionali e trasversali (soft skills) | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Sono soddisfatto/a della qualità dei corsi di formazione continua a cui ho partecipato   | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Sono soddisfatto/a del numero di crediti ECM che la struttura in cui lavoro mi ha fornito nell'ultimo triennio   | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Posso utilizzare quotidianamente le competenze tecnico-professionali (hard skills) acquisite nella mia carriera professionale                                  | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Posso utilizzare quotidianamente le competenze comunicative, relazionali e trasversali (soft skills) acquisite nel corso della mia carriera professionale      | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

## Condizioni di lavoro e dotazioni

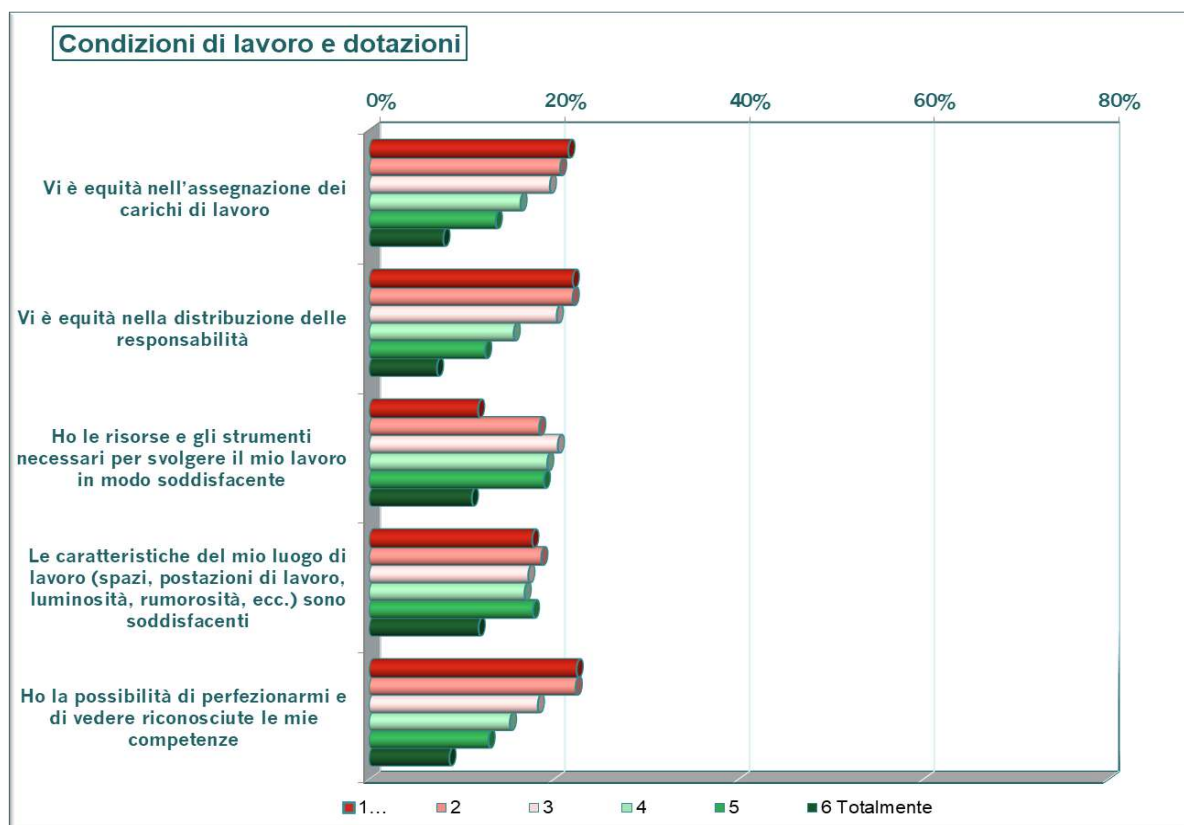
| CONDIZIONI DI LAVORO E DOTAZIONI<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                                       | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Vi è equità nell'assegnazione dei carichi di lavoro   | 21,6%                        | 20,7% | 19,6% | 16,4% | 13,7% | 8,0%                            |  |
| Vi è equità nella distribuzione delle responsabilità  | 22,1%                        | 22,0% | 20,3% | 15,7% | 12,6% | 7,4%                            |  |
| Ho le risorse e gli strumenti necessari per svolgere il mio lavoro in modo soddisfacente                                  | 11,8%                        | 18,4% | 20,4% | 19,3% | 18,9% | 11,1%                           |  |
| Le caratteristiche del mio luogo di lavoro (spazi, postazioni di lavoro, luminosità, rumorosità, ecc.) sono soddisfacenti | 17,7%                        | 18,6% | 17,2% | 16,8% | 17,7% | 11,9%                           |  |
| Ho la possibilità di perfezionarmi e di vedere riconosciute le mie competenze   | 22,5%                        | 22,4% | 18,3% | 15,3% | 12,9% | 8,7%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Nello svolgimento del proprio lavoro non mancano, i motivi di quotidiana insoddisfazione, dovuti principalmente ad una non sufficiente equità nella distribuzione sia dei carichi di lavoro (42,3%), che delle responsabilità (44,1%).

I dati indicano che solo una minoranza dei professionisti considera adeguati le condizioni degli ambienti lavorativi, le dotazioni necessarie a svolgere il loro lavoro: il 36,3% dei professionisti sanitari ritiene che le caratteristiche del loro luogo di lavoro siano poco/affatto soddisfacenti riguardo a spazi, postazioni di lavoro, luminosità, rumore, ecc. Inoltre solo il 30% dei professionisti ritiene di avere le risorse e gli strumenti necessari per svolgere il proprio lavoro in modo soddisfacente.

Infine, solo una minoranza dei professionisti sanitari (21,6%) ritiene di avere la possibilità di perfezionarsi e di vedere riconosciute le proprie competenze, il che indica che la formazione e lo sviluppo professionale potrebbero rappresentare un'area di miglioramento per i datori di lavoro del settore sanitario.



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva



| Confronti   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|---|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Condizioni di lavoro e dotazioni</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Vi è equità nell'assegnazione dei carichi di lavoro   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Vi è equità nella distribuzione delle responsabilità  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Ho le risorse e gli strumenti necessari per svolgere il mio lavoro in modo soddisfacente                                  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Le caratteristiche del mio luogo di lavoro (spazi, postazioni di lavoro, luminosità, rumorosità, ecc.) sono soddisfacenti |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Ho la possibilità di perfezionarmi e di vedere riconosciute le mie competenze   |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

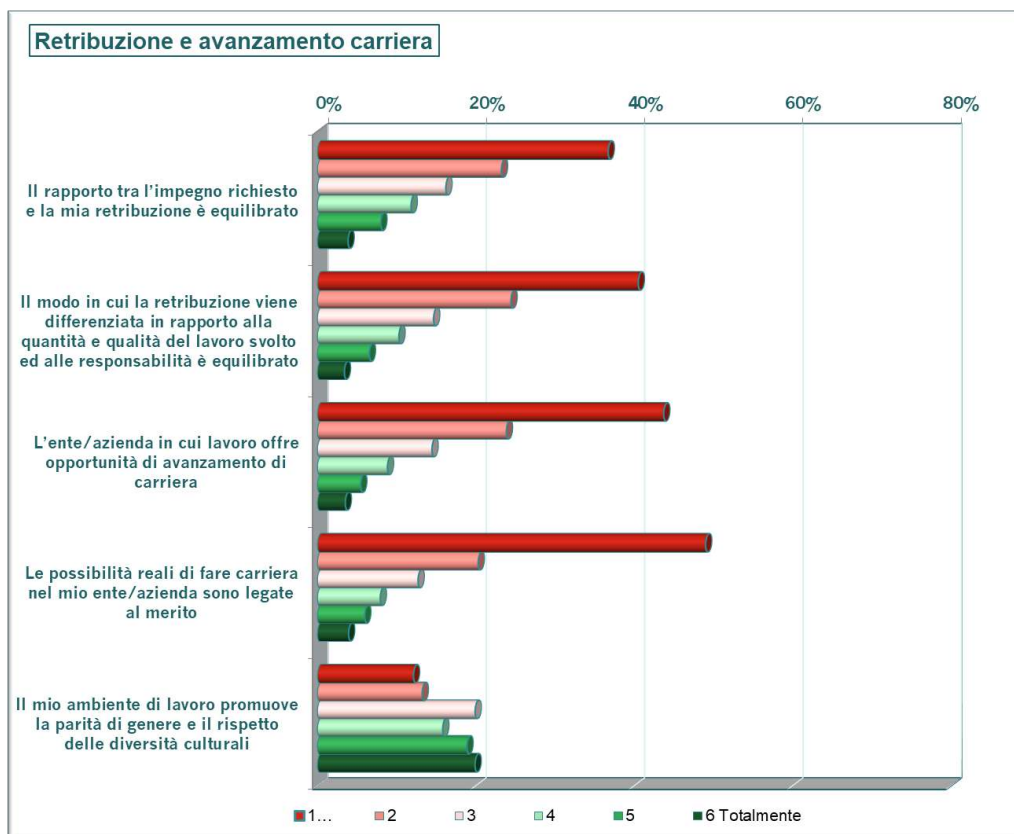
## Retribuzione e avanzamento di carriera

| RETRIBUZIONE E AVANZAMENTO DI CARRIERA<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni   | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Il rapporto tra l'impegno richiesto e la mia retribuzione è equilibrato   | 36,7%                        | 23,3% | 16,2% | 11,9% | 8,0%  | 3,9%                            |  |
| Il modo in cui la retribuzione viene differenziata in rapporto alla quantità e qualità del lavoro svolto ed alle responsabilità è equilibrato | 40,5%                        | 24,5% | 14,7% | 10,3% | 6,6%  | 3,4%                            |  |
| L'ente/azienda in cui lavoro offre opportunità di avanzamento di carriera   | 43,7%                        | 23,9% | 14,5% | 8,9%  | 5,5%  | 3,5%                            |  |
| Le possibilità reali di fare carriera nel mio ente/azienda sono legate al merito  | 49,0%                        | 20,3% | 12,7% | 8,0%  | 6,0%  | 4,0%                            |  |
| Il mio ambiente di lavoro promuove la parità di genere e il rispetto delle diversità culturali  | 12,1%                        | 13,3% | 19,9% | 15,8% | 18,9% | 19,9%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Altro tasto dolente riguarda la retribuzione: ben il 60% ritiene che il rapporto tra l'impegno richiesto e lo stipendio ricevuto non sia adeguato, né che sia equilibrato in relazione alle responsabilità (65%). Ancora, a detta della maggioranza (67,6%), l'ente/azienda presso cui lavora non offre vere opportunità di avanzamento di carriera e che, in ogni caso, queste non sarebbero legate a pure questioni di merito (69,3%).

L'unico aspetto positivo è che nel proprio ambiente di lavoro si promuove la parità di genere e il rispetto delle diversità culturali (ad affermarlo, 54,6% di chi ha risposto alla survey).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|---|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Retribuzione e avanzamento di carriera</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il rapporto tra l'impegno richiesto e la mia retribuzione è equilibrato   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il modo in cui la retribuzione viene differenziata in rapporto alla quantità e qualità del lavoro svolto ed alle responsabilità è equilibrato |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| L'ente/azienda in cui lavoro offre opportunità di avanzamento di carriera   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Le possibilità reali di fare carriera nel mio ente/azienda sono legate al merito  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il mio ambiente di lavoro promuove la parità di genere e il rispetto delle diversità culturali  |        |         |          |         |          |         |       |                  |

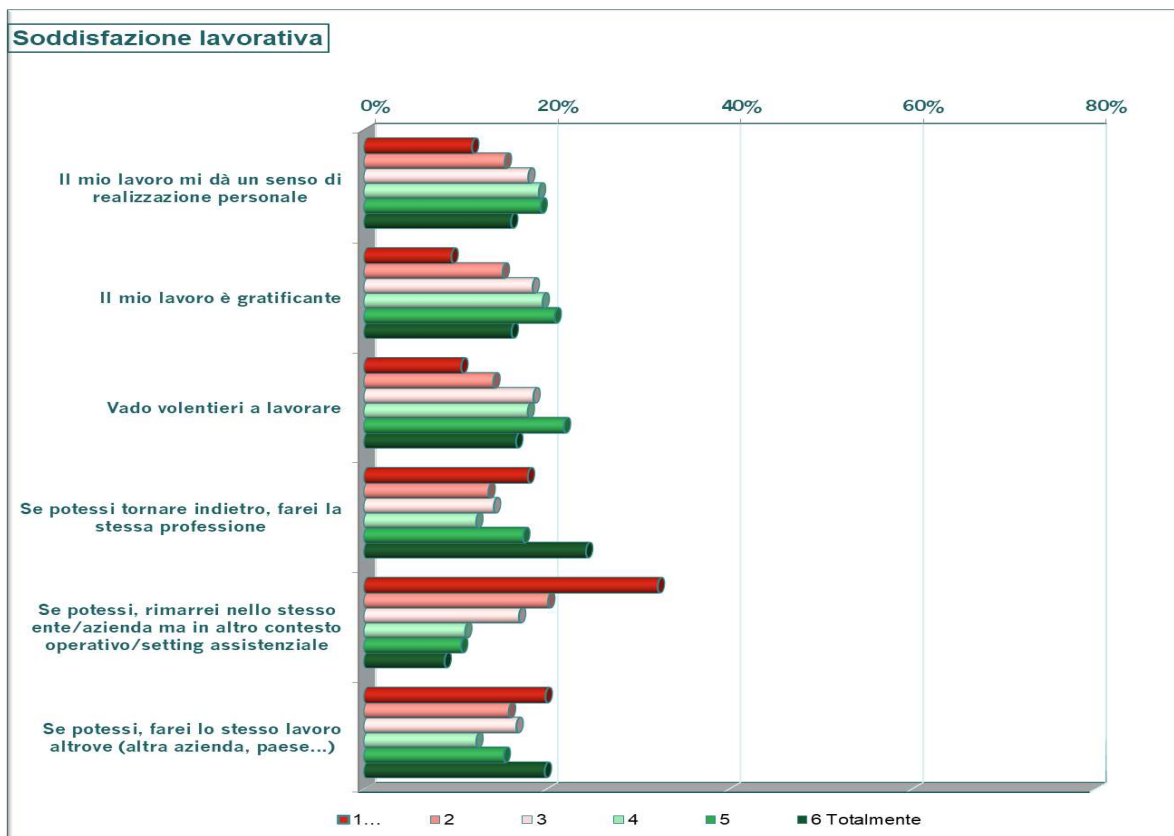
Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Gratificazione e soddisfazione lavorativa

| SODDISFAZIONE LAVORATIVA<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                         | 1<br>Per niente d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente d'accordo |  |
|---|---------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------------|--|
| Il mio lavoro mi dà un senso di realizzazione personale   | 11,9%                     | 15,4% | 18,0% | 19,2% | 19,4% | 16,1%                        |  |
| Il mio lavoro è gratificante  | 9,6%                      | 15,2% | 18,5% | 19,6% | 20,9% | 16,2%                        |  |
| Vado volentieri a lavorare  | 10,7%                     | 14,2% | 18,6% | 18,0% | 21,9% | 16,7%                        |  |
| Se potessi tornare indietro, farei la stessa professione  | 18,0%                     | 13,7% | 14,3% | 12,3% | 17,5% | 24,3%                        |  |
| Se potessi, rimarrei nello stesso ente/azienda ma in altro contesto operativo/setting assistenziale | 32,2%                     | 20,2% | 17,0% | 11,1% | 10,7% | 8,9%                         |  |
| Se potessi, farei lo stesso lavoro altrove (altra azienda, paese...)                                | 19,9%                     | 15,9% | 16,7% | 12,3% | 15,3% | 19,8%                        |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Più di uno su tre degli intervistati prova un senso di realizzazione personale (35,5%) e di gratificazione (37,1%) che deriva dallo svolgere il proprio lavoro, sentimento che li spinge ad ammettere che vanno a lavorare tendenzialmente volentieri (56,6%) e che, soprattutto, potendo tornare indietro farebbero certamente la stessa professione (41,8%), ma verosimilmente cambiando contesto (52,4%), se non addirittura azienda e Paese (35,8%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|---|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Soddisfazione lavorativa</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il mio lavoro mi dà un senso di realizzazione personale   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Il mio lavoro è gratificante  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Vado volentieri a lavorare  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Se potessi tornare indietro, farei la stessa professione  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Se potessi, rimarrei nello stesso ente/azienda ma in altro contesto operativo/setting assistenziale |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Se potessi, farei lo stesso lavoro altrove (altra azienda, paese...)                                |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

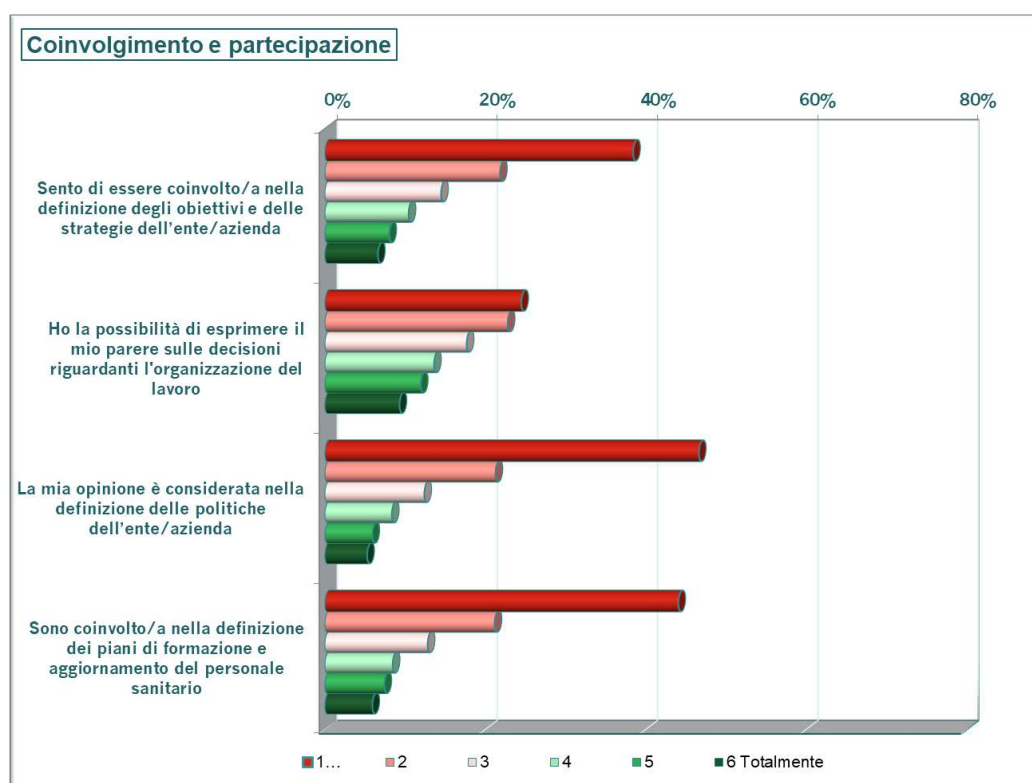
Gli aderenti alla FNO TSRM e PSTRP palesano un grado di soddisfazione lavorativa maggiore rispetto agli aderenti alla FNOPI; tutti però sono accomunati dal desiderio di spostarsi in un altro contesto lavorativo pur rimanendo nella medesima azienda.

## Coinvolgimento e partecipazione

| COINVOLGIMENTO E PARTECIPAZIONE<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                   | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Sento di essere coinvolto/a nella definizione degli obiettivi e delle strategie dell'ente/azienda    | 38,5%                        | 21,9% | 14,5% | 10,5% | 8,1%  | 6,6%                            |  |
| Ho la possibilità di esprimere il mio parere sulle decisioni riguardanti l'organizzazione del lavoro | 24,5%                        | 22,8% | 17,7% | 13,6% | 12,0% | 9,3%                            |  |
| La mia opinione è considerata nella definizione delle politiche dell'ente/azienda                    | 46,7%                        | 21,3% | 12,4% | 8,4%  | 5,9%  | 5,3%                            |  |
| Sono coinvolto/a nella definizione dei piani di formazione e aggiornamento del personale sanitario   | 44,1%                        | 21,2% | 12,8% | 8,5%  | 7,4%  | 5,9%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

C'è ancora molta strada da fare per quanto riguarda la partecipazione alla governance aziendale da parte delle 20 categorie professionali prese in considerazione: infatti una massiccia rappresentanza di intervistati (pari al 60,4%) non si ritiene affatto coinvolto nella definizione di obiettivi e strategie della propria azienda/ente, avvertendo di non poter esprimere il proprio parere sulle decisioni che riguardano l'organizzazione del lavoro (47,3%), né percependo che la propria opinione possa essere considerata nella definizione delle politiche aziendali (68%). Consistente anche la percentuale di coloro che si sentono poco/per nulla coinvolti nella definizione di piani di formazione e aggiornamento del personale sanitario (65,4%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Coinvolgimento e partecipazione</b>   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sento di essere coinvolto/a nella definizione degli obiettivi e delle strategie dell'ente/azienda    |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Ho la possibilità di esprimere il mio parere sulle decisioni riguardanti l'organizzazione del lavoro |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| La mia opinione è considerata nella definizione delle politiche dell'ente/azienda                    |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sono coinvolto/a nella definizione dei piani di formazione e aggiornamento del personale sanitario   |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

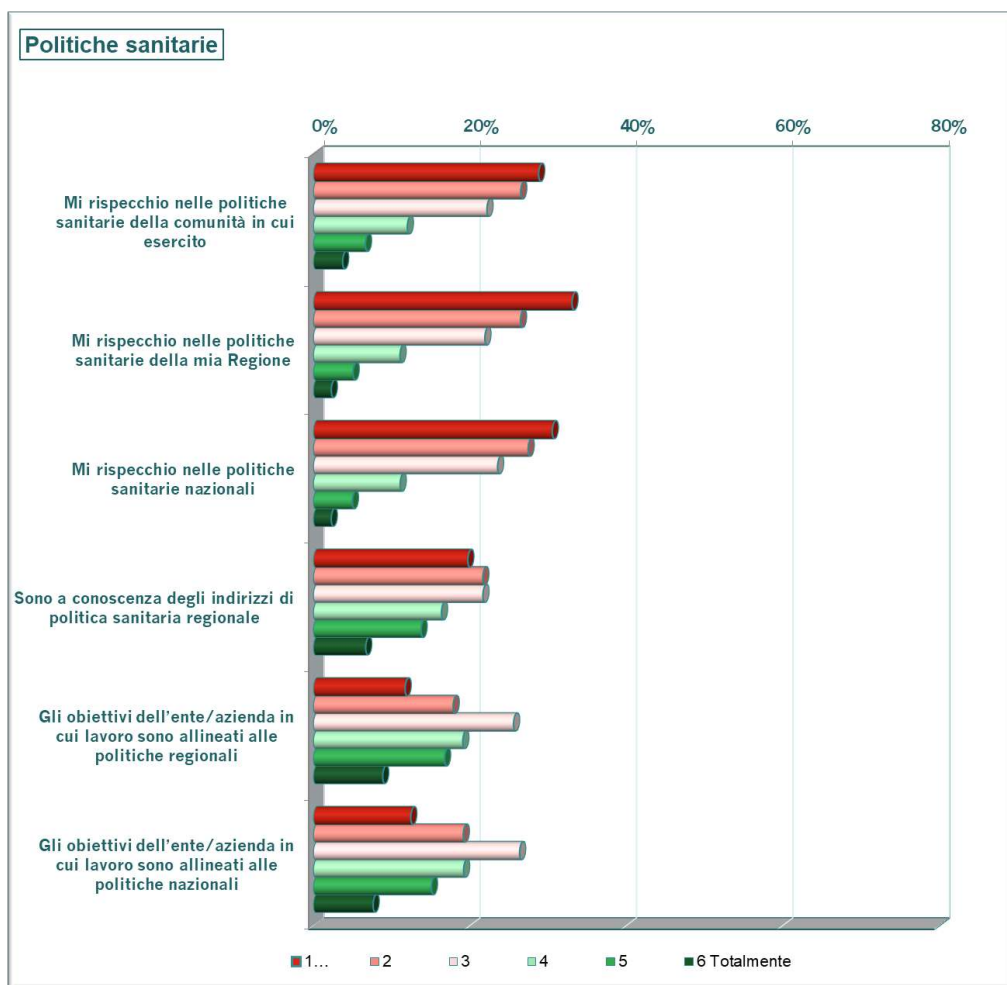
## Politiche sanitarie

| POLITICHE SANITARIE<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Mi rispecchio nelle politiche sanitarie della comunità in cui esercito                | 28,8%                        | 26,5% | 22,2% | 12,0% | 6,7%  | 3,8%                            |  |
| Mi rispecchio nelle politiche sanitarie della mia Regione                             | 33,1%                        | 26,5% | 21,9% | 11,1% | 5,1%  | 2,3%                            |  |
| Mi rispecchio nelle politiche sanitarie nazionali                                     | 30,6%                        | 27,5% | 23,6% | 11,1% | 5,0%  | 2,3%                            |  |
| Sono a conoscenza degli indirizzi di politica sanitaria regionale                     | 19,8%                        | 21,7% | 21,7% | 16,4% | 13,8% | 6,7%                            |  |
| Gli obiettivi dell'ente/azienda in cui lavoro sono allineati alle politiche regionali | 11,7%                        | 17,9% | 25,6% | 19,1% | 16,8% | 8,9%                            |  |
| Gli obiettivi dell'ente/azienda in cui lavoro sono allineati alle politiche nazionali | 12,5%                        | 19,2% | 26,4% | 19,2% | 15,1% | 7,7%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Forse anche a causa del mancato coinvolgimento descritto in precedenza, la maggioranza non si rispecchia nelle politiche sanitarie in essere nella comunità in cui esercita (77,5%) piuttosto che a livello regionale (81,5%) e nazionale (81,7%).

Certo è che molti (63,2%) ammettono di non essere sufficientemente a conoscenza degli indirizzi di politica sanitaria regionale; in ogni caso tra i rispondenti prevalgono coloro che affermano che gli obiettivi dell'ente/azienda in cui lavora non sono allineati alle politiche regionali (55,2%) e nazionali (58,1%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|---|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Politiche sanitarie</b>  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi rispecchio nelle politiche sanitarie della comunità in cui esercito                | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Mi rispecchio nelle politiche sanitarie della mia Regione                             | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Mi rispecchio nelle politiche sanitarie nazionali                                     | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Sono a conoscenza degli indirizzi di politica sanitaria regionale                     | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Gli obiettivi dell'ente/azienda in cui lavoro sono allineati alle politiche regionali | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |
| Gli obiettivi dell'ente/azienda in cui lavoro sono allineati alle politiche nazionali | █      | █       | █        | █       | █        | █       | █     | █                |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva



## Principi e valori del sistema di cure in Italia

| VALORI DEL SISTEMA<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni  | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|--|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| <b>SOLIDARIETA'</b>  |                              |       |       |       |       |                                 |  |
| Sento di essere parte di un sistema che garantisce cure sanitarie a tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro condizione economica e sociale | 16,7%                        | 19,1% | 17,3% | 14,7% | 16,3% | 15,9%                           |  |
| Sono orgoglioso/a di poter contribuire al benessere della comunità attraverso il mio lavoro nel sistema sanitario                                  | 4,7%                         | 9,9%  | 13,8% | 15,5% | 24,8% | 31,3%                           |  |
| Mi sento parte di un'organizzazione che tutela l'interesse pubblico  | 12,7%                        | 16,8% | 19,3% | 17,9% | 18,4% | 14,9%                           |  |
| Sento di contribuire personalmente a dare risposta ai bisogni sociali e sanitari del cittadino   | 5,8%                         | 11,6% | 15,6% | 17,8% | 25,2% | 23,9%                           |  |
| <b>EQUITA'</b>   |                              |       |       |       |       |                                 |  |
| Mi sento parte di un'organizzazione che tutela l'equità sociale  | 14,7%                        | 17,9% | 19,5% | 17,7% | 17,2% | 13,0%                           |  |
| Crede che ogni persona debba avere diritto alle cure di cui ha bisogno, indipendentemente dalla gravità delle patologie o dal costo delle cure     | 2,4%                         | 5,5%  | 8,6%  | 6,6%  | 16,7% | 60,2%                           |  |
| Mi sento parte di un'organizzazione che utilizza le risorse in modo proporzionale alle necessità della popolazione e alla gravità delle patologie  | 16,8%                        | 19,7% | 20,2% | 17,9% | 15,5% | 9,9%                            |  |
| <b>EFFICIENZA ED EFFICACIA</b>   |                              |       |       |       |       |                                 |  |
| Sento che le risorse a disposizione del servizio sanitario vengono utilizzate in modo razionale e senza sprechi                                    | 38,8%                        | 24,9% | 16,4% | 10,2% | 6,0%  | 3,7%                            |  |
| Sono soddisfatto/a dei risultati che raggiungiamo nel fornire cure sanitarie alle persone assistite  | 12,8%                        | 19,4% | 22,5% | 18,7% | 17,3% | 9,2%                            |  |
| Ritengo che l'organizzazione in cui lavoro risponda con tempi di attesa congrui alle necessità dei cittadini                                       | 24,8%                        | 21,3% | 17,7% | 13,6% | 13,4% | 9,2%                            |  |
| Ritengo che l'organizzazione in cui lavoro risponda alle necessità dei professionisti  | 24,1%                        | 25,3% | 20,0% | 13,4% | 10,5% | 6,8%                            |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Come si pongono gli operatori sanitari rispetto all'assetto valoriale che dovrebbe pervadere il nostro SSN? La maggioranza si sente orgogliosa di contribuire personalmente a dare risposta ai bisogni sociali e sanitari del cittadino (66,9%) e quindi di poter contribuire al benessere della comunità (71,6%).

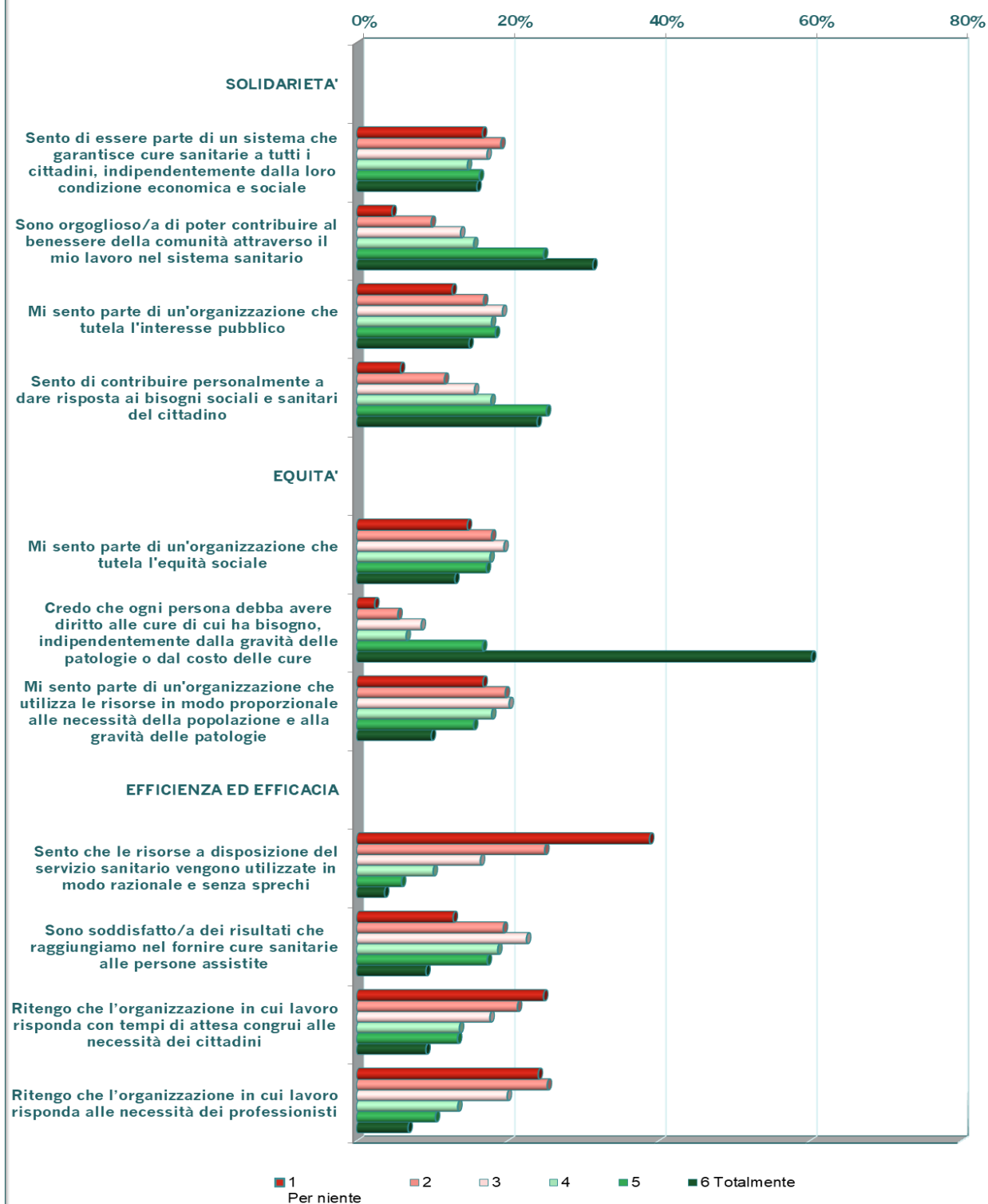
Soprattutto la maggioranza (83,5%) crede che ogni persona debba avere diritto alle cure di cui ha bisogno indipendentemente dalla gravità delle patologie o dal costo delle cure.

Ciò detto, gli interpellati si dividono pressoché equamente tra coloro che sentono di essere parte di un sistema che garantisce cure sanitarie a tutti i cittadini indipendentemente dalla loro condizione economica e sociale (46,9%) e chi non ci crede (53,1%) e praticamente uno su due si sente parte di un'organizzazione che tutela l'interesse pubblico (52,1%) e l'equità sociale (47,9%).

Soprattutto, sono fermamente convinti che - purtroppo - le risorse a disposizione del servizio sanitario non vengano utilizzate minimizzando gli sprechi: a pensarla così l'80,1% degli interpellati.

Consistente è anche la percentuale di coloro che ritiene che l'organizzazione presso cui lavora non risponda adeguatamente né alle necessità dei professionisti (69,4%) né tantomeno - per quanto riguarda i tempi di attesa - a quelle dei cittadini (63,8%). Il che fa ingenerare in molti professionisti un senso di velata insoddisfazione in merito ai risultati che si ottengono nel fornire cure sanitarie ai pazienti (54,7%), anche per la convinzione di sentirsi parte di un'organizzazione non sempre in grado di utilizzare le risorse in modo proporzionale alle necessità della popolazione e alla gravità della patologia (56,7%).

### Valori del sistema di cure



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti  | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|--|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Valori del sistema di cure</b>  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sento di essere parte di un sistema che garantisce cure sanitarie a tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro condizione economica e sociale |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sono orgoglioso/a di poter contribuire al benessere della comunità attraverso il mio lavoro nel sistema sanitario                                  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi sento parte di un'organizzazione che tutela l'interesse pubblico  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sento di contribuire personalmente a dare risposta ai bisogni sociali e sanitari del cittadino   |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi sento parte di un'organizzazione che tutela l'equità sociale  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Credo che ogni persona debba avere diritto alle cure di cui ha bisogno, indipendentemente dalla gravità delle patologie o dal costo delle cure     |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Mi sento parte di un'organizzazione che utilizza le risorse in modo proporzionale alle necessità della popolazione e alla gravità delle patologie  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sento che le risorse a disposizione del servizio sanitario vengono utilizzate in modo razionale e senza sprechi                                    |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Sono soddisfatto/a dei risultati che raggiungiamo nel fornire cure sanitarie alle persone assistite  |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Ritengo che l'organizzazione in cui lavoro risponda con tempi di attesa congrui alle necessità dei cittadini                                       |        |         |          |         |          |         |       |                  |
| Ritengo che l'organizzazione in cui lavoro risponda alle necessità dei professionisti  |        |         |          |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

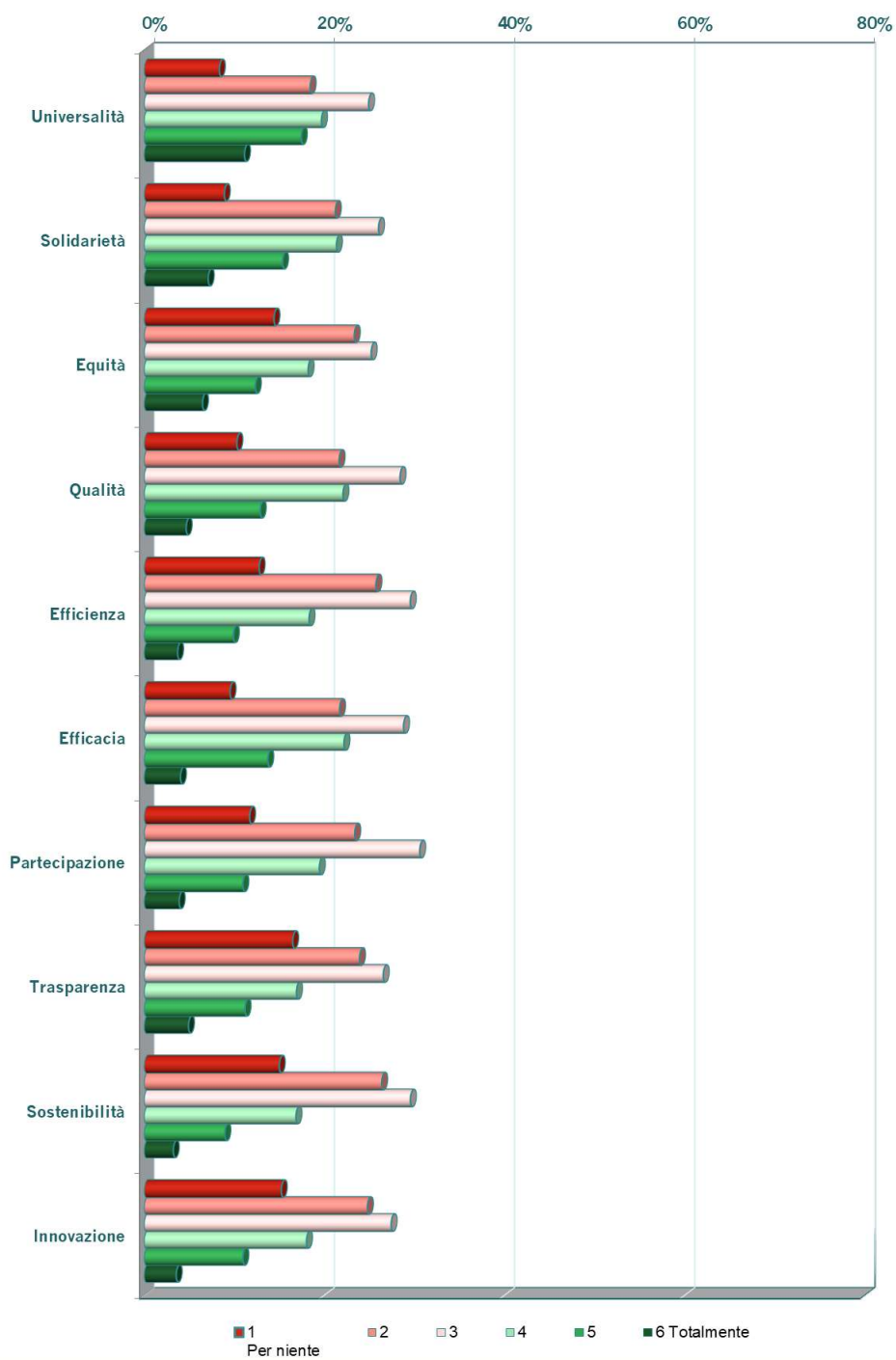
| <b>GARANZIA DEI DIRITTI</b><br>Quanto a suo parere questi valori del SSN sono effettivamente garantiti ai cittadini/persone assistite/utenti | 1<br>Per niente d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente d'accordo |  |
|--|---------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------------|--|
| Universalità   | 8,4%                      | 18,4% | 24,9% | 19,7% | 17,5% | 11,1%                        |  |
| Solidarietà  | 8,9%                      | 21,2% | 26,0% | 21,4% | 15,4% | 7,1%                         |  |
| Equità   | 14,4%                     | 23,3% | 25,2% | 18,2% | 12,4% | 6,5%                         |  |
| Qualità  | 10,3%                     | 21,6% | 28,4% | 22,1% | 12,9% | 4,7%                         |  |
| Efficienza   | 12,8%                     | 25,7% | 29,5% | 18,3% | 9,9%  | 3,7%                         |  |
| Efficacia  | 9,5%                      | 21,7% | 28,8% | 22,2% | 13,7% | 4,0%                         |  |
| Partecipazione   | 11,7%                     | 23,4% | 30,6% | 19,5% | 11,0% | 3,9%                         |  |
| Trasparenza  | 16,5%                     | 23,9% | 26,5% | 16,9% | 11,2% | 4,9%                         |  |
| Sostenibilità  | 15,0%                     | 26,4% | 29,6% | 16,9% | 9,0%  | 3,2%                         |  |
| Innovazione  | 15,2%                     | 24,8% | 27,4% | 18,0% | 11,0% | 3,6%                         |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

I dati riportati nella tabella precedente esprimono il punto di vista dei professionisti sanitari sul grado di rispetto dei diritti dei cittadini e delle persone assistite nel Servizio Sanitario Nazionale.

Ad eccezione della garanzia del rispetto del principio di Universalità (voce che divide mediamente le opinioni) il resto degli altri diritti, a loro parere non sono adeguatamente garantiti, e per i più critici scarsamente/per nulla garantiti nelle seguenti misure: Sostenibilità (41,4%), Trasparenza (40,4%), Innovazione (40%), Efficienza (38,5%), Equità (37,7%), Partecipazione (35,1%), Qualità (31,9%), Efficacia (31,2%), Solidarietà (30,1%).

## Garanzia dei diritti



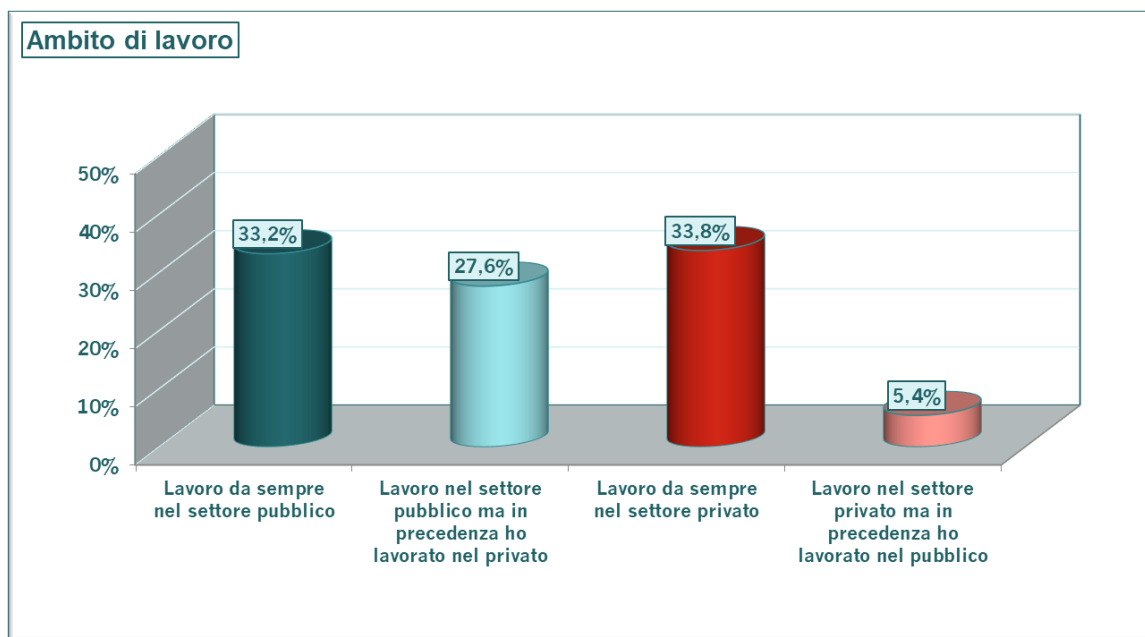
Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti                   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | PUBBLICO | PRIVATO | FNOPI | FNO TSRM<br>e PSTRP |
|-----------------------------|--------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|---------------------|
| <b>Garanzia dei diritti</b> |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Universalità                |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Solidarietà                 |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Equità                      |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Qualità                     |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Efficienza                  |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Efficacia                   |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Partecipazione              |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Trasparenza                 |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Sostenibilità               |        |         |          |         |          |         |       |                     |
| Innovazione                 |        |         |          |         |          |         |       |                     |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## Attrattiva del Servizio Sanitario Nazionale: motivi per restare e per fuggire

### Ambito di lavoro

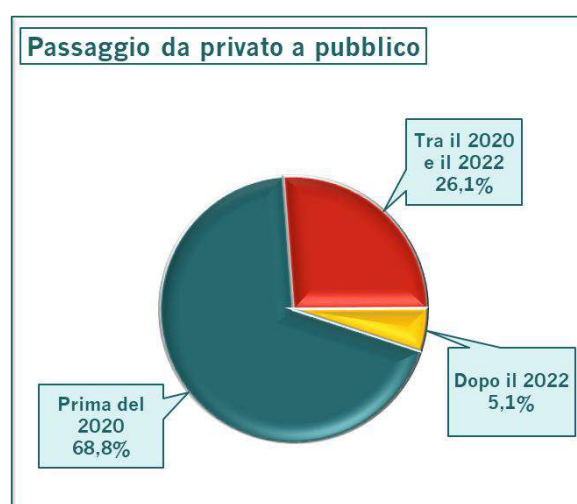
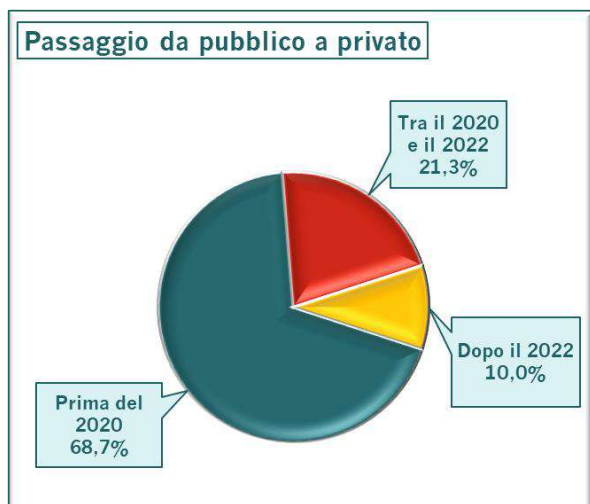


Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

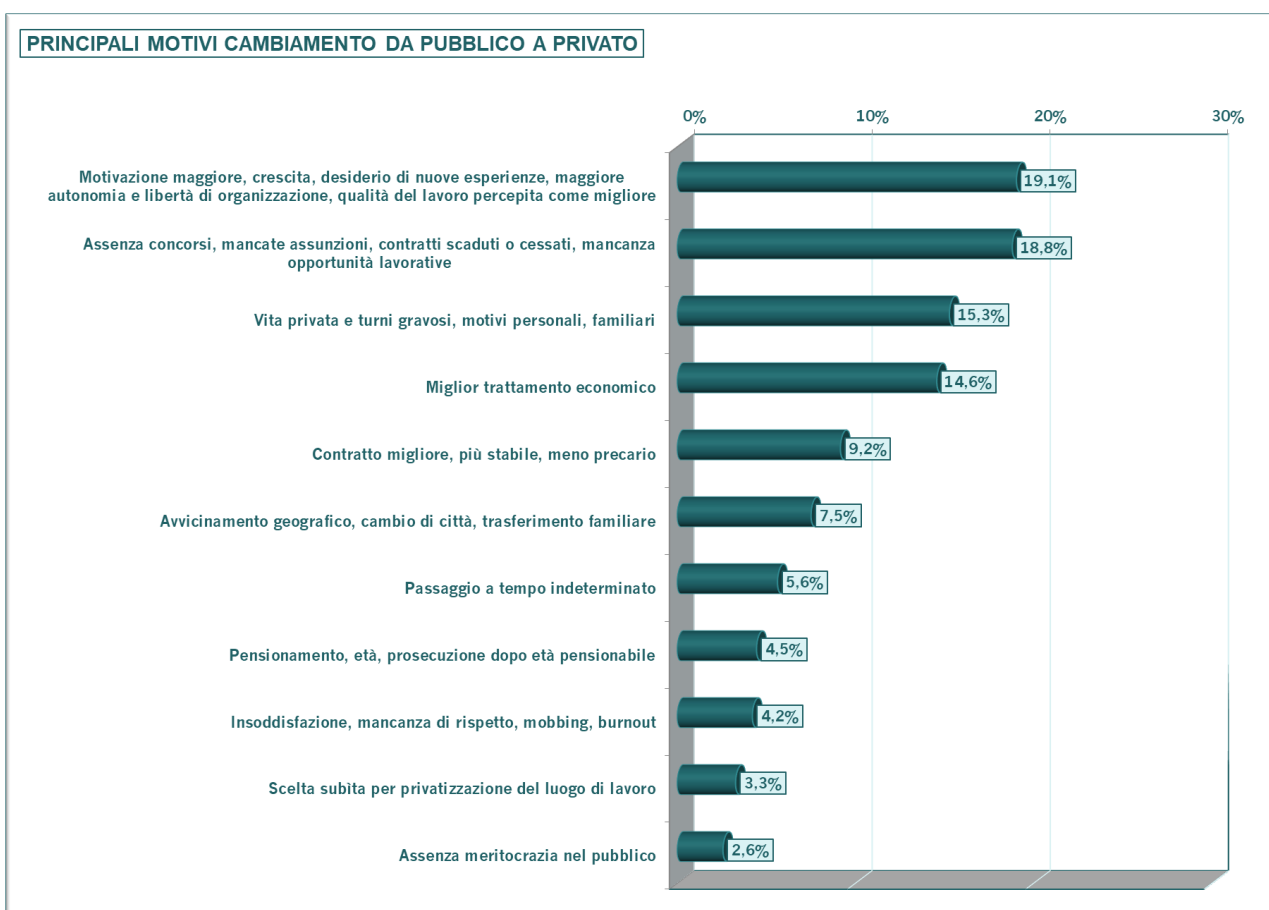
I professionisti interpellati sono equamente divisi tra coloro che dichiarano di lavorare da sempre nel settore pubblico (33,2%), da sempre nel privato (33,8%), piuttosto che ha avuto esperienze in ambedue i settori. In questo caso, prevalgono coloro che attualmente lavorano nel pubblico ma in precedenza hanno lavorato nel privato (27,6%) rispetto a chi ha fatto il percorso professionale inverso (5,4%).

Interessante analizzare a quanto tempo fa risale lo *switch*. Nel dettaglio, il passaggio dal pubblico al privato è stato effettuato negli ultimi 3 anni dal 31,3% di coloro che oggi lavorano nel privato, "compensati" da analoga percentuale (31,2%) di colleghi (ma in valore assoluto sono molti di più) che nello stesso periodo hanno intrapreso il percorso inverso.

## Tempistiche e motivi del cambiamento



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

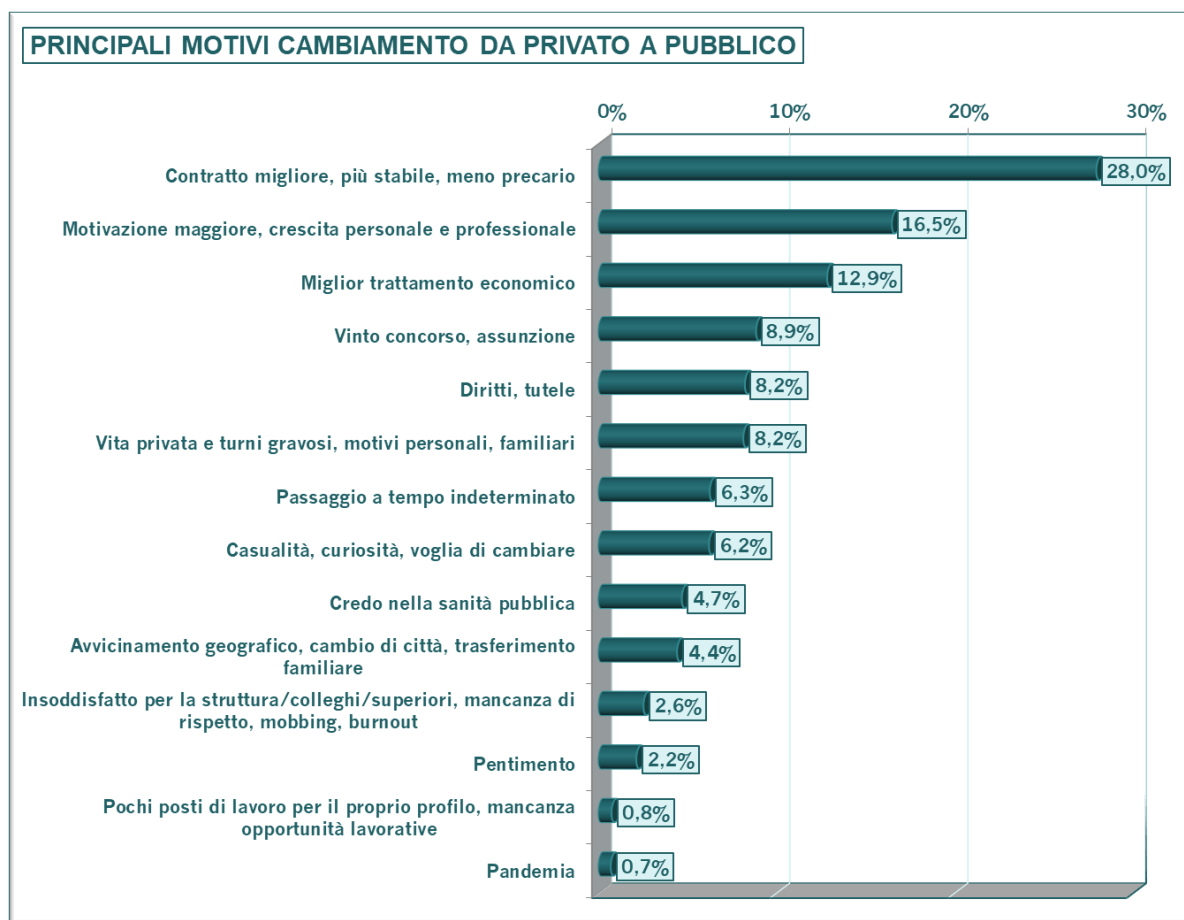


Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Tra i motivi che hanno spinto diversi professionisti a passare dal pubblico al privato troviamo innanzitutto il desiderio di nuove esperienze abbinato ad una maggiore crescita e autonomia professionale (19,1%), seguita da una maggiore stabilità lavorativa e nuove opportunità di lavoro (18,8%), un miglior bilanciamento tra vita lavorativa e vita privata (15,3%). Al quarto posto troviamo un miglior trattamento economico (14,6%).



Più o meno lo stesso mix di motivazioni lo ritroviamo in chi ha scelto di passare dal settore privato alla sanità pubblica: maggiore stabilità e meno precariato (28%), crescita motivazionale e professionale (16,5%), migliori condizioni economiche (12,9%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

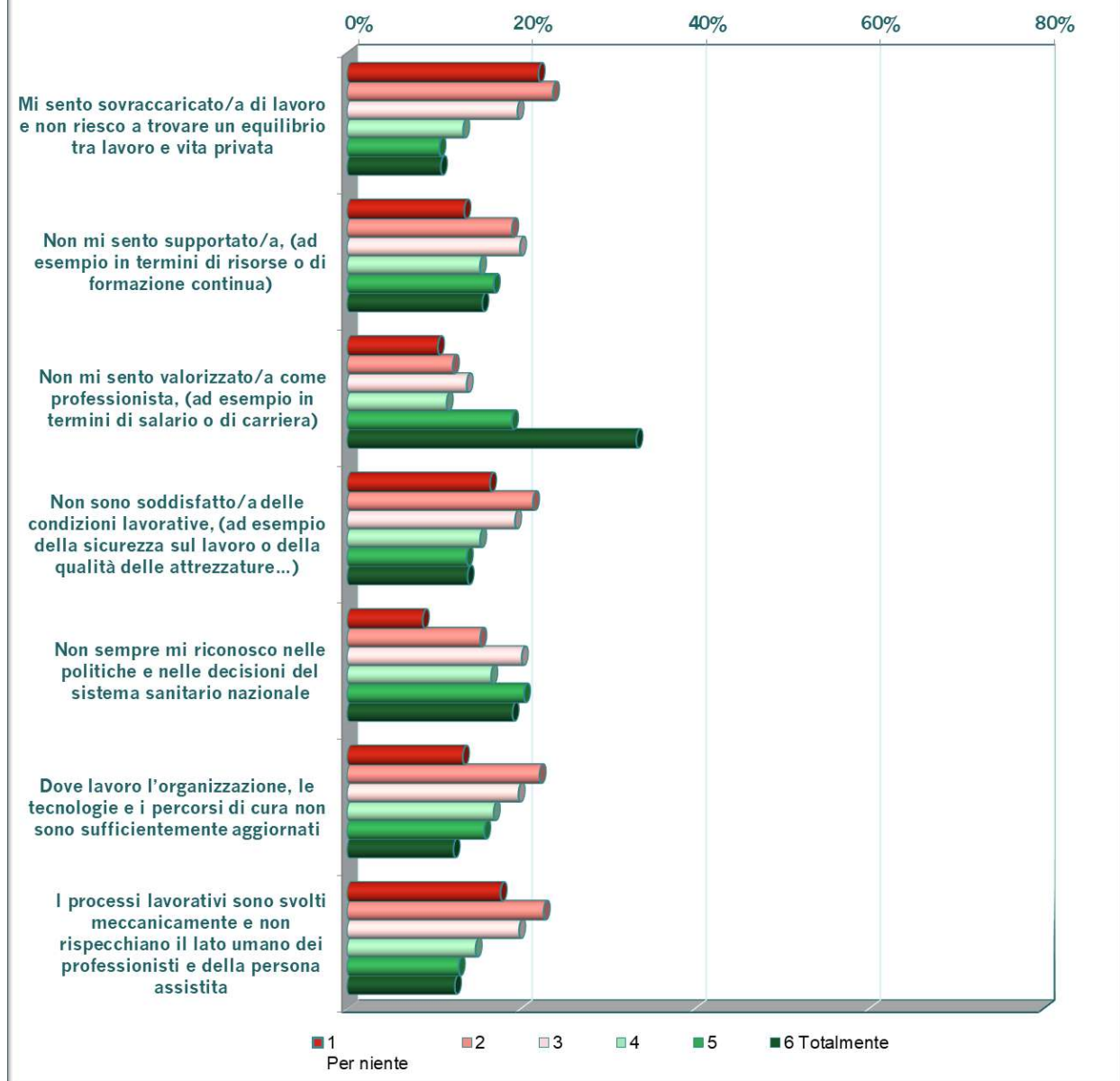
## Restare vs fuggire: voce ai diretti interessati

| MOTIVI PER FUGGIRE DAL SSN<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni   | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Mi sento sovraccaricato/a di lavoro e non riesco a trovare un equilibrio tra lavoro e vita privata                                | 22,0%                        | 23,7% | 19,6% | 13,3% | 10,6% | 10,8%                           |  |
| Non mi sento supportato/a, (ad esempio in termini di risorse o di formazione continua)  | 13,5%                        | 19,0% | 19,9% | 15,3% | 16,9% | 15,5%                           |  |
| Non mi sento valorizzato/a come professionista, (ad esempio in termini di salario o di carriera)                                  | 10,4%                        | 12,2% | 13,8% | 11,5% | 19,0% | 33,2%                           |  |
| Non sono soddisfatto/a delle condizioni lavorative, (ad esempio della sicurezza sul lavoro o della qualità delle attrezzature...) | 16,4%                        | 21,4% | 19,3% | 15,3% | 13,8% | 13,9%                           |  |
| Non sempre mi riconosco nelle politiche e nelle decisioni del sistema sanitario nazionale   | 8,7%                         | 15,3% | 20,1% | 16,6% | 20,3% | 19,0%                           |  |
| Dove lavoro l'organizzazione, le tecnologie e i percorsi di cura non sono sufficientemente aggiornati                             | 13,3%                        | 22,1% | 19,7% | 16,9% | 15,8% | 12,2%                           |  |
| I processi lavorativi sono svolti meccanicamente e non rispecchiano il lato umano dei professionisti e della persona assistita    | 17,6%                        | 22,6% | 19,8% | 14,8% | 12,8% | 12,4%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Tra le motivazioni per fuggire dal Servizio Sanitario Nazionale riscontriamo innanzitutto il non sentirsi valorizzati come professionisti (63,7%) piuttosto che non riconoscersi sempre nelle politiche e nelle decisioni prese nel Sistema Sanitario Nazionale (55,9%). Più sfumate ulteriori motivazioni quali il prestare servizio in un contesto non sufficientemente aggiornato (44,9%) o dove i processi lavorativi sono svolti meccanicamente non rispecchiando il lato umano di professionisti e persone assistite (40%); e ancora, c'è chi (43%) è spinto al cambiamento perché insoddisfatto delle condizioni lavorative (es. sicurezza sul posto di lavoro, qualità delle attrezzature, etc.), abbastanza rilevante il sentirsi poco supportati (48%) o sovraccaricati di lavoro al punto da non riuscire ad equilibrare i tempi tra lavoro e vita privata (34,7%).

## Motivi per fuggire dal SSN



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|---|--------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Motivi per fuggire dal SSN</b>   |        |         |          |         |       |                  |
| Mi sento sovraccaricato/a di lavoro e non riesco a trovare un equilibrio tra lavoro e vita privata                                | Red    | Red     | Red      | Red     | Green | Red              |
| Non mi sento supportato/a, (ad esempio in termini di risorse o di formazione continua)  | Green  | Green   | Green    | Green   | Green | Green            |
| Non mi sento valorizzato/a come professionista, (ad esempio in termini di salario o di carriera)                                  | Green  | Green   | Green    | Green   | Green | Green            |
| Non sono soddisfatto/a delle condizioni lavorative, (ad esempio della sicurezza sul lavoro o della qualità delle attrezzature...) | Red    | Red     | Red      | Red     | Green | Red              |
| Non sempre mi riconosco nelle politiche e nelle decisioni del sistema sanitario nazionale   | Green  | Green   | Green    | Green   | Green | Green            |
| Dove lavoro l'organizzazione, le tecnologie e i percorsi di cura non sono sufficientemente aggiornati                             | Red    | Red     | Red      | Red     | Green | Red              |
| I processi lavorativi sono svolti meccanicamente e non rispecchiano il lato umano dei professionisti e della persona assistita    | Red    | Red     | Red      | Red     | Green | Red              |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Nelle domande a risposte aperte in chi sente forte l'urgenza di lasciare il Servizio Sanitario Nazionale, troviamo una gamma di argomentazioni che rendono nitide, dandone sostanza, le già elencate motivazioni, in alcuni casi arricchendole di ulteriori. In una parola, ci troviamo di fronte ad una pluralità di **stanchezze** ("fisica e mentale", "emotiva", causata da "delusione" e "disillusione" oltre che "dovuta all'età") a cui la classe dirigente è chiamata a dare risposte concrete mettendo il tema del personale sanitario al centro dell'agenda di governo.

Di seguito le argomentazioni che hanno a che fare con i seguenti aspetti:

1. **Retribuzione** (in relazione a formazione professionale, responsabilità, in confronto ad altre figure professionali)
  - a. Con il corollario di annesse maggiori tutele e indennità contrattuali
  - b. Vincolo di esclusività
2. **Mancanza di meritocrazia/riconoscimento/rispetto e legittimo desiderio di crescita professionale**
3. **Carenza di personale e carichi di lavoro**
4. **Ambiente di lavoro malsano, maleducazione, mobbing professionale. Relazionalità:**
  - a. Rapporto con i colleghi
  - b. Rapporto con i superiori/la dirigenza
  - c. Rapporto con l'utenza e medicina difensiva
5. **Aspetti gestionali-organizzativi, qualità delle attrezzature, resistenza a innovazione/cambiamento**
6. **Tendenze in atto:**
  - a. Privatizzazione
  - b. Eccesso di burocrazia
  - c. Politicizzazione della sanità pubblica
  - d. Spersonalizzazione, demansionamento.
7. **Mancato coinvolgimento/partecipazione, non condivisione della politica aziendale e delle decisioni prese in seno al SSN**
8. **Allontanamento dai valori fondanti del SSN: paziente/cittadino non più al centro**
9. **Pensiero negativo, sfiducia, disamore per la professione**
10. **Apertura al cambiamento, desiderio di trovare nuove motivazioni, esigenze logistico/familiari**

Inequivocabilmente tra le risposte aperte, la principale motivazione che spinge a cambiare è legata alla **retribuzione**: “retribuzione pari a quella di un neolaureato”; “stipendio molto/troppo basso”; “irrisorio”; “stipendio indecente/ridicolo non adeguato/proporzionato alle responsabilità professionali”; “divario eccessivo tra retribuzione dirigenza e comparto”; “stipendio uguale ai cassieri dell’Esselunga, con la differenza che lavoro di più, faccio 8 notti al mese e i festivi li faccio lavorando”; “stipendio basso e senza progressione economica”; “assenza di sistemi di premialità economica”; “stipendi più alti all'estero”; “salario basso in relazione ai carichi di lavoro. Soprattutto se paragonato allo spreco relativo ai medici gettonisti (senza specializzazione) assunti tramite cooperativa e senza concorso pubblico”; “salario decisamente da rivedere, soprattutto alla luce delle sempre maggiori responsabilità e soprattutto della scolarità richiesta”; “retribuzioni non adeguate ai rischi”; “la busta paga...dopo lo sforzo con Covid-19, il nostro stipendio di base non arriva neanche a 2000€...una vergogna. Siamo stati chiamati Angeli, Eroi, tanti di noi sono morti combattendo contro il Covid...invece di dare un aumento adeguato...il nostro stipendio è stato aumentato di...lordi 73€. Dove nei giornali si racconta dell’aumento di 200€...che non è per niente vero”; “lo stipendio, a confronto con le aziende private, è misero”; “le responsabilità non sono commisurate alla retribuzione”; “le retribuzioni non sono adeguate con l'impegno che mettiamo nel nostro lavoro. Ormai personalmente penso solo al bene del paziente, ma se trovassi altro che mi permettesse di avere più tempo per la mia vita privata e uno stipendio più adeguato sicuramente fuggirei”; “all'estero pagano molto molto di più e concedono più spazio per la propria vita privata, soprattutto per la famiglia”; “aumento stipendio 0,4%, aumento prodotti prima necessità 40%”; “nel pubblico per noi non c'è possibilità di avere scarti importanti di carriera con un relativo miglioramento delle condizioni remunerative”; “lavorare meno, guadagnare di più”; “precariato”; “considerata la formazione universitaria, la disponibilità lavorativa di 7 giorni su 7, di 24ore su 24, la responsabilità professionale che ci tocca, il fatto di lavorare a contatto con pazienti malati e con le radiazioni, non siamo minimamente pagati abbastanza. Soprattutto nel settore pubblico”.

**Tutele, indennità:** “Per quel che riguarda la mia professione (tecnico sanitario di laboratorio biomedico) non vengono riconosciute indennità chimica e biologica”; “welfare nel settore privato”; “compenso notturno in reperibilità 18/20€ lordi all'ora, non viene considerata in reperibilità il tempo di percorrenza da e verso la sede di lavoro né in termini di carenza di riposo né in termini di retribuzione”; “festività e indennità pagate non adeguatamente”; “non siamo tutelati, non ci vengono pagate indennità di rischio, né buoni pasto”; “la mancata applicazione degli ultimi 2 CCNL”; “il turno di 12 ore settimanale non è riconosciuto economicamente”; “discriminazione per i diritti delle madri e della salute personale”.

**Vincolo di esclusività:** “negano di svolgere la libera professione”; “non c'è la possibilità di fare libera professione”; “esclusività: deve essere retribuita”.

**Mancanza di meritocrazia/riconoscimento/rispetto e legittimo desiderio di crescita professionale:** “mancata valorizzazione professionale, appiattimento del merito”; “mancato riconoscimento meritocratico dei risultati raggiunti”; “migliorare sempre il livello professionale”; “nessuna meritocrazia, nessun incentivo alla crescita personale e professionale”; “nessuna possibilità di carriera”; “la carriera è garantita ai raccomandati”; “figura del tecnico della prevenzione non riconosciuto non avendo una retribuzione adeguata ai rischi (civile e penale) senza che sia riconosciuta esclusività non essendo applicabile, giustamente, alla nostra professione (D. lgs. 81/08 ed interpello); “scarso riconoscimento professionale e presenza costante di atteggiamenti che favoriscono amici, conoscenti e familiari a discapito di altri con lo stesso profilo e competenze”; “nel privato se sei bravo e lavori hai possibilità di carriera, nel pubblico purtroppo continuano ad andare avanti i

raccomandati”; “la professionalità non viene riconosciuta adeguatamente e viene raggiunta solo attraverso sforzi e volontà personali”; “manca molto il rispetto nei nostri confronti”; “invisibilità del nostro ruolo e dell'importanza dello stesso (così come delle altre professioni tecniche sanitarie) non solo da parte dell'utenza ma soprattutto dello stesso SSN”; “perché sono un professionista e non un missionario”; “spesso vengono valorizzati i numeri delle prestazioni e non l'impegno e le difficoltà dei professionisti che concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali”; “non essere supportati a livello formativo dall'Azienda di appartenenza e nessuna possibilità di far carriera”; “i concorsi sono una beffa”; “come professionista sanitario vedo riconosciuti solo medici ed infermieri, non esiste a livello micro e politico nazionale la volontà di valorizzare altri professionisti della salute”; “essendo personale di cooperativa vengo spesso discriminata, spersonalizzata e non riconosciuta come professionista e parte integrante dell'equipe. Spesso c'è una netta scissione sotto ogni punto di vista tra dipendenti Asl e personale di cooperativa”; “il SSN eguaglia tutti i lavoratori, capaci e non, volenterosi e lazzaroni. Non c'è differenza tra chi lavora seriamente e chi no”; “mancanza di rispetto”.

**Carenza di personale e carichi di lavoro:** “cronica e non si fa nulla per risolvere. Eccessive reperibilità nel mese che rendono impossibile l'equilibrio con la vita privata. Svolgo un lavoro salvavita (infarti) perciò importante ma ritmi pesanti per carenza personale e mal retribuito. Unica soddisfazione salvare vite umane!!!! Ma se potessi non sceglierei più di lavorare in sanità!” “dobbiamo sopperire a carenze organizzative croniche, senza nessun tipo di gratificazione sociale/economica”; la carenza di personale sta dequalificando il lavoro e le cure del servizio pubblico”, “rapporto Infermiere/numero persone assistite troppo elevato rispetto agli standard di sicurezza e nessuna prospettiva di miglioramento”; “carichi di lavoro intensi non tutelando età del personale sempre più anziano”; “eccessivo stress”; “il ritmo di lavoro è stressante e alle volte mi sento come se fossi ai lavori forzati, manca personale”; “turni troppo impegnativi”; “esuberanti orari e ferie non usufruite”; “età non più compatibile con la turnistica (per es. notturna)”; “burn-out, mancato riconoscimento da parte dell'Azienda del surplus di lavoro svolto durante la fase emergenziale e degli effetti a lungo termine sul piano professionale e psicologico”; “grosse carenze di personale, turnistica pesante e difficoltà nel poter usufruire delle ferie e dei permessi personali”; “reperibilità incompatibili con la vita privata”; “necessità di maggior tempo per se stessi/per la vita privata”; “ridotta disponibilità alla flessibilità dell'orario lavorativo”; “tagli al personale”.

**Ambiente di lavoro malsano, maleducazione, mobbing professionale:** “ambiente molto competitivo”; “pessimo”; “tossico”; “non coeso”; “pieno di persone insoddisfatte”; “non stimolante per un giovane che vuole imparare ma non sa bene da dove partire, non è opportuno”; “attualmente poco materiale, vecchio, inadatto, stanze rumorose, piccole, sporche”; “tendenza a lavorare il meno possibile a discapito degli utenti”; “stalking”; “maschilismo e misoginia diffuso”; “nonnismo”; “troppo nepotismo”; “il mobbing che c'è nei confronti dei più giovani”; “maleducazione onnipresente”.

**Rapporto con i colleghi:** “per allontanarmi da qualche collega”; “utilizzo di personale non competente per impossibilità al licenziamento, totale disinformazione sulle responsabilità e sulla tipologia di obblighi della professione infermieristica”; “uso improprio della legge 104 da parte dei dipendenti pubblici”; “troppe persone anziane nel nostro SSN”; “troppe persone che lavorano il meno possibile”; “i colleghi poco professionali e lavativi”; “i colleghi sono demotivati e vivono alla giornata senza essere propositivi”; “conflittualità professionale tra la parte medica e quella tecnica”; “rapporti professionali e umani falsi e difficili”; “rapporto pessimo con i colleghi”.

**Rapporto con i superiori/la dirigenza:** “le figure apicali di scarsa competenza”; “incompetenza della dirigenza”; “abusi della classe dirigente”; “direzione generale sempre più impreparata”; “dirigenti con poche competenze trasversali”; “dirigenti medici incapaci di gestire dipartimenti e servizi!”; “dirigenti poco motivati nel bilanciare le dinamiche tra professionisti e figure professionali diverse”; “totale disinteresse da parte della direzione infermieristica nei confronti delle richieste d'aiuto da parte degli infermieri”; “superficialità di chi gestisce”; “spesso i miei superiori sono meno competenti di me”; “superiori che non hanno né esperienza né le capacità personali empatiche. Solo una formazione burocratica senza visione sociale”; “i dirigenti ad alto livello non hanno idea di come gestire il lavoro, che funziona solo per buona volontà dei professionisti”; “le ultime Direzioni strategiche hanno dimostrato scarsa attenzione al personale, unico interesse alla 'poltrona' più che la tutela della salute del paziente e il benessere degli operatori”.

**Rapporto con l'utenza e medicina difensiva:** “clima di tensione con l'utenza creato da molteplici fattori”; “utenza spesso insoddisfatta”; “aggressività dell'utente che rispetta poco la professionalità e la persona”; “un aspetto nel mio settore che andrebbe radicalmente modificato è la quantità spropositata di richieste di esami radiologici inutili, tutti fatti per medicina legale per tutela del medico richiedente, questo soprattutto in ambito di pronto soccorso sta rendendo il lavoro insostenibile dati gli elevati accessi che ci sono, i medici non possono aver paura dell'assistenza che prestano ai pazienti”; “accanimento mediatico malasanità”; “mancanza di professionalità dei dirigenti medici che si trasforma in medicina preventiva con una mole di lavoro inutile a scapito di chi ha bisogno veramente”.

**Aspetti gestionali-organizzativi, qualità delle attrezzature, resistenza a innovazione/cambiamento:** “disorganizzazione”; “mancata definizione di ruolo e mansioni”; “caos e disorganizzazione nei turni”; “impotenza davanti a sistemi di funzionamento lenti e poco performanti”; “innovazione difficile da perseguire, paradigmi anacronistici e obsoleti più difficili da eradicare”; “innovazione tecnologica e organizzativa assente”; “poca efficienza, cattiva organizzazione”; “poca innovazione”; “spreco di risorse”; “strumentazione datata/assente”; “struttura carente delle attrezzature idonee al proprio lavoro”; “sistemi di gestione e organizzazione prive di trasparenza”; “scarsa innovazione e sensazione di restare non al passo coi tempi”; “alcuni sistemi di gestione sono arcaici, obsoleti, limitanti e poco funzionali”; “la sanità pubblica è uno spreco continuo”; “lo spreco di risorse economiche”.

**Privatizzazione:** “la sanità pubblica sta peggiorando sempre più favorendo il privato”; “senso di abbandono crescente dovuto a una politica miope che tende a smantellare il SSN favorendo un sistema ibrido/privato che non garantisce l'accessibilità a tutti per le cure”; “depotenziamento sanità pubblica”; “il mescolare sanità privata e pubblica, non va bene libera professione nel pubblico”; “in questo periodo storico, non credo che fuggire cambi il sistema, che sta totalmente andando verso una privatizzazione penalizzando il cittadino”; “la netta sensazione che il SSN in Italia stia per estinguersi”; “la politica ha distrutto la sanità pubblica per il privato, vergognoso”; “l'appiattimento verso modelli liberali e privatistici, anche nel pubblico, è una schifezza”; “allo stato attuale osserviamo una preoccupante tendenza verso la privatizzazione che talvolta rischia di colpire interi settori delle aziende sanitarie pubbliche”.

**Eccesso di burocrazia:** “troppo lavoro burocratico anche non di mia competenza”; “troppa burocrazia senza un supporto amministrativo”; “difficile interlocuzione con gli uffici amministrativi”; “subissati di inutili e ridondanti procedure burocratiche”; “passo più tempo con gli adempimenti burocratici/amministrativi che nella relazione con i pazienti”; “molte



attività sono troppo burocratiche e gestione di procedure, a discapito di attività di lavoro diretto con i pazienti”.

**Politicizzazione della sanità pubblica:** “troppa politica. Siamo diventati numeri. Esiste solo il budget”; “eccessiva intromissione della politica”; “il sistema politico non permette i cambiamenti che servirebbero”; “non si viene mai ascoltati nelle decisioni da parte dei politici che usano la sanità come bacino di voti”; “troppa politica in un sistema sanitario che non si cura del paziente e non risolve le difficoltà di reparti che soffocano per i troppi problemi, liste d’attesa lunghe”; “sistema sanitario è diventato politica”; “sistema sfacciatamente asservito a logiche e politiche di partito”; “la politicizzazione del posto pubblico: tutti siamo raccomandati e perciò ...”; “immobilità assoluta e completo asservimento alla politica”; “sanità troppo comandata dalla politica”.

**Utente/paziente/cittadino non più al centro e allontanamento dai valori fondanti del SSN:** “non sempre viene messa al centro la persona”; “non si assicura universalità ed equità”; “non si assistono le persone più bisognose”; “non uguaglianza...i pazienti sono diventati dei clienti”; “ormai nel mio posto di lavoro la cura del malato viene dopo gli obiettivi di budget, anno dopo anno sempre ridotti”; “si è perso di vista il punto centrale: il paziente”; “l’obiettivo sono i numeri ed i soldi e non i pazienti”; “si lavora esclusivamente per protocolli dimenticando e tralasciando la specificità e unicità dell’individuo”; “assisto alla decadenza del sistema, che sta abbandonando tutti i valori su cui era fondato”; “è più importante la prestazione che la persona”; “gli obiettivi lavorativi sono improntati su obiettivi di qualità della Regione ma non effettivamente sui bisogni di sanità pubblica della popolazione”; “il fulcro di ogni azione Aziendale è la prestazione, non vi è mai il paziente/utente al centro. È importante la quantità rispetto alla qualità della prestazione”; “non è più la sanità rivolta ai cittadino ma solo ai numeri”; “troppe prestazioni in poco tempo che rendono l’approccio con il paziente superficiale. La presa in carico del paziente è inefficace”; “ormai si ragiona troppo di prestazioni e troppo poco di presa in carico della persona, perché il malato è prima di tutto una persona. Invece lavoriamo solo per sbrigare un compito, ma il sistema è organizzato così”; “la lontananza con il principio che la salute è un diritto che non può ricondursi agli interessi economici e fare salute non può essere soltanto fare report statistici per far fare bella figura a chi te li chiede”; “dov’è l’equità per i pazienti? Tempo di attesa per l’intervento un anno e mezzo, ma se paghi per la libera professione c’è posto la settimana prossima. Assurdo, per me andrebbe eliminato e il SSN dovrebbe pagare direttamente di più tutti i professionisti. Se poi un paziente se lo può permettere le libere professioni andranno a carico della sanità privata”.

**Spersonalizzazione, demansionamento, mancata partecipazione, non condivisione della politica aziendale e delle decisioni prese in seno al SSN:** “sono solo il numero di matricola”; “catena di montaggio impersonale”; “sono in una condizione di demansionamento”; “mi sento un numero, non un professionista”; “mi sento un’operaia in fabbrica”; “mi vergogno delle basse prestazioni che sono costretta ad erogare, questo mi provoca gravi problemi personali”; “lavoro routinario”; “non condivido l’attuale politica sanitaria dell’azienda”; “non condivido le strategie e i valori dell’ente”; “non essere preso in considerazione né ascoltato in questioni che riguardano la propria categoria professionale”; “l’impossibilità di influire sulle scelte generali dell’azienda”; “scarso coinvolgimento della nostra figura professionale nelle decisioni aziendali/dipartimentali/distrettuali che riguardano l’organizzazione del nostro lavoro/formazione”; “praticamente nessuno spazio per riunioni d’equipe e progettazione, demansionamento (molti incarichi assistenziali, pur non essendo OSS)”; “imposizione di obbligo vaccinale contro la libertà di scelta delle cure”; “decreto legge n°44 un’infamia”.

**Pensiero negativo, sfiducia, disamore per la professione:** “SSN è un'azienda privata volta al profitto”; “sta andando a rotoli il SSN”; “sono demotivata”; “indifferenza”; “inefficienza del SSN”; “insoddisfazione”; “insofferenza e insoddisfazione personale”; “delusione, amarezza, svalorizzazione”; “è una lenta ed estenuante agonia”; “il sistema è irrimediabile”; “non mi piace più il lavoro da infermiere”; “non sono più così motivata”; “malessere generale”; “frustrazione”; “si ha l'impressione che le cose non potranno che peggiorare”; “mancati stimoli”; “constatare sgretolamento e disaffezione”.

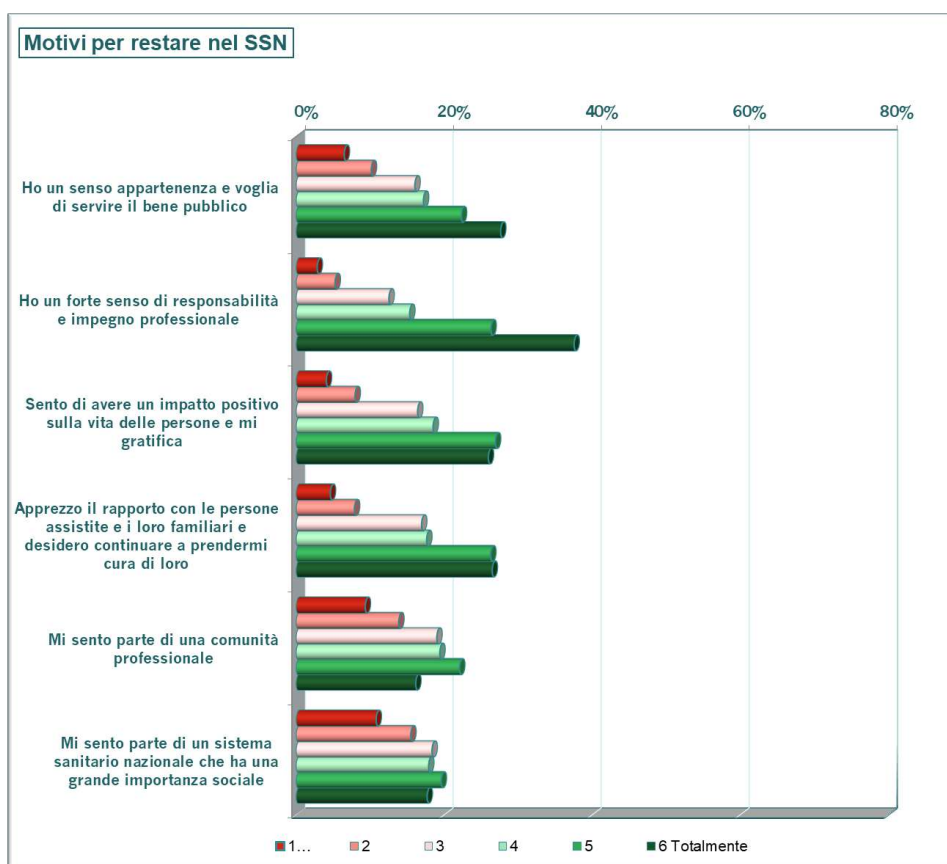
**Apertura al cambiamento, desiderio di trovare nuove motivazioni, esigenze logistico/familiari:** “stimolo professionale”; “nuove esperienze di lavoro e di aggiornamento”; “bisogno di nuovo stile di vita”; “valorizzazione competenze acquisite”; “valorizzazione della mia professionalità”; “tanti anni di lavoro nello stesso posto”; “curiosità di imparare cose nuove”; in cerca di “autonomia decisionale e professionale”; “avere nuovi stimoli”; “ho bisogno di entusiasmi per progetti nuovi e utili”; “perché il cambiamento è parte integrante della nostra vita”; “nuove esperienze di lavoro e di aggiornamento”; “sede di lavoro distante da casa”.

## Motivi per continuare a lavorare nel SSN

| MOTIVI PER CONTINUARE A LAVORARE NEL SSN<br>Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni                     | 1<br>Per niente<br>d'accordo | 2     | 3     | 4     | 5     | 6<br>Completamente<br>d'accordo |  |
|---|------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Ho un senso appartenenza e voglia di servire il bene pubblico   | 6,5%                         | 10,2% | 16,1% | 17,2% | 22,4% | 27,7%                           |  |
| Ho un forte senso di responsabilità e impegno professionale   | 2,9%                         | 5,3%  | 12,6% | 15,4% | 26,3% | 37,6%                           |  |
| Sento di avere un impatto positivo sulla vita delle persone e mi gratifica                                      | 4,1%                         | 8,0%  | 16,4% | 18,5% | 26,9% | 26,0%                           |  |
| Apprezzo il rapporto con le persone assistite e i loro familiari e desidero continuare a prendermi cura di loro | 4,6%                         | 7,9%  | 17,0% | 17,7% | 26,3% | 26,5%                           |  |
| Mi sento parte di una comunità professionale  | 9,4%                         | 13,9% | 19,0% | 19,4% | 22,1% | 16,2%                           |  |
| Mi sento parte di un sistema sanitario nazionale che ha una grande importanza sociale                           | 10,8%                        | 15,5% | 18,4% | 17,9% | 19,6% | 17,7%                           |  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Nobili le motivazioni che spingono i professionisti a continuare a lavorare nel SSN: soprattutto un forte senso di responsabilità ed impegno professionale (79,3%), senso di appartenenza e voglia di servire il bene comune (67,3%), la gratificazione che deriva dal sentire di avere un impatto positivo sulla vita delle persone (71,4%), il fatto di apprezzare il rapporto con le persone assistite e rispettivi familiari abbinato al desiderio di continuare a prendersi cura di loro (70,5%); in misura minore ma sempre con una prevalente connotazione positiva, il sentirsi parte di una comunità professionale (57,7%) e di un sistema sanitario nazionale che ha grande importanza sociale (55,2%).



Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

| Confronti   | MASCHI | FEMMINE | UNDER 40 | OVER 40 | FNOPI | FNO TSRM e PSTRP |
|---|--------|---------|----------|---------|-------|------------------|
| <b>Motivi per continuare a lavorare nel SSN</b>   |        |         |          |         |       |                  |
| Ho un senso appartenenza e voglia di servire il bene pubblico   |        |         |          |         |       |                  |
| Ho un forte senso di responsabilità e impegno professionale   |        |         |          |         |       |                  |
| Sento di avere un impatto positivo sulla vita delle persone e mi gratifica                                      |        |         |          |         |       |                  |
| Apprezzo il rapporto con le persone assistite e i loro familiari e desidero continuare a prendermi cura di loro |        |         |          |         |       |                  |
| Mi sento parte di una comunità professionale  |        |         |          |         |       |                  |
| Mi sento parte di un sistema sanitario nazionale che ha una grande importanza sociale                           |        |         |          |         |       |                  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

Tra le risposte aperte, le principali motivazioni che spingono a rimanere nel SSN riguardano:

### Stabilità, stipendio sicuro e tutele contrattuali:

“È un posto fisso”; “È un posto sicuro”, “buone tutele contrattuali e sicurezza del lavoro che pone le basi per costruire una famiglia”; “ferie, permessi per malattia etc.”; avere alcune tutele che il privato non garantisce”; “più tutele rispetto alle cooperative”; “Tutela dei diritti delle lavoratrici madri”.

### Salute bene pubblico e tutela del Servizio sanitario nazionale:

“Lavorare nel pubblico è essere a servizio delle persone, dello Stato”; “avere la possibilità di offrire percorsi di cura secondo i principi di universalità, uguaglianza ed equità quali principi fondamentali del SSN”; “continuare a garantire assistenza a qualsiasi persona, indipendentemente dalla propria disponibilità economica”; “Continuare la missione di aiuto per i più deboli e bisognosi”; “credo ancora nella Sanità Pubblica, che non potrà mai essere superata dal settore privato, in quanto "libera" dall'interesse legato al guadagno nella cura delle persone”; “importanza del sistema pubblico in un paese democratico”.

### Contribuire al miglioramento del sistema attraverso la propria professionalità

“Passione per la mia professione”; “desiderio di riuscire a garantire un'assistenza adeguata; desiderio di non fare naufragare il sistema sanitario pubblico nonostante i nostri politici e le incapacità delle direzioni strategiche”; “migliorare l'efficienza del sistema pubblico ed equo”; “cambiare il si è sempre fatto così!”; “cambiare da dentro”; “contribuire a ridurre il divario nord – sud”; “contribuire alla formazione di nuovi colleghi”; “contribuire alla sostenibilità del progetto sanità”; “fare la mia parte nel miglioramento della qualità del servizio”; “organizzare un servizio sanitario territoriale in grado di rispondere ai bisogni dei cittadini fragili”; “rinnovare e migliorare il sistema salute”.

### I resilienti ad oltranza

Per rappresentare il punto di vista di chi rimane nel SSN, pur consapevole nelle difficoltà abbiamo identificati, inoltre una categoria di professionisti che possiamo definire i **resilienti ad oltranza**, che così si esprimono: “nessun motivo di fuggire”; “non fuggirei mai; vorrei soltanto condizioni più adeguate”; “non ho motivi per fuggire dal SSN”; “non voglio fuggire ma spero sempre in meglio”; “voglio dare il mio contributo come cittadino alle dipendenze del Servizio Sanitario Nazionale”; “bisogna continuare a supportare”; “non si fugge, ci si

adopera per il meglio”; “non si fugge, si rimane! Sperando che la Sanità Pubblica di rinforzi e migliori in qualità per il bene comune”; “penso che, vista l'importanza che il SSN ricopre non si debba fuggire ma lottare per migliorare le cose”; “io consiglio ai giovani di non arrendersi”; “non bisogna fuggire ma lottare per cambiare le condizioni”; “non sono mai scappata da ogni situazione, l'ho sempre affrontata con coraggio e determinazione, ciò che non meritavo è di essere ridotta in questo stato dal SSN, mi sono sempre rimboccata le maniche nello studio e nel lavoro”.

In sintesi la tabella che segue riassume i 10 principali motivi per fuggire dal SSN e i 10 principali motivi che spingono a rimanere: come si può vedere spesso la medesima argomentazione è adottata come motivo al cambiamento o alla continuità.

| Motivi per  |    |   |
|---|----|---|
| fuggire dal SSN   |    | restare nel SSN   |
| Retribuzione, tutele e indennità contrattuali, vincolo di esclusività   | 1  | Stabilità, stipendio sicuro e tutele contrattuali   |
| Mancanza di merito/riconoscimento/rispetto e legittimo desiderio di crescita professionale                              | 2  | Salute bene pubblico e tutela del SSN   |
| Carenza di personale e carichi di lavoro  | 3  | Contribuire al miglioramento del sistema attraverso la propria professionalità            |
| Ambiente di lavoro malsano, maleducazione, mobbing professionale; rapporto con i colleghi, superiori e utenza           | 4  | Amare/credere nella propria professione   |
| Aspetti gestionali-organizzativi, qualità delle attrezzature, resistenza a innovazione/cambiamento                      | 5  | Senso responsabilità, senso del dovere  |
| Tendenze in atto: privatizzazione, eccesso di burocrazia, politicizzazione della sanità pubblica, spersonalizzazione    | 6  | Buon rapporto con i colleghi di lavoro, ambiente positivo                                 |
| Mancato coinvolgimento/partecipazione, non condivisione della politica aziendale e delle decisioni prese in seno al SSN | 7  | Crescita professionale e carriera   |
| Allontanamento dai valori fondanti del SSN: paziente/cittadino non più al centro  | 8  | Realizzazione, gratificazione, soddisfazione professionale                                |
| Pensiero negativo, sfiducia, disamore per la professione  | 9  | Carichi di lavoro e orari adeguati, equilibrio vita professionale/privata, vicinanza casa |
| Apertura al cambiamento, desiderio di trovare nuove motivazioni, esigenze logistico/familiari                           | 10 | Qualità del servizio erogato  |

Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

### Criticità attuali e aspettative per il futuro professionale

Escludendo chi vorrebbe cambiare tutto o niente, seguono le principali 10 questioni intorno alle quali ruotano le considerazioni su “*Cosa cambieresti nel tuo lavoro? Quali sono le tue aspettative per il tuo futuro professionale? Come ti vedi tra 10 anni?*”.

Come facile constatare si tratta nella sostanza di auspici legati alle criticità già segnalate.

| 1  | Miglioramento della retribuzione ad oggi inadeguata                    |
|----|--|
| 2  | Maggior riconoscimento e valorizzazione delle competenze professionali |
| 3  | Pari opportunità di carriera   |
| 4  | Ridimensionamento degli eccessivi carichi lavoro                       |
| 5  | Formazione continua e ripensamento del percorso universitario          |
| 6  | Meritocrazia   |
| 6  | Riduzione dei conflitti con la leadership/dirigenza/management         |
| 8  | Maggiori risorse umane per supplire alla carenza di personale          |
| 9  | Accrescimento di responsabilità  |
| 10 | Maggiore autonomia professionale                                       |

*Fonte: Rapporto Civico sulla salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva*

## Conclusioni

### Il punto di vista di FNOPI<sup>71</sup>

Cittadini e Infermieri sono alleati per un SSN equo e sostenibile e che, anche da punti di vista diversi e con ricadute diverse, subiscono entrambi la lunga coda di un progressivo finanziamento che fa fatica oggi a garantire a tutti le giuste risposte di salute.

Come FNOPI, attraverso gli Ordini provinciali, lottiamo accanto a loro per servizi sempre più personalizzati e accessibili.

Dalla survey emerge che la nostra professione è riconosciuta dalla comunità e dai cittadini ma non dalla politica e dalle istituzioni in genere. Se da un lato tale riconoscimento è rincuorante dall'altro è necessario lavorare affinché tale visione stratificata emerga in modo unitario.

Gli ambienti di lavoro rappresentano dei contesti significativi per i professionisti in quanto trascorrono gran parte del loro tempo nei luoghi di lavoro. Nell'ambiente sanitario, le relazioni spesso coinvolgenti sia con i pazienti sia con i parenti nonché con i colleghi tutti, mettono in evidenza gratificazioni/insoddisfazioni che si possono ripercuotere positivamente/negativamente sugli operatori e sulla famiglia nella vita quotidiana.

Interessante notare come quasi l'80% degli infermieri che ha risposto alla survey abbia un percorso accademico post base, segno che ormai nei fatti gli infermieri in Italia sono professionisti sempre più specializzati: da qui la necessità urgente di riconoscere i percorsi accademici post base con più forza anche a vantaggio degli utenti.

#### Punti di debolezza:

- Condizioni di lavoro siano inadeguate;
- Problematica sicurezza relativa alle aggressioni;
- Mancanza di informazioni relative al supporto psicologico;
- Mancato coinvolgimento nelle strategie ed obiettivi aziendali;
- Mancanza di verifiche.

#### Punti di forza:

- Emerge una forte appartenenza al ruolo professionale infermieristico in quanto al servizio della collettività nelle relazioni e nella cura;
- Necessità di rivedere percorso universitario;
- Rimodulazione dell'organizzazione al fine di migliorare una equa distribuzione lavorativa con verifiche frequenti;
- Lavoro di squadra;
- Forte senso di impegno professionale;
- Forte senso di responsabilità;
- Riconoscimento da parte dei cittadini ed assistiti.

Nell'ambito dell'organizzazione dei servizi sanitari la professione infermieristica ricopre senza dubbio un ruolo importante. Essa si caratterizza per una propria specificità fatta di conoscenze, competenze ma anche di attitudini e caratteristiche personali, il cui connubio si concretizza nello svolgersi quotidiano delle attività dei vari setting assistenziali, nella cura del paziente, nel dialogo con i familiari e nei rapporti professionali con l'equipe assistenziale. Spesso il carico di lavoro non equilibrato, le competenze richieste, il livello di coinvolgimento emotivo e le responsabilità costituiscono fonti di stress che possono influire sulla qualità di vita, sul benessere e sulla performance degli infermieri.

---

<sup>71</sup> A cura di Mariacristina Magnocavallo, Consigliere Comitato Centrale FNOPI e Presidente OPI Campobasso-Isernia Nicola Draoli, Consigliere Comitato Centrale FNOPI e Presidente OPI Grosseto.



Dagli infermieri coinvolti nella survey emergono argomenti sia di natura contrattuale (retribuzioni inadeguate, etc.) sia di natura professionale nonché di natura aziendale (soprattutto sull'organizzazione) meritevoli quanto prima di adeguate risposte.

## **Il punto di vista di FNO TSRM e PSTRP<sup>72</sup>**

Il campione analizzato rappresenta un dato che in percentuale mai era stato registrato: la survey diventa, per la nostra Istituzione, un punto di partenza fondamentale, configurandosi come uno strumento di analisi valutativo-decisionale da consegnare alla politica sanitaria nazionale per definire nuovi indirizzi e rivalutare i modelli organizzativi, obiettivo già ampiamente condiviso, ma che oggi deve essere prioritario.

Alcuni sono i dati sui quali ci prefiggiamo di avviare da subito approfondimenti specifici, perché al di là delle condizioni lavorative che vedono rappresentati in modo sfavorevole alcuni aspetti noti come i carichi di lavoro e i ritmi non sostenibili, il 60% dei nostri professionisti ha dichiarato di continuare a mantenere alti i livelli qualitativi delle prestazioni che erogano, di credere fortemente nei percorsi formativi di base e post base e, pertanto, risulta doveroso rispondere concretamente e in modo articolato a questo senso di appartenenza.

Le richieste più intense sono state non solo nei confronti di una retribuzione ritenuta non adeguata alle competenze garantite e alle responsabilità assunte, ma anche di aumentare il riconoscimento e la riconoscibilità da parte dell'opinione pubblica e, soprattutto delle Istituzioni e della politica, percepita ancora una volta troppo lontana dalle esigenze reali degli operatori.

I professionisti che rappresentiamo hanno confermato, da una parte, la necessità di garantire sempre alti livelli qualitativi nelle prestazioni erogate e, dall'altra, la formazione continua quale strumento essenziale per aggiornarsi e per utilizzare in modo corretto le nuove tecnologie che il mercato propone.

Circa 180 mila professionisti, 18 profili sanitari afferenti alle aree tecniche diagnostiche, tecniche assistenziali, della riabilitazione e della prevenzione: questa è la fotografia della nostra Federazione Nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP.

Professionisti, ma soprattutto persone, donne e uomini, cittadini che compongono il vero motore del Sistema salute in Italia.

È proprio con l'intenzione di valorizzare l'importanza dei professionisti che è stato ideato e condiviso un progetto rivolto a chi quotidianamente si occupa della salute nel nostro Paese.

Da qui, il nostro appello accorato ai decisori politico-sanitari di considerare davvero, non solo a parole, il fattore umano come la più importante risorsa del nostro sistema: è mandatorio, pertanto, implementare modelli organizzativi che tendano a valorizzare le competenze di chi è impegnato nella tutela della salute pubblica, e questo sarà possibile rafforzando la rete di relazioni nei vari livelli di gestione, dando voce alle idee e alle proposte dei singoli, motivando non solo sul piano economico, ma anche su quello emotivo i nostri professionisti.

È opportuno, quindi, dare nuovo impulso ad un meccanismo che deve orientare le prospettive verso un miglioramento della qualità globale, innegabilmente necessario per contribuire a salvare un sistema in affanno, che non riesce più a fornire giusti stimoli e che, come è emerso dal campione, non comprende le fragilità e le vulnerabilità dei professionisti, anche e soprattutto come persone.

---

<sup>72</sup> A cura di Teresa Calandra, Presidente FNO TSRM e PSTRP; Alessandro Beux, Componente Comitato centrale FNO TSRM e PSTRP - Presidente centro studi SAPIS; Antonio Cerchiaro, Componente Comitato centrale FNO TSRM e PSTRP; Antonella Paccone, Collaboratore FNO TSRM e PSTRP e Daniele Di Feo, Collaboratore FNO TSRM e PSTRP.

## 7. La riforma dell'assistenza territoriale

*A cura di Michela Liberti, Maria Vitale, Maria Eugenia Morreale*

### Introduzione<sup>73</sup>

La riforma dell'assistenza territoriale è cominciata nel 2021 con l'approvazione del PNRR poi è proseguita nel 2022 con l'approvazione del DM 77/22, ma prende un lasso di tempo ampio che arriva almeno fino al 2026. Abbiamo a che fare con una riforma imponente della sanità e dell'approccio alla salute degli individui e delle comunità che non si risolverà in poche settimane o mesi ma che richiederà un'attenzione costante anche continuativa nel corso del tempo.

La parola comunità nel DM 77/22 assume un ruolo centrale, la **comunità nello stesso tempo è immaginata come soggetto e oggetto della riforma dell'assistenza territoriale**. Come oggetto nel senso che molte delle misure previste da questa riforma hanno come destinatario la comunità. È utile ricordare che questa riforma nasce sull'onda di una consapevolezza forte che la pandemia ci ha indotto: la consapevolezza che un sistema di promozione della salute basato soltanto sulla centralità degli ospedali fosse un sistema di promozione della salute destinato a non essere sufficiente e che occorreva e che occorre radicare il tema della cura della promozione della salute e dell'offerta dei servizi sanitari in modo molto capillare sul territorio. Per cui la comunità è tutto quello che è: persone, individui, soggetti anche fragili, è il destinatario di una serie di interventi riformatori che hanno l'obiettivo di rendere l'organizzazione dei servizi e la produzione della salute più di prossimità, quindi la comunità è il destinatario privilegiato elettivo di questa riforma. Questa riforma impatterà o desidera impattare sulle persone con malattia cronica che come sappiamo sono un numero relevantissimo nel nostro paese, destinato ad aumentare anche in relazione ai futuri assetti demografici del nostro paese.

**Esiste un'altra connotazione che questa riforma vuole avere a tutela della comunità ed è quella volta alla promozione della salute anche in quanto prevenzione.** La casa della comunità è pensata come luogo in cui non solo si fa attenzione ai piani di cura, assistenza, follow up delle persone con malattia cronica, ma anche il luogo in cui le persone che non hanno un problema di salute ma che devono promuovere la propria salute possono trovare un ambiente favorevole, è un ambiente utile da questo punto di vista.

**La comunità è anche il soggetto di questa riforma** perché adotta un'ottica comunitaria, di integrazione tra tutti i bisogni della persona: bisogni sociali, bisogni sanitari. Per esempio,

---

<sup>73</sup> Tratto da l'intervento di Anna Lisa Mandorino al Corso di formazione "Salute di Comunità" del 21 aprile 2023.

nella casa della comunità la riforma per gli anziani non autosufficienti, prevista dalla Missione 5 del PNRR, prevede che ci sia un punto unico di accesso che valuti le condizioni di una persona anziana non autosufficiente che quindi progetti per quella persona una serie di interventi che non sono solo prestazioni sanitarie ma sono interventi a 360 gradi che guardano anche per esempio alla sua condizione sociale, ai suoi legami familiari, se è una persona inserita all'interno di un tessuto familiare o se è una persona, come spesso accade nel nostro paese dove gli anziani hanno questa caratteristica, è sola. **La comunità è il soggetto che attraverso il suo empowerment, cioè attraverso la capacità di ritagliarsi uno spazio protagonista di attivazione all'interno di questo percorso di riforma, ritaglierà su misura del territorio, dei bisogni di salute di quel territorio, delle persone che lo abitano, e aggiungerei, di quello che già è presente in quel territorio e che quindi può essere ottimizzato, può essere messo in rete dentro un disegno di riforma dell'assistenza territoriale.**

Quindi questo concetto della comunità come destinataria di questa riforma ma della comunità che deve essere il vero soggetto attuatore di questa riforma è un concetto sul quale è importante tenere alta l'attenzione.

Case della comunità, ospedali di comunità, vuol dire attenzione alla promozione della salute, anche alla luce delle tante ormai evidenze rispetto al rapporto tra salute del corpo e grado di partecipazione, grado di protagonismo nella vita della comunità, centralità della prevenzione, e poi interesse al benessere degli individui con particolare attenzione ai soggetti fragili che possono essere soggetti cronici, soggetti anziani non autosufficienti, all'interno della comunità.

Esiste poi il tema dell'**integrazione tra la costruzione di queste strutture e la loro digitalizzazione**, sul quale Agenas sta lavorando, un aspetto che va considerato integrato quando parliamo di case della comunità, di ospedale di comunità cioè di tantissime strutture che nasceranno sul territorio<sup>74</sup>. Queste strutture hanno bisogno di essere connesse con la comunità di riferimento ma anche connesse digitalmente per esempio in ottica di connessione e prossimità dei servizi. Il disegno delle case della comunità Hub e Spoke deve essere un disegno di assoluta connessione, la parte strutturale degli interventi del PNRR e del DM 77/22 deve essere sempre collegata con la parte della connessione digitale, della salute digitale, una frontiera avanzata sulla quale andrebbe investito molto anche in termini di formazione degli operatori e dei cittadini, è una interazione strutture e digitalizzazione assolutamente necessaria se si vuole andare incontro ad una vera riforma ad una vera innovazione.

Quando parliamo di prossimità dell'assistenza territoriale dobbiamo avere come riferimento tre ambiti di prossimità:

-*la prossimità territoriale*, il fatto che nasceranno sul territorio tante nuove strutture e l'intento di queste strutture è proprio innervare il territorio di servizi che ora non ci sono;

-*la prossimità digitale*, connessione digitale, salute digitale;

-*la prossimità relazionale*, la necessità che dentro le strutture ci siano degli operatori sanitari. Il personale sanitario costituisce un problema un punto critico di questa riforma.

---

<sup>74</sup> 1.350 case della comunità e 400 ospedali di comunità a livello nazionale.

Un altro punto critico di questa riforma riguarda il tema della territorializzazione e della prossimità territoriale, sul quale occorre adottare un’ottica di integrazione con tutto quello che in un territorio già c’è. Per quanto queste case della comunità, questi ospedali di comunità saranno numerosi, essendocene previste una ogni 50.000 abitanti, più o meno è questo lo standard per le case della comunità, non saranno in grado di coprire tutto il territorio nazionale, in particolare non saranno in grado di coprire quelle aree che sembravano più bisognose di strutture territoriali, questo è un tema sul quale bisognerà lavorare.

Un’ultima considerazione riguarda il modello della riforma del DM 77/22, è un modello che propone una modellizzazione che non può tenere conto delle differenze territoriali. La tabella di seguito riporta quante case della salute sono state dichiarate attive nel 2020. La maggior parte delle case della salute insistono su pochissime regioni del nostro paese mentre ce ne sono tante, almeno 7, in cui in questo momento non esiste nessuna casa della salute. Quindi il punto di partenza per le varie regioni è molto diverso, in alcune è un modello tutto da costruire.

Tabella 1 – Confronto tra strutture di prossimità da realizzare e già disponibili

|                       | Target regionale, numero di Case della comunità | Case della salute dichiarate attive (anno 2020) | Differenza |
|-----------------------|---|---|------------|
| Piemonte              | 82  | 71  | 11         |
| Valle d’Aosta         | 2   | 0   | 2          |
| Lombardia             | 187   | 0   | 187        |
| PA Bolzano            | 10  | 0   | 10         |
| PA Trento             | 10  | 0   | 10         |
| Veneto                | 91  | 77  | 14         |
| Friuli-Venezia Giulia | 23  | 0   | 23         |
| Liguria               | 30  | 4   | 26         |
| Emilia-Romagna        | 84  | 124   | -40        |
| Toscana               | 70  | 76  | -6         |
| Umbria                | 17  | 8   | 9          |
| Marche                | 29  | 21  | 8          |
| Lazio                 | 107   | 22  | 85         |
| Abruzzo               | 40  | n.d.  | n.d.       |
| Molise                | 9   | 6   | 3          |
| Campania              | 169   | 0   | 169        |
| Puglia                | 120   | 0   | 120        |
| Basilicata            | 17  | 1   | 16         |
| Calabria              | 57  | 13  | 44         |
| Sicilia               | 146   | 55  | 91         |
| Sardegna              | 50  | 15  | 35         |
| <b>Totale</b>         | <b>1.350</b>                                    | <b>493</b>                                      | <b>857</b> |

Fonte: decreto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022; Camera dei Deputati, Servizio studi Affari sociali (2021), “Case della salute ed Ospedali di comunità: i presidi delle cure intermedie. Mappatura sul territorio e normativa nazionale e regionale”, Documentazione e ricerche, n. 144, 1° marzo.

Fonte: Ufficio parlamentare di bilancio, 2023

E nel frattempo che la riforma si realizza cosa possono fare i cittadini?

Pensiamo che nel mentre che le strutture nascono noi vogliamo mappare dove saranno queste strutture ma anche quali sono i bisogni dei territori in cui queste strutture ricadono, per capire se i bisogni di salute delle comunità trovano una risposta già nelle strutture stesse o se bisogna invece ulteriormente soddisfare con altre modalità.

Pensiamo che bisogna monitorare costantemente lo stato di attuazione di questa riforma e bisogna farlo nei territori in cui questa riforma deve prendere gambe e deve avviarsi.

Pensiamo che bisogna co-progettare, il disegno di una riforma che fino a questo momento è stata un po' costruita -anche per ragioni legittime- dall'alto vada invece riportato ad un'ottica di co-progettazione da parte di tutta la comunità. Al fine di connetterlo ai bisogni del territorio ma anche a quello che nel territorio già c'è, perché dobbiamo andare nella direzione dell'ottica comunitaria a partire da quello che già c'è senza aspettare la fine di questo processo di riforma. Monitorando ovviamente lo stato di avanzamento ma intanto cominciando a scommettere sulla dimensione comunitaria fin da ora, fin da quando i muri ancora non sono stati costruiti. Quindi connettere e valorizzare ciò che già c'è e organizzare i servizi e gli interventi in un'ottica comunitaria, con la partecipazione anche dei soggetti più fragili anche dei soggetti che si trovano in una condizione sociale o anche anagrafica, sanitaria di maggiore marginalizzazione, perché soltanto se la comunità viene costruita a misura dei soggetti più fragili potrà essere forte ed efficace anche per le persone che si trovano in condizione di minore fragilità.

Pensiamo che possa essere una riforma foriera di tanta innovazione ma pensiamo anche che non si possa abdicare dal considerare quelli che sono alcuni punti critici di questa riforma, e che per evitare che questi punti critici abbiamo la meglio rispetto al ridisegno complessivo di questa riforma è importante giocare come comunità un ruolo attivo e partecipare in modo integrato all'implementazione dal basso di questa riforma stessa.

## 1. Case della Comunità

Il DM 77/22 indica le Case della Comunità come il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità e stabilisce i seguenti standard:

### 5. CASA DELLA COMUNITÀ

La Casa della Comunità (CdC) è il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento.

Nella Casa della Comunità lavorano in modalità integrata e multidisciplinare tutti i professionisti per la progettazione ed erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale ai sensi dell'articolo 1, comma 163, della legge 31 dicembre 2021, n. 234, subordinatamente alla sottoscrizione della relativa Intesa ivi prevista e alla sottoscrizione dell'accordo previsto all'articolo 21, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, anche al fine di definire gli ambiti delle competenze del Servizio sanitario nazionale da un lato e dei comuni dall'altro, mediante l'impiego delle risorse umane e strumentali di rispettiva competenza disponibili a legislazione vigente

Standard:

- 1 Casa della Comunità *hub* ogni 40.000-50.000 abitanti;
- Case della Comunità *spoke* e ambulatori di Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS) tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali, nel pieno rispetto del principio di prossimità. Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente; alle Case della Comunità accederanno anche gli specialisti ambulatoriali.

Standard di personale per 1 Casa di Comunità *hub*:

- 7-11 Infermieri, 1 assistente sociale, 5-8 unità di Personale di Supporto (Sociosanitario, Amministrativo).

Nel portale PNRR SALUTE sono riportati gli aggiornamenti sull'investimento dedicato alle Case della Comunità. Questo investimento che stanziava 2 miliardi di euro è incentrato sulla decentralizzazione delle attività a bassa intensità assistenziale a favore di setting non ospedalieri. **Il primo obiettivo del cronoprogramma per questo investimento è stato raggiunto il primo giugno 2022, con la stipula di 21 Contratti istituzionali di sviluppo (CIS) con le Regioni e le Province Autonome.** Nei CIS in questione, il Ministero della Salute in qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, ha la responsabilità di supervisionare l'attuazione delle riforme e degli investimenti. **Il Soggetto attuatore, però, è rappresentato dalle singole Regioni e Province Autonome.**

Dal portale PNRR-SALUTE risulta raggiunto anche l'obiettivo relativo all'approvazione di almeno 1.350 progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità. Mentre i prossimi traguardi e obiettivi da raggiungere sono: l'assegnazione di almeno 1.350 CIG di convenzione entro metà 2023; la stipula di altrettanti contratti per la realizzazione entro fine 2023. **Da tabella di marcia entro metà 2026 dovrebbero essere terminate, rinnovate e rese tecnologicamente avanzate tutte le 1.350 Case della comunità.**



|           |  |                      |                |
|-----------|--|----------------------|----------------|
| MILESTONE | Completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione delle Case della Comunità | ENTRO SETTEMBRE 2021 | RAGGIUNTO      |
| MILESTONE | Completamento delle attività di individuazione dei siti idonei per la realizzazione delle Case della Comunità                      | ENTRO MARZO 2022     | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità                  | ENTRO GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO      |
| MILESTONE | Approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo   | ENTRO GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità                           | ENTRO MARZO 2023     | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP             | ENTRO GIUGNO 2023    | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case di Comunità  | ENTRO DICEMBRE 2026  | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche (prima parte)                                       | ENTRO GIUGNO 2026    | DA RAGGIUNGERE |

Fonte: [pnrr.salute.gov.it](http://pnrr.salute.gov.it)

Ad oggi questo investimento è in linea con la tempistica stabilita.

I nostri presidi territoriali confermano che si è avviato un percorso di programmazione delle Case di Comunità ma altrettanto rilevano che, ad oggi, il coinvolgimento delle comunità è marginale se non completamente assente.

## Il monitoraggio civico delle Case di Comunità

Il monitoraggio civico avviato l'anno scorso con la pubblicazione della prima mappatura è proseguito anche quest'anno, di seguito presentiamo un aggiornamento del lavoro.

Abbiamo predisposto delle tabelle che riportano per regione e provincia il numero di Case della Comunità (hub e spoke) presenti nelle tre tipologie di Comuni (Centri, Aree Interne Periferiche e Ultraperiferiche)

L'obiettivo è sempre lo stesso, accompagnare la realizzazione della riforma per capire che tipo di risposta di salute possiamo aspettarci nei territori, per orientarla e connetterla ai bisogni di salute di quel territorio specifico.

Monitorare l'attuazione passo dopo passo è un'attività complessa, e tuttavia necessaria per valutare come saranno impiegate le risorse e per capire se l'allocazione degli investimenti sarà in grado di sopperire ai fabbisogni esistenti e futuri, da questa consapevolezza nasce la collaborazione tra Fondazione openpolis e Cittadinanzattiva. Il lavoro di mappatura, basato sulla raccolta dei dati sui singoli interventi dai contratti istituzionali di sviluppo, ha prodotto mappe georeferenziate arricchite con ulteriori informazioni, disponibile su OpenPNRR.



## Abruzzo

| Abruzzo                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 5             | 331.013          |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0                |
|                            | C - Cintura            | 98            | 489.671          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 89            | 247.838          |
|                            | E - Periferico         | 80            | 185.003          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 33            | 27.487           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>305</b>    | <b>1.281.012</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Abruzzo        | Case della Comunità |           |           |                  |                |           |                |          |          |                |          |          |                |
|----------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|-----------|----------------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR     | TOTALE              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                | AI (D)   |          |                | AI (E+F) |          |                |
|                | Tot.                | hub       | spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.           |
| <b>Abruzzo</b> | <b>40</b>           | <b>14</b> | <b>26</b> | <b>1.281.012</b> | <b>8</b>       | <b>12</b> | <b>820.684</b> | <b>2</b> | <b>6</b> | <b>247.838</b> | <b>4</b> | <b>8</b> | <b>212.490</b> |
| L'Aquila       | 11                  | 3         | 8         | 290.811          | 1              | 4         | 200.665        | -        | 3        | 37.280         | 2        | 1        | 52.866         |
| Teramo         | 8                   | 3         | 5         | 301.104          | 2              | 4         | 237.093        | 1        | 1        | 60.177         | -        | -        | 3.834          |
| Pescara        | 6                   | 3         | 3         | 313.882          | 3              | 2         | 249.186        | -        | 1        | 57.326         | -        | -        | 7.370          |
| Chieti         | 15                  | 5         | 10        | 375.215          | 2              | 2         | 133.740        | 1        | 1        | 93.055         | 2        | 7        | 148.420        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Basilicata

| Basilicata                 |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 1             | 65.420         |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0              |
|                            | C - Cintura            | 11            | 46.435         |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 24            | 126.614        |
|                            | E - Periferico         | 51            | 219.939        |
|                            | F - Ultraperiferico    | 44            | 86.722         |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>131</b>    | <b>545.130</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Basilicata        | Case della Comunità |          |           |                |                |          |                |          |          |                |          |          |                |
|-------------------|---------------------|----------|-----------|----------------|----------------|----------|----------------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR        | Totale              |          |           |                | CENTRI (A+B+C) |          |                | AI (D)   |          |                | AI (E+F) |          |                |
|                   | CdC                 | Hub      | Spoke     | Pop.           | hub            | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.           |
| <b>Basilicata</b> | <b>19</b>           | <b>7</b> | <b>12</b> | <b>545.130</b> | <b>1</b>       | <b>1</b> | <b>111.855</b> | <b>-</b> | <b>2</b> | <b>126.614</b> | <b>6</b> | <b>9</b> | <b>306.661</b> |
| Potenza           | 13                  | 4        | 9         | 352.490        | 1              | 1        | 111.855        | -        | 2        | 49.202         | 3        | 6        | 191.433        |
| Matera            | 6                   | 3        | 3         | 192.640        | -              | -        | -              | -        | -        | 77.412         | 3        | 3        | 115.228        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Calabria

| Calabria                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 8             | 509.577          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 90.774           |
|                            | C - Cintura            | 114           | 433.125          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 149           | 485.416          |
|                            | E - Periferico         | 118           | 318.417          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 13            | 23.292           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>404</b>    | <b>1.860.601</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Calabria        | Case della Comunità |           |           |                  |                |           |                  |          |           |                |          |           |                |
|-----------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|----------------|
| FONDI PNRR      | Totale              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)   |           |                | AI (E+F) |           |                |
|                 | CdC                 | Hub       | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.             | hub      | spoke     | Pop.           | hub      | spoke     | Pop.           |
| <b>Calabria</b> | <b>61</b>           | <b>14</b> | <b>47</b> | <b>1.860.601</b> | <b>8</b>       | <b>16</b> | <b>1.033.476</b> | <b>6</b> | <b>19</b> | <b>485.416</b> | -        | <b>12</b> | <b>341.709</b> |
| Cosenza         | 22                  | 6         | 16        | 676.119          | 4              | 4         | 345.536          | 2        | 6         | 143.600        | -        | 6         | 186.983        |
| Crotone         | 6                   | 1         | 5         | 164.059          | 1              | 2         | 94.746           | -        | 2         | 34.960         | -        | 1         | 34.353         |
| Catanzaro       | 11                  | 1         | 10        | 344.439          | -              | 5         | 217.791          | 1        | 3         | 85.247         | -        | 2         | 41.401         |
| Vibo Valentia   | 5                   | 2         | 3         | 152.193          | 1              | 1         | 90.459           | 1        | 1         | 51.578         | -        | 1         | 10.156         |
| Reggio Calabria | 17                  | 4         | 13        | 523.791          | 2              | 4         | 284.944          | 2        | 7         | 170.031        | -        | 2         | 68.816         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Campania

| Campania                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 11            | 1.541.859        |
|                            | B - Polo intercomunale | 4             | 184.837          |
|                            | C - Cintura            | 245           | 2.926.491        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 125           | 512.298          |
|                            | E - Periferico         | 123           | 378.536          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 42            | 80.239           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>550</b>    | <b>5.624.260</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Campania        | Case della Comunità |           |           |                  |                |           |                  |           |           |                |           |          |                |
|-----------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|-----------|-----------|----------------|-----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR      | Totale              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)    |           |                | AI (E+F)  |          |                |
|                 | CdC                 | Hub       | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.             | hub       | spoke     | Pop.           | hub       | spoke    | Pop.           |
| <b>Campania</b> | <b>172</b>          | <b>87</b> | <b>85</b> | <b>5.624.260</b> | <b>63</b>      | <b>67</b> | <b>4.653.187</b> | <b>12</b> | <b>10</b> | <b>512.298</b> | <b>12</b> | <b>8</b> | <b>458.775</b> |
| Caserta         | 30                  | 14        | 16        | 901.903          | 9              | 11        | 672.584          | 3         | 3         | 184.922        | 2         | 2        | 44.397         |
| Benevento       | 11                  | 6         | 5         | 266.716          | 3              | 2         | 147.456          | 2         | 3         | 101.937        | 1         | -        | 17.323         |
| Napoli          | 88                  | 34        | 54        | 2.986.745        | 33             | 50        | 2.862.891        | 1         | 1         | 23.449         | -         | 3        | 100.405        |
| Avellino        | 10                  | 10        | -         | 402.929          | 5              | -         | 241.417          | 3         | -         | 93.157         | 2         | -        | 68.355         |
| Salerno         | 33                  | 23        | 10        | 1.065.967        | 13             | 4         | 728.839          | 3         | 3         | 108.833        | 7         | 3        | 228.295        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Emilia Romagna

| Emilia Romagna             |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 16            | 1.994.240        |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -                |
|                            | C - Cintura            | 151           | 1.452.318        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 82            | 708.151          |
|                            | E - Periferico         | 61            | 254.587          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 18            | 29.641           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>328</b>    | <b>4.438.937</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Emilia Romagna        | Case della Comunità |           |           |                  |                |           |                  |           |          |                |          |           |                |
|-----------------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|-----------|----------|----------------|----------|-----------|----------------|
| FONDI PNRR            | Totale              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)    |          |                | AI (E+F) |           |                |
|                       | CdC                 | Hub       | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.             | hub       | spoke    | Pop.           | hub      | spoke     | Pop.           |
| <b>Emilia Romagna</b> | <b>85</b>           | <b>45</b> | <b>40</b> | <b>4.440.001</b> | <b>30</b>      | <b>23</b> | <b>3.446.558</b> | <b>11</b> | <b>7</b> | <b>708.151</b> | <b>4</b> | <b>10</b> | <b>285.292</b> |
| Piacenza              | 6                   | 5         | 1         | 283.742          | 5              | 1         | 253.486          | -         | -        | 18.629         | -        | -         | 11.627         |
| Parma                 | 9                   | 3         | 6         | 449.628          | 2              | 5         | 386.330          | 1         | -        | 32.531         | -        | 1         | 30.767         |
| Reggio Emilia         | 10                  | 4         | 6         | 527.140          | 1              | 2         | 370.562          | 2         | 2        | 121.149        | 1        | 2         | 35.429         |
| Modena                | 13                  | 2         | 11        | 703.696          | -              | 4         | 471.771          | 2         | 1        | 164.163        | -        | 6         | 67.762         |
| Bologna               | 20                  | 8         | 12        | 1.015.608        | 5              | 8         | 728.139          | 2         | 3        | 231.456        | 1        | 1         | 56.013         |
| Ferrara               | 6                   | 6         | -         | 342.061          | 1              | -         | 176.164          | 4         | -        | 104.596        | 1        | -         | 61.301         |
| Ravenna               | 8                   | 7         | 1         | 386.643          | 7              | 1         | 384.141          | -         | -        | 2.502          | -        | -         | -              |
| Forlì-Cesena          | 8                   | 6         | 2         | 392.642          | 6              | 1         | 364.768          | -         | 1        | 21.355         | -        | -         | 6.519          |
| Rimini                | 5                   | 4         | 1         | 338.841          | 3              | 1         | 311.197          | -         | -        | 11.770         | 1        | -         | 15.874         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Friuli Venezia Giulia

| Friuli Venezia Giulia      |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 6             | 426.756          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 30.986           |
|                            | C - Cintura            | 125           | 599.294          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 39            | 105.527          |
|                            | E - Periferico         | 38            | 35.250           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 5             | 3.697            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>215</b>    | <b>1.201.510</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| FVG        | Case della Comunità |           |          |                  |                |          |                  |          |          |                |          |          |               |
|------------|---------------------|-----------|----------|------------------|----------------|----------|------------------|----------|----------|----------------|----------|----------|---------------|
| FONDI PNRR | Totale              |           |          |                  | CENTRI (A+B+C) |          |                  | AI (D)   |          |                | AI (E+F) |          |               |
|            | CdC                 | Hub       | Spoke    | Pop.             | hub            | spoke    | Pop.             | hub      | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.          |
| <b>FVG</b> | <b>23</b>           | <b>19</b> | <b>4</b> | <b>1.201.510</b> | <b>12</b>      | <b>4</b> | <b>1.057.036</b> | <b>6</b> | <b>-</b> | <b>105.527</b> | <b>1</b> | <b>-</b> | <b>38.947</b> |
| Pordenone  | 5                   | 4         | 1        | 310.634          | 3              | 1        | 280.850          | 1        | -        | 26.822         | -        | -        | 2.962         |
| Udine      | 11                  | 10        | 1        | 521.117          | 4              | 1        | 406.752          | 5        | -        | 78.380         | 1        | -        | 35.985        |
| Gorizia    | 4                   | 2         | 2        | 139.070          | 2              | 2        | 138.745          | -        | -        | 325            | -        | -        | -             |
| Trieste    | 3                   | 3         | -        | 230.689          | 3              | -        | 230.689          | -        | -        | -              | -        | -        | -             |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Lazio

| Lazio                      |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 11            | 3.344.425        |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -                |
|                            | C - Cintura            | 152           | 1.434.920        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 157           | 753.849          |
|                            | E - Periferico         | 55            | 192.917          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 3             | 4.288            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>378</b>    | <b>5.730.399</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Lazio        | Case della Comunità |            |           |                  |                |           |                  |           |          |                |          |          |                |
|--------------|---------------------|------------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|-----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR   | Totale              |            |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)    |          |                | AI (E+F) |          |                |
|              | CdC                 | Hub        | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.             | hub       | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.           |
| <b>Lazio</b> | <b>135</b>          | <b>107</b> | <b>28</b> | <b>5.730.399</b> | <b>50</b>      | <b>16</b> | <b>4.779.345</b> | <b>17</b> | <b>7</b> | <b>753.849</b> | <b>2</b> | <b>5</b> | <b>197.205</b> |
| Viterbo      | 7                   | 7          | -         | 308.830          | 7              | -         | 192.201          | -         | -        | 83.753         | -        | -        | 32.876         |
| Rieti        | 5                   | 4          | 1         | 151.335          | 3              | -         | 81.999           | 1         | 1        | 43.050         | -        | -        | 26.286         |
| Roma         | 91                  | 70         | 21        | 4.231.451        | 23             | 12        | 3.781.023        | 9         | 4        | 387.774        | -        | 5        | 62.654         |
| Latina       | 15                  | 11         | 4         | 566.224          | 7              | 3         | 396.583          | 3         | 1        | 109.601        | 1        | -        | 60.040         |
| Frosinone    | 17                  | 15         | 2         | 472.559          | 10             | 1         | 327.539          | 4         | 1        | 129.671        | 1        | -        | 15.349         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Liguria

| Liguria                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 5             | 813.192          |
|                            | B - Polo intercomunale | 4             | 58.866           |
|                            | C - Cintura            | 107           | 443.070          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 82            | 178.500          |
|                            | E - Periferico         | 29            | 22.750           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 7             | 2.117            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>234</b>    | <b>1.518.495</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Liguria        | Case della Comunità |           |           |                  |                |          |                  |          |          |                |          |          |               |
|----------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|----------|------------------|----------|----------|----------------|----------|----------|---------------|
| FONDI PNRR     | Totale              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |          |                  | AI (D)   |          |                | AI (E-F) |          |               |
|                | CdC                 | Hub       | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke    | Pop.             | hub      | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.          |
| <b>Liguria</b> | <b>33</b>           | <b>20</b> | <b>13</b> | <b>1.518.495</b> | <b>22</b>      | <b>8</b> | <b>1.315.128</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>178.500</b> | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>24.867</b> |
| Imperia        | 5                   | 4         | 1         | 209.244          | 3              | 1        | 158.863          | 1        | -        | 46.662         | -        | -        | 3.719         |
| Savona         | 6                   | 6         | -         | 269.752          | 6              | -        | 226.640          | -        | -        | 38.662         | -        | -        | 4.450         |
| Genova         | 17                  | 10        | 7         | 823.612          | 10             | 5        | 741.660          | -        | 2        | 70.656         | -        | -        | 11.296        |
| La Spezia      | 5                   | 3         | 2         | 215.887          | 3              | 2        | 187.965          | -        | -        | 22.520         | -        | -        | 5.402         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Lombardia

| Lombardia                  |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 24            | 2.818.002        |
|                            | B - Polo intercomunale | 16            | 303.020          |
|                            | C - Cintura            | 987           | 5.769.811        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 254           | 733.774          |
|                            | E - Periferico         | 184           | 297.664          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 41            | 59.283           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>1.506</b>  | <b>9.981.554</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Lombardia        | Case della Comunità |            |          |                  |                |          |                  |           |          |                |           |          |                |
|------------------|---------------------|------------|----------|------------------|----------------|----------|------------------|-----------|----------|----------------|-----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR       | Totale              |            |          |                  | CENTRI (A+B+C) |          |                  | AI (D)    |          |                | AI (E-F)  |          |                |
|                  | CdC                 | Hub        | Spoke    | Pop.             | hub            | spoke    | Pop.             | hub       | spoke    | Pop.           | hub       | spoke    | Pop.           |
| <b>Lombardia</b> | <b>199</b>          | <b>199</b> | <b>-</b> | <b>9.981.554</b> | <b>157</b>     | <b>-</b> | <b>8.890.833</b> | <b>22</b> | <b>-</b> | <b>733.774</b> | <b>20</b> | <b>-</b> | <b>356.947</b> |
| Varese           | 20                  | 20         | -        | 880.093          | 18             | -        | 811.159          | 2         | -        | 66.669         | -         | -        | 2.265          |
| Como             | 12                  | 12         | -        |                  | 5              | -        | 499.129          | 3         | -        | 54.688         | 4         | -        | 42.639         |
| Lecco            | 8                   | 8          | -        | 333.569          | 8              | -        | 317.585          | -         | -        | 12.679         | -         | -        | 3.305          |
| Sondrio          | 7                   | 7          | -        | 178.798          | 2              | -        | 70.689           | 2         | -        | 52.251         | 3         | -        | 55.858         |
| Bergamo          | 21                  | 21         | -        | 1.103.556        | 17             | -        | 944.471          | 1         | -        | 69.696         | 3         | -        | 89.389         |
| Brescia          | 30                  | 30         | -        | 1.255.709        | 13             | -        | 848.095          | 7         | -        | 260.200        | 10        | -        | 147.414        |
| Pavia            | 11                  | 11         | -        | 535.801          | 9              | -        | 480.496          | 2         | -        | 50.540         | -         | -        | 4.765          |
| Lodi             | 5                   | 5          | -        | 227.343          | 5              | -        | 227.343          | -         | -        | -              | -         | -        | -              |
| Cremona          | 4                   | 4          | -        | 352.242          | 4              | -        | 316.920          | -         | -        | 35.322         | -         | -        | -              |
| Mantova          | 9                   | 9          | -        | 406.061          | 4              | -        | 263.020          | 5         | -        | 131.729        | -         | -        | 11.312         |
| Milano           | 55                  | 55         | -        | 3.241.813        | 55             | -        | 3.241.813        | -         | -        | -              | -         | -        | -              |
| Monza e Brianza  | 17                  | 17         | -        | 870.113          | 17             | -        | 870.113          | -         | -        | -              | -         | -        | -              |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Marche

| Marche                     |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 9             | 515.625          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 51.883           |
|                            | C - Cintura            | 111           | 668.758          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 63            | 152.458          |
|                            | E - Periferico         | 41            | 108.972          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 1             | 540              |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>227</b>    | <b>1.498.236</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Marche        | Case della Comunità |           |          |                  |                |          |                  |          |          |                |          |          |                |
|---------------|---------------------|-----------|----------|------------------|----------------|----------|------------------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR    | Totale              |           |          |                  | CENTRI (A+B+C) |          |                  | AI (D)   |          |                | AI (E-F) |          |                |
|               | CdC                 | Hub       | Spoke    | Pop.             | hub            | spoke    | Pop.             | hub      | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.           |
| <b>Marche</b> | <b>29</b>           | <b>22</b> | <b>7</b> | <b>1.497.172</b> | <b>19</b>      | <b>4</b> | <b>1.236.266</b> | <b>3</b> | <b>2</b> | <b>152.458</b> | <b>-</b> | <b>1</b> | <b>108.448</b> |
| PU            | 4                   | 4         | -        | 352.208          | 3              | -        | 258.438          | 1        | -        | 52.664         | -        | -        | 41.106         |
| Ancona        | 8                   | 6         | 2        | 464.419          | 6              | 1        | 417.025          | -        | -        | 11.034         | -        | 1        | 36.360         |
| Macerata      | 8                   | 7         | 1        | 307.410          | 5              | -        | 229.785          | 2        | 1        | 51.802         | -        | -        | 25.823         |
| AP            | 5                   | 2         | 3        | 203.425          | 2              | 2        | 185.805          | -        | 1        | 17.620         | -        | -        |                |
| Fermo         | 4                   | 3         | 1        | 169.710          | 3              | 1        | 145.213          | -        | -        | 19.338         | -        | -        | 5.159          |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Molise

|              |                        | Molise                     | Numero Comuni | Popolazione    |
|--------------|------------------------|----------------------------|---------------|----------------|
|              |                        | Classificazione dei Comuni | 2020          | 2020           |
| CENTRI       | A - Polo               |                            | 1             | 47.535         |
|              | B - Polo intercomunale |                            | -             | -              |
|              | C - Cintura            |                            | 31            | 45.307         |
| AREE INTERNE | D - Intermedio         |                            | 33            | 48.589         |
|              | E - Periferico         |                            | 65            | 150.196        |
|              | F - Ultraperiferico    |                            | 6             | 2.667          |
|              |                        | <b>Totale</b>              | <b>136</b>    | <b>294.294</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Molise        | Case della Comunità |          |          |                |                |          |               |          |          |               |          |          |                |
|---------------|---------------------|----------|----------|----------------|----------------|----------|---------------|----------|----------|---------------|----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR    | Totale              |          |          |                | CENTRI (A+B+C) |          |               | AI (D)   |          |               | AI (E-F) |          |                |
|               | CdC                 | Hub      | Spoke    | Pop.           | hub            | spoke    | Pop.          | hub      | spoke    | Pop.          | hub      | spoke    | Pop.           |
| <b>Molise</b> | <b>13</b>           | <b>7</b> | <b>6</b> | <b>294.294</b> | <b>1</b>       | <b>1</b> | <b>92.842</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>48.589</b> | <b>2</b> | <b>6</b> | <b>152.863</b> |
| Isernia       | 4                   | 1        | 3        | 81.415         | -              | -        | -             | 1        | 1        | 25.139        | -        | 2        | 56.276         |
| Campobasso    | 9                   | 4        | 5        | 212.879        | 1              | 1        | 92.842        | 1        | -        | 23.450        | 2        | 4        | 96.587         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Piemonte

|              |                        | Piemonte                   | Numero Comuni | Popolazione      |
|--------------|------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
|              |                        | Classificazione dei Comuni | 2020          | 2020             |
| CENTRI       | A - Polo               |                            | 18            | 1.586.942        |
|              | B - Polo intercomunale |                            | 8             | 234.331          |
|              | C - Cintura            |                            | 783           | 1.999.390        |
| AREE INTERNE | D - Intermedio         |                            | 241           | 378.090          |
|              | E - Periferico         |                            | 113           | 72.841           |
|              | F - Ultraperiferico    |                            | 18            | 3.351            |
|              |                        | <b>Totale</b>              | <b>1.181</b>  | <b>4.274.945</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Piemonte              | Case della Comunità |           |          |                  |                |          |                  |           |          |                |          |          |               |
|-----------------------|---------------------|-----------|----------|------------------|----------------|----------|------------------|-----------|----------|----------------|----------|----------|---------------|
| FONDI PNRR            | Totale              |           |          |                  | CENTRI (A+B+C) |          |                  | AI (D)    |          |                | AI (E-F) |          |               |
|                       | CdC                 | Hub       | Spoke    | Pop.             | hub            | spoke    | Pop.             | hub       | spoke    | Pop.           | hub      | spoke    | Pop.          |
| <b>Piemonte</b>       | <b>82</b>           | <b>82</b> | <b>-</b> | <b>4.274.945</b> | <b>71</b>      | <b>-</b> | <b>3.820.663</b> | <b>10</b> | <b>-</b> | <b>378.090</b> | <b>1</b> | <b>-</b> | <b>76.192</b> |
| Torino                | 42                  | 42        | -        | 2.219.206        | 38             | -        | 2.074.629        | 4         | -        | 122.207        | -        | -        | 22.370        |
| Vercelli              | 4                   | 4         | -        | 166.584          | 3              | -        | 122.032          | -         | -        | 14.239         | 1        | -        | 30.313        |
| Biella                | 3                   | 3         | -        | 170.724          | 2              | -        | 152.886          | 1         | -        | 17.838         | -        | -        | -             |
| Verbanco-Cusio-Ossola | 3                   | 3         | -        | 154.926          | 3              | -        | 139.557          | -         | -        | 13.215         | -        | -        | 2.154         |
| Novara                | 7                   | 7         | -        | 362.925          | 5              | -        | 281.425          | 2         | -        | 81.500         | -        | -        | -             |
| Cuneo                 | 10                  | 10        | -        | 581.798          | 9              | -        | 527.641          | 1         | -        | 46.901         | -        | -        | 7.256         |
| Asti                  | 5                   | 5         | -        | 209.390          | 4              | -        | 170.471          | 1         | -        | 35.648         | -        | -        | 3.271         |
| Alessandria           | 8                   | 8         | -        | 409.392          | 7              | -        | 352.022          | 1         | -        | 46.542         | -        | -        | 10.828        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Puglia

| Puglia                     |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 6             | 926.903          |
|                            | B - Polo intercomunale | 6             | 230.777          |
|                            | C - Cintura            | 97            | 1.336.262        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 90            | 1.013.336        |
|                            | E - Periferico         | 52            | 393.305          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 6             | 33.194           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>257</b>    | <b>3.933.777</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Puglia        | Case della Comunità |           |           |                  |                |           |                  |           |           |                  |          |           |                |
|---------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|-----------|-----------|------------------|----------|-----------|----------------|
| FONDI PNRR    | Totale              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)    |           |                  | AI (E-F) |           |                |
|               | CdC                 | Hub       | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.             | hub       | spoke     | Pop.             | hub      | spoke     | Pop.           |
| <b>Puglia</b> | <b>121</b>          | <b>56</b> | <b>65</b> | <b>3.933.777</b> | <b>39</b>      | <b>22</b> | <b>2.493.942</b> | <b>14</b> | <b>22</b> | <b>1.013.336</b> | <b>3</b> | <b>21</b> | <b>426.499</b> |
| Taranto       | 17                  | 8         | 9         | 561.958          | 6              | 2         | 373.456          | 2         | 3         | 127.162          | -        | 4         | 61.340         |
| Brindisi      | 9                   | 5         | 4         | 381.946          | 2              | 1         | 181.741          | 3         | 3         | 161.315          | -        | -         | 38.890         |
| Lecce         | 24                  | 6         | 18        | 776.230          | 3              | 7         | 410.600          | 2         | 4         | 186.332          | 1        | 7         | 179.298        |
| Foggia        | 26                  | 7         | 19        | 602.394          | 3              | 1         | 264.905          | 3         | 9         | 240.867          | 1        | 9         | 96.622         |
| Bari          | 36                  | 23        | 13        | 1.230.158        | 18             | 10        | 896.654          | 4         | 3         | 289.270          | 1        | -         | 44.234         |
| BAT           | 9                   | 7         | 2         | 381.091          | 7              | 1         | 366.586          | -         | -         | 8.390            | -        | 1         | 6.115          |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Sardegna

| Sardegna                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 6             | 414.914          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 21.601           |
|                            | C - Cintura            | 104           | 571.447          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 103           | 245.009          |
|                            | E - Periferico         | 111           | 214.299          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 51            | 122.774          |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>377</b>    | <b>1.590.044</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Sardegna        | Case della Comunità |           |           |                  |                |           |                  |          |          |                |          |           |                |
|-----------------|---------------------|-----------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|----------|----------|----------------|----------|-----------|----------------|
| FONDI PNRR      | Totale              |           |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)   |          |                | AI (E-F) |           |                |
|                 | CdC                 | Hub       | Spoke     | Pop.             | hub            | spoke     | Pop.             | hub      | spoke    | Pop.           | hub      | spoke     | Pop.           |
| <b>Sardegna</b> | <b>50</b>           | <b>16</b> | <b>34</b> | <b>1.590.044</b> | <b>8</b>       | <b>12</b> | <b>1.007.962</b> | <b>5</b> | <b>9</b> | <b>245.009</b> | <b>3</b> | <b>13</b> | <b>337.073</b> |
| Sassari         | 19                  | 5         | 14        | 476.357          | 2              | 4         | 290.079          | 2        | 4        | 102.919        | 1        | 6         | 83.359         |
| Nuoro           | 7                   | 3         | 4         | 201.517          | -              | -         | -                | 2        | -        | 29.508         | 1        | 4         | 172.009        |
| Cagliari        | 7                   | 2         | 5         | 421.488          | 2              | 4         | 381.990          | -        | 1        | 39.498         | -        | -         | -              |
| Oristano        | 5                   | 2         | 3         | 152.418          | 1              | 1         | 98.193           | 1        | 2        | 30.234         | -        | -         | 23.991         |
| Sud Sardegna    | 12                  | 4         | 8         | 338.264          | 3              | 3         | 237.700          | -        | 2        | 42.850         | 1        | 3         | 57.714         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020



## Sicilia

| Sicilia                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 12            | 1.666.404        |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 91.868           |
|                            | C - Cintura            | 66            | 763.426          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 119           | 1.151.185        |
|                            | E - Periferico         | 157           | 1.059.083        |
|                            | F - Ultraperiferico    | 34            | 101.739          |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>390</b>    | <b>4.833.705</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Sicilia        |            | Case della Comunità |           |                  |                |           |                  |           |           |                  |           |           |                  |
|----------------|------------|---------------------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|-----------|-----------|------------------|-----------|-----------|------------------|
| FONDI PNRR     | CdC        | Totale              |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)    |           |                  | AI (E-F)  |           |                  |
|                |            | Hu b                | Spok e    | Pop.             | hu b           | spok e    | Pop.             | hu b      | spok e    | Pop.             | hu b      | spok e    | Pop.             |
| <b>Sicilia</b> | <b>156</b> | <b>58</b>           | <b>98</b> | <b>4.833.705</b> | <b>25</b>      | <b>21</b> | <b>2.521.698</b> | <b>15</b> | <b>33</b> | <b>1.151.185</b> | <b>18</b> | <b>44</b> | <b>1.160.822</b> |
| Trapani        | 13         | 6                   | 7         | 418.277          | 5              | 3         | 302.701          | -         | 2         | 36.908           | 1         | 2         | 78.668           |
| Palermo        | 37         | 10                  | 27        | 1.208.819        | 7              | 5         | 907.162          | -         | 9         | 103.292          | 3         | 13        | 198.365          |
| Messina        | 21         | 9                   | 12        | 603.980          | 5              | 1         | 359.839          | 2         | 3         | 86.470           | 2         | 8         | 157.671          |
| Agrigento      | 21         | 8                   | 13        | 416.181          | 2              | 5         | 152.730          | 3         | 3         | 100.381          | 3         | 5         | 163.070          |
| Caltanissetta  | 9          | 6                   | 3         | 253.688          | 1              | 1         | 85.966           | 1         | 2         | 38.230           | 4         | -         | 129.492          |
| Enna           | 5          | 1                   | 4         | 157.690          | -              | -         | 6.459            | 1         | 1         | 51.284           | -         | 3         | 99.947           |
| Catania        | 29         | 10                  | 19        | 1.074.089        | 2              | 3         | 382.068          | 3         | 5         | 397.804          | 5         | 11        | 294.217          |
| Ragusa         | 9          | 4                   | 5         | 314.910          | 2              | 1         | 174.691          | 2         | 4         | 140.219          | -         | -         | -                |
| Siracusa       | 12         | 4                   | 8         | 386.071          | 1              | 2         | 150.082          | 3         | 4         | 196.597          | -         | 2         | 39.392           |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Toscana

| Toscana                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 13            | 1.391.585        |
|                            | B - Polo intercomunale | 4             | 138.812          |
|                            | C - Cintura            | 92            | 1.273.941        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 67            | 498.648          |
|                            | E - Periferico         | 80            | 346.911          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 17            | 42.968           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>273</b>    | <b>3.692.865</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Toscana        |           | Case della Comunità |           |                  |                |           |                  |           |          |                |          |          |                |
|----------------|-----------|---------------------|-----------|------------------|----------------|-----------|------------------|-----------|----------|----------------|----------|----------|----------------|
| FONDI PNRR     | CdC       | Totale              |           |                  | CENTRI (A+B+C) |           |                  | AI (D)    |          |                | AI (E-F) |          |                |
|                |           | Hu b                | Spok e    | Pop.             | hu b           | spok e    | Pop.             | hu b      | spok e   | Pop.           | hu b     | spok e   | Pop.           |
| <b>Toscana</b> | <b>77</b> | <b>57</b>           | <b>20</b> | <b>3.692.865</b> | <b>36</b>      | <b>15</b> | <b>2.804.338</b> | <b>13</b> | <b>3</b> | <b>498.648</b> | <b>8</b> | <b>2</b> | <b>389.879</b> |
| Massa Carrara  | 4         | 2                   | 2         | 189.836          | 1              | 1         | 150.566          | -         | 1        | 27.583         | -        | -        | 11.687         |
| Lucca          | 5         | -                   | 5         | 383.957          | 1              | 3         | 323.920          | -         | 1        | 18.588         | -        | -        | 41.449         |
| Pistoia        | 5         | 5                   | -         | 290.245          | 4              | -         | 279.119          | 1         | -        | 9.153          | -        | -        | 1.973          |
| Firenze        | 20        | 18                  | 2         | 998.431          | 15             | 1         | 861.295          | 2         | 1        | 89.171         | 2        | -        | 47.965         |
| Prato          | 4         | 4                   | -         | 265.269          | 3              | -         | 246.154          | 1         | -        | 9.975          | 1        | -        | 9.140          |
| Livorno        | 8         | 4                   | 4         | 328.996          | 1              | 4         | 171.751          | 1         | -        | 58.120         | 1        | 1        | 99.125         |
| Pisa           | 12        | 6                   | 6         | 417.983          | 5              | 5         | 385.517          | -         | -        | 4.826          | -        | 1        | 27.640         |
| Arezzo         | 7         | 7                   | -         | 336.501          | 2              | -         | 141.323          | 5         | -        | 147.291        | -        | -        | 47.887         |
| Siena          | 6         | 5                   | 1         | 263.801          | 2              | 1         | 150.518          | 1         | -        | 59.770         | 2        | -        | 53.513         |
| Grosseto       | 6         | 6                   | -         | 217.846          | 2              | -         | 94.175           | 2         | -        | 74.171         | 2        | -        | 49.500         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Trentino Alto Adige

| Trentino Alto Adige        |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 3             | 266.300          |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -                |
|                            | C - Cintura            | 61            | 247.875          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 80            | 259.474          |
|                            | E - Periferico         | 102           | 219.181          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 36            | 84.248           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>282</b>    | <b>1.077.078</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Trentino Alto Adige | Case della Comunità |     |       |           |                |       |         |        |       |         |          |       |         |
|---------------------|---------------------|-----|-------|-----------|----------------|-------|---------|--------|-------|---------|----------|-------|---------|
|                     | Totale              |     |       |           | CENTRI (A+B+C) |       |         | AI (D) |       |         | AI (E-F) |       |         |
| FONDI PNRR          | CdC                 | Hub | Spoke | Pop.      | hub            | spoke | Pop.    | hub    | spoke | Pop.    | hub      | spoke | Pop.    |
| Trentino Alto Adige | 20                  | 13  | 7     | 1.077.078 | 6              | 2     | 514.175 | 3      | 2     | 259.474 | 4        | 3     | 303.429 |
| PA Bolzano          | 10                  | 5   | 5     | 534.912   | 2              | 2     | 201.989 | 1      | 1     | 139.010 | 2        | 2     | 193.913 |
| PA Trento           | 10                  | 8   | 2     | 542.166   | 4              | -     | 312.186 | 2      | 1     | 120.464 | 2        | 1     | 109.516 |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Umbria

| Umbria                     |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 5             | 385.379        |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0              |
|                            | C - Cintura            | 39            | 238.998        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 33            | 148.330        |
|                            | E - Periferico         | 15            | 92.745         |
|                            | F - Ultraperiferico    | 0             | 0              |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>92</b>     | <b>865.452</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Umbria     | Case della Comunità |     |       |         |                |       |         |        |       |         |          |       |        |
|------------|---------------------|-----|-------|---------|----------------|-------|---------|--------|-------|---------|----------|-------|--------|
|            | Totale              |     |       |         | CENTRI (A+B+C) |       |         | AI (D) |       |         | AI (E-F) |       |        |
| FONDI PNRR | CdC                 | Hub | Spoke | Pop.    | hub            | spoke | Pop.    | hub    | spoke | Pop.    | hub      | spoke | Pop.   |
| Umbria     | 17                  | 17  | -     | 865.452 | 11             | -     | 624.377 | 2      | -     | 148.330 | -        | -     | 92.745 |
| Perugia    | 12                  | 12  | -     | 645.506 | 6              | -     | 426.296 | 2      | -     | 128.158 | 4        | -     | 91.052 |
| Terni      | 5                   | 5   | -     | 219.946 | 5              | -     | 198.081 | -      | -     | 20.172  | -        | -     | 1.693  |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Valle d'Aosta

| Valle d'Aosta              |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 1             | 33.523         |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0              |
|                            | C - Cintura            | 32            | 57.515         |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 28            | 23.860         |
|                            | E - Periferico         | 13            | 9.191          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 0             | 0              |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>74</b>     | <b>124.089</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Valle d'Aosta | Case della Comunità |     |       |                |                |               |          |               |          |              |
|---------------|---------------------|-----|-------|----------------|----------------|---------------|----------|---------------|----------|--------------|
| FONDI PNRR    | CdC                 | Hub | Spoke | Pop.           | CENTRI (A+B+C) | Pop.          | AI (D)   | Pop.          | AI (E-F) | Pop.         |
| <b>Aosta</b>  | <b>4</b>            | -   | -     | <b>124.089</b> | <b>3</b>       | <b>91.038</b> | <b>1</b> | <b>23.860</b> | -        | <b>9.191</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Veneto

| Veneto                     |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 21            | 1.390.707        |
|                            | B - Polo intercomunale | 7             | 138.831          |
|                            | C - Cintura            | 422           | 2.958.411        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 70            | 288.508          |
|                            | E - Periferico         | 36            | 81.568           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 7             | 11.805           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>563</b>    | <b>4.869.830</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Veneto        | Case della Comunità |           |       |                  |                |       |                  |          |       |                |          |       |               |
|---------------|---------------------|-----------|-------|------------------|----------------|-------|------------------|----------|-------|----------------|----------|-------|---------------|
| FONDI PNRR    | Totale              |           |       |                  | CENTRI (A+B+C) |       |                  | AI (D)   |       |                | AI (E-F) |       |               |
|               | CdC                 | Hub       | Spoke | Pop.             | hub            | spoke | Pop.             | hub      | spoke | Pop.           | hub      | spoke | Pop.          |
| <b>Veneto</b> | <b>95</b>           | <b>95</b> | -     | <b>4.869.830</b> | <b>87</b>      | -     | <b>4.487.949</b> | <b>6</b> | -     | <b>288.508</b> | <b>2</b> | -     | <b>93.373</b> |
| Verona        | 16                  | 16        | -     | 927.810          | 16             | -     | 839.026          | -        | -     | 80.796         | -        | -     | 7.988         |
| Vicenza       | 17                  | 17        | -     | 854.962          | 16             | -     | 781.110          | -        | -     | 60.150         | 1        | -     | 13.702        |
| Belluno       | 4                   | 4         | -     | 199.704          | 2              | -     | 140.875          | 2        | -     | 16.555         | -        | -     | 42.274        |
| Treviso       | 17                  | 17        | -     | 880.417          | 17             | -     | 877.254          | -        | -     | 3.163          | -        | -     | -             |
| Venezia       | 16                  | 16        | -     | 843.545          | 13             | -     | 770.899          | 3        | -     | 72.646         | -        | -     | -             |
| Padova        | 20                  | 20        | -     | 932.629          | 20             | -     | 920.576          | -        | -     | 12.053         | -        | -     | -             |
| Rovigo        | 5                   | 5         | -     | 230.763          | 3              | -     | 158.209          | 1        | -     | 43.145         | 1        | -     | 29.409        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

I dati presentati nelle tabelle ci permettono di verificare che gli standard previsti per le Case della Comunità sono stati sostanzialmente rispettati, avremo una Case della Comunità hub ogni 40.000-50.000 abitanti, mentre con un numero inferiore di abitanti è stata prevista una Casa della Comunità spoke. Ma dai dati è altrettanto chiaro che ci saranno molti territori che caratterizzati da un numero basso di abitanti rimarranno senza questo servizio, allora in quei territori sarà fondamentale trovare altre soluzioni per colmare questa assenza. Il primo pensiero rimanda alla sanità digitale ma altre possibilità possono essere immaginate come, per esempio, il ruolo svolto dalle farmacie rurali.

In questi territori periferici e ultra periferici che nel nostro paese, vista la sua orografia, sono molto presenti, sarà ancora più importante che in altri luoghi utilizzare lo strumento della co-progettazione per valorizzare quello che già esiste, connetterlo in senso fisico e digitale e rendere protagoniste le comunità di questi processi.

A questo proposito segnaliamo un'attività di formazione promossa dalla Scuola civica di alta formazione di Cittadinanzattiva che va in questa direzione



L'ASL 2 Abruzzo e Cittadinanzattiva hanno avviato una collaborazione per l'organizzazione di attività di formazione finalizzate al sostegno di nuovi e innovativi modelli di assistenza e supporto al domicilio alle condizioni di fragilità e cronicità («Nursing Frailty»). Per il 2023 la collaborazione prevede l'organizzazione di un percorso formativo dal titolo: **Comunità e salute. Cura delle fragilità.**

La finalità generale del percorso formativo è quella di formare operatori e cittadini al nuovo PNRR della Regione Abruzzo; in particolare, con il percorso di formazione si intende favorire la co-progettazione e la diffusione in Abruzzo di modelli di presa in cura delle fragilità che, coerenti con le Missioni 5 e 6 previste dal PNRR e il DM 77 ad esse collegato, si richiamino principalmente a quattro elementi: la medicina di popolazione; la sanità di iniziativa; la stratificazione e il progetto personalizzato di salute; un concetto più ampio e complesso di fragilità.

## 2.Assistenza Domiciliare

Nel DM 77/22 viene stabilito un *target* di copertura del 10% della popolazione *over* 65, da prendere in carico progressivamente nei prossimi anni. Il documento identifica la casa come setting privilegiato dell'assistenza territoriale e viene proposta una chiara distinzione tra ADI e Cure Palliative Domiciliari, meglio declinabili nell'ambito delle reti locali di cure palliative per l'adulto e il bambino. Le cure domiciliari vengono articolate in un livello base e in cure integrate, che comprendono ADI di I livello, ADI di II livello e ADI di III livello. I trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi e diagnostici devono essere prestati da professionisti sanitari e socio-sanitari qualificati per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e fragili. Per ogni assistito a domicilio verrà stilato un apposito Progetto di Assistenza Individuale integrato (PAI) che comprende, quando necessario, anche il Piano di Riabilitazione Individuale (PRI). Il PAI seguirà una valutazione multidimensionale eseguita da un apposito team valutativo multidisciplinare al momento della presa in carico e regolarmente durante l'episodio di cura o in seguito a transizioni verso altri *setting* assistenziali o dimissione. Il responsabile clinico del paziente e, di conseguenza del PAI, sarà il Medico di Medicina Generale (MMG) o il Pediatra di Libera Scelta (PLS). L'ADI garantisce assistenza 7 giorni su 7 e 24 ore su 24 nelle modalità indicate dalla normativa nazionale e regionale vigente. L'indicatore di qualità preposto al monitoraggio dell'attuazione della riforma sarà la percentuale di individui *over* 65 presi in carico durante l'anno.

L'investimento 1.2.1 **“Casa come primo luogo di cura”** è incentrato sull'assistenza domiciliare integrata, con 2,72 miliardi. L'**obiettivo** è aumentare il volume delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare fino a **prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni**, rispetto all'attuale 5% in media tra le diverse regioni italiane. Per questo intervento sono **già state raggiunte due milestone** che hanno portato **all'approvazione delle [Linee guida Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare](#) in conferenza Stato Regioni**. I prossimi target di carattere nazionale sono incentrati sull'incremento di persone *over* 65 trattate in assistenza domiciliare scadenzato annualmente, fino al raggiungimento del **target europeo di almeno 800 mila persone entro metà del 2026**.

|           |   |                     |                |
|-----------|---|---------------------|----------------|
| MILESTONE | Costituzione Gruppo di Lavoro per la definizione delle attività inerenti l'approvazione delle linee guida dell'assistenza domiciliare | ENTRO DICEMBRE 2021 | RAGGIUNTO      |
| MILESTONE | Approvazione delle linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare                            | ENTRO GIUGNO 2022   | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte)  | ENTRO MARZO 2023    | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (seconda parte)  | ENTRO MARZO 2024    | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (terza parte)  | ENTRO MARZO 2025    | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (quarta parte)   | ENTRO MARZO 2026    | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Almeno 800.000 nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare   | ENTRO GIUGNO 2026   | DA RAGGIUNGERE |

Fonte: <https://www.pnrr.salute.gov.it/>

Nella sua relazione la Corte dei conti rileva i seguenti ritardi nel conseguimento degli obiettivi fissati: *per la sub-misura -1.2.1 - Assistenza domiciliare (ADI):*

- mancato conseguimento dell'obiettivo al 31.12.2022 di erogazione di prestazioni in assistenza domiciliare in favore di 292.000 nuovi pazienti;

- mancata verifica e consolidamento al 31.03 2023 (target ITA) dei dati relativi alle prestazioni di assistenza domiciliare rese al 31.12.2022;

- mancato accertamento dell'avvenuta attivazione o adeguamento, ai sensi dell'art. 8-ter e dell'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., del sistema di autorizzazione e di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari;

- conseguente rischio di ritardo nell'erogazione ai soggetti attuatori delle risorse finanziarie per il 2023

## I dati ufficiali

Nel 2021 sono state riportate dalle Regioni italiane e dalle Province Autonome un totale di 1.179.513 prese in carico (PIC) effettuate dal servizio ADI<sup>75</sup>. Di queste, 980.786 (83%) riguardavano persone over 65. Sul totale delle PIC registrate:

- il 22% presentavano un CIA<sup>76</sup> base (<0,14),
- il 18% un CIA 1,
- il 19% un CIA 2,
- il 3% un CIA 3
- il 19% un CIA 4.

La restante percentuale di PIC rientrava invece tra le erogazioni di servizi domiciliari a carattere episodico, a cui è stato attribuito un CIA 0, una categoria introdotta per registrare PIC a carattere episodico con attivazione e chiusura delle attività registrate avvenute nel corso della stessa giornata.

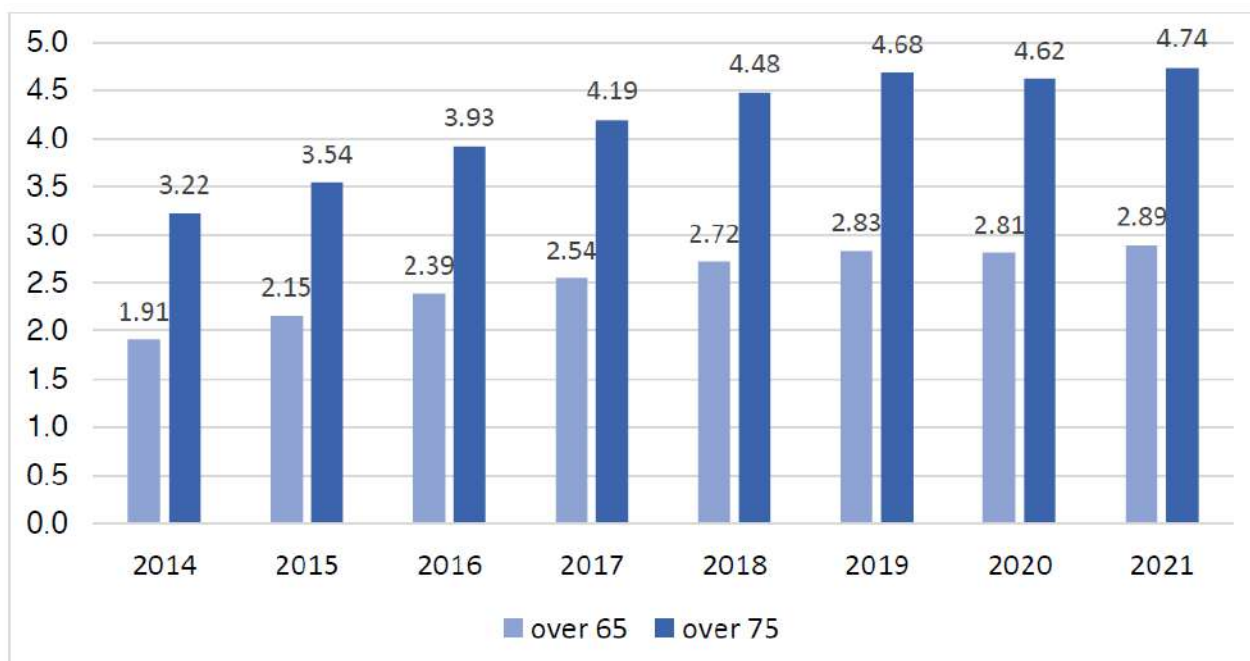
<sup>75</sup> L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è tra le funzioni di cui si fanno carico i distretti socio-sanitari, con risorse specificatamente destinate (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29/11/2001). Da un punto di vista assistenziale l'ADI è considerata una delle forme assistenziali alternative al ricovero da privilegiare, in quanto rispondente ai criteri di efficacia, economicità e umanizzazione, ed essendo anche in grado di assicurare la riduzione degli sprechi derivanti dalle ospedalizzazioni evitabili.

La possibilità di erogare prestazioni specialistiche al paziente presso il proprio domicilio era già prevista nell'art. 25 della Legge (L.) n. 833/78, ma a quarant'anni di distanza, nonostante la copiosa normativa finalizzata ad incentivarne l'utilizzo (Piani Sanitari Nazionali 2001/2003, 2003/2005 e 2006/2008, etc.), e sebbene ci siano stati importanti miglioramenti in termini di ricorso, il suo livello in Italia è ancora basso.

Gli obiettivi principali delle cure domiciliari si possono così riassumere: fornire assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio, al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale; garantire la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure; fornire supporto alla famiglia; promuovere il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione; migliorare la qualità di vita anche nella fase terminale. L'ADI si articola in quattro differenti livelli di intensità assistenziale, la quale viene misurata in termini di Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA)

<sup>76</sup> Il CIA si ottiene dal rapporto tra numero di Giornate Effettive di Assistenza (GEA) e numero di Giornate di Cura (GdC), ovvero tra il numero di giornate in cui viene eseguito almeno un accesso al domicilio e il numero totale di giornate di presa in carico dell'assistito. Il valore del CIA può andare da 0 (nessuna assistenza) a 1 (assistenza quotidiana); tanto più vicino ad 1 è il CIA tanto maggiore è l'intensità assistenziale di cui il paziente necessita. Le cure domiciliari di livello base (CIA inferiore a 0,14) si caratterizzano per prestazioni a basso livello di intensità assistenziale, anche a carattere episodico, di solito non facenti fattivamente parte dell'ADI, in quanto non richiedono normalmente un'integrazione socio-sanitaria. Gli altri tre livelli (CIA rispettivamente compreso tra 0,14 e 0,30 - I livello, tra 0,31 e 0,50 - II livello, > 0,50 - III Livello) riguardano esplicitamente cure domiciliari integrate di intensità assistenziale crescente. In questo caso i servizi sanitari al paziente si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia.

Figura 1: percentuale di anziani assistiti in ADI. Serie storica 2014-2021

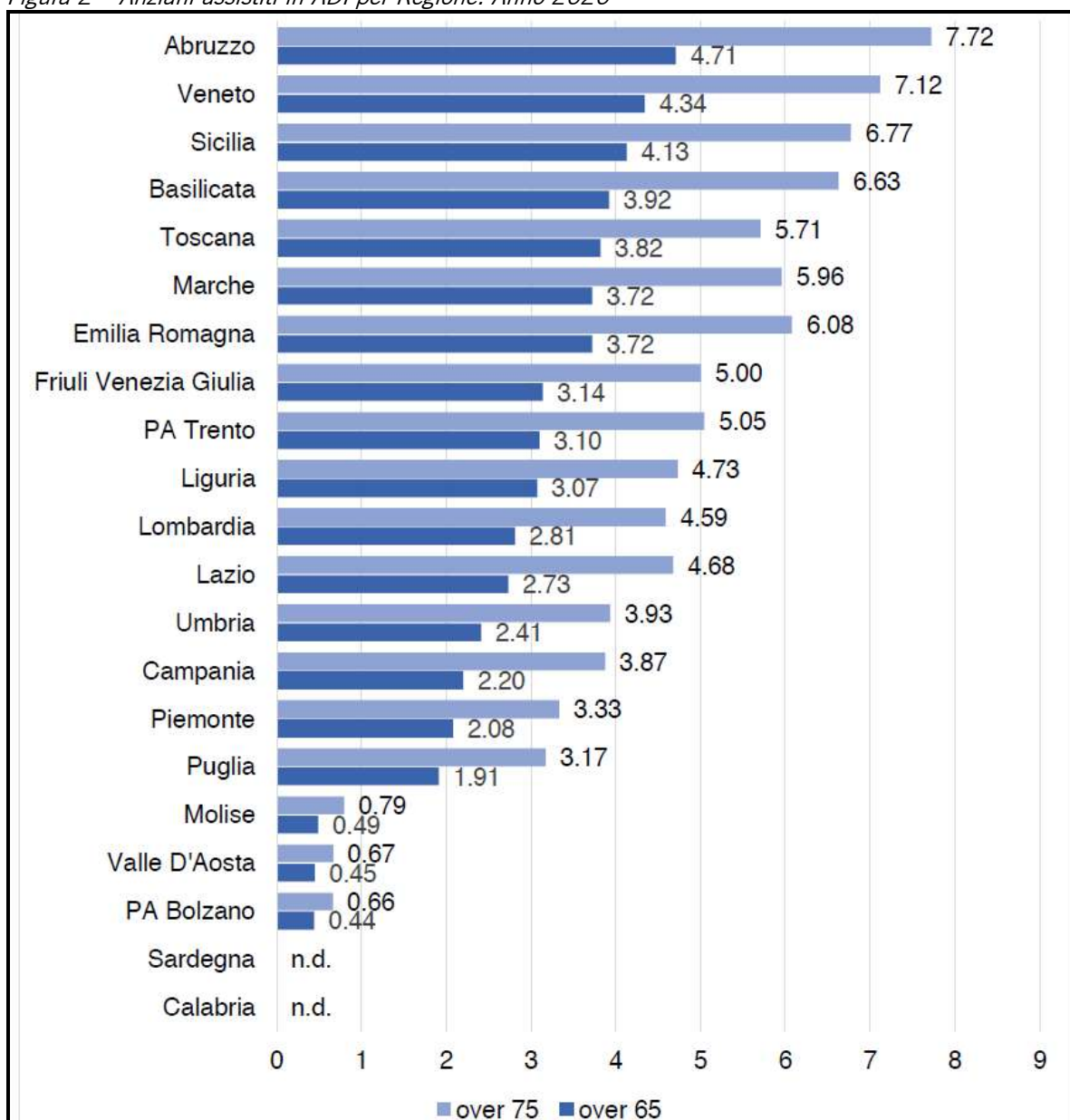


Fonte: Italia Longeva, 2022

La figura 1 mostra il tasso di anziani assistiti in ADI dal 2014 al 2021, dove si nota una lenta crescita dei volumi di attività durante il corso del tempo. Ad esempio, mentre nel 2014 il tasso di over 65 assistiti in ADI era del 1,91% e quello degli over 75 del 3,22%, nel 2019 si registrano, rispettivamente, tassi del 2,8% e del 4,7%. Tuttavia, l'analisi del dato relativo all'anno 2020 fa notare una deflessione dei numeri, legata alla pandemia da COVID. Nel 2021 la percentuale ha ricominciato a crescere, registrando un tasso di over 65 assistiti in ADI pari al 2,9% e di over 75 pari al 4,7%.



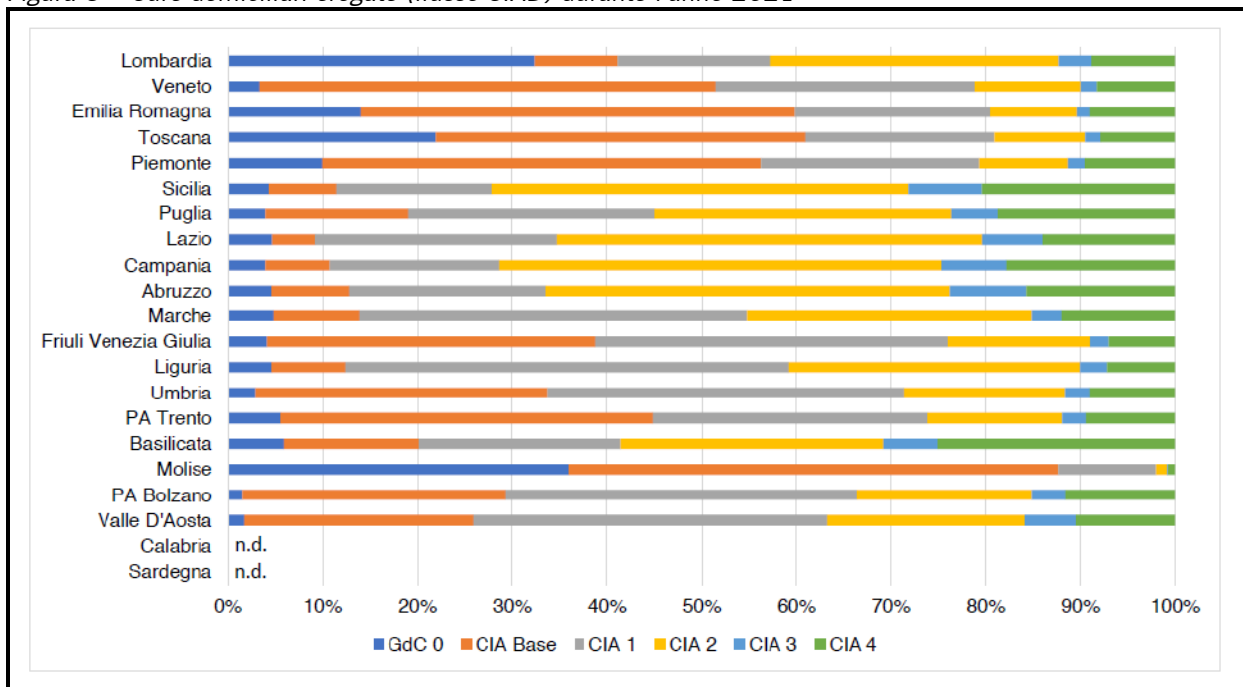
Figura 2 – Anziani assistiti in ADI per Regione. Anno 2020



Fonte: Italia Longeva, 2022

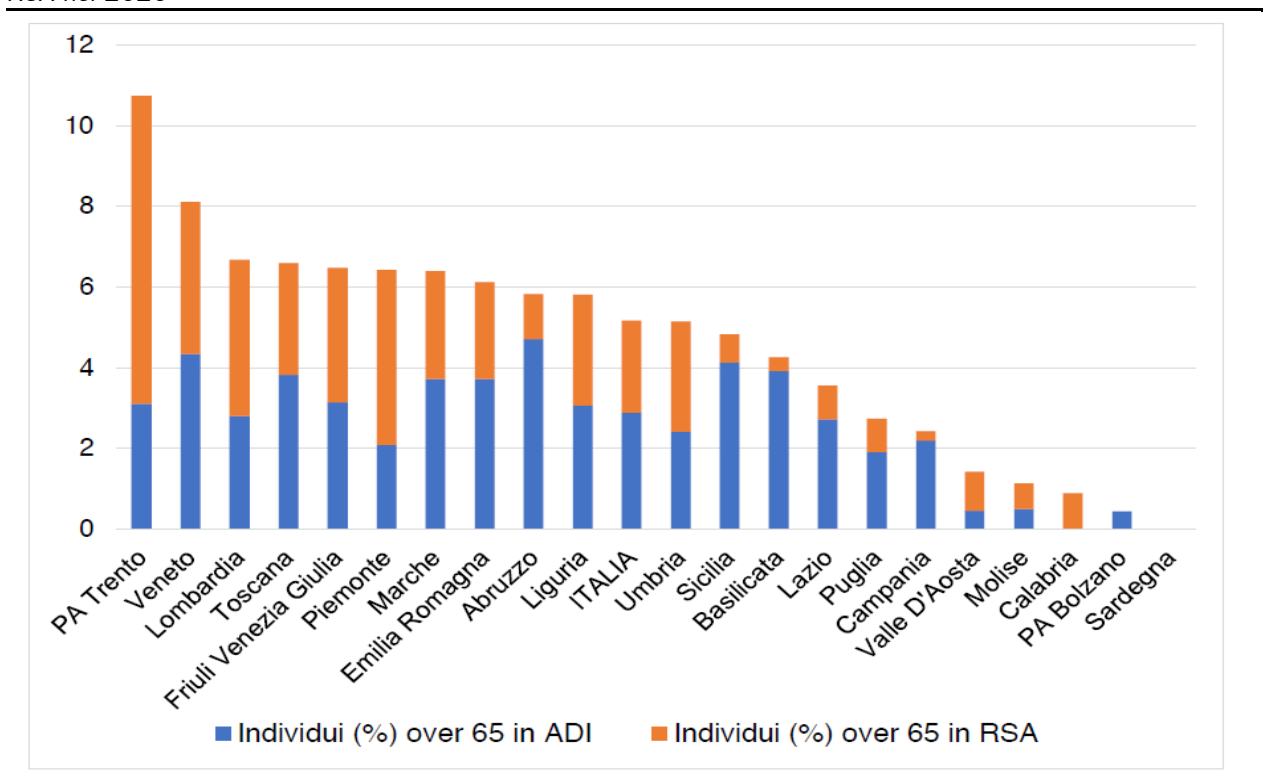
Come mostrato nella figura 2 il divario tra le varie Regioni e Province Autonome circa l'offerta di servizi ADI è estremamente variegato.

Figura 3 – Cure domiciliari erogate (flusso SIAD) durante l'anno 2021



Fonte: Italia Longeva, 2022

Figura 4 – Confronto regionale tra il tasso (per 100) cumulativo di anziani over 65 ricevuti ADI e residenti in RSA nel 2020



Fonte: Italia Longeva, 2022

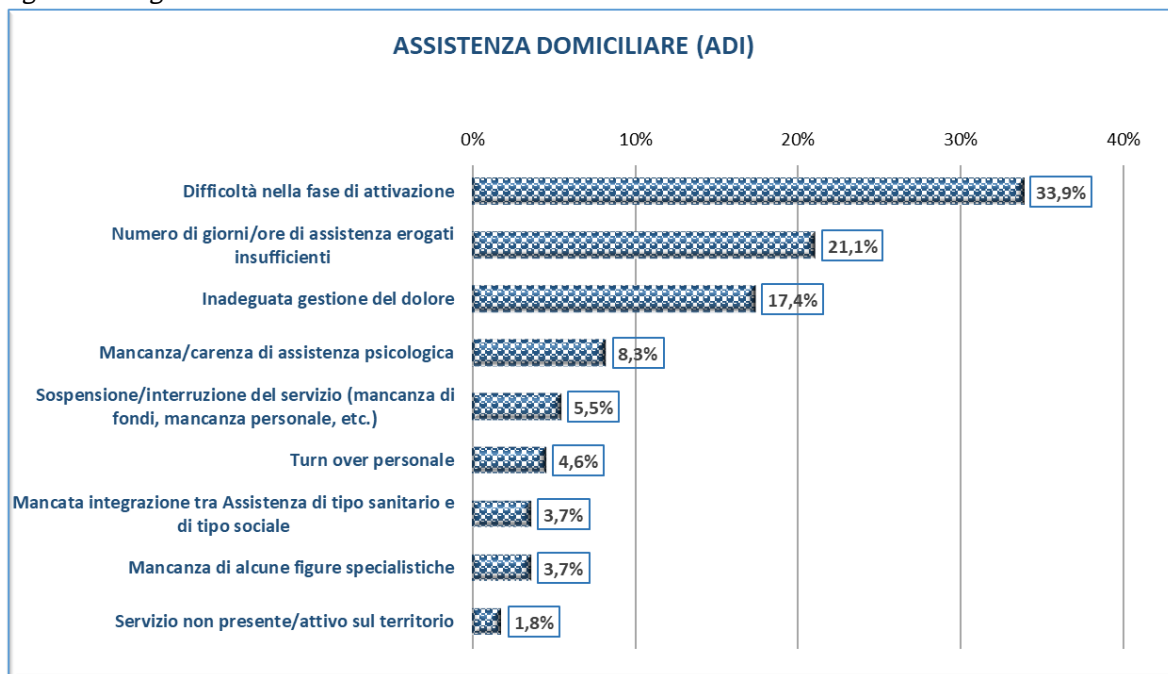
I trend dei tassi di copertura ADI tra la popolazione hanno mostrato negli anni un timido ma progressivo incremento, con una battuta d'arresto negli anni della pandemia da COVID. L'analisi dei trend dei prossimi anni aiuterà a formulare una più accurata analisi del fenomeno. Secondo i dati SIAD, ad oggi in Italia meno di 3 anziani over 65 su 100 riceve assistenza domiciliare integrata, con una forbice tra le diverse aree del paese che va da meno

dell'1% al quasi 5%. Confrontati con i dati resi disponibili da altri Paesi Europei, quelli Italiani appaiono insufficienti, specie se si prende in considerazione la realtà epidemiologica e demografica del nostro Paese, rispetto ad altri. Va tuttavia ricordato che in Italia, in controtendenza rispetto alla maggior parte dei Paesi dell'OECD, permane una forte tendenza a mantenere e addirittura incrementare il numero di posti letto in residenze sanitarie assistenziali. Un fenomeno apparentemente contrario al principio la “*casa come primo luogo di cura*” adottato dalla maggior parte dei sistemi sanitari. Ed è così che dall'ispezione dei dati combinati di ADI e cure residenziali, si evince come diverse Regioni italiane riescano ad offrire assistenza a più di un anziano su 6.

Il PNRR sancisce un *target* di copertura ADI pari al 10% della popolazione. Un obiettivo tuttavia discutibile, che andrebbe pesato rispetto alla reale distribuzione del bisogno tra le diverse aree del Paese. Come risaputo, la distribuzione fortemente impari tra le varie Regioni di specifici profili demografici, malattie, disabilità, povertà e isolamento sociale, fanno sì che la forbice dei soggetti portatori di fragilità con bisogni di assistenza continuativa o semi continuativa generi bisogni eterogenei tra la popolazione. Da un'analisi recente, basata su dati di medicina generale, il *mismatch* tra la domanda di assistenza e l'offerta di cure domiciliari e residenziali è sensibile in molte Regioni italiane, e soffre di un importante divario soprattutto nelle Regioni del Centro-Sud. Nel prossimo futuro sarà necessario fare notevoli sforzi volti a caratterizzare in maniera omogenea e riproducibile la distribuzione del bisogno sul territorio nazionale, al fine di programmare il potenziamento delle cure domiciliari in maniera oculata. A tal proposito, l'applicazione su larga scala da parte della medicina generale di strumenti di stratificazione del rischio e misurazione del bisogno rappresenta una promettente soluzione del problema.

## Le segnalazioni raccolte dal servizio PIT

Figura 5 – segnalazioni ADI

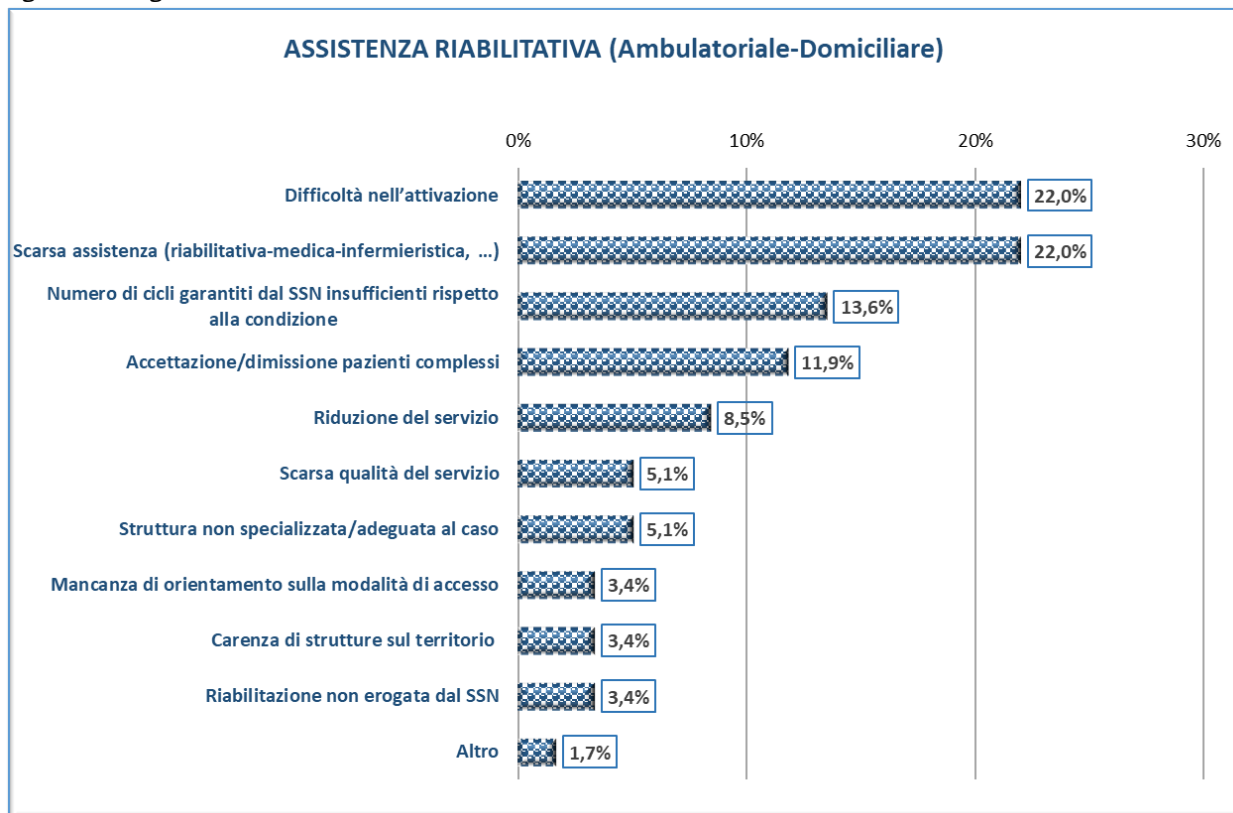


Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

La criticità segnalate evidenziano uno scenario in cui si denota chiaramente la mancata o incompleta-insufficiente presa in carico del paziente con inevitabili ricadute e disagi per le famiglie che devono farsi carico della gestione del proprio familiare senza avere gli adeguati sostegni.

Le criticità più frequentemente segnalate in tema di assistenza domiciliare (figura 5) sono: **difficoltà nella fase di attivazione** (33,9%), **numero di giorni/ ore di assistenza erogati insufficienti** (21,1%), **inadeguata gestione del dolore** (17,4%), **mancanza/carenza di assistenza psicologica** (8,3%), **sospensione /interruzione del servizio -mancanza di fondi, mancanza del personale** (5,5%), **turn over del personale** (4,6%).

Figura 6 – segnalazioni Assistenza riabilitativa



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica – Cittadinanzattiva

Le segnalazioni relative all'assistenza riabilitativa (figura 6), si riferiscono ai casi in cui il paziente ha bisogno di specifiche terapie e trattamenti per la riabilitazione e riguardano l'assistenza ambulatoriale e domiciliare.

I casi più frequenti sono relativi a: **difficoltà nell'attivazione** (22%), **scarsa assistenza-riabilitativa-medica- infermieristica** (22%), **numero di cicli garantiti dal SSN insufficienti** (13,6%), **accettazione/dimissioni pazienti complessi** (11,9%), **riduzione del servizio** (8,5%), **scarsa qualità del servizio** (5,1%).

Dalle segnalazioni emerge che l'assistenza riabilitativa, così come è attualmente erogata, non è sufficiente a soddisfare le esigenze dei pazienti, i cicli sono insufficienti rispetto alle condizioni, la qualità del servizio è scarsa e ancora una volta manca il raccordo tra i vari professionisti.

Le conseguenze ricadono direttamente sui pazienti e sui famigliari che si adoperano per integrare le carenze dell'assistenza riabilitativa fornita dal SSN con soluzioni che prevedono il ricorso ad esempio a cicli di riabilitazione a pagamento.

## La riforma dell'assistenza degli anziani non autosufficienti: abbiamo la legge delega

Dove eravamo rimasti:

Il PNRR prevede, alla Missione 5, che il Governo debba compiere, entro la fine naturale della legislatura, la riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti – una riforma storica, attesa in Italia dalla fine degli anni Novanta – con l'obiettivo primario di integrare le prestazioni sanitarie erogate dal SSN e quelle sociali, di competenza dei comuni, in un'ottica di presa in carico multidimensionale della persona e di massima conservazione della sua autonomia.

La riforma va compiuta per il tramite di un disegno di legge delega da definirsi in collaborazione tra Governo nella sua interezza, Ministero della Salute e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

La previsione di questa riforma è entrata nel PNRR grazie a una proposta redatta nel 2020 dal Network non autosufficienza che, insieme a circa 50 soggetti della società civile, nel luglio 2021 ha dato vita al [Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza](#), un'ampia coalizione sociale, autonoma rispetto alle istituzioni, ma che rappresenta un fronte compatto di advocacy verso il decisore pubblico con l'obiettivo di offrire un contributo di contenuti per la definizione e l'implementazione della Riforma.

Nel corso dei mesi, il Patto è intervenuto nel dibattito pubblico con proposte relative sia alla Riforma nel suo complesso, sia alle azioni transitorie, da compiere prima della sua approvazione, ma altrettanto importanti per garantire coerenza all'intero percorso. Fra queste ultime, va senz'altro menzionata la proposta per un nuovo **Piano Nazionale di Domiciliarità integrata per gli anziani non autosufficienti**, i cui obiettivi sono:

- superare le separazioni tra Ministeri e servizi, per connettere le attività degli attori responsabili della domiciliarità, a livello locale (Comuni e Asl) così come nazionale (i Ministeri competenti per la non autosufficienza, Welfare e Salute), con l'obiettivo di costruire risposte e servizi che siano integrati e basati su una valutazione multidimensionale della persona;
- superare il modello di ADI attualmente vigente in Italia, di tipo puramente prestazionale, che prevede l'erogazione di singole prestazioni di natura medico-infermieristico-riabilitativa per far fronte a specifiche – e circoscritte – esigenze sanitarie, in assenza di una risposta che prenda in considerazione le molteplici dimensioni della vita legate alla non autosufficienza e la loro complessità. Si tratta di un modello caratterizzato da livelli d'intensità e durata molto bassi, quando invece la realtà degli anziani non autosufficienti richiede interventi più ampi e articolati, quindi un sostegno più frequente assicurato per periodi ben più lunghi;
- incrementare i fondi del SAD, il Servizio di Assistenza Domiciliare erogato dai comuni, che allo stato attuale copre solo l'1,3% degli anziani, e ripensare il suo modello di intervento, oggi rivolto principalmente agli anziani disagiati ma che, in prospettiva futura, dovrà estendersi a tutti gli anziani non autosufficienti, che dovranno averne diritto in quanto tali. Tale aspetto ha costituito l'oggetto di una proposta di emendamento alla legge di bilancio 2022, redatta dal Patto stesso, e finalizzata a incrementare le risorse del SAD, legando questo incremento a un suo riconoscimento come livello essenziale delle prestazioni, in modo da strutturare la presenza sui territori in modo stabile.

Per quanto riguarda invece la Riforma nel suo complesso, da ultimo, in occasione dell'avvio del suo iter istituzionale – i cui primi atti consisteranno nella presentazione del Disegno di Legge Delega da parte del Governo e nella sua successiva discussione in Parlamento – il Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza ha elaborato una sua proposta di Legge delega, che prevede una **nuova governance delle politiche per la non autosufficienza**. Con l'obiettivo di semplificare l'accesso degli anziani all'assistenza pubblica ed evitare che le famiglie debbano peregrinare tra una varietà di sportelli, luoghi e sedi, la proposta mira alla costruzione di una filiera di risposte differenziate e complementari tra loro: servizi residenziali, semiresidenziali, domiciliari, trasferimenti monetari, adattamenti delle abitazioni, sostegni ai caregiver familiari e alle assistenti familiari.

Il suo cuore è rappresentato dall'istituzione di un **Sistema Nazionale di Assistenza agli anziani non autosufficienti** che, attraverso uno stretto coordinamento fra Stato, Regioni e Comuni, definisca un percorso unico e chiaro ed integri le prestazioni sanitarie e quelle sociali a favore dei quasi 4 milioni di anziani non autosufficienti e delle loro famiglie.

Nello stesso tempo la riforma punta a promuovere la **permanenza degli anziani al proprio domicilio**, garantendo agli stessi e alle famiglie le prestazioni sociali e sanitarie di cui necessitano in un'ottica integrata, riconoscendo la funzione di cura del caregiver familiare e tutelandone il benessere psico-sociale. La domiciliarità è promossa anche attraverso la diffusione sull'intero territorio delle cosiddette **Soluzioni Abitative di Servizio**, previste anche dal PNRR, ossia civili abitazioni – individuali, in coabitazione, condominiali o collettive – che garantiscano sicurezza e qualità alla vita agli anziani ed integrino servizi di supporto alla socialità e alla vita quotidiana, servizi alla persona, ausili tecnologici e tecnologie di assistenza. E per le **Residenze Sanitarie Assistenziali**, le RSA, la proposta del Patto prevede misure che ne riformino organizzazione e operatività affinché assicurino qualità ed appropriatezza delle cure e qualità di vita agli anziani residenti.

La riforma prevede anche l'istituzione di una **Prestazione Universale per la Non Autosufficienza**, un contributo economico che assorbe l'indennità di accompagnamento e al quale si accede in base e esclusivamente al bisogno di cura (universalismo).

Dove siamo ora:

[Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza](#) ha compiuto due passi ed un terzo resta da compiere.

Il primo, il PNRR non prevedeva la riforma dell'assistenza agli anziani, hanno fatto pressione perché fosse prevista.

Il secondo, la definizione dell'impianto e la stesura della legge delega.

Il terzo, è il più complicato, mettere in atto la riforma: realizzatela e finanziatela. Questo passa attraverso i decreti delegati e le scelte di spesa.

## IL PERCORSO

| FASE  | OBIETTIVO                       | STRUMENTO/I                                     |
|---|---------------------------------|---|
| <b>Prima fase</b><br>(Gennaio – Aprile 2021)      | L'IMPEGNO ALLA RIFORMA          | • Il Pnrr                                       |
| <b>Seconda fase</b><br>(Maggio 2021 – Marzo 2023) | LA DEFINIZIONE DEL SUO IMPIANTO | • La Legge Delega                               |
| <b>Terza fase</b><br>(Aprile 2023 – Gennaio 2024) | LA REALIZZAZIONE DELLE RIFORMA  | • I Decreti Delegati<br>• Le decisioni di spesa |

Il primo risultato: la Riforma.

Ora anche l'Italia ha la Riforma degli anziani non autosufficienti.

## CONTRIBUTO I – LA RIFORMA

Riforme nazionali dell'assistenza agli anziani non autosufficienti

| PAESE         | ANNO DI INTRODUZIONE |
|---------------|----------------------|
| Austria       | 1993                 |
| Germania      | 1995                 |
| Francia       | 2002                 |
| Spagna        | 2006                 |
| <b>Italia</b> | <b>2023</b>          |



Il secondo risultato: il Patto ha elaborato una proposta di legge delega molto articolata, la gran parte delle indicazioni che riguardano l'assistenza degli anziani autosufficienti non erano previste nei documenti governativi e sono state proposte dal Patto.

## CONTRIBUTO II – I CONTENUTI

**Proposte specifiche del Patto (non formulate da nessun altro soggetti coinvolto nella predisposizione del testo) inserite nella riforma**

| OBIETTIVO                                  | PROPOSTE DEL PATTO ACCOLTA  |
|--|---|
| <i>Costruire un settore unitario</i>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema Nazionale Assistenza Anziani</li> <li>• Riforma valutazioni condizione anziani</li> <li>• Integrazione tra ambiti e distretti</li> </ul>   |
| <i>Definire nuovi modelli d'intervento</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durata e intensità adeguate per domiciliarità</li> <li>• Indicazioni su residenzialità</li> <li>• Prestazione universale per la non autosufficienza</li> <li>• Tutela persone con disabilità pregresse che diventano anziane</li> <li>• Standard di competenze e formativi per le badanti</li> </ul> |

La legge delega ha due obiettivi:  
 -il primo è costruire un settore unitario, oggi l'assistenza agli anziani è completamente frammentata, divisa tra sociale, sanità e indennità di accompagnamento.  
 -il secondo è costruire nuovi modelli di intervento. Un esempio: ad oggi abbiamo con un'assistenza domiciliare per gli anziani che non è progettata per gli anziani.

Due grandi obiettivi: settore unitario e nuovi modelli d'intervento che si incrociano con una questione trasversale che è l'equilibrio tra stato e territorio.

## LA LEGGE DELEGA

| OBIETTIVO                               | INTERVENTI   |
|---|--|
| <b>COSTRUIRE UN SETTORE UNITARIO</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SNAAC (CIPA)</li> <li>• Riforma valutazioni</li> </ul>  |
| <b>NUOVI MODELLI D'INTERVENTO</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuova domiciliarità</li> <li>• Residenzialità</li> <li>• Prestazione universale</li> <li>• Progetto assistenti familiari</li> </ul> |
| <b>EQUILIBRIO TRA STATO E TERRITORI</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stato: pochi punti qualificanti</li> <li>• Valorizzazione autonomie locali</li> </ul>   |

L'unitarietà del sistema si gioca due livelli: uno sistema nazionale di assistenza anziani, l'idea che sociale, sanitario e INPS, anche se mantengono le titolarità separate, lavoro insieme a tutti i livelli: programmazione, organizzazione, gestione. Il secondo, un percorso di semplificazione delle valutazioni da compiere per gli anziani accedere alle misure che si concentrano in due una nazionale e una locale.

Nuovi modelli d'intervento: nuova domiciliarità (l'assistenza agli anziani è per definizione di durata lunga ed prevede un intervento multiprofessionale), residenzialità, prestazione universale.

L'unitarietà del sistema si gioca due livelli: uno sistema nazionale di assistenza anziani, l'idea che sociale, sanitario e INPS, anche se mantengono le titolarità separate, lavoro insieme a tutti i livelli: programmazione, organizzazione, gestione. Il secondo, un percorso di semplificazione delle valutazioni da compiere per gli anziani accedere alle misure che si concentrano in due una nazionale e una locale.

Nuovi modelli d'intervento: nuova domiciliarità (l'assistenza agli anziani è per definizione di durata lunga ed prevede un intervento multiprofessionale), residenzialità, prestazione universale.

In questa riforma ci sono tutti le cose importanti, non c'è niente di utopistico, perché è stata costruita a partire dallo studio dell'esperienza italiana e internazionale. Come dichiara il portavoce del Patto, Cristiano Gori "Le proposte del Patto non sono innovative, innovativo è riuscire a metterle in atto"

## COMPLESSIVI PUNTI DI FORZA

- Completezza dei temi trattati
- Fattibilità delle linee di azione previste
- Apprendimento dall'esperienza
- Condivisione degli addetti ai lavori



|  |  |
|--|--|
| <p>La riforma propone una domiciliarità pensata per gli anziani non autosufficienti di lungo periodo, mentre gli investimenti in ADI previsti dal PNRR prevedono il rafforzamento del modello esistente di Adi cioè prestazionale. C'è una contraddizione con l'ADI attuale.</p> | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <h3 style="text-align: center; color: #0070C0;">COMPLESSIVI PUNTI DI DEBOLEZZA</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostegno politico da costruire</li> <li>• Contraddizione con altre indicazioni del PNRR</li> <li>• Complessità tecnica</li> <li>• Coordinamento ambizioso</li> </ul> </div> |
| <p>Il rischio di questa operazione è che la riforma dell'assistenza agli anziani resti una lista di buone intenzioni che rimane sulla carta.</p>   |  |
| <p>Rispetto alla vita delle persone? Siamo solo all'inizio. Il Patto ha costruito le condizioni affinché lo Stato possa fare qualcosa di utile per anziani e famiglie, questo il risultato raggiunto fino ad oggi.</p>   | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <h3 style="text-align: center; color: #0070C0;">ITEMI DEI PROSSIMI MESI</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Società</b> = Conoscenza e sensibilizzazione</li> <li>• <b>Politica</b> = Scelte sui fondi</li> <li>• <b>Tecnica</b> = Elaborazione dei Decreti Delegati</li> </ul> </div>      |

### 3. Centrali Operative Territoriali

Così riporta il DM 77/22 a proposito delle COT:

#### 8. CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

La Centrale Operativa Territoriale (COT) è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi *setting* assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Standard:

- 1 Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il Distretto abbia un bacino di utenza maggiore.
- Standard di personale di 1 COT per 100.000 abitanti: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 Infermieri, 1-2 unità di Personale di Supporto (Si rinvia alla relazione tecnica all'articolo 1, comma 274, della legge 30 dicembre 2021, n. 234).

L'obiettivo della COT è quello di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.

La COT assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi *setting* assistenziali (transizione tra i diversi *setting*: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare);
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
- supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali;
- raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei percorsi integrati di cronicità (PIC), anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle CdC e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

Tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, possono richiedere l'intervento della COT, ovvero: MMG, PLS e medici di continuità assistenziale, medici specialisti ambulatoriali interni, e altri professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali nonché personale delle strutture di ricovero intermedie, residenziali e semiresidenziali.

La COT deve essere operativa 7 giorni su 7 e deve essere dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche quali ad esempio piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai

principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate. Al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio, nonché affrontare situazioni complesse o di emergenza, è fondamentale che la COT, a livello regionale, usufruisca di un sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117.

La COT è un servizio a valenza distrettuale.

La dotazione di personale infermieristico per ogni COT dovrebbe essere di 3-5 infermieri per un Distretto standard di 100.000 abitanti. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale è affidata ad un coordinatore aziendale infermieristico.

Quanto previsto dal DM/77 trova nel **sub-investimento 1.2.2** la copertura economica per la sua realizzazione. I 280 milioni di euro a disposizione sono così suddivisi:

- **103 milioni di euro da destinare alla realizzazione di 600 COT**, ossia delle strutture che svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti al fine di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria;
- **42,64 milioni di euro da destinare all'interconnessione aziendale**;
- 58 milioni di euro ai device a supporto degli operatori e dei pazienti;
- **50 milioni da destinare alla implementazione di un progetto pilota per i servizi di Intelligenza artificiale** a supporto dell'assistenza primaria, per verificare le opportunità e i rischi relativi all'implementazione di tali strumenti all'interno del SSN;
- **25,5 milioni di euro da destinare al Potenziamento del Portale della Trasparenza**, con la finalità di fornire al cittadino informazioni in ambito sanitario di facile accesso, chiare e univoche, assicurando la necessaria integrazione tra le differenti fonti informative già esistenti, a livello nazionale, regionale e locale.

I **target finali** per questo investimento di ampio respiro sono il **completamento di almeno 105 interventi di interconnessione aziendale** e la piena operatività di almeno **600 COT entro metà del 2024**. Ma anche, il monitoraggio del "potenziamento del Portale della Trasparenza" attraverso il rilascio di almeno il 70% dei moduli previsti e il completamento del progetto per l'implementazione degli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria, entro metà 2026.

|           |  |                         |                   |
|-----------|--|-------------------------|-------------------|
| MILESTONE | Completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione di Centrali Operative Territoriali per l'assistenza domiciliare | ENTRO<br>SETTEMBRE 2021 | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Definizione e approvazione del progetto "Potenziamento del Portale della Trasparenza"  | ENTRO<br>DICEMBRE 2021  | RAGGIUNTO         |
| MILESTONE | Completamento delle attività di individuazione dei siti idonei per la realizzazione di Centrali Operative Territoriali per l'assistenza domiciliare                      | ENTRO<br>MARZO 2022     | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per l'interconnessione aziendale  | ENTRO<br>GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali  | ENTRO<br>GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Assegnazione di un CUP (Codice Unico di Progetto) per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria          | ENTRO<br>GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Contratto istituzionale di sviluppo approvato dal Ministero della Salute   | ENTRO<br>GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Approvazione di un progetto idoneo per l'implementazione di strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria                                    | ENTRO<br>SETTEMBRE 2022 | RAGGIUNTO         |
| TARGET    | Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per l'interconnessione aziendale   | ENTRO<br>DICEMBRE 2022  | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Assegnazione dei progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle Centrali Operative Territoriali  | ENTRO<br>DICEMBRE 2022  | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali  | ENTRO<br>MARZO 2023     | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale  | ENTRO<br>MARZO 2023     | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Assegnazione di un codice CIG/provvedimento di convenzione per il progetto pilota che fornisca strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria | ENTRO<br>MARZO 2023     | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria  | ENTRO<br>GIUGNO 2023    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Stipula contratti per l'interconnessione aziendale   | ENTRO<br>GIUGNO 2023    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali   | ENTRO<br>GIUGNO 2023    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Completamento interventi per interconnessione aziendale  | ENTRO<br>GIUGNO 2024    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Centrali operative pienamente funzionanti (seconda parte)  | ENTRO<br>GIUGNO 2024    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Monitoraggio del "Potenziamento del Portale della Trasparenza" attraverso il rilascio di almeno il 70% dei moduli previsti in fase progettuale                           | ENTRO<br>GIUGNO 2026    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Completamento degli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria  | ENTRO<br>GIUGNO 2026    | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Certificato di ultimazione dell'esecuzione del servizio a valere sui fondi PNRR  | ENTRO<br>MARZO 2027     | DA<br>RAGGIUNGERE |

Fonte: <https://www.pnrr.salute.gov.it/>

La relazione della Corte dei Conti rileva un ritardo in particolare riporta che:

|   |  |
|---|--|
| <i>per la sub-misura 1.2.2 – Centrali operative territoriali (COT):</i>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Per il sub-intervento 1.2.2.1 Implementazione C.O.T.:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mancato raggiungimento del target ITA di Assegnazione di almeno 600 progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle centrali Operative territoriali al T4 2022;</li> <li>- mancato raggiungimento del target ITA di Assegnazione di almeno 600 codici CIG al T1 2023;</li> <li>- conseguente rischio di ritardo sul target ITA di Stipula dei contratti per la realizzazione degli interventi al T2 2023;</li> </ul> </li> <li>• <i>per il sub-intervento 1.2.2.2 Interconnessione aziendale:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mancato raggiungimento del target ITA di "Approvazione di almeno 70 progetti idonei per l'indizione della gara per l'interconnessione aziendale al T4 2022;</li> <li>- mancato raggiungimento del target ITA di Assegnazione di almeno 70 codici CIG/Provvedimenti di convenzione per l'interconnessione aziendale al T1 2023;</li> <li>- conseguente rischio di ritardo sul target ITA di Stipula dei contratti per la realizzazione degli interventi al T2 2023.</li> </ul> </li> <li>• <i>Per il sub-intervento 1.2.2.4 Strumenti di intelligenza artificiale:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mancato raggiungimento del target ITA di "Assegnazione di un codice CIG/ provvedimento di convenzione per la realizzazione del progetto di intelligenza artificiale al T1 2023;</li> <li>- conseguente rischio di ritardo su target ITA di "Stipula contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria al T2 2023".</li> </ul> </li> </ul> |  |

| COSA PREVEDE IL PNRR  | Totale CoT |
|-----------------------|------------|
| Piemonte              | 43         |
| Valle d'Aosta         | 1          |
| Liguria               | 16         |
| Lombardia             | 101        |
| Trentino Alto Adige   | 10         |
| Veneto                | 49         |
| Friuli Venezia Giulia | 12         |
| Emilia Romagna        | 45         |
| Toscana               | 37         |
| Umbria                | 9          |
| Marche                | 15         |
| Lazio                 | 59         |
| Abruzzo               | 13         |
| Molise                | 3          |
| Campania              | 65         |
| Puglia                | 40         |
| Basilicata            | 6          |
| Calabria              | 21         |
| Sicilia               | 50         |
| Sardegna              | 16         |
| <b>TOTALE</b>         | <b>611</b> |

#### 4. Telemedicina e Fascicolo Sanitario Elettronico

Nel DM 77/22 troviamo la seguente definizione di Telemedicina

##### 15. TELEMEDICINA

La telemedicina è una modalità di erogazione di servizi e prestazioni assistenziali sanitarie sociosanitarie a rilevanza sanitaria a distanza, abilitata dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, e utilizzata da un professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti (telemedicina professionista sanitario – assistito) o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari (telemedicina professionista sanitario – professionista sanitario).

La telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria, già consolidato in diversi ambiti sanitari, consentendo - se inclusa in una rete di cure coordinate - l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

Mentre il PNRR prevede il sub-investimento 1.2.3 “Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici” che mette a disposizione un miliardo di euro per la creazione di una **Piattaforma Nazionale per i servizi di Telemedicina** e il finanziamento di progetti che consentano interazioni medico-paziente a distanza e le iniziative di ricerca ad hoc sulle tecnologie digitali in materia di sanità e assistenza. L'obiettivo è focalizzato sull'erogazione di prestazioni e servizi di telemedicina e si affianca a quelli previsti dall'investimento relativo alla **Piattaforma Nazionale di Telemedicina**, relativa alla divulgazione della cultura in merito alla stessa e all'incontro tra domanda e offerta, afferente alla Componente 2. Inoltre, i dati raccolti durante le prestazioni in telemedicina andranno sinergicamente a beneficio di altri investimenti del PNRR, come il [Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione](#), relativo alla creazione della Piattaforma nazionale di Telemedicina.

|        |   |                        |                   |
|--------|---|------------------------|-------------------|
| TARGET | Almeno un progetto per Regione (considerando sia i progetti che saranno attuati nella singola regione sia quelli che possono essere sviluppati nell'ambito di consorzi tra Regioni) | ENTRO<br>DICEMBRE 2023 | DA<br>RAGGIUNGERE |
| TARGET | Numero di persone assistite sfruttando strumenti di telemedicina (terza parte)  | ENTRO<br>DICEMBRE 2025 | DA<br>RAGGIUNGERE |

Fonte: <https://www.pnrr.salute.gov.it/>

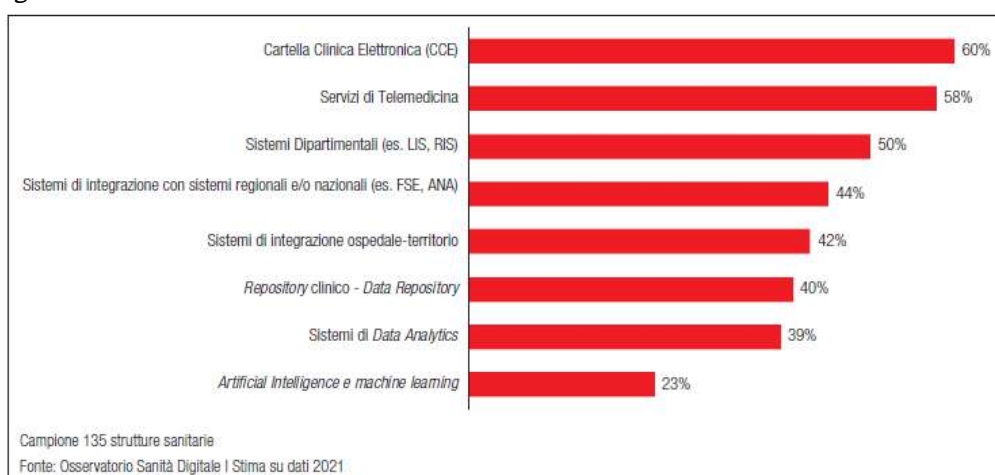
Grazie a questo investimento verrà realizzata per la prima volta una piattaforma nazionale unica di telemedicina. **La piattaforma abilitante di telemedicina, così come immaginata dal Ministero della Salute e da Agenas, sarà connessa con le piattaforme verticali regionali di telemedicina** che, integrate nei processi delle aziende sanitarie e con i medici di medicina generale, erogano i servizi minimi previsti (televisita, teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza). L'infrastruttura regionale di telemedicina sarà unica a livello regionale e interoperabile con quelle delle altre Regioni grazie all'integrazione con la piattaforma nazionale abilitante. **La realizzazione e la gestione della Piattaforma Nazionale di Telemedicina avverrà tramite una partnership pubblico-privato (PPP) da aggiudicare entro novembre 2023.** La concessione, della durata di otto anni, per la piattaforma nazionale di telemedicina stabilisce che l'operatore economico scelto dovrà realizzare e poi gestire sino alla fine del contratto la piattaforma, la cui proprietà sarà poi trasferita ad Agenas. Per l'implementazione sperimentale delle **piattaforme verticali regionali** sono state scelte due



Regioni, esempi virtuosi di dinamismo e innovatività nel settore della telemedicina: **la Puglia e la Lombardia**. Queste ultime dovranno sviluppare le applicazioni che abilitano i servizi specifici di telemedicina (in particolare la televisita, il telecontrollo, il teleconsulto e il telemonitoraggio) in affiancamento verticale alla componente abilitante sviluppata a livello nazionale. Le due Regioni, con questo incarico, **metteranno a disposizione del Paese i servizi e le tecnologie digitali che svilupperanno nell'ambito dei progetti pilota chiamate a realizzare**. Il cronoprogramma per l'attuazione di questo investimento prevede **l'avviamento di almeno un progetto di telemedicina per regione entro fine 2023 e l'assistenza di almeno 200 mila pazienti in regime di telemedicina entro il 2025**.

In attesa di vedere la realizzazione della Piattaforma Nazionale di Telemedicina, l'Osservatorio Sanità Digitale del Politecnico di Milano mette a disposizione dati interessanti per capire il fenomeno.

Figura 1 – Gli ambiti di investimento delle strutture sanitarie nel 2022



Fonte: 18° Rapporto Crea Sanità

Da un loro survey realizzata nel 2022 si rileva che, le Direzioni Strategiche delle strutture sanitarie italiane evidenziano come sia ancora prioritario l'investimento in soluzioni aziendali per garantire la raccolta del dato di cura del paziente, come la Cartella Clinica Elettronica (il 64% dei Direttori ritiene l'ambito molto rilevante e il 60% delle aziende sanitarie intende investire in quest'ambito nel 2022) (Figura 1). Anche le soluzioni che consentono l'integrazione con sistemi regionali e/o nazionali come il Fascicolo Sanitario Elettronico rappresentano un ambito di investimento importante (47% dei Direttori) per poter attuare una corretta valorizzazione dei dati a livello sovra-aziendale. Ulteriori ambiti di intervento ritenuti rilevanti sono i sistemi per l'integrazione ospedale-territorio per il potenziamento della Sanità territoriale e, in particolare, i servizi di Telemedicina (rilevanti per il 56% dei Direttori e su cui il 58% delle aziende sanitarie intende investire a breve).

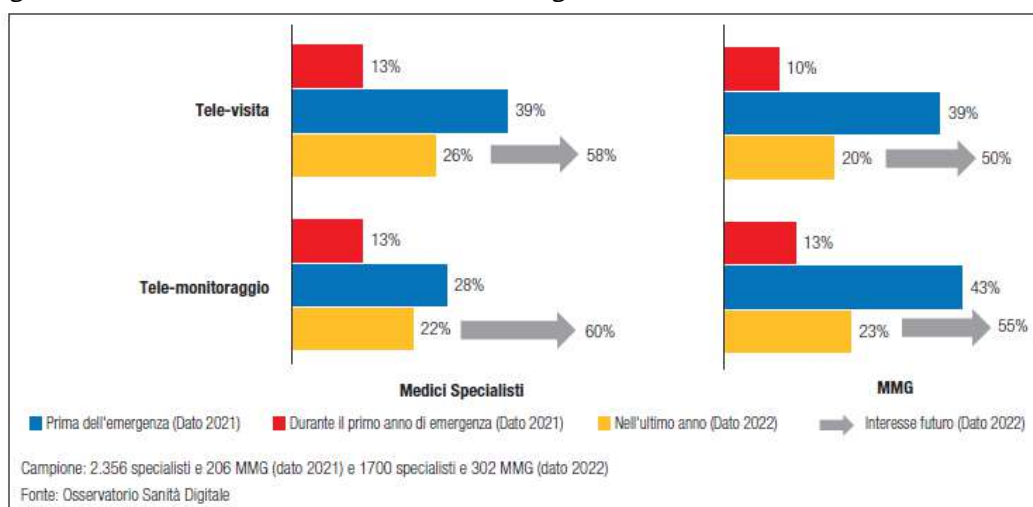


## Telemedicina

Nell'ultimo anno l'utilizzo della Telemedicina da parte dei medici è calato significativamente, seppure ci si assesti su percentuali di utilizzo raddoppiate rispetto a quelle pre-pandemia. Il 26% dei medici specialisti e il 20% dei Medici di Medicina Generale (MMG), ad esempio, afferma di aver utilizzato servizi di Tele-visita durante l'ultimo anno, contro il 39% dichiarato lo scorso anno e il 10% circa del pre-pandemia (Figura 2).

La riduzione nei livelli di utilizzo dei vari servizi di Telemedicina va colto come segnale di esigenza di un'innovazione più strutturale, un passaggio a un modello nel quale questa non rappresenti più una soluzione di emergenza, ma un'opportunità per migliorare il sistema di cura.

Figura 2 – L'utilizzo e l'interesse dei medici verso gli strumenti di Telemedicina



Fonte: 18° Rapporto Crea Sanità

La survey rileva che: medici e infermieri, infatti, affermano che le attività di Telemedicina spesso costituiscono un'aggiunta, in termini di tempo, alle attività "tradizionali". Nonostante queste innegabili difficoltà, l'interesse verso i servizi di Telemedicina rimane elevato da parte dei diversi attori: oltre la metà dei medici e degli infermieri e circa l'80% dei pazienti (cronici o con problemi di lunga durata) vorrebbero utilizzarli in futuro.

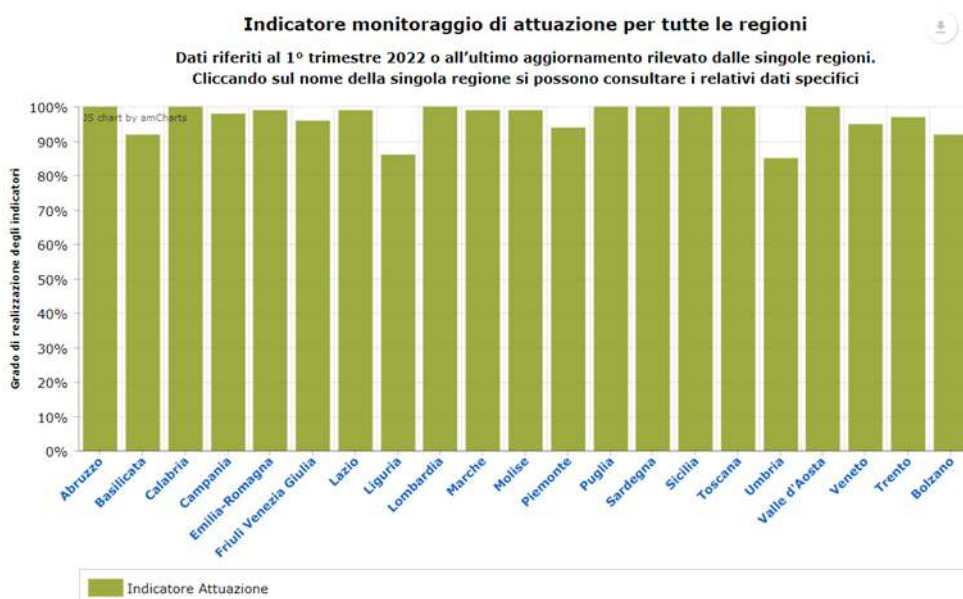
## Fascicolo Sanitario Elettronico

L'AgID e il Ministero della Salute verificano l'andamento e lo stato di attuazione e di diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) sul territorio nazionale. In accordo con le regioni, hanno definito una serie di indicatori che permettono di rappresentare lo scenario completo. Nello specifico, le attività di monitoraggio sono suddivise in due gruppi distinti di indicatori: Attuazione e Utilizzo.

### Indicatori di Attuazione

L'indicatore di Attuazione, mira a rappresentare lo **stato di avanzamento circa la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) regionale** e rappresenta la media di realizzazione dei singoli servizi previsti dal piano<sup>77</sup>.

Figura 3. Indicatore di attuazione regionale del FSE



Fonte, Agenzia per l'Italia Digitale

L'indicatore di attuazione raggiunge un valore tra il 90 e il 100% per tutte le regioni d'Italia.

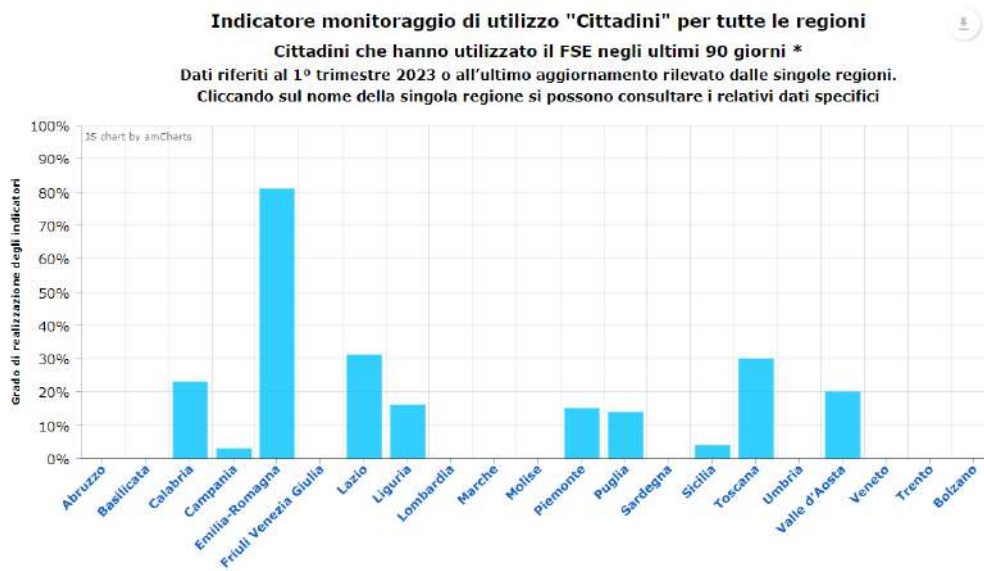
<sup>77</sup> Questi, nel dettaglio, sono:

- Componenti abilitanti**: stato di realizzazione dell'anagrafe degli assistiti, degli operatori e delle aziende sanitarie, e dell'infrastruttura di rete;
- Servizi per l'accesso da parte di cittadini**: stato di realizzazione dei meccanismi di autenticazione dell'assistito, delle modalità di raccolta e gestione del consenso dell'assistito, delle modalità organizzative con cui si fornisce agli assistiti l'accesso al FSE (per es. portale web, chioschi di servizio, ecc.) e della realizzazione del taccuino dell'assistito (servizio facoltativo);
- Servizi per l'accesso da parte di MMG/PLS**: stato di realizzazione delle modalità organizzative con cui si fornisce l'accesso ai MMG/PLS al sistema di FSE e delle modalità di abilitazione all'accesso e all'alimentazione del FSE da parte dei MMG/PLS;
- Servizi per l'accesso da parte delle aziende sanitarie**: stato di realizzazione delle modalità organizzative con cui si fornisce alle strutture sanitarie accesso al sistema di FSE e delle modalità di abilitazione all'accesso e all'alimentazione del FSE da parte degli operatori sanitari;
- Servizi per l'interoperabilità del FSE**: stato di realizzazione dei servizi a supporto dell'interoperabilità interregionale;
- Servizi per la gestione dei referti di laboratorio**: stato di realizzazione delle modalità adottate per la digitalizzazione e gestione dei referti di laboratorio prodotti dalle strutture sanitarie (per es. formazione degli operatori sanitari, mappatura cataloghi, ecc.);
- Servizi per la gestione del profilo sanitario sintetico (Patient Summary)**: stato di realizzazione delle modalità adottate per la digitalizzazione e la gestione dei profili sanitari sintetici da parte del MMG/PLS (per es. formazione dei medici, applicativi software, ecc.).

## Indicatori di Utilizzo

La seconda tipologia di monitoraggio, quella di Utilizzo, è finalizzata a monitorare il reale livello d'uso e di diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) sul territorio nazionale da parte dei cittadini, dei medici e delle aziende sanitarie.

Figura 4. Indicatore di utilizzo da parte dei cittadini del FSE<sup>78</sup>

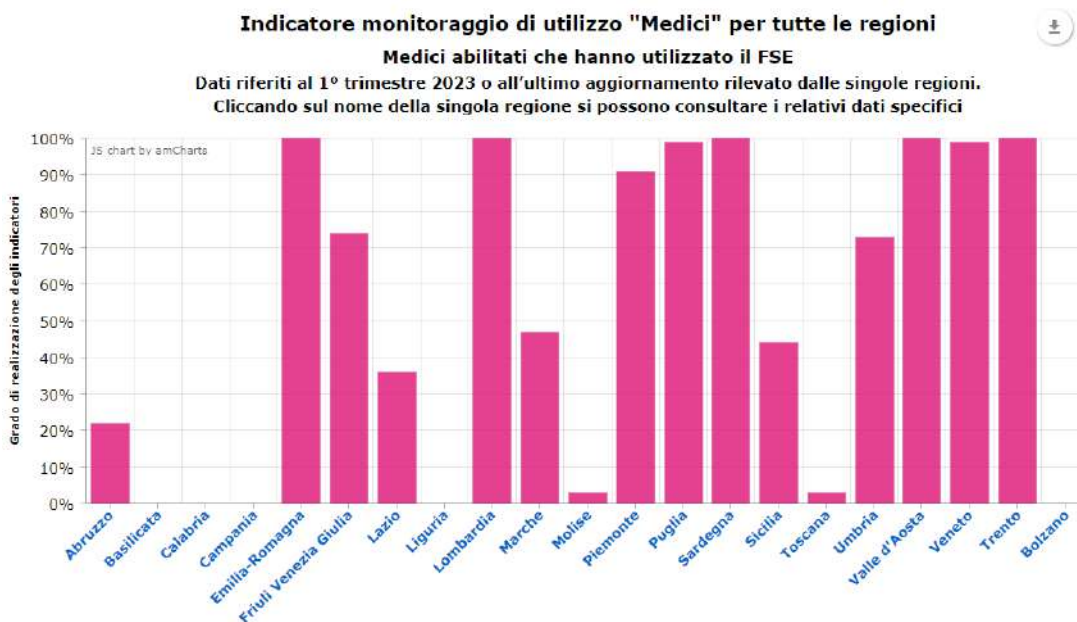


Fonte, Agenzia per l'Italia Digitale

Le percentuali di utilizzo da parte dei cittadini sono molto critiche, tranne poche regioni, la maggioranza ha percentuali basse o pari a zero.

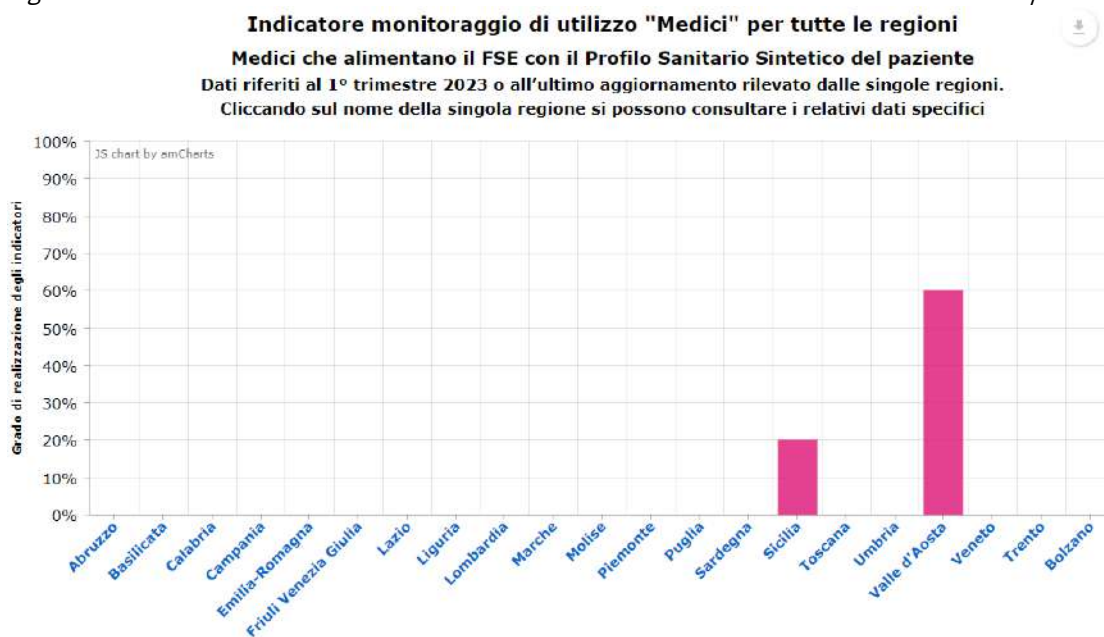
<sup>78</sup> *Cittadini: numero dei cittadini assistiti (per assistiti si intende i cittadini residenti in una regione italiana che hanno scelto un MMG/PLS) che hanno prestato il consenso per l'alimentazione del FSE rispetto al numero totale dei cittadini assistiti della regione ed il numero dei cittadini assistiti che hanno effettuato almeno un accesso al proprio FSE rispetto al totale degli assistiti per i quali è stato messo a disposizione almeno un referto negli ultimi 90 giorni;*

Figura 5. Indicatore dei medici abilitati che hanno utilizzato il FSE<sup>79</sup>



Fonte, Agenzia per l'Italia Digitale

Figura 6 - Indicatore dei medici che alimentano il FSE con il Profilo Sanitario Sintetico del paziente<sup>80</sup>

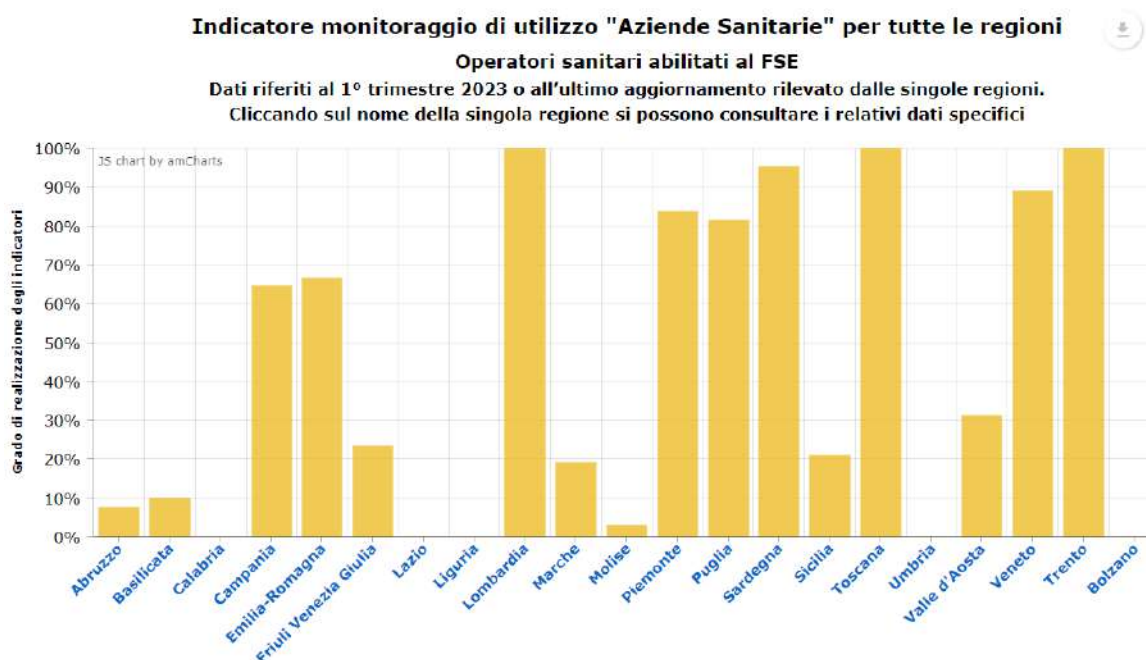


Fonte, Agenzia per l'Italia Digitale

<sup>79</sup> Medici: numero dei MMG/PLS che hanno utilizzato il FSE rispetto al numero totale del MMG/PLS titolari abilitati al FSE ed il numero del Patient Summary popolati da MMG/PLS titolari rispetto al numero complessivo di FSE attivati.

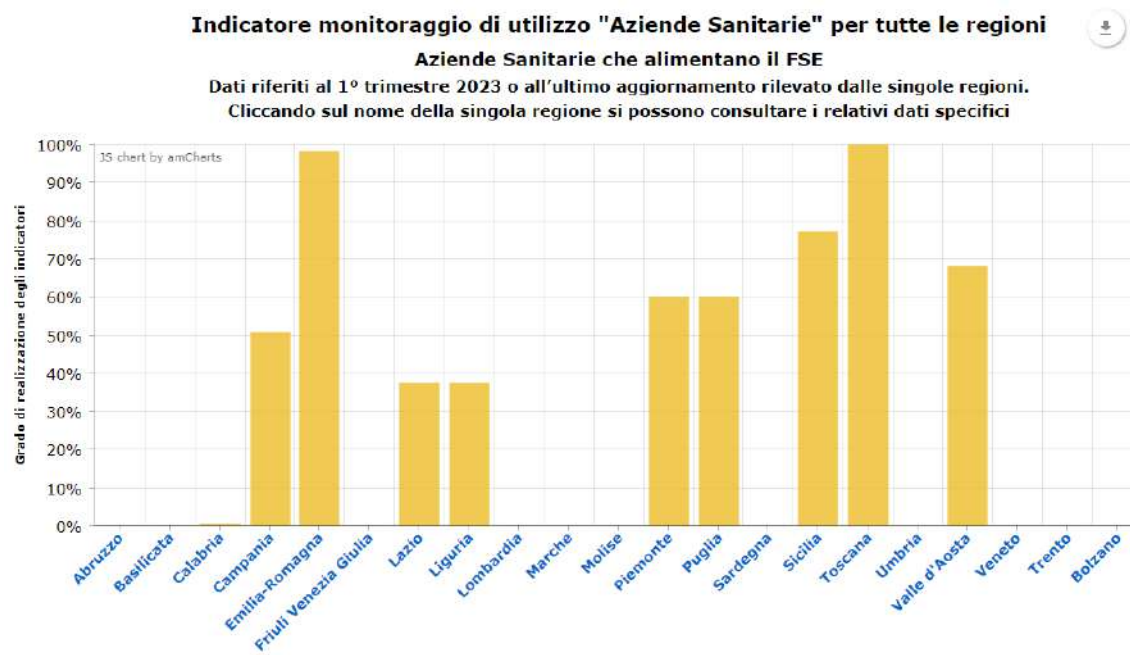
<sup>80</sup> Idem

Figura 7 - Indicatore degli operatori sanitari (Aziende Sanitarie) abilitati al FSE<sup>81</sup>



Fonte, Agenzia per l'Italia Digitale

Figura 8 - Indicatore delle Aziende Sanitarie) che alimentano il FSE<sup>82</sup>

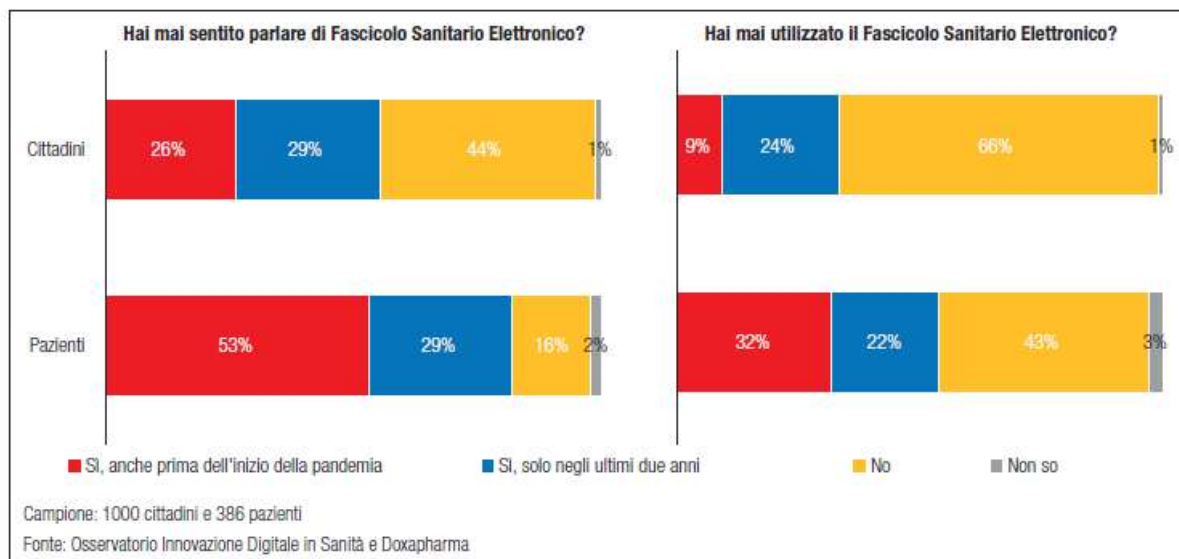


Fonte, Agenzia per l'Italia Digitale

<sup>81</sup> Aziende Sanitarie: il numero di operatori sanitari abilitati al FSE rispetto al totale degli operatori sanitari dell'azienda sanitaria ed il numero referti strutturati digitalizzati resi disponibili nei FSE rispetto al totale dei referti prodotti dall'azienda sanitaria. In questa fase di avvio i referti presi in considerazione per il monitoraggio sono unicamente quelli di laboratorio. L'indicatore riporta dei dati di ogni struttura pubblica (ASL, AO, IRCSS, Fondazioni Pubbliche) presenti sul territorio. Nella sezione regionale specifica, viene visualizzato un grafico di dettaglio in cui è riportata la somma dei valori inseriti.

<sup>82</sup> Idem

Figura 9 – Conoscenza e utilizzo del FSE da parte di cittadini e pazienti italiani



Il 55% ne ha sentito parlare almeno una volta (rispetto al 38% rilevato un anno fa) e il 33% afferma di averlo utilizzato (vs il 12%) (Figura 9). Tra i pazienti, le percentuali di conoscenza e utilizzo dello strumento sono comprensibilmente ancora più elevate: l'82% dei pazienti afferma di conoscere il FSE e il 54% di averlo utilizzato (vs 37% rilevato nel 2021).

Ora che è aumentata la consapevolezza anche da parte di cittadini e pazienti circa l'esistenza del FSE, sarà importante rendere questo strumento davvero utile per loro, ma anche per i professionisti sanitari che li hanno in cura e per altri attori del sistema come le farmacie e le Istituzioni. Per raggiungere gli obiettivi stabiliti dalle Linee Guida per l'attuazione del FSE<sup>83</sup>, Regioni e Province Autonome dovranno attuare un deciso cambio di passo.

<sup>83</sup> Le linee guida sono stata pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale l'11 luglio 2022



## 5.Ospedali di Comunità

Il DM 77/22 prevede:

22-6-2022

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 144

### 11. OSPEDALE DI COMUNITÀ

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

Standard:

- 1 Ospedale di Comunità dotato di 20 posti letto ogni 100.000 abitanti;
- 0,2 posti letto per 1000 abitanti da attuarsi in modo progressivo secondo la programmazione regionale.

Standard di personale per 1 Ospedale di Comunità dotato di 20 posti letto:

7-9 infermieri (di cui 1 Coordinatore infermieristico), 4-6 Operatori Sociosanitari, 1-2 unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative e un Medico per 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7.

L'ultima linea di investimento della prima Componente è la 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)". Si tratta di un miliardo di euro destinato alla costruzione di 400 Ospedali di Comunità su tutto il territorio nazionale. Queste strutture forniranno posti letto in un setting intermedio, principalmente destinati a pazienti con patologie lievi o recidive croniche. I 21 CIS firmati il primo giugno 2022 con ogni Regione e Provincia Autonoma includono l'impegno per la realizzazione di queste strutture. Il prossimo target nazionale da raggiungere sarà l'approvazione dei progetti idonei da parte delle Regioni entro la fine di quest'anno. Successivamente, dovranno essere realizzate le convenzioni necessarie (tramite l'assegnazione dei CIG10) entro la metà del 2023. L'ultimo target è di carattere europeo e prevede che entro la fine del 2026 questi 400 ospedali siano operativi, tecnologicamente attrezzati e interconnessi.

|           |   |                      |                |
|-----------|---|----------------------|----------------|
| MILESTONE | Completamento delle attività di ricognizione da parte delle Regioni dei siti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità | ENTRO SETTEMBRE 2021 | RAGGIUNTO      |
| MILESTONE | Completamento delle attività di individuazione dei siti idonei per la realizzazione degli Ospedali di Comunità                      | ENTRO MARZO 2022     | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Assegnazione di almeno 400 codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità                    | ENTRO GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO      |
| MILESTONE | Approvazione di un contratto istituzionale di sviluppo  | ENTRO GIUGNO 2022    | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Approvazione di almeno 400 progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità                 | ENTRO MARZO 2023     | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Assegnazione di almeno 400 codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità                  | ENTRO GIUGNO 2023    | RAGGIUNTO      |
| TARGET    | Stipula di almeno 400 obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità                        | ENTRO DICEMBRE 2023  | DA RAGGIUNGERE |
| TARGET    | Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche (prima parte)                                   | ENTRO GIUGNO 2026    | DA RAGGIUNGERE |

Fonte: <https://www.pnrr.salute.gov.it/>



## Il monitoraggio civico degli Ospedali di Comunità

Il monitoraggio civico degli Ospedali di Comunità avviato l'anno scorso con la pubblicazione della prima mappatura è proseguito anche quest'anno, di seguito presentiamo un aggiornamento del lavoro nel quale abbiamo riportato per regione e province il numero degli Ospedali di Comunità presenti nelle tre classificazioni dei Comuni (Centri, Aree Interne Periferiche e Ultraperiferiche) e la popolazione residente.

L'obiettivo è sempre lo stesso, accompagnare la realizzazione della riforma per capire che tipo di risposta di salute possiamo aspettarci nei territori, per orientarla e connetterla ai bisogni di salute di quel territorio specifico.

Monitorare l'attuazione passo dopo passo è un'attività complessa, e tuttavia necessaria per valutare come saranno impiegate le risorse e per capire se l'allocazione degli investimenti sarà in grado di sopperire ai fabbisogni esistenti e futuri, da questa consapevolezza nasce la collaborazione tra Fondazione openpolis e Cittadinanzattiva. Il lavoro di mappatura, basato sulla raccolta dei dati sui singoli interventi dai contratti istituzionali di sviluppo, ha prodotto mappe georeferenziate arricchite con ulteriori informazioni, disponibile su OpenPNRR.

In allegato al presente capitolo la mappatura in dettaglio delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali a partire dai dati disponibili dei CIS.

## Ospedali di Comunità nelle Aree Interne

| COSA PREVEDE IL PNRR  | Totale OdC | OdC nelle Aree Interne |           | Comuni nelle Aree Interne |             | Popolazione nelle Aree Interne |                  |
|-----------------------|------------|------------------------|-----------|---------------------------|-------------|--------------------------------|------------------|
|                       |            | (D)                    | (E-F)     | (D)                       | (E-F)       | (D)                            | (E-F)            |
| Piemonte              | 27         | 3                      | 0         | 241                       | 131         | 378.090                        | 76.192           |
| Valle d'Aosta         | 1          | 0                      | 0         | 28                        | 13          | 23.860                         | 9.191            |
| Liguria               | 11         | 4                      | 0         | 82                        | 36          | 178.500                        | 24.867           |
| Lombardia             | 66         | 15                     | 5         | 254                       | 225         | 733.774                        | 356.947          |
| Trentino Alto Adige   | 6          | 1                      | 0         | 80                        | 138         | 259.747                        | 303.429          |
| Veneto                | 35         | 6                      | 2         | 70                        | 43          | 288.508                        | 93.373           |
| Friuli Venezia Giulia | 7          | 2                      | 0         | 39                        | 43          | 105.527                        | 38.947           |
| Emilia Romagna        | 27         | 6                      | 5         | 82                        | 79          | 708.151                        | 284.228          |
| Toscana               | 24         | 3                      | 4         | 67                        | 97          | 498.648                        | 389.879          |
| Umbria                | 5          | 1                      | 0         | 33                        | 15          | 148.330                        | 92.745           |
| Marche                | 9          | 1                      | 0         | 63                        | 42          | 152.458                        | 109.512          |
| Lazio                 | 36         | 7                      | 1         | 157                       | 58          | 753.849                        | 197.205          |
| Abruzzo               | 11         | 3                      | 2         | 89                        | 113         | 247.838                        | 212.490          |
| Molise                | 2          | 1                      | 1         | 33                        | 71          | 48.589                         | 152.863          |
| Campania              | 48         | 8                      | 10        | 125                       | 165         | 512.298                        | 458.775          |
| Puglia                | 38         | 11                     | 8         | 90                        | 58          | 1.013.336                      | 426.499          |
| Basilicata            | 5          | 0                      | 5         | 24                        | 95          | 126.614                        | 306.661          |
| Calabria              | 20         | 6                      | 9         | 149                       | 131         | 485.416                        | 341.709          |
| Sicilia               | 43         | 9                      | 17        | 119                       | 191         | 1.151.185                      | 1.160.822        |
| Sardegna              | 13         | 2                      | 5         | 103                       | 162         | 245.009                        | 337.073          |
| <b>TOTALE</b>         | <b>434</b> | <b>89</b>              | <b>74</b> | <b>1928</b>               | <b>1906</b> | <b>8.059.727</b>               | <b>5.373.407</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Abruzzo

| Abruzzo                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      | Popolazione over 65 |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|---------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |                     |
| CENTRI                     | A - Polo               | 5             | 331.013          |                     |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0                |                     |
|                            | C - Cintura            | 98            | 489.671          |                     |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 89            | 247.838          |                     |
|                            | E - Periferico         | 80            | 185.003          |                     |
|                            | F - Ultraperiferico    | 33            | 27.487           |                     |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>305</b>    | <b>1.281.012</b> |                     |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Abruzzo              |           | Ospedali di Comunità |          |          |  |
|----------------------|-----------|----------------------|----------|----------|--|
| COSA PREVEDE IL PNRR | OdC       | CENTRI (A+B+C)       | AI (D)   | AI (E-F) |  |
| <b>Abruzzo</b>       | <b>11</b> | <b>6</b>             | <b>3</b> | <b>2</b> |  |
| L'Aquila             | 3         | 3                    | -        | -        |  |
| Teramo               | 2         | 1                    | 1        | -        |  |
| Pescara              | 3         | 1                    | 2        | -        |  |
| Chieti               | 3         | 1                    | -        | 2        |  |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Basilicata

| Basilicata                 |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 1             | 65.420         |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0              |
|                            | C - Cintura            | 11            | 46.435         |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 24            | 126.614        |
|                            | E - Periferico         | 51            | 219.939        |
|                            | F - Ultraperiferico    | 44            | 86.722         |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>131</b>    | <b>545.130</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Basilicata        |          | Ospedali di Comunità |          |          |  |
|-------------------|----------|----------------------|----------|----------|--|
| FONDI PNRR        | OdC      | CENTRI (A+B+C)       | AI (D)   | AI (E-F) |  |
| <b>Basilicata</b> | <b>5</b> | <b>-</b>             | <b>-</b> | <b>5</b> |  |
| Potenza           | 3        | -                    | -        | 3        |  |
| Matera            | 2        | -                    | -        | 2        |  |

## Calabria

| Calabria                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 8             | 509.577          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 90.774           |
|                            | C - Cintura            | 114           | 433.125          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 149           | 485.416          |
|                            | E - Periferico         | 118           | 318.417          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 13            | 23.292           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>404</b>    | <b>1.860.601</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Calabria        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|-----------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR      | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Calabria</b> | <b>20</b>            | <b>5</b>       | <b>6</b> | <b>9</b> |
| Cosenza         | 9                    | 3              | 2        | 4        |
| Crotone         | 1                    | -              | -        | 1        |
| Catanzaro       | 4                    | -              | 3        | 1        |
| Vibo Valentia   | 2                    | 1              | 1        | -        |
| Reggio Calabria | 4                    | 1              | -        | 3        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Campania

| Campania                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 11            | 1.541.859        |
|                            | B - Polo intercomunale | 4             | 184.837          |
|                            | C - Cintura            | 245           | 2.926.491        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 125           | 512.298          |
|                            | E - Periferico         | 123           | 378.536          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 42            | 80.239           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>550</b>    | <b>5.624.260</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Campania        | Ospedali di Comunità |                |          |           |
|-----------------|----------------------|----------------|----------|-----------|
| FONDI PNRR      | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F)  |
| <b>Campania</b> | <b>48</b>            | <b>30</b>      | <b>8</b> | <b>10</b> |
| Caserta         | 8                    | 4              | 2        | 2         |
| Benevento       | 5                    | 1              | 3        | 1         |
| Napoli          | 23                   | 18             | 2        | 3         |
| Avellino        | 4                    | 3              | 1        | -         |
| Salerno         | 8                    | 4              | -        | 4         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Emilia Romagna

| Emilia Romagna             |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 16            | 1.994.240        |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -                |
|                            | C - Cintura            | 151           | 1.452.318        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 82            | 708.151          |
|                            | E - Periferico         | 61            | 254.587          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 18            | 29.641           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>328</b>    | <b>4.438.937</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Emilia Romagna        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|-----------------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR            | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Emilia Romagna</b> | <b>27</b>            |                | <b>6</b> | <b>5</b> |
| Piacenza              | 2                    | 2              | -        | -        |
| Parma                 | 3                    | 2              | 1        | -        |
| Reggio Emilia         | 3                    | 1              | 1        | 1        |
| Modena                | 4                    | 2              | 1        | 1        |
| Bologna               | 6                    | 2              | 3        | 1        |
| Ferrara               | 2                    | 1              | -        | 1        |
| Ravenna               | 2                    | 2              | -        | -        |
| Forlì-Cesena          | 2                    | 2              | -        | -        |
| Rimini                | 3                    | 2              | -        | 1        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Friuli Venezia Giulia

| Friuli Venezia Giulia      |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 6             | 426.756          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 30.986           |
|                            | C - Cintura            | 125           | 599.294          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 39            | 105.527          |
|                            | E - Periferico         | 38            | 35.250           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 5             | 3.697            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>215</b>    | <b>1.201.510</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Friuli Venezia Giulia        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|------------------------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR                   | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Friuli Venezia Giulia</b> | <b>7</b>             |                | <b>2</b> | <b>-</b> |
| Pordenone                    | 2                    |                | 1        | -        |
| Udine                        | 3                    |                | 1        | -        |
| Gorizia                      | 2                    |                | -        | -        |
| Trieste                      | -                    |                | -        | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Lazio

| Lazio                      |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 11            | 3.344.425        |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -                |
|                            | C - Cintura            | 152           | 1.434.920        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 157           | 753.849          |
|                            | E - Periferico         | 55            | 192.917          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 3             | 4.288            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>378</b>    | <b>5.730.399</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Lazio        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|--------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR   | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Lazio</b> | <b>36</b>            |                | <b>7</b> | <b>1</b> |
| Viterbo      | 2                    | 2              | -        | -        |
| Rieti        | 2                    | -              | 1        | 1        |
| Roma         | 22                   | 18             | 4        | -        |
| Latina       | 4                    | 3              | 1        | -        |
| Frosinone    | 6                    | 5              | 1        | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Liguria

| Liguria                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 5             | 813.192          |
|                            | B - Polo intercomunale | 4             | 58.866           |
|                            | C - Cintura            | 107           | 443.070          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 82            | 178.500          |
|                            | E - Periferico         | 29            | 22.750           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 7             | 2.117            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>234</b>    | <b>1.518.495</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Liguria        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|----------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR     | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Liguria</b> | <b>11</b>            | <b>7</b>       | <b>4</b> | <b>-</b> |
| Imperia        | 1                    | 1              | -        | -        |
| Savona         | 2                    | 1              | 1        | -        |
| Genova         | 6                    | 4              | 2        | -        |
| La Spezia      | 2                    | 1              | 1        | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:  
CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Lombardia

| Lombardia                  |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 24            | 2.818.002        |
|                            | B - Polo intercomunale | 16            | 303.020          |
|                            | C - Cintura            | 987           | 5.769.811        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 254           | 733.774          |
|                            | E - Periferico         | 184           | 297.664          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 41            | 59.283           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>1.506</b>  | <b>9.981.554</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Lombardia        | Ospedali di Comunità |                |           |          |
|------------------|----------------------|----------------|-----------|----------|
| FONDI PNRR       | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)    | AI (E-F) |
| <b>Lombardia</b> | <b>66</b>            | <b>46</b>      | <b>15</b> | <b>5</b> |
| Varese           | 4                    | 2              | 2         | -        |
| Como             | 5                    | 3              | 1         | 1        |
| Lecco            | 4                    | 4              | -         | -        |
| Sondrio          | 3                    | -              | 2         | 1        |
| Bergamo          | 6                    | 4              | 2         | -        |
| Brescia          | 8                    | 2              | 3         | 3        |
| Pavia            | 4                    | 3              | 1         | -        |
| Lodi             | 2                    | 2              | -         | -        |
| Cremona          | 3                    | 3              | -         | -        |
| Mantova          | 5                    | 1              | 4         | -        |
| Milano           | 19                   | 19             | -         | -        |
| Monza e Brianza  | 3                    | 3              | -         | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Marche

| Marche                     |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 9             | 515.625          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 51.883           |
|                            | C - Cintura            | 111           | 668.758          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 63            | 152.458          |
|                            | E - Periferico         | 41            | 108.972          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 1             | 540              |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>227</b>    | <b>1.498.236</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Marche          | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|-----------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR      | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Marche</b>   | <b>9</b>             | <b>8</b>       | <b>1</b> | <b>-</b> |
| Pesaro e Urbino | 2                    | 1              | 1        | -        |
| Ancona          | 3                    | 3              | -        | -        |
| Macerata        | 2                    | 2              | -        | -        |
| Ascoli Piceno   | 2                    | 2              | -        | -        |
| Fermo           | -                    | -              | -        | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020



## Molise

| Molise                     |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 1             | 47.535         |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -              |
|                            | C - Cintura            | 31            | 45.307         |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 33            | 48.589         |
|                            | E - Periferico         | 65            | 150.196        |
|                            | F - Ultraperiferico    | 6             | 2.667          |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>136</b>    | <b>294.294</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Molise        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|---------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR    | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Molise</b> | <b>2</b>             | <b>-</b>       | <b>1</b> | <b>1</b> |
| Isernia       | 1                    | 1              | 1        | -        |
| Campobasso    | 1                    | -              | -        | 1        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Piemonte

| Piemonte                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 18            | 1.586.942        |
|                            | B - Polo intercomunale | 8             | 234.331          |
|                            | C - Cintura            | 783           | 1.999.390        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 241           | 378.090          |
|                            | E - Periferico         | 113           | 72.841           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 18            | 3.351            |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>1.181</b>  | <b>4.274.945</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020<sup>84</sup>

| Piemonte             | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|----------------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR           | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Piemonte</b>      | <b>27</b>            | <b>24</b>      | <b>3</b> | <b>-</b> |
| Torino               | 15                   | 14             | 1        | -        |
| Vercelli             | 1                    | -              | 1        | -        |
| Biella               | 1                    | 1              | -        | -        |
| Verbano-Cusio-Ossola | 1                    | 1              | -        | -        |
| Novara               | 2                    | 1              | 1        | -        |
| Cuneo                | 3                    | 3              | -        | -        |
| Asti                 | 1                    | 1              | -        | -        |
| Alessandria          | 3                    | 3              | -        | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:

<sup>84</sup> ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020 – Tavola A1 (numero dei Comuni) e Tavola A2 (popolazione). Cfr.: [www.istat.it/it/archivio/273176](http://www.istat.it/it/archivio/273176)

## Puglia

| Puglia                     |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 6             | 926.903          |
|                            | B - Polo intercomunale | 6             | 230.777          |
|                            | C - Cintura            | 97            | 1.336.262        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 90            | 1.013.336        |
|                            | E - Periferico         | 52            | 393.305          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 6             | 33.194           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>257</b>    | <b>3.933.777</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Puglia                | Ospedali di Comunità |                |           |          |
|-----------------------|----------------------|----------------|-----------|----------|
| FONDI PNRR            | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)    | AI (E-F) |
| <b>Puglia</b>         | <b>38</b>            | <b>19</b>      | <b>11</b> | <b>8</b> |
| Taranto               | 4                    | 2              | 2         | -        |
| Brindisi              | 6                    | 3              | 2         | 1        |
| Lecce                 | 6                    | 3              | 2         | 1        |
| Foggia                | 7                    | 1              | 2         | 4        |
| Bari                  | 9                    | 6              | 2         | 1        |
| Barletta-Andria Trani | 6                    | 4              | 1         | 1        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Sardegna

| Sardegna                   |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 6             | 414.914          |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 21.601           |
|                            | C - Cintura            | 104           | 571.447          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 103           | 245.009          |
|                            | E - Periferico         | 111           | 214.299          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 51            | 122.774          |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>377</b>    | <b>1.590.044</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Sardegna        | Ospedali di Comunità |                |          |          |
|-----------------|----------------------|----------------|----------|----------|
| FONDI PNRR      | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Sardegna</b> | <b>13</b>            | <b>5</b>       | <b>2</b> | <b>5</b> |
| Sassari         | 6                    | 3              | 1        | 2        |
| Nuoro           | 2                    | -              | -        | 2        |
| Cagliari        | 2                    | 2              | -        | -        |
| Oristano        | 2                    | -              | 1        | 1        |
| Sud Sardegna    | 1                    | 1              | -        | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Sicilia

| Sicilia                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 12            | 1.666.404        |
|                            | B - Polo intercomunale | 2             | 91.868           |
|                            | C - Cintura            | 66            | 763.426          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 119           | 1.151.185        |
|                            | E - Periferico         | 157           | 1.059.083        |
|                            | F - Ultraperiferico    | 34            | 101.739          |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>390</b>    | <b>4.833.705</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Sicilia        |           | Ospedali di Comunità |          |           |
|----------------|-----------|----------------------|----------|-----------|
| FONDI PNRR     | OdC       | CENTRI (A+B+C)       | AI (D)   | AI (E-F)  |
| <b>Sicilia</b> | <b>43</b> | <b>17</b>            | <b>9</b> | <b>17</b> |
| Trapani        | 3         | 2                    | 1        | -         |
| Palermo        | 10        | 6                    | 1        | 3         |
| Messina        | 6         | 3                    | 2        | 1         |
| Agrigento      | 3         | 1                    | -        | 2         |
| Caltanissetta  | 2         | 1                    | -        | 1         |
| Enna           | 2         | -                    | -        | 2         |
| Catania        | 10        | 1                    | 2        | 7         |
| Ragusa         | 3         | 2                    | 1        | -         |
| Siracusa       | 4         | 1                    | 2        | 1         |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Toscana

| Toscana                    |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 13            | 1.391.585        |
|                            | B - Polo intercomunale | 4             | 138.812          |
|                            | C - Cintura            | 92            | 1.273.941        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 67            | 498.648          |
|                            | E - Periferico         | 80            | 346.911          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 17            | 42.968           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>273</b>    | <b>3.692.865</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Toscana        |           | Ospedali di Comunità |          |          |
|----------------|-----------|----------------------|----------|----------|
| FONDI PNRR     | OdC       | CENTRI (A+B+C)       | AI (D)   | AI (E-F) |
| <b>Toscana</b> | <b>24</b> | <b>17</b>            | <b>3</b> | <b>4</b> |
| Massa-Carrara  | 1         | -                    | -        | -        |
| Lucca          | 3         | 2                    | -        | 1        |
| Pistoia        | 2         | 2                    | -        | -        |
| Firenze        | 5         | 4                    | -        | 1        |
| Prato          | 2         | 2                    | -        | -        |
| Livorno        | 4         | 2                    | 2        | -        |
| Pisa           | 1         | 1                    | -        | -        |
| Arezzo         | 3         | 1                    | 1        | 1        |
| Siena          | 1         | 1                    | -        | -        |
| Grosseto       | 2         | 1                    | -        | 1        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Trentino Alto Adige

| Trentino Alto Adige        |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 3             | 266.300          |
|                            | B - Polo intercomunale | -             | -                |
|                            | C - Cintura            | 61            | 247.875          |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 80            | 259.474          |
|                            | E - Periferico         | 102           | 219.181          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 36            | 84.248           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>282</b>    | <b>1.077.078</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Trentino Alto Adige | Ospedali di Comunità |                |        |          |
|---------------------|----------------------|----------------|--------|----------|
| FONDI PNRR          | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D) | AI (E-F) |
| Trentino Alto Adige | 6                    | 5              | 1      | -        |
| PA Bolzano          | 3                    | 2              | 1      | -        |
| PA Trento           | 3                    | 3              | -      | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Umbria

| Umbria                     |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 5             | 385.379        |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0              |
|                            | C - Cintura            | 39            | 238.998        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 33            | 148.330        |
|                            | E - Periferico         | 15            | 92.745         |
|                            | F - Ultraperiferico    | 0             | 0              |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>92</b>     | <b>865.452</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:

| Umbria     | Ospedali di Comunità |                |        |          |
|------------|----------------------|----------------|--------|----------|
| FONDI PNRR | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D) | AI (E-F) |
| Umbria     | 5                    | 4              | 1      | -        |
| Perugia    | 3                    | 2              | 1      | -        |
| Terni      | 2                    | 2              | -      | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Valle d'Aosta

| Valle d'Aosta              |                        | Numero Comuni | Popolazione    |
|----------------------------|------------------------|---------------|----------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020           |
| CENTRI                     | A - Polo               | 1             | 33.523         |
|                            | B - Polo intercomunale | 0             | 0              |
|                            | C - Cintura            | 32            | 57.515         |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 28            | 23.860         |
|                            | E - Periferico         | 13            | 9.191          |
|                            | F - Ultraperiferico    | 0             | 0              |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>74</b>     | <b>124.089</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Valle d'Aosta | Case della Comunità |     |       |        |          | Centrali Operative | Ospedali di Comunità |        |          |
|---------------|---------------------|-----|-------|--------|----------|--------------------|----------------------|--------|----------|
| FONDI PNRR    | CdC                 | Hub | Spoke | AI (D) | AI (E-F) | CoT                | OdC                  | AI (D) | AI (E-F) |
| Valle d'Aosta | 4                   | -   | -     | 1      | -        | 1                  | 1                    | -      | -        |
| Aosta         | 4                   | -   | -     | 1      | -        | 1                  | 1                    | -      | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## Veneto

| Veneto                     |                        | Numero Comuni | Popolazione      |
|----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| Classificazione dei Comuni |                        | 2020          | 2020             |
| CENTRI                     | A - Polo               | 21            | 1.390.707        |
|                            | B - Polo intercomunale | 7             | 138.831          |
|                            | C - Cintura            | 422           | 2.958.411        |
| AREE INTERNE               | D - Intermedio         | 70            | 288.508          |
|                            | E - Periferico         | 36            | 81.568           |
|                            | F - Ultraperiferico    | 7             | 11.805           |
| <b>Totale</b>              |                        | <b>563</b>    | <b>4.869.830</b> |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

| Veneto     | Ospedali di Comunità |                |        |          |
|------------|----------------------|----------------|--------|----------|
| FONDI PNRR | OdC                  | CENTRI (A+B+C) | AI (D) | AI (E-F) |
| Veneto     | 35                   | 27             | 6      | 2        |
| Verona     | 8                    | 5              | 3      | -        |
| Vicenza    | 7                    | 6              | -      | 1        |
| Belluno    | 3                    | 1              | 1      | 1        |
| Treviso    | 6                    | 6              | -      | -        |
| Venezia    | 4                    | 3              | 1      | -        |
| Padova     | 4                    | 4              | -      | -        |
| Rovigo     | 3                    | 2              | 1      | -        |

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: CIS -Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

## 6. Consultorio Familiare

Il Consultorio Familiare è previsto nel Decreto di riforma dell'assistenza territoriale. La sua sede è la Casa della Comunità e se ne prevedono: 1 consultorio ogni 20.000 abitanti con possibilità di 1 ogni 10.000 nelle aree interne e rurali, e la collocazione

### 13. SERVIZI PER LA SALUTE DEI MINORI, DELLE DONNE, DELLE COPPIE E DELLE FAMIGLIE

Il Consultorio Familiare e l'attività rivolta ai minori, ove presenti, rappresentano la struttura aziendale a libero accesso e gratuita e sono deputati alla protezione, prevenzione, promozione della salute, consulenza e cura rivolte alla donna in tutto il suo ciclo di vita (comprese quelle in gravidanza), minori, famiglie all'interno del contesto comunitario di riferimento

Standard:

- 1 consultorio ogni 20.000 abitanti con la possibilità di 1 ogni 10.000 nelle aree interne e rurali. L'attività consultoriale può svolgersi all'interno delle Case della Comunità, privilegiando soluzioni logistiche che tutelino la riservatezza.

Il Decreto prosegue specificando le numerose figure professionali che possono operare all'interno del CF e gli obiettivi da raggiungere.

Il richiamo nel DM 77/22 speriamo rappresenti una nuova occasione di rilancio del servizio.

Le segnalazioni ricevute dal Servizio PIT riguardano in minima parte anche i consultori, il 3,2% delle segnalazione in tema di prevenzione si riferisce ai **Consultori**.

Le criticità segnalate afferiscono ad **una mancata presa in carico dei bisogni dei cittadini e alla carenza di figure professionali**

### Il quadro regionale

Le segnalazioni sulle criticità legate alla prevenzione provengono maggiormente dalla Lombardia (34,6%), seguita dalla Sicilia (18%), Marche (14%) e Valle d'Aosta (13,35%).

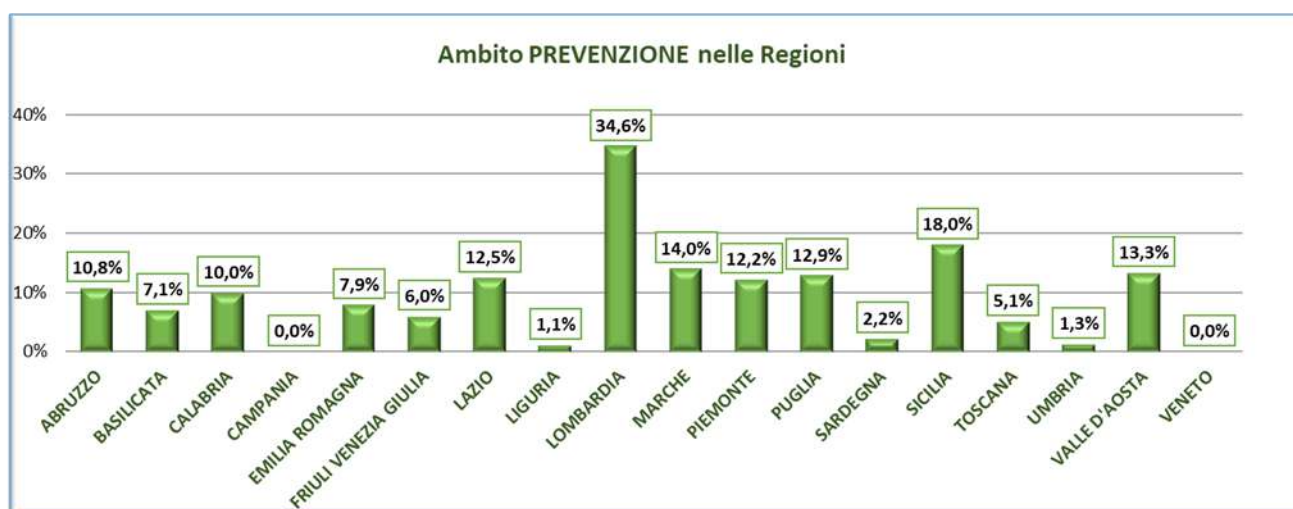


Figura 12 Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

I CF sono stati istituiti oltre 40 anni fa con la legge nazionale 405/1975. Lo sviluppo dei CF ha seguito tuttavia un percorso non lineare nel corso del tempo e non omogeneo a livello territoriale. Tra le cause di questa discontinuità c'è la frammentata organizzazione regionale, le diverse dotazioni di risorse umane ed economiche e l'insufficiente definizione di obiettivi di salute appropriati e misurabili. Pur nelle difficoltà operative, i CF sono stati oggetto di linee di indirizzo, di riqualificazione e di rilancio che il Ministero della Salute ha prodotto negli anni. Tra gli altri ricordiamo:

- il Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI) quale espressione operativa della rilevanza strategica assegnata alla tutela della salute della donna e del bambino nel Piano Sanitario Nazionale 1998-2000,
- i richiami ai CF presenti nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) del 2017,
- nel Piano Nazionale Fertilità
- nel IV Piano Nazionale Infanzia e Adolescenza.

Infine, nel 2017, il Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute ha promosso e finanziato il progetto "Analisi delle attività della rete dei CF per una rivalutazione del loro ruolo con riferimento anche alle problematiche relative all'endometriosi", affidandone il coordinamento all'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il Rapporto fornisce elementi conoscitivi utili alla comprensione delle funzioni, della complessità organizzativa e della variabilità dell'offerta dei consultori familiari nelle diverse Regioni.

### **Numerosità e distribuzione**

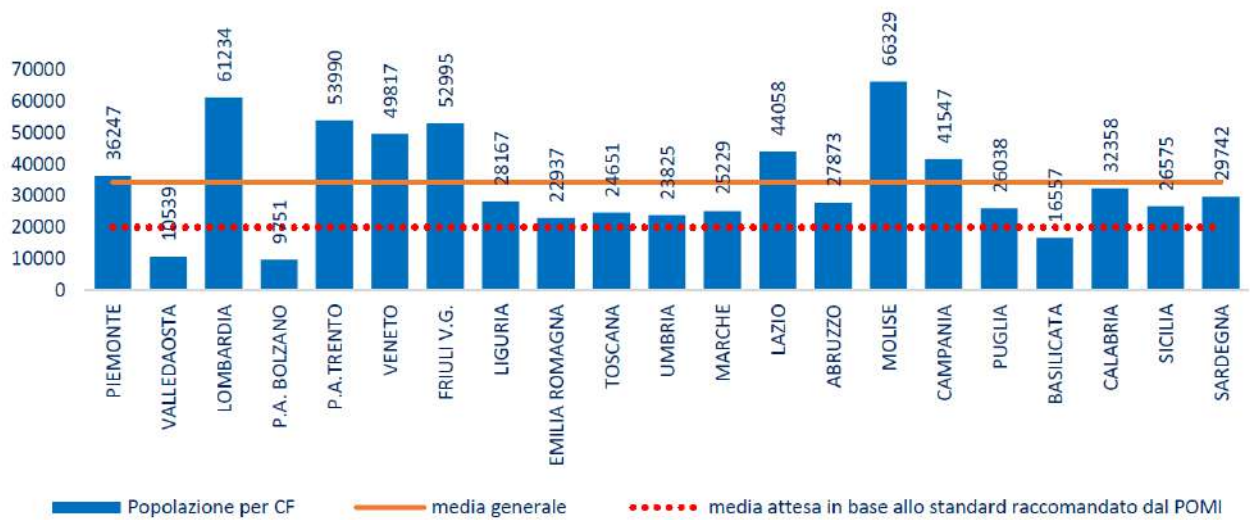
La legge n. 34/96 prevede la disponibilità di un CF ogni 20.000 abitanti, nel POMI (Progetto obiettivo materno infantile) si è ritenuto opportuno distinguere fra zone rurali, per le quali sarebbe auspicabile un CF ogni 10.000 abitanti, e zone urbane con un CF ogni 25.000. Per semplicità si è adottato nell'indagine un unico riferimento, acquisendo la disponibilità di un CF ogni 20.000 abitanti come gold standard.

Dall'indagine risulta che in media sul territorio nazionale è presente un CF ogni 35.000 residenti. Solo in 5 Regioni e una PA il numero medio di residenti per CF è compreso entro i 25.000, mentre in 7 Regioni il numero medio è superiore a 40.000 residenti per CF, con un bacino di utenza per sede consultoriale più che doppio rispetto a quanto previsto dal legislatore. Si evidenzia una rilevante variabilità interregionale, con bacini di utenza per CF tendenzialmente più ampi al Nord rispetto al Centro e al Sud.

Nel 1993 era disponibile circa un CF ogni 20.000 residenti, un CF ogni 28.000 residenti nel 2008. "Si evidenzia quindi una progressiva riduzione del numero delle sedi di CF sul territorio nazionale".



Figura 1 – Distribuzione regionale del numero medio di residenti per sede consultoriale pubblica



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

In Italia ci sono 2.227 Consultori attivi a fronte di un standard minimo di 2.949

Figura 2 – N. di consultori attivi nel 2019 e N. di consultori standard



## Personale

Relativamente al personale, l'indagine restituisce un quadro estremamente variegato delle figure professionali che contribuiscono all'attività dei servizi consultoriali nei diversi territori. I risultati presentati sono principalmente centrati sulle quattro figure – ginecologo, ostetrica, psicologo e assistente sociale – che complessivamente sono emerse come le più rappresentate e che costituiscono le figure di base dell'équipe consultoriale, alle quali si possono aggiungere l'infermiere e l'assistente sanitario, oltre a operatori con un rapporto di consulenza o di lavoro part-time fra i quali più spesso troviamo il pediatra e il mediatore culturale.

Le équipe complete operanti nei consultori, secondo quanto riportato dai coordinatori sono 921, quindi con un rapporto tra numero di équipe e numero di sedi pari a 0,5 circa. **Mediamente si ha una équipe completa ogni 2 consultori.** Le realtà territoriali che riportano una maggiore disponibilità di équipe complete sono Valle d'Aosta, PA di Trento, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Molise.

L'indagine confronta il numero medio di ore di lavoro settimanali delle 4 figure professionali dell'équipe rapportato a 20.000 residenti rilevato dall'indagine, sia con la media delle ore stimate per rispondere al mandato istituzionale dei CF sia con la media delle ore necessarie per le sole attività strategiche prese in esame dal POMI. Rispetto allo standard di riferimento, il valore medio delle ore di lavoro settimanali rilevato dall'indagine è inferiore di 6 ore per la figura del ginecologo, di 11 ore per l'ostetrica, di un'ora per lo psicologo e di 25 ore per l'assistente sociale.

Tabella 1 – Media ore lavorate dalle 4 figure professionali per 20.000 residenti

|                    | <b>Media ore rilevate dall'indagine</b> | <b>Media ore standard per rispondere al mandato istituzionale*</b> | <b>Media ore per le sole attività strategiche**</b> |
|--------------------|---|--|---|
| Ginecologi         | 11                                      | 18   | 14  |
| Ostetriche         | 24                                      | 36   | 27  |
| Psicologi          | 15                                      | 18   | 14  |
| Assistenti sociali | 10                                      | 36   | 15  |

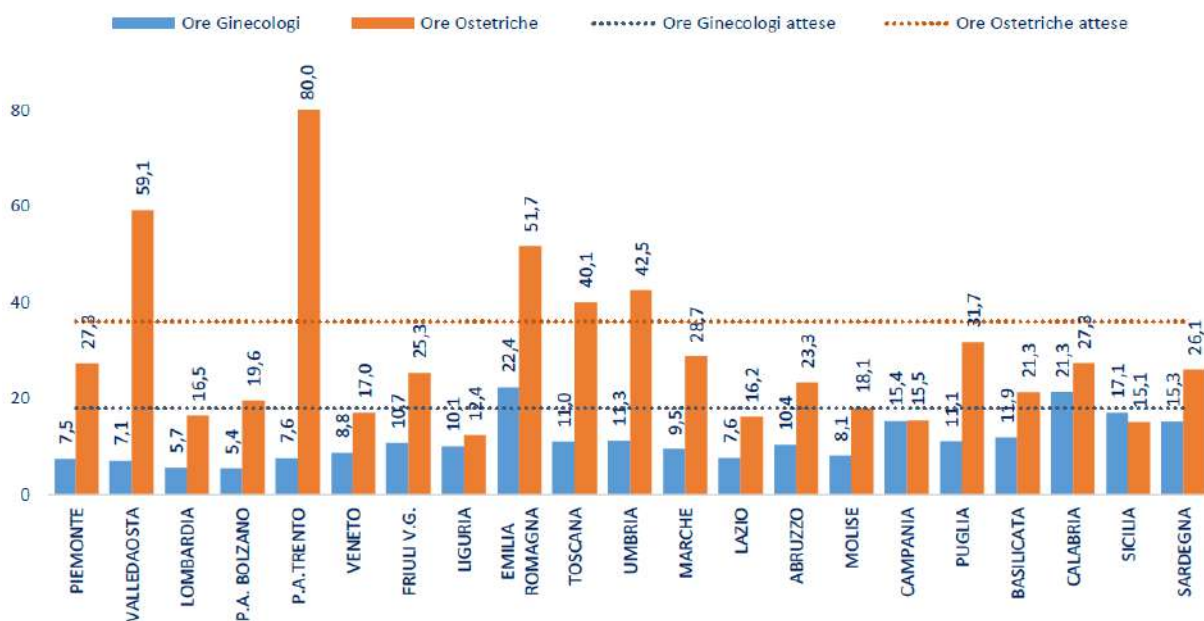
\*Relazione del Ministro della salute sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78) – Dati 1993/1994. Anno 1995. \*\*Il consultorio familiare nel Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI) <https://www.epicentro.iss.it/focus/consultori/grandolfo>

Fonte: *Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS*

A livello regionale e di PA si registra una grande variabilità nella disponibilità delle diverse figure professionali.

La disponibilità della figura del ginecologo varia da 5,4 (PA Bolzano) a 22,4 ore (Emilia-Romagna) mentre quella dell'ostetrica varia da 12,4 (Liguria) a 80 ore (PA Trento). A fronte di una diffusa carenza di ostetriche, 4 Regioni del Centro Nord e la P.A. di Trento riportano medie orarie di poco o sensibilmente al di sopra dello standard per questa figura professionale, probabilmente come espressione di un modello assistenziale e organizzativo incentrato sull'ostetrica. Si evidenzia un generale sottodimensionamento con solo una Regione che raggiunge lo standard per entrambe.

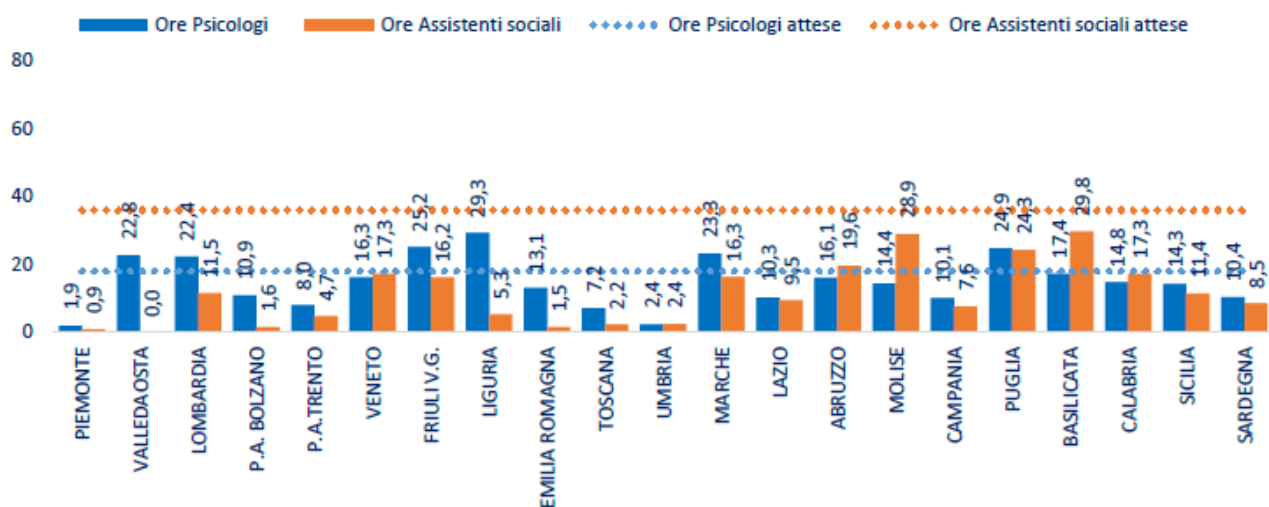
Figura 2 – Media delle ore lavorative settimanali di ginecologi e ostetriche per 20.000 residenti.



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

Anche la disponibilità di psicologi e assistenti sociali appare generalmente sottodimensionata e molto variabile. Le ore settimanali della figura dello psicologo variano da 1,9 (Piemonte) a 31,2 (Lombardia) mentre quelle dell'assistente sociale variano da 0 (Valle d'Aosta) a 29,8 (Basilicata). Per la figura dello psicologo si osservano 6 Regioni con medie orarie superiori allo standard a fronte di altre con valori estremamente bassi suggerendo la presenza di alcuni contesti regionali in cui l'attività psicologica all'interno dei consultori ha un ruolo rilevante ed altri in cui queste competenze sono collocate presso altri servizi. Nonostante la figura dell'assistente sociale sia quella per cui si registra una maggiore distanza dal valore standard, nelle Regioni del Sud il numero medio di ore degli assistenti sociali (14 ore) è quasi doppio rispetto al Centro (8 ore) e al Nord (9 ore). Questi dati sembrano tratteggiare un maggior coinvolgimento dei servizi consultoriali nella risposta ai bisogni sociali nelle Regioni del Sud.

Figura 3 - Media delle ore lavorative settimanali di psicologi e assistenti sociali per 20.000 residenti.



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

“Più in generale uno sguardo di insieme sulla disponibilità delle quattro figure professionali che compongono l'équipe consultoriale, a fronte di una carenza generalizzata di personale, fa emergere un ruolo diversificato dei CF nella rete sociosanitaria a livello regionale e di PA – si afferma -. Sembrano delinearsi infatti tre tipologie principali di servizi consultoriali: servizi orientati alle attività dell'area ostetrico-ginecologica (Piemonte, PA di Trento, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria); servizi che mettono al centro le competenze psicosociali (Lombardia, Liguria e Molise); servizi che abbinano la doppia linea di attività sanitaria e psicosociale (Valle d'Aosta, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Marche, Lazio, Regioni del Sud e Isole)”<sup>85</sup>.

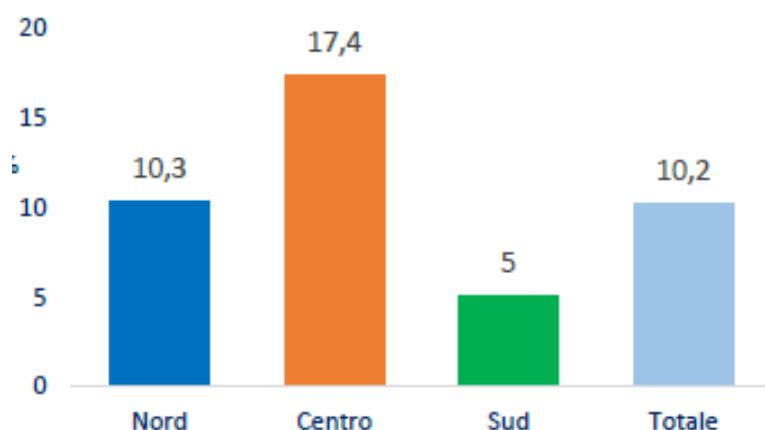
Riguardo alle altre figure professionali che operano nei CF, la più presente è quella dell'infermiere con circa 10 ore di lavoro consultoriale settimanale ogni 20.000 residenti.

### Accessibilità

L'accessibilità dei servizi consultoriali da parte degli utenti è legata anche a ore e giorni di apertura delle strutture. L'indagine riporta le medie di ore di apertura settimanale dei CF. In totale, le medie più basse, 22-26 ore a settimana, si registrano per i CF di Piemonte, Toscana, Umbria, Marche e Basilicata mentre quelle più elevate, 35-37 ore settimanali, si registrano in Lombardia, PA di Trento, Molise e Calabria. Tendenzialmente nelle Regioni del Sud e Isole sono minori le ore di apertura pomeridiana (6 ore a settimana in media) a fronte di un'apertura più prolungata al mattino mentre in quelle del Nord le aperture pomeridiane sono più prolungate e diffuse.

L'apertura dei CF di sabato è una modalità che, rispondendo alle esigenze lavorative e familiari dell'utenza, può concorrere ad aumentare l'accessibilità ai servizi. Complessivamente il 10,2% dei CF sono aperti di sabato, erano il 14% nel 2008. In Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia e Campania questa modalità è del tutto assente ed è poco diffusa in Piemonte, Veneto, Lazio, Sicilia e Sardegna. Le sedi aperte il sabato hanno una media di ore di apertura pari a 5,6 senza differenze per area geografica.

Figura 4 – Distribuzione dei CF con apertura il sabato per area geografica.



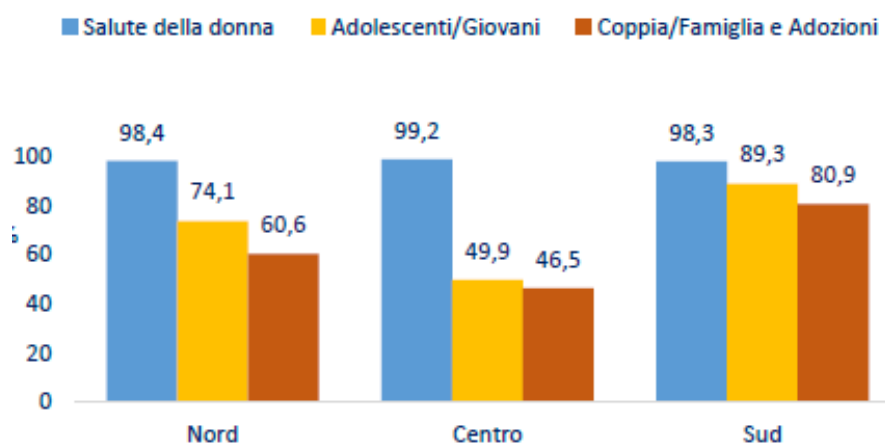
Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

<sup>85</sup> [https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/consultori\\_familiari\\_in\\_italia\\_ce\\_ne\\_sono\\_1\\_ogni\\_32\\_325\\_abitanti\\_personale\\_sottodimensionato](https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/consultori_familiari_in_italia_ce_ne_sono_1_ogni_32_325_abitanti_personale_sottodimensionato)

## Aree di attività

La quasi totalità dei CF del Nord, Centro e Sud, svolge attività nell'ambito della salute della donna; le attività nell'area adolescenti/giovani e nell'area coppia/ famiglia e adozioni sono riportate con percentuali più basse soprattutto dai CF del Centro mentre in più dell'80% dei CF del Sud si effettua attività in tutte e tre le aree (Figura 5).

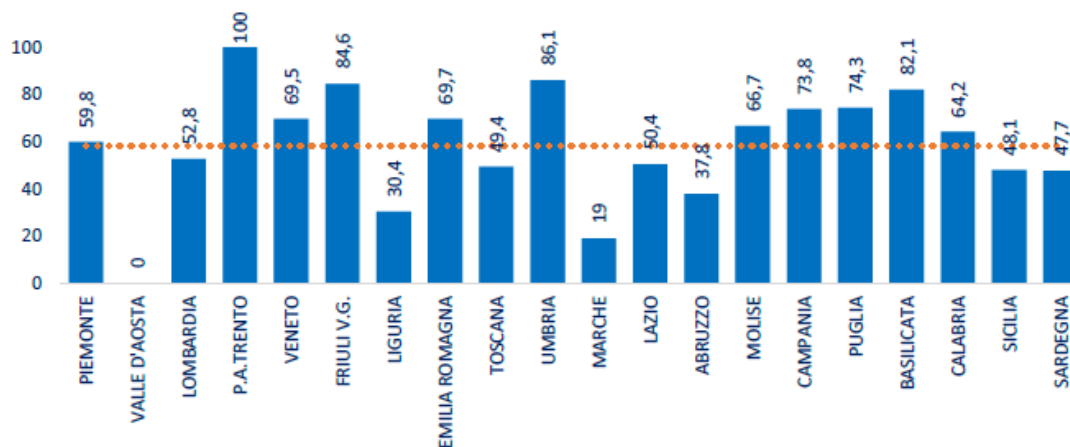
Figura 5 – Principali aree di attività dei CF per ripartizione geografica



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

L'utilizzo dell'offerta attiva - definita come una modalità operativa che prevede la ricerca sul territorio delle persone da coinvolgere nelle attività, per esempio tramite visite domiciliari o con il coinvolgimento di comunità o associazioni - è tra le condizioni necessarie per un approccio orientato alla promozione della salute ed è uno strumento che qualifica e valorizza l'assistenza consultoriale. Tale modalità, prevista anche dal POMI, non è diffusamente adottata nei CF della maggioranza delle Regioni. Soltanto il 58,2% dei CF riferisce di utilizzare l'offerta attiva, con forte variabilità tra Regioni (Figura 6).

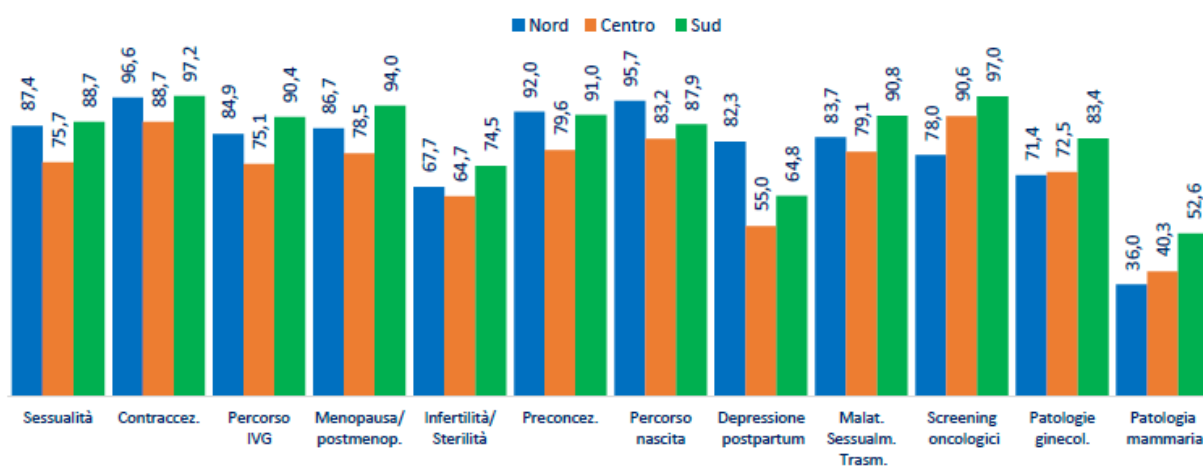
Figura 6 – Distribuzione regionale dei CF che utilizzano la modalità di offerta attiva



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

I CF che riferiscono di effettuare attività nell'ambito dell'area salute della donna sono 1535 (Nord 622, Centro 382, Sud 531). Sessualità, contraccezione, percorso IVG, menopausa e postmenopausa, preconcezionale, percorso nascita, infezioni/malattie sessualmente trasmissibili e screening oncologici sono attività svolte da più del 75% dei consultori (Figura 25). Le attività consultoriali relative a patologia mammaria e depressione postpartum, oltre ad essere meno frequenti, presentano una maggiore variabilità per area geografica.

Figura 7 – Principali attività svolte dai consultori nell'ambito dell'area salute della donna



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

La salute della donna secondo un approccio life course è il centro delle attività dei CF.

L'offerta gratuita dei metodi contraccettivi viene garantita da poco più del 10% dei servizi consultoriali, con differenze geografiche meritevoli di attenzione.

Nell'ambito dell'assistenza al percorso nascita, garantita da tutti i CF sebbene con modalità assistenziali che si differenziano per area geografica, l'offerta attiva di un counselling pre concezionale e la valutazione del rischio psicosociale in gravidanza e dopo il parto sono le attività meno diffuse.

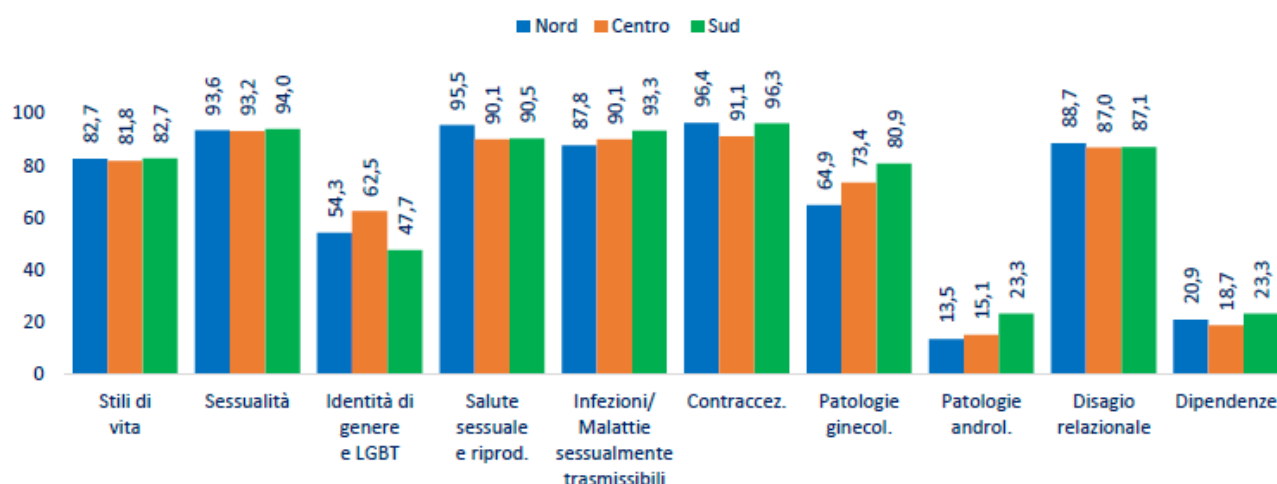
Anche nell'ambito delle attività offerte per l'assistenza al percorso nascita occorre promuovere una cultura della valutazione in grado di identificare appropriati indicatori di processo e di esito indispensabili per orientare la programmazione dei servizi e per valorizzarne il ruolo.

### Area adolescenti/giovani e area coppia/famiglia e adozioni

I CF che effettuano attività nell'area adolescenti/giovani e/o nell'area coppia/famiglia sono 1.226 (Nord 504, Centro 224, Sud 498). Le tematiche più trattate da questi CF relativamente all'area giovani sono la contraccezione, la sessualità e la salute riproduttiva, le infezioni/malattie sessualmente trasmissibili e il disagio relazionale (Figura 8).



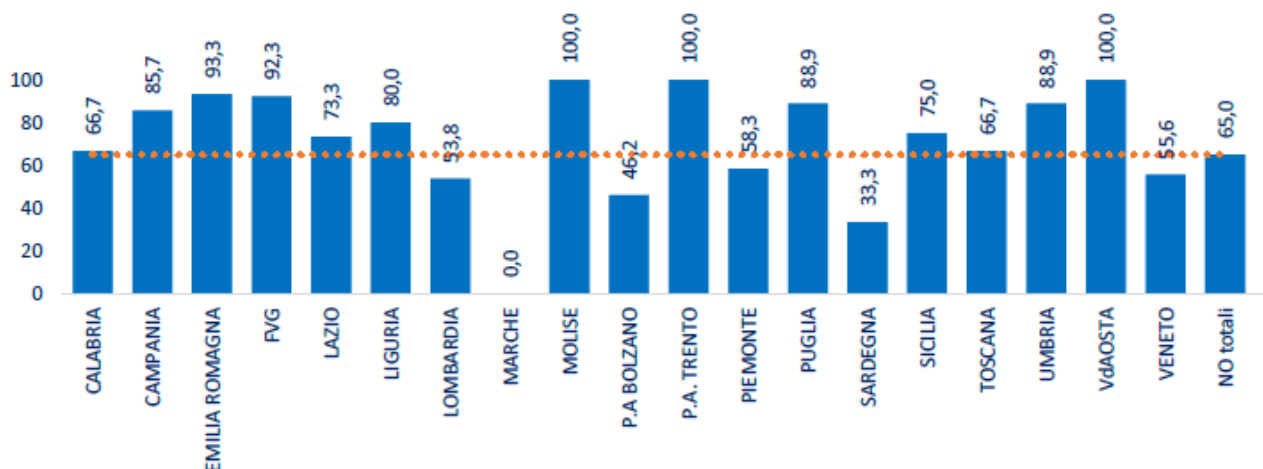
Figura 8 – CF che svolgono attività in ambiti specifici dell'area adolescenti/giovani per area geografica



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

Il 65% delle ASL/Distretti ha stipulato accordi formali con la scuola (Figura 9). In 5 Regioni gli accordi di collaborazione con la scuola sono stati riportati da più del 90% delle ASL/Distretti. Nelle Marche non sono stati segnalati accordi con le scuole a livello di Area Vasta.

Figura 9 – Distribuzione regionale di ASL/Distretti con atti di collaborazione con la scuola

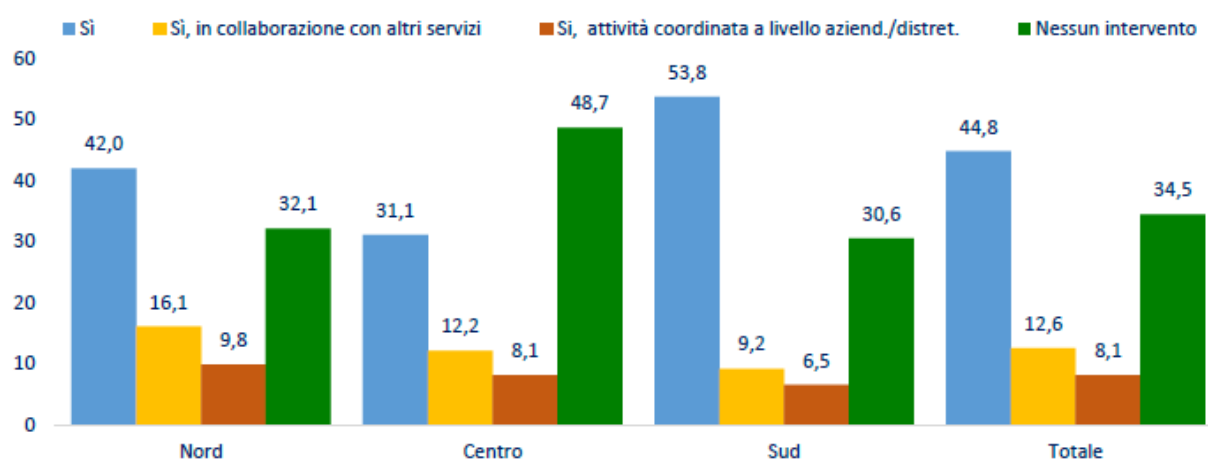


Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

Secondo il POMI le principali attività di pertinenza dei CF nell'area della salute degli adolescenti sono quelle svolte negli ambiti collettivi, in primo luogo gli interventi di promozione della salute nelle scuole. La Figura 10 illustra la distribuzione dei CF che hanno effettuato tali interventi nel 2017 e la modalità con la quale essi sono stati erogati. Al Nord e al Centro sono più frequenti gli interventi svolti in collaborazione con altri servizi della Asl e coordinati a livello di Distretto. Nonostante ciò, colpisce che ben il 49% dei CF del Centro non abbia effettuato alcun intervento nelle scuole.



Figura 10– realizzazione di interventi di promozione della salute nelle scuole per area geografica



Fonte: Indagine nazionale sui consultori familiari 2018-19, ISS

Gli interventi di promozione della salute psico-fisica rivolti agli studenti in ambiente scolastico risultano migliorabili in termini di offerta attiva, di tematiche affrontate e di metodologie didattiche utilizzate e necessitano di una maggiore integrazione tra servizi e di un migliore coordinamento a livello aziendale/ distrettuale.

## 7. Salute Mentale

Nel precedente Rapporto civico avevamo evidenziato il fatto che il PNRR non conteneva espliciti riferimenti alla salute mentale se non – in modo indiretto - nella “Missione 5 Componente 2” e limitatamente a ciò che concerne:

- Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità di famiglie e bambini;
- Autonomia degli anziani non autosufficienti;
- Servizi sociali a sostegno domiciliarità (dimissioni protette);
- Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione burn out;
- Percorsi di autonomia per le persone con disabilità.

OBIETTIVI GENERALI:



**M5C2 - INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE**

- Rafforzare il ruolo dei servizi sociali territoriali come strumento di resilienza, mirando alla definizione di modelli personalizzati per la cura delle famiglie, delle persone di minore età, degli adolescenti e degli anziani, così come delle persone con disabilità
- Migliorare il sistema di protezione e le azioni di inclusione a favore di persone in condizioni di estrema emarginazione (es. persone senza dimora) e di privazione abitativa attraverso una più ampia offerta di strutture e servizi anche temporanei
- Integrare politiche e investimenti nazionali per garantire un approccio multiplo che riguardi sia la disponibilità di case pubbliche e private più accessibili, sia la rigenerazione urbana e territoriale
- Riconoscere il ruolo dello sport nell'inclusione e integrazione sociale come strumento di contrasto alla marginalizzazione di soggetti e comunità locali

Si trattava di una grave mancanza a detta del “Coordinamento nazionale conferenza per la Salute Mentale”<sup>86</sup>, a cui aderisce anche Cittadinanzattiva. Si reclamavano, anche per il PNRR, investimenti destinati a misure mirate per la tutela della salute mentale, misure che devono integrare quelle presenti nella Missione 6 riferite all’assistenza territoriale<sup>87</sup>.

Purtroppo neanche nel DM 77/22 il tema della salute mentale ha trovato spazio.

E' stato necessario aspettare la fine del 2022, quando la Conferenza Stato-Regioni ha approvato [l'Intesa](#) sulla “nuova metodologia per il calcolo dei fabbisogni di personale del SSN” che finalmente ha posto rimedio alla discussa assenza della Salute Mentale dal disegno di riorganizzazione dell’assistenza territoriale definito col DM 77/22.

Un interessante lavoro<sup>88</sup> di Fabrizio Starace (Presidente della Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica -SIEP) spiega le novità rilevanti dell'Intesa e a partire dagli standard organizzativi, strutturali e quantitativi per la Salute Mentale, simula l’applicazione a regime nel contesto attuale.

<sup>86</sup> [www.conferenzasalutementale.it/2021/04/09/salute-mentale-e-piano-nazionale-di-ripresa-e-resilienza-le-proposte-inviare-a-governo-conferenza-regioni-anci/](http://www.conferenzasalutementale.it/2021/04/09/salute-mentale-e-piano-nazionale-di-ripresa-e-resilienza-le-proposte-inviare-a-governo-conferenza-regioni-anci/)

<sup>87</sup> <https://salutedirittofondamentale.it/wp-content/uploads/2020/10/APPELLO-FONDI-UE-SOCIOSAN-TERRITORIO-def-008.pdf>

<sup>88</sup> [https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo\\_id=110206](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=110206)

Le novità più rilevanti riguardano:

- **aspetti organizzativi** (con l'individuazione di quattro livelli assistenziali, da quelli relativi all'assistenza primaria, in cui si declina il rapporto tra Dipartimenti di Salute Mentale e Case della Comunità, al livello delle reti specialistiche di area vasta, regionali o inter-regionali)
- **aspetti strutturali** (la rete ospedaliera dei Servizi Psichiatrici Diagnosi e Cura).

Di rilievo ancora maggiore, **l'identificazione di standard minimi di personale necessari per il funzionamento a regime del sistema di salute mentale di comunità.**

In questo lavoro limiteremo l'attenzione agli aspetti dell'Intesa che coinvolgono i servizi territoriali, per coerenza con l'impostazione del capitolo sull'assistenza territoriale.

#### STANDARD ORGANIZZATIVI

L'assistenza in materia di salute mentale è assicurata in ciascuna regione dall'insieme dei servizi territoriali sanitari e socio-sanitari ed attraverso servizi specialistici di **quattro livelli**:

**Livello di consultazione ed assistenza primaria:** la funzione viene garantita all'interno delle Case di Comunità in stretta collaborazione con i MMG e con tutti gli operatori che garantiranno le attività di individuazione precoce e di primo intervento secondo le modalità organizzative che le Regioni individueranno in attuazione del DM 77/2022. Comprende valutazioni specialistiche in loco con possibilità di diagnosi ed intervento precoce, e garantisce appropriatezza di invio ai livelli superiori di trattamento;

**Livello di presa in carico per episodio di cura o per progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati a lungo termine,** assicurati da Centri di Salute Mentale (CSM);

**Livello di assistenza specialistica in ambito ospedaliero o residenziale,** garantito dai Servizi ospedalieri di Diagnosi e Cura (SPDC) dalle strutture residenziali terapeutiche specifiche, dai presidi nelle case circondariali;

**Livello delle reti specialistiche di Area Vasta, regionali o interregionali,** comprendente servizi sovra zonali per i Disturbi dell'alimentazione e della Nutrizione, le Residenze per la Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS).

Gli aspetti più interessanti e potenzialmente più innovativi di tale suddivisione per livelli riguardano **il rapporto tra Dipartimenti di Salute Mentale e assistenza primaria, strettamente connesso ad una compiuta realizzazione delle Case di Comunità quale primo livello di accesso ai servizi sociosanitari.** Non si intende individuare nelle CdC una "sede decentrata" del Centro di Salute Mentale, che inevitabilmente attiverebbe meccanismi di delega per la gestione dei disturbi psichiatrici comuni, quanto piuttosto assicurare la stabile consultazione di psicologi e professionisti sanitari del DSM con i MMG e i PLS per garantire diagnosi e percorsi terapeutici efficaci (non necessariamente farmacologici), individuazione precoce dei disturbi più gravi ed avvio in collaborazione dei trattamenti in un contesto certamente meno stigmatizzante, eventuale invio ai livelli superiori per interventi più articolati e complessi.

Sul piano organizzativo, è questo il livello che dovrà avere garanzie in termini di risorse professionali concretamente disponibili. Laddove permanessero le gravi carenze di personale che oggi contraddistinguono in molte Regioni i Dipartimenti di Salute Mentale, non sarebbe evitabile un più o meno esplicito "downgrade" sul modello che caratterizza i Paesi a Basso/Medio Reddito in cui le funzioni della Salute Mentale sono in larga parte svolte dalle cure primarie e da ampi ospedali psichiatrici (oltre che da un fiorente mercato privato, limitato alle fasce più abbienti della popolazione). L'auspicio, naturalmente, è che non si giunga a un

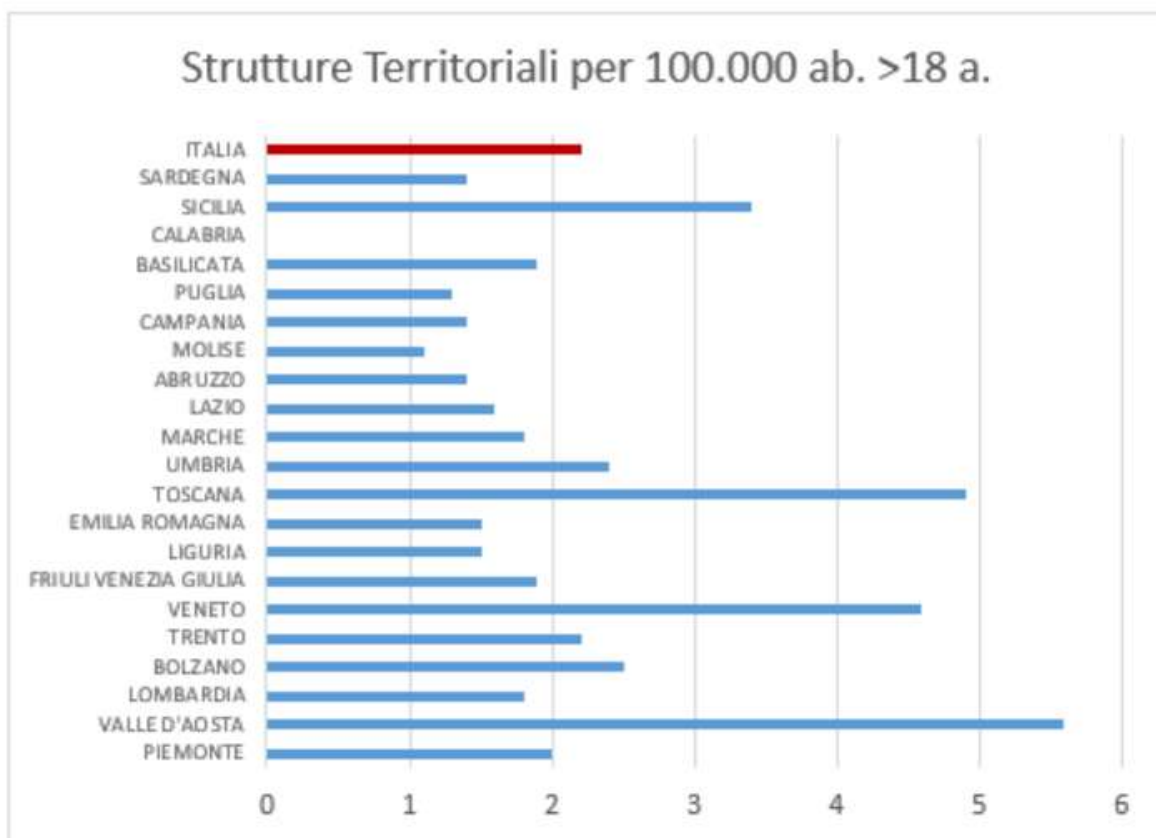
ridimensionamento di questo genere, peraltro già evidente in alcune Regioni. Sta di fatto però che le buone intenzioni manifestate a ogni livello hanno bisogno per realizzarsi di scelte precise, come quelle relative all'adeguamento degli standard strutturali e di personale che l'Intesa prevede.

#### STANDARD STRUTTURALI: CSM

Le attività territoriali per la salute mentale, ovvero quelle afferenti ai Centri di Salute Mentale (CSM) vengono definite individuando la presenza di almeno **1 CSM per unità territoriale di non più di 80-100.000 abitanti** (corrispondente al bacino d'utenza di due Case di Comunità), con apertura per almeno 12 ore al giorno, 6 giorni alla settimana. In particolari contesti territoriali è possibile prevedere 1 CSM per 40-50.000 abitanti (bacino d'utenza di una sola Casa di Comunità).

Secondo l'ultima rilevazione del Ministero della Salute relativa al 2021 le strutture territoriali attive sul territorio nazionale sono 1.112, ossia 2,2 per 100.000 abitanti adulti. Pur non essendo le stesse corrispondenti a CSM, ma talvolta a Centri Diurni o ambulatori decentrati per facilitare l'accesso alle persone che vivono in aree interne o montane, è possibile assumere che il primo standard (CSM x pop. residente) sia rispettato. I dati pubblicati dal Ministero non consentono invece di verificare il criterio dell'apertura H-12, 6 giorni su 7.

Figura 1 – Strutture territoriali per 100.000 abitanti >18 anni



Fonte: Rapporto Salute Mentale anno 2021, Ministero della Salute

## PERSONALE: L'AREA TERRITORIALE

Per quanto riguarda le risorse umane per le attività territoriali del DSM, facendo riferimento agli standard indicati nel documento tecnico dell'Intesa, che così recita:

“La dotazione organica per la operatività minima ai fini della assistenza dei livelli 1 e 2, così come definita nel DPR 1/11/99, è pari ad almeno un operatore ogni 1.500 abitanti  $\geq$  18 anni, ossia 67 unità TPE per 100.000 abitanti  $\geq$  18 anni, articolato come segue:

- medico psichiatra: 1 per 10.000 abitanti  $\geq$  18 anni;
- psicologo psicoterapeuta: 0,5 per 10.000 abitanti  $\geq$  18 anni;
- professioni sanitarie (infermieri, educatori professionale, tecnici della riabilitazione psichiatrica) e assistenti sociali: 5 per 10.000 abitanti  $\geq$  18 anni;
- altro personale (incluso personale amministrativo): 2 per 10.000 abitanti  $\geq$  18 anni.

In ogni caso la somma degli standard deve corrispondere a non meno di 6,7 operatori/10.000 abitanti e non comprende le risorse umane necessarie per i livelli 3 e 4.”

L'articolo prosegue provando a ipotizzare un confronto con la situazione attuale del personale incardinato nei Dipartimenti di Salute Mentale, ricavata dal Conto Annuale - Tabella 1D al 31/12/2020 e riportata nel più recente Rapporto Salute Mentale del Ministero Salute, è considerando la popolazione al 1.1.21 di età  $>$  18 a., pari a 49.885.100 abitanti.

Applicando lo standard di 6,7 operatori per 10.000 si ottiene un organico su base nazionale corrispondente a 33.423 operatori.

I dati forniti dal Ministero Salute segnalano che la “dotazione complessiva del personale all'interno delle unità operative psichiatriche pubbliche, nel 2021, risulta pari a 29.785 unità, di cui 5.321 medici, 2.058 psicologi, 20.038 operatori delle professioni sanitarie, 833 tra sociologi e amministrativi e 1.535 unità di personale del quale non è nota la qualifica”. Questi numeri andrebbero peraltro sottoposti ad attenta verifica nei singoli contesti aziendali, sia per accertarsi della reale attribuzione del personale alle attività dei Dipartimenti di Salute Mentale, sia per chiarire la qualifica della rilevante quota di personale classificata “altro”. Un'indagine dell'ISS su un campione di 37 DSM condotta in un periodo di rilevazione sovrapponibile, ha fornito, in effetti, risultati significativamente inferiori<sup>89</sup>.

---

<sup>89</sup> Camoni L, Mirabella F, Medda E, Gigantesco A, Picardi A, Ferri M, Cascavilla I, Del Re D, D'Ippolito C, Veltro F, Scattoni ML, Starace F, Di Cesare M, Magliocchetti N, Calamandrei G e i referenti dei Dipartimenti di Salute Mentale. Indagine sul funzionamento dei Dipartimenti di Salute Mentale durante la pandemia da SARS-CoV-2. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2022. (Rapporti ISTISAN 22/21).

I rispettivi tassi per qualifica sono riportati nella tabella seguente:

| QUALIFICA                    | In servizio al 1.1.21 | Tasso x 10.000 ab > 18 a. |
|------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| MEDICO                       | 5321                  | 1                         |
| PSICOLOGO                    | 2058                  | 0,4                       |
| PERSONALE INFERMIERISTICO    | 12787                 | 4                         |
| TECNICO RIAB.NE PSICHIATRICA | 468                   |                           |
| EDUCATORE PROFESSIONALE      | 2104                  |                           |
| OTA/O.S.S.                   | 3450                  |                           |
| ASSISTENTE SOCIALE           | 1229                  |                           |
| SOCIOLOGO                    | 48                    |                           |
| PERSONALE AMMINISTRATIVO     | 785                   | 0,2                       |
| ALTRO                        | 1535                  | 0,3                       |
| <b>TOTALE</b>                | <b>29.785</b>         | <b>5,9</b>                |

Rispetto allo standard per le attività territoriali mancano all'appello 3.638 operatori.

#### PERSONALE: LE DOTAZIONI ORGANICHE A REGIME

Sulla scorta di quanto sinora descritto, è possibile stimare la differenza tra le dotazioni organiche attuali e quelle previste a regime per garantire, come recita il testo dell'Intesa, "unitarietà degli interventi, integrazione dei servizi e continuità terapeutica".

Nella tabella seguente vengono riportate per qualifica le unità di personale in servizio al 1.1.21, quelle calcolate sulla base degli standard per le attività territoriali, quelle per le attività ospedaliere degli SPDC e infine quelle per l'assistenza psichiatrica nelle carceri.

| QUALIFICA                    | In servizio al 1.1.21 | Standard Intesa Territorio | Standard Intesa SPDC | Standard Intesa Assist. Carceri | Δ              |
|------------------------------|-----------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------|
| MEDICO                       | 5321                  | 4.988                      | 1.645                | 153                             | -1.465         |
| PSICOLOGO                    | 2058                  | 2.494                      | -                    | 153                             | -589           |
| PERSONALE INFERMIERISTICO    | 12787                 | 24.942                     | 5.922                | 153                             | -10.979        |
| TECNICO RIAB.NE PSICHIATRICA | 468                   |                            |                      |                                 |                |
| EDUCATORE PROFESSIONALE      | 2104                  |                            |                      |                                 |                |
| OTA/O.S.S.                   | 3450                  |                            |                      |                                 |                |
| ASSISTENTE SOCIALE           | 1229                  |                            |                      |                                 |                |
| SOCIOLOGO                    | 48                    | 998                        | -                    | -                               | -165           |
| PERSONALE AMMINISTRATIVO     | 785                   |                            |                      |                                 |                |
| ALTRO                        | 1535                  | -                          | -                    | -                               | -              |
| <b>TOTALE</b>                | <b>29.785</b>         | <b>33.422</b>              | <b>7.567</b>         | <b>459</b>                      | <b>-13.198</b> |

A regime, il sistema di cura per la salute mentale in Italia dovrà contare su 41.448 operatori ossia di 83 unità TPE per 100.000 abitanti.

Rispetto alla situazione attuale ed ipotizzando una appropriata collocazione per le 1.535 persone delle quali non è nota la qualifica, mancano 13.198 operatori: circa 11.000 delle professioni sanitarie, 1.465 medici, 589 psicologi.

## PERSONALE: LA SPESA

L'adozione di questo atto, unanimemente approvato da tutte le Regioni, segnala la diffusa consapevolezza che per mantenere e adeguare la capacità operativa del sistema di cura per la Salute Mentale è certo necessario un investimento strutturale ed organizzativo, come quello imponente previsto dal PNRR, ma che senza l'apporto della "tecnologia umana", ossia operatori in numero sufficiente, non si risolveranno gli annosi problemi che affliggono la sanità pubblica italiana. Si tratta di una questione ampiamente dibattuta: il PNRR infatti finanzia opere strutturali e non il costo del personale necessario per garantirne il funzionamento.

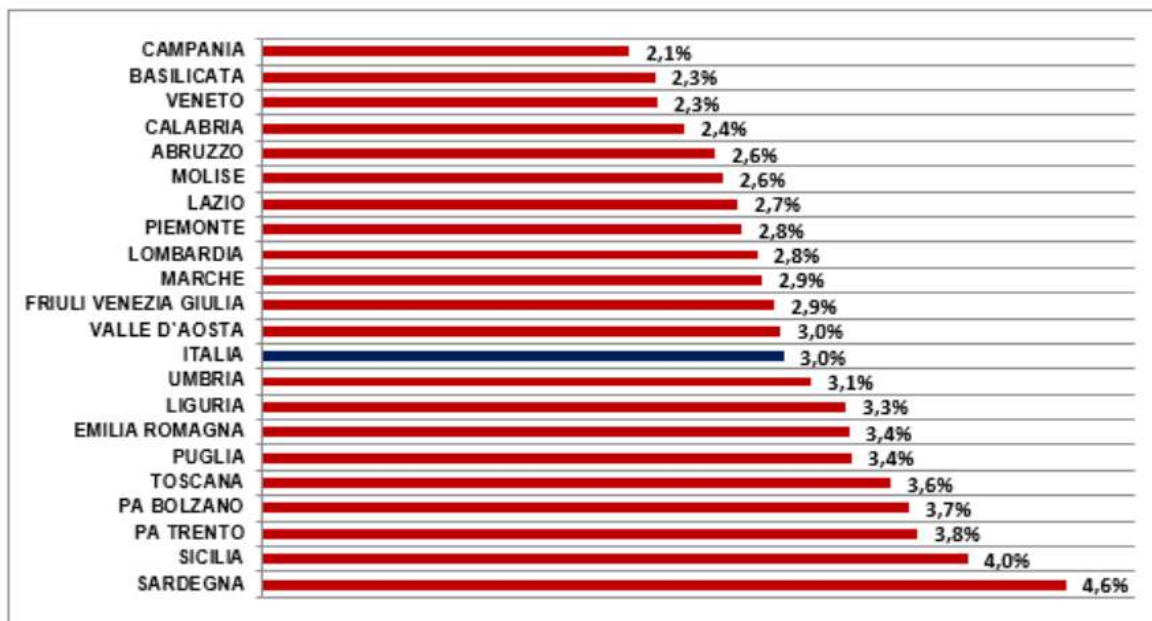
La tabella di seguito presenta il calcolo della spesa aggiuntiva pari a circa 785 Mln di Euro.

| QUALIFICA                    | $\Delta$       | Costo unitario medio annuo* | Stima dei costi aggiuntivi* |
|------------------------------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| MEDICO                       | -1.465         | 119.500                     | 175.067.500                 |
| PSICOLOGO                    | -589           | 110.000                     | 64.790.000                  |
| PERSONALE INFERMIERISTICO    | -10.979        | 49.100                      | 539.068.900                 |
| TECNICO RIAB.NE PSICHIATRICA |                |                             |                             |
| EDUCATORE PROFESSIONALE      |                |                             |                             |
| OTA/O.S.S.                   |                |                             |                             |
| ASSISTENTE SOCIALE           |                |                             |                             |
| SOCIOLOGO                    |                |                             |                             |
| PERSONALE AMMINISTRATIVO     | -165           | 39.100                      | 6.451.500                   |
| ALTRO                        | -              |                             |                             |
| <b>TOTALE</b>                | <b>-13.198</b> |                             | <b>785.377.900</b>          |

Nota: ns elaborazione su costi unitari medi annui desunti indicativamente dal Conto Annuale 2019 (MEF)

Purtroppo, il più recente Rapporto del Ministero Salute non riporta il dato di spesa per la Salute Mentale relativo al 2021. Nel 2020 questo era di 3.386.704.000, pari al 3% del FSN, con ampie differenze inter-regionali, come si evidenzia dall'analisi SIEP[3].





Fonte: Elaborazione SIEP su dati Rapporto Salute Mentale, Ministero Salute - Anno 2020

Ipotizzando la stabilità del dato di spesa 2020, ne deriverebbe una spesa complessiva pari a 4.171.704.000, corrispondente al 3,6% del FSN<sup>90</sup>, ben al di sotto del 10% considerato adeguato<sup>91</sup> per i Paesi a Alto Reddito tra i quali l'Italia si colloca<sup>92</sup> (ma anche del 5%, che è il livello suggerito per i Paesi a Basso/Medio Reddito).

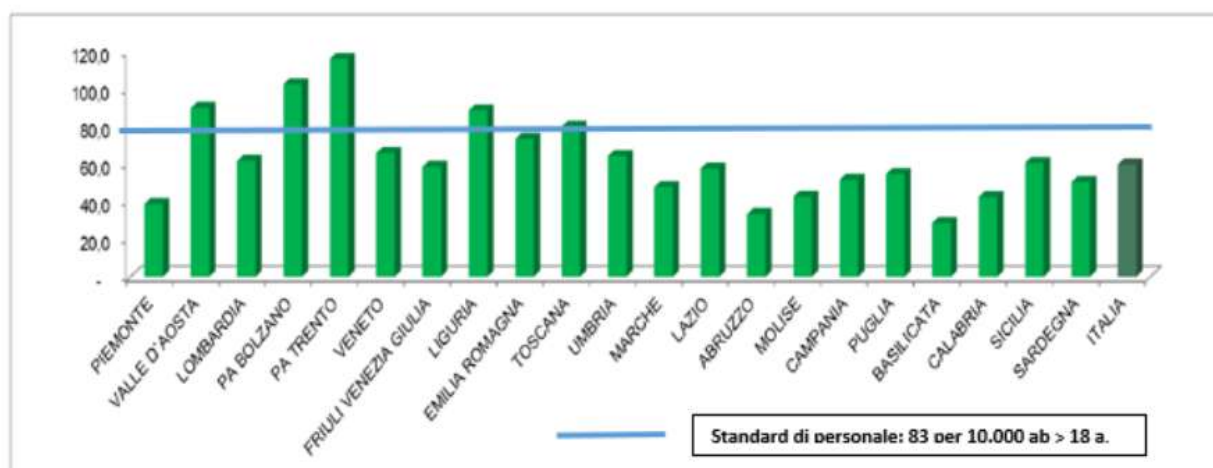
La soglia del 3,6% del FSN appare dunque essere quella minima sufficiente, sul piano nazionale, per garantire il rispetto degli standard di personale indicati nell'Intesa, lasciando ancorate alla spesa storica le altre voci in bilancio.

<sup>90</sup> Delibera CIPESS n. 70/2021. Fondo sanitario nazionale 2021 - Riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale.

<sup>91</sup> The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. Lancet 2018; 392: 1553-98

<sup>92</sup> Le economie a basso reddito sono definite come quelle con un Reddito Nazionale Lordo (RNL, precedentemente PIL) pro capite, calcolato utilizzando il metodo dell'Atlante della Banca mondiale, pari o inferiore a 1.085 dollari nel 2021; le economie a reddito medio-basso sono quelle con un RNL pro capite compreso tra \$ 1.086 e \$ 4.255; le economie a reddito medio-alto sono quelle con un RNL pro capite compreso tra \$ 4.256 e \$ 13.205; le economie ad alto reddito sono quelle con un RNL pro capite di \$ 13.205 o più.

Figura – Personale del dipartimento di salute mentale per qualifica (tassi \* 100.000 abitanti)



Modificato da: Rapporto Salute Mentale, anno 2021. Ministero Salute

L'aspetto più vantaggioso del rendere espliciti i parametri per valutare lo "stato di salute" della Salute Mentale alla luce di standard organizzativi, strutturali e di personale definiti, risiede nel fatto di essere questi strumenti essenziali per consentire a ciascuno di verificare l'effettiva erogabilità/esigibilità del diritto alla cura. Il rapporto fiduciario tra servizi/operatori e cittadini/utenti, drammaticamente incrinato, nei primi, dal progressivo venir meno delle condizioni per un sereno esercizio delle competenze professionali; nei secondi, della reale possibilità di trovare risposte adeguate alla complessità dei bisogni, potrà rinsaldarsi – a nostro avviso – solo garantendo un pieno diritto alla conoscenza delle cose, la reale possibilità di comprendere, di confrontarsi e in definitiva di scegliere, a partire da concreti dati di fatto.

Sarà possibile, ad esempio, uscire dalla retorica di un sistema di cura totipotente ed individuare un numero definito di azioni prioritarie compatibili con i livelli di risorse necessarie a perseguirli. O, all'inverso, chiedersi cosa ci si possa realisticamente permettere con i livelli di risorse disponibili.

L'analisi che abbiamo qui proposto è certamente meno attraente della narrazione, da tempo in voga, di "buone pratiche" (che rischiano di porsi come gratificanti eccezioni ad una regola poco edificante), ma può divenire strumento di costruttivo confronto tra cittadini che reclamano accesso ad interventi di qualità, operatori che chiedono di poter esercitare al meglio le proprie competenze professionali, vertici aziendali stretti tra obiettivi di eccellenza e mezzi insufficienti, decisori politici chiamati ad assumere le scelte più opportune a garanzia dell'interesse comune.

### Cosa segnalano i cittadini al Pit Salute

Dalle segnalazioni raccolte nel 2022 da Cittadinanzattiva tramite il PIT Salute, il nostro servizio di informazione e tutela, nonché tramite i nostri sportelli sul territorio, il tema della salute mentale lo ritroviamo nel più ampio contesto delle problematiche afferenti all'assistenza territoriale di prossimità: fatte cento le segnalazioni in tema di assistenza territoriale, il 27,8% di esse fanno esplicito riferimento alla salute mentale, un trend in forte aumento rispetto al dato rilevato nel Rapporto PiT Salute 2021 pari al 12,8%.

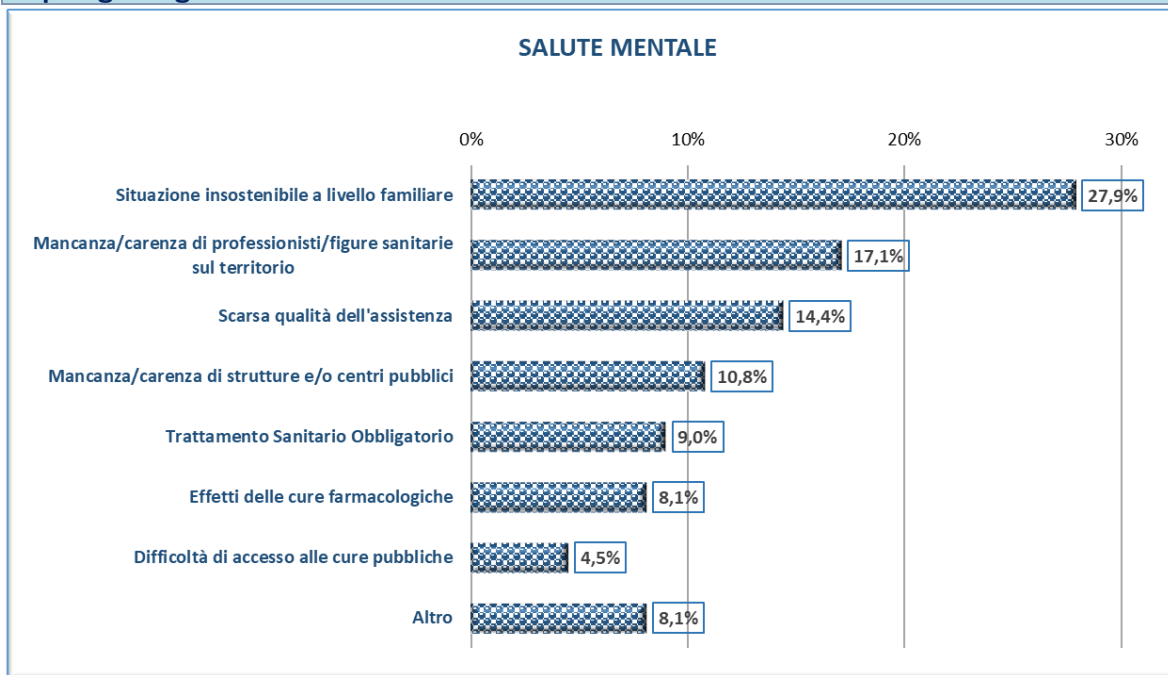
#### 4.2.2 SALUTE MENTALE (27,8%)

Le criticità legate alla **salute mentale** sono al secondo posto tra quelle riscontrate nell'ambito dell'assistenza territoriale di prossimità. Le segnalazioni sulla salute mentale delineano uno scenario che mostra un crescente deficit strutturale dei servizi di salute mentale, ovvero dell'insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio definito dall'Azienda sanitaria locale (ASL). L'assenza o quanto meno la palese carenza di intervento del servizio pubblico fa sì che la gestione se non proprio la cura del paziente psichiatrico sia demandata in moltissimi casi interamente alla famiglia: la gravità e spesso l'insostenibilità di tali situazioni provocano risvolti negativi dal punto di vista economico, sociale e lavorativo, e si riflette in maniera disastrosa sugli equilibri familiari, già pesantemente compromessi dalla condizione di salute del familiare e da tre anni di pandemia, aggravate dalle difficoltà di accesso alle cure.

Le segnalazioni più frequenti nell'ambito della salute mentale( figura 24) raccontano le grandi difficoltà che gravano sui pazienti e le loro famiglie, se non proprio la disperazione per la gestione di una **situazione** ormai diventata **insostenibile a livello familiare (27,9%)**, **mancanza carenza di professionalità- figure sanitarie sul territorio (17,1%)**, **la scarsa qualità dell'assistenza (14,4%)**, **mancanza /carenza di strutture e/o centri pubblici (10,8)** lo strazio legato alle procedure di attivazione del **trattamento sanitario obbligatorio (9%)**, **effetti delle cure farmacologiche (8,1%)**, difficoltà di accesso alle cure pubbliche (4,5%)

In questo settore più che in altri i cittadini ci dicono di sentirsi soli e senza un'adeguata rete di protezione sociale alle spalle. Oltre a tutte le questioni e le difficoltà legate alla salute mentale devono combattere anche con lo *stigma* che ancora oggi persiste sulle malattie legate alla salute mentale.

## Tipologia segnalazioni



Fonte: Rapporto Pit Salute 2023 – Elaborazione Agenzia Valutazione Civica - Cittadinanzattiva

## 8. Accesso ai farmaci

A cura di Alessia Squillace

### Spesa e governance dell'assistenza farmaceutica

Anche quest'anno un capitolo del Rapporto civico è dedicato all'analisi dei principali dati (nazionali e regionali) di **spesa farmaceutica** e dei relativi **consumi** per alcune categorie o gruppi di farmaci che hanno un impatto **sulla salute** e sul **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**, dal punto di vista delle risorse utilizzate e delle politiche di *governance* farmaceutica che hanno caratterizzato le scelte degli ultimi anni per “coprire” i bisogni della popolazione e garantire l'accesso.

Tale analisi ha lo scopo, quindi, secondo lo spirito con cui è nato l'Osservatorio civico, di intercettare eventuali disomogeneità regionali e disallineamenti nella presa in carico del cittadino che possono aver generato diseguaglianze nell'accesso alle cure farmacologiche.

Per l'analisi comparativa si è fatto riferimento alle segnalazioni dei cittadini raccolte nel Rapporto PIT salute, oggi integrato nel presente Rapporto civico. Oltre ai dati civici, sono stati analizzate fonti istituzionali dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e in particolare il Rapporto “L'uso dei Farmaci in Italia Rapporto Nazionale Anno 2021”<sup>93</sup>, il Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale (Gennaio-Dicembre 2021 Consuntivo)<sup>94</sup> e il Rapporto “L'uso degli antibiotici in Italia – 2021”<sup>95</sup>, a cura dell'Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali (OsMed) dell'AIFA.

Sono state, inoltre, consultate le analisi dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il Piano Nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza (PNCAR 2022-2025), studi e analisi forniti da IQVIA.

### Il fattore “tempo” priorità per i cittadini per un accesso tempestivo alle cure farmacologiche

Un iter approvativo molto lungo può rappresentare un ostacolo all'accesso e determinare condizioni di iniquità. Come è noto, l'iter per l'approvazione dei nuovi farmaci si concretizza in una attenta serie di passaggi e procedure volte a tutelare la sicurezza del farmaco e la salute dei cittadini. Spesso sono proprio questi ultimi ad avere un urgente bisogno del farmaco per curare patologie gravi e tale bisogno si “scontra” con tempi di approvazione molto lunghi. Senza contare che a tali tempistiche possono poi aggiungersi i “tempi di risposta” da parte delle regioni, una volta che un farmaco sia stato approvato e autorizzato dall'Agenzia Italiana del Farmaco

<sup>93</sup> AIFA, Rapporto Osmed, L'uso dei Farmaci in Italia Rapporto Nazionale. Anno 2021, Luglio 2022

<sup>94</sup> [Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale Gennaio-Dicembre 2021 Consuntivo](#)

<sup>95</sup> AIFA, L'uso degli antibiotici in Italia – 2021,

(AIFA). Al cittadino, di conseguenza, per beneficiare del trattamento, non resta che spostarsi in quelle regioni (diverse da quella di residenza) più “virtuose” dove il farmaco è già disponibile o attendere, ponendo anche a livello etico, questioni come pari opportunità, uguaglianza, etc. Un iter approvativo molto lungo può rappresentare un ostacolo all’accesso e determinare condizioni di iniquità.

L’Agenzia Italiana del Farmaco - Area strategia ed economia del farmaco settore HTA ed economia del farmaco ha pubblicato ad aprile 2023 il *Rapporto sulle tempistiche delle procedure di prezzo e rimborso dei farmaci nel periodo gennaio 2018 – 2022*<sup>96</sup>.

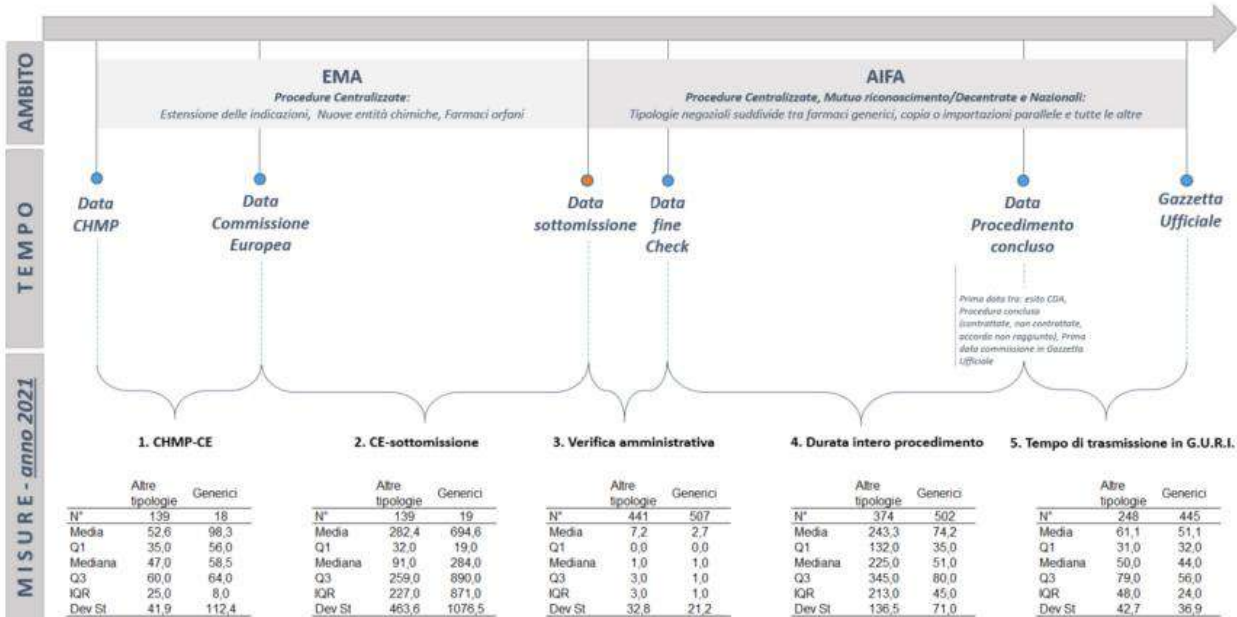
È stato condotto un aggiornamento dell’analisi sulle tempistiche di autorizzazione delle procedure di prezzi e rimborso dei farmaci con l’obiettivo di monitorare e migliorare la qualità del servizio reso. Secondo il predetto Rapporto, la **durata complessiva del procedimento negoziale di prezzo e rimborso dei farmaci** risulta nel periodo 2018-2022 in media pari a **88 giorni** per le procedure relative ai **generici** e **273 giorni** per tutte le altre procedure relative ai **non generici**. La durata del procedimento considerato dalla data di avvio a livello europeo alla data di conclusione in Italia, comprese le valutazioni rilasciate da parte di organi e commissioni consultive a supporto dell’Agenzia italiana del farmaco (Commissione Tecnico Scientifica e Comitato Prezzi e Rimborso).

#### *Indicatori considerati*

- Tempo che intercorre tra la data del parere positivo espresso dal Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) e la data di decisione da parte della Commissione Europea (CE);
- tempo che intercorre tra la data della decisione della Commissione Europea e la data di presentazione in AIFA dell’istanza di P&R (si misura il numero di giorni che intercorrono dalla presentazione della domanda da parte delle aziende farmaceutiche al completamento della verifica amministrativa);
- valutazioni effettuate da parte del Settore HTA e delle commissioni consultive dell’Agenzia;
- tempo di trasmissione in Gazzetta Ufficiale (si misurano i giorni dalla data di approvazione da parte del CdA, compresa la determina e la condivisione con le aziende, fino alla trasmissione del provvedimento di rimborsabilità e prezzo del farmaco in Gazzetta Ufficiale).

<sup>96</sup> Rapporto sulle tempistiche delle procedure di prezzo e rimborso dei farmaci nel periodo gennaio 2018 – 2022, AIFA.2023 in [https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1628560/2022.04.13\\_Rapporto\\_procedure\\_prezzi\\_rimborso\\_farmaci\\_quadriennio\\_2018-2021.pdf](https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1628560/2022.04.13_Rapporto_procedure_prezzi_rimborso_farmaci_quadriennio_2018-2021.pdf)

Cronologia del procedimento di determinazione di Prezzo e Rimborso. Costruzione degli indicatori



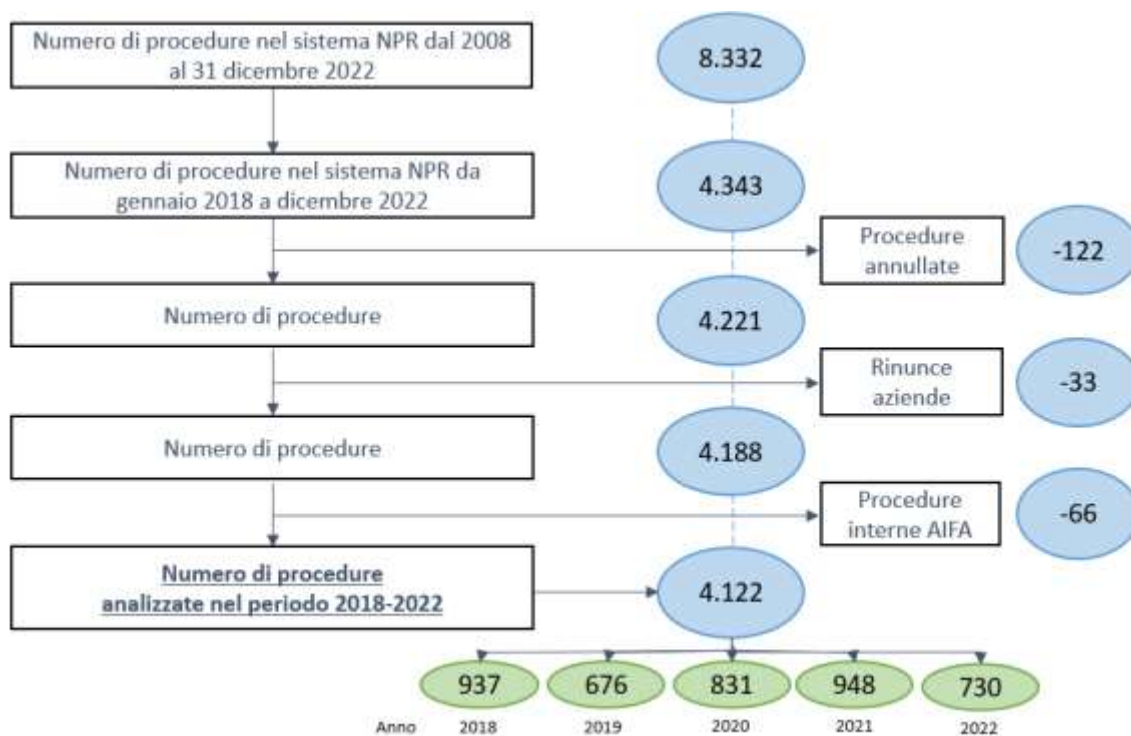
**Nota:** sono riportati i risultati dell'ultimo anno consolidato (2021), il quale in media, tra tutti gli indicatori, rappresenta l'88% delle procedure entrate nel 2021. Le procedure analizzate (N°) sono tutte quelle procedure presenti nel sistema NPR e quindi aventi la data sottomissione, dal 1 gennaio 2021, e per le quali è stato possibile calcolare gli indicatori osservando, a ritroso in ambito EMA e a posteriori in ambito AIFA, le date di inizio e fine della rispettiva fase del procedimento di determinazione P&R.

Fonte: Rapporto sulle tempistiche delle procedure di prezzo e rimborso dei farmaci nel periodo gennaio 2018 – 2022, AIFA 2023

Il numero delle procedure oggetto di analisi da gennaio 2018 a dicembre 2022 è pari a 4.122 (cfr. figura sottostante).



flow chart per la selezione del dataset di analisi



Fonte: Rapporto sulle tempistiche delle procedure di prezzo e rimborso dei farmaci nel periodo gennaio 2018 – 2022, AIFA 2023

Attraverso tale analisi, l'AIFA restituisce la durata del procedimento, misurando i giorni impiegati per tutte le fasi in cui si articola la procedura (periodo di riferimento 2018-2022)

- Dalla data del parere del CHMP alla data della decisione della Commissione Europea (CE): in media circa 2 mesi per i farmaci non generici (nel 2021 è stato in media di 52,6 giorni) tra i 2-3 mesi per i farmaci generici per i farmaci non generici (98,3 giorni)  
Maggiore variabilità si riscontra per le procedure relative a farmaci non generici.
- Dalla data della decisione della Commissione Europea (CE) alla data di presentazione dell'istanza di P&R da parte dell'azienda farmaceutica:  
dai 6 ai 12 mesi per i farmaci non generici (nel 2021 è stato in media di 282,4 giorni)  
dai 7 mesi e ad oltre un anno per i farmaci generici (nel 2021, 694,6 giorni)  
Variabilità in entrambe le procedure
- Verifica amministrativa (una media di 8 giorni):  
fino a 2 giorni per i farmaci generici (nel 2022); nel 2021, 2,7 giorni per i farmaci generici.  
fino 4 giorni per i farmaci non generici (nel 2022); nel 2021 in media di 7,2 giorni  
È risultato essere l'indicatore più ottimale.
- La durata complessiva del procedimento (dalla data di avvio alla data di conclusione, includendo i tempi di valutazione da parte delle commissioni consultive dell'Agenzia (Segretariato HTA, Commissione Tecnico Scientifica e Comitato Prezzi e Rimborso) è diminuita dal 2018 al 2021 passando in media da 10 a 8 mesi per i farmaci non generici e intorno ai 2-3 mesi per i farmaci generici. Nel 2021 la durata è stata in media di 243,3 giorni per i farmaci non generici e di 74,2 giorni per i farmaci generici.

- Dalla data di conclusione del procedimento fino alla trasmissione in Gazzetta Ufficiale del relativo provvedimento:  
si passa da poco più di 2 mesi nel 2018 a 2 mesi nel 2021 (sia per i farmaci generici sia per i farmaci non generici). La durata nel 2021 è stata in media di 61,1 giorni per i farmaci non generici e di 51,1 giorni per i farmaci generici.

## Principali dati di spesa e consumi di farmaci

La spesa farmaceutica rappresenta un'importante componente dell'assistenza sanitaria nazionale che, nel 2021, incide per l'**1,9%** sul Prodotto Interno Lordo nazionale (PIL). La **spesa farmaceutica nazionale totale** (pubblica e privata) è **cresciuta del 3,5%** raggiungendo **32,2 miliardi di euro** (30,5 miliardi nel 2020), come si evince dalla tabella successiva. Entrando nelle specifiche voci di spesa, la **spesa pubblica lorda** raggiunge **22,3 miliardi di euro** (69,2% della spesa farmaceutica complessiva (il 17,4% della spesa sanitaria pubblica), in lieve aumento rispetto al 2020 **(+2,6%)**. Guardando alla composizione della spesa pubblica, il comparto che pesa di più è rappresentato dalle *ASL, aziende ospedaliere, RSA e penitenziari* (43,5% della spesa pubblica), dai *farmaci di classe A erogati in distribuzione per conto* (+7,9%) e dalla spesa extra DRG (+13,2%). Diminuisce la spesa dei *farmaci di classe A erogati in distribuzione diretta* (-1,1%).

Composizione della spesa farmaceutica: confronto 2021-2020 (Tab.1.1.1)

|   | Spesa<br>(milioni) | %*           | **           | Δ %<br>21-20 |
|---|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| Spesa convenzionata netta <sup>A</sup>        | 7.582,9            | 23,5         | 34,0         | -0,4         |
| <i>di cui ossigeno e vaccini</i>              | 82,0               |              |              | 2,5          |
| Distribuzione diretta classe A                | 2.180,6            | 6,8          | 9,8          | -1,1         |
| Distribuzione per conto classe A              | 2.218,0            | 6,9          | 10,0         | 7,9          |
| ASL, Aziende ospedaliere, RSA e penitenziari* | 9.690,1            | 30,1         | 43,5         | 4,4          |
| <i>di cui ossigeno e vaccini</i>              | 804,1              | -            | -            | 0,5          |
| Importazioni                                  | 47,9               | 0,1          | 0,2          | -19,3        |
| Galenici                                      | 42,4               | 0,1          | 0,2          | 1,5          |
| Extra tariffa                                 | 526,7              | 1,6          | 2,4          | 13,2         |
| <b>Spesa pubblica</b>                         | <b>22.288,6</b>    | <b>69,2</b>  | <b>100,0</b> | <b>2,6</b>   |
| Ticket fisso                                  | 398,4              | 1,2          | 4,3          | -2,7         |
| Quota prezzo di riferimento                   | 1.082,7            | 3,4          | 11,7         | 0,4          |
| A privato                                     | 1.643,8            | 5,1          | 17,8         | 7,6          |
| C con ricetta                                 | 3.466,4            | 10,8         | 37,6         | 6,0          |
| SOP OTC                                       | 2.336,9            | 7,3          | 25,4         | 9,5          |
| Esercizi commerciali                          | 286,9              | 0,9          | 3,1          | 14,9         |
| <b>Spesa privata</b>                          | <b>9.215,1</b>     | <b>28,6</b>  | <b>100,0</b> | <b>6,3</b>   |
| Sconti convenzionata                          | 708,5              | 2,2          | -            | -1,2         |
| <b>Totale</b>                                 | <b>32.212,3</b>    | <b>100,0</b> |              | <b>3,5</b>   |

<sup>A</sup> comprensiva della spesa dei farmaci di classe C rimborsata (20,0 milioni di euro)

\* non comprende la spesa per i farmaci di classe A erogati in distribuzione diretta e per conto

\* calcolata sul totale

\*\* calcolato su totali parziali (spesa pubblica e spesa privata)

Nota: i dati non includono i valori di spesa per l'acquisto da parte della struttura commissariale dei vaccini anti-Covid-19 pari 2.163,6 milioni di euro e degli antivirali e anticorpi monoclonali pari a 147,3 milioni di euro.

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Nel 2021 la **spesa farmaceutica territoriale complessiva, pubblica e privata** (Tab. 1.2.1 del Rapporto Osmed), raggiunge i **21,2 miliardi di euro**, in aumento del **3,2%** rispetto al 2020.

La composizione della **spesa territoriale pubblica (12 miliardi di euro nel 2021)** è rappresentata dai *farmaci di classe A erogati in regime di assistenza convenzionata, in distribuzione diretta (DD) e per conto (DPC)*. Quest'ultima, come si è detto, risulta in aumento (+7,9%) a fronte di una riduzione di spesa dei farmaci in distribuzione diretta (-1,1%).

La **spesa convenzionata netta** ammonta a **7.583 milioni di euro**, in lieve riduzione (-0,4%) così come il ticket fisso (-2,7%).

La **spesa privata a carico del cittadino** risulta pari a **9,2 miliardi di euro** (cfr. tabella successiva), in aumento del **6,3%** rispetto al 2020.

La spesa privata è data dall'acquisto di *farmaci di automedicazione SOP OTC* (in aumento +9,5%), dai farmaci erogati dagli esercizi commerciali (+14,9%). Incidono anche sulla spesa privata i *farmaci di classe C con obbligo di ricetta medica* (6%) e l'acquisto *privato dei farmaci di classe A* (+7,6%).

Spesa farmaceutica territoriale pubblica e privata: confronto 2017-2021

|   | 2017<br>(milioni) | 2018<br>(milioni) | 2019<br>(milioni) | 2020<br>(milioni) | 2021<br>(milioni) | Δ %<br>18-17 | Δ %<br>19-18 | Δ %<br>20-19 | Δ %<br>21-20 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>1 Spesa convenzionata lorda</b>            | <b>10.499</b>     | <b>10.141</b>     | <b>10.089</b>     | <b>9.820</b>      | <b>9.772</b>      | <b>-3,4</b>  | <b>-0,5</b>  | <b>-2,7</b>  | <b>-0,5</b>  |
| 2 Compartecipazione del cittadino             | 1.549             | 1.608             | 1.582             | 1.487             | 1.481             | 3,8          | -1,6         | -6,0         | -0,4         |
| 3 Ticket fisso                                | 499               | 482               | 459               | 409               | 398               | -3,4         | -4,7         | -10,9        | -2,7         |
| 4 Quota prezzo di riferimento                 | 1.050             | 1.126             | 1.123             | 1.078             | 1.083             | 7,2          | -0,3         | -4,0         | 0,4          |
| 5 Sconto <sup>^</sup>                         | 830               | 751               | 743               | 717               | 709               | -9,5         | -1,1         | -3,4         | -1,2         |
| <b>6=1-2-5 Spesa convenzionata netta</b>      | <b>8.120</b>      | <b>7.781</b>      | <b>7.764</b>      | <b>7.616</b>      | <b>7.583</b>      | <b>-4,2</b>  | <b>-0,2</b>  | <b>-1,9</b>  | <b>-0,4</b>  |
| 7 Distribuzione diretta di fascia A*          | 3.171             | 2.829             | 2.541             | 2.205             | 2.181             | -10,8        | -10,2        | -13,2        | -1,1         |
| 8 Distribuzione per conto di Fascia A         | 1.622             | 1.794             | 1.939             | 2.055             | 2.218             | 10,6         | 8,1          | 6,0          | 7,9          |
| <b>9=6+7+8 Spesa territoriale pubblica</b>    | <b>12.913</b>     | <b>12.404</b>     | <b>12.244</b>     | <b>11.875</b>     | <b>11.981</b>     | <b>-3,9</b>  | <b>-1,3</b>  | <b>-3,0</b>  | <b>0,9</b>   |
| 10 Compartecipazione del cittadino            | 1.549             | 1.608             | 1.582             | 1.487             | 1.481             | 3,8          | -1,6         | -6,0         | -0,4         |
| 11 Acquisto privato di fascia A               | 1.317             | 1.360             | 1.544             | 1.528             | 1.644             | 3,3          | 13,5         | -1,1         | 7,6          |
| 12 Classe C con ricetta                       | 2.813             | 2.875             | 3.066             | 3.269             | 3.466             | 2,2          | 6,6          | 6,6          | 6,0          |
| 13 Automedicazione                            | 2.109             | 2.270             | 2.392             | 2.134             | 2.337             | 7,6          | 5,4          | -10,8        | 9,5          |
| 14 Esercizi commerciali                       | 286               | 266               | 259               | 250               | 287               | -7           | -2,5         | -3,7         | 14,9         |
| <b>15=10+11+12+13+14 Totale spesa privata</b> | <b>8.074</b>      | <b>8.379</b>      | <b>8.843</b>      | <b>8.668</b>      | <b>9.215</b>      | <b>3,8</b>   | <b>5,5</b>   | <b>-2,0</b>  | <b>6,3</b>   |
| <b>16=9+15 Totale spesa farmaceutica</b>      | <b>20.987</b>     | <b>20.783</b>     | <b>21.087</b>     | <b>20.543</b>     | <b>21.196</b>     | <b>-1,0</b>  | <b>1,5</b>   | <b>-2,6</b>  | <b>3,2</b>   |
| <b>9/16 Quota a carico SSN (%)</b>            | <b>61,5</b>       | <b>59,7</b>       | <b>58,1</b>       | <b>57,8</b>       | <b>56,5</b>       |              |              |              |              |

<sup>^</sup> Comprende lo sconto per fasce di prezzo posto a carico delle farmacie, l'extrascotto da Determinazione AIFA 15 giugno 2012 e da art. 15, comma 2 della L. 135/2012 e, a carico dell'industria, sia lo sconto da Determinazione AIFA 30 dicembre 2005 che il *payback* sulla convenzionata da art. 11, comma 6, della L. 122/2010, temporaneamente modificato dalla L. 135/2012

\* Spesa distribuzione diretta e per conto di fascia A, comprensiva – nel caso di Regioni con dati mancanti – del valore del 40% della spesa farmaceutica non convenzionata rilevata attraverso il flusso della "Tracciabilità del Farmaco", ai sensi della L. 222/2007. Tale condizione non è stata applicata nel 2021 ad alcuna Regione

Fonte: elaborazione OsMed su dati NSIS

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIF

La **quota di compartecipazione a carico del cittadino** è comprensiva del **ticket regionale** e della **differenza di prezzo** tra farmaco a brevetto scaduto/brand (originator) e farmaco equivalente. Si raggiungono i **1.481 milioni di euro**, in **lievissima diminuzione rispetto al 2020** (-0,4%), ciò dovuto come visto dalla riduzione del ticket fisso (-2,7%).

Per quanto concerne la **spesa per ticket regionali** (tabella 1.2.3 del Rapporto Osmed), la **Lombardia** (118,9 milioni di euro), la **Campania** (72,1 milioni di euro) e il **Veneto** (55,7 milioni di euro) sono le regioni con i **livelli più elevati**.

Di contro, **livelli più bassi** di spesa per ticket rispetto al 2020 si registrano in **Toscana** (-97,8%), **Basilicata** (-97,1%), **Umbria** (-89,4%) e in **Emilia Romagna** (-85,7%) ovvero dove è stato abolito il ticket fisso.

*Box: La Compartecipazione a carico del cittadino*

La Legge n. 405/2001, e successive integrazioni, ha previsto la possibilità per le Regioni di adottare delibere di introduzione/inasprimento della compartecipazione a carico del cittadino, attraverso l'introduzione o modulazione di **ticket per ricetta** (o per confezione), al fine di compensare eventuali disavanzi della spesa farmaceutica regionale rispetto al tetto programmato. Tale disposizione ha trovato applicazione in primis nelle Regioni soggette a piano di rientro e ad oggi in quasi tutte le altre.

Tuttavia, la compartecipazione del cittadino alla spesa farmaceutica non deriva esclusivamente dai ticket regionali, ma anche dalle **quote di compartecipazione sui medicinali a brevetto scaduto**. Infatti, dal 1° dicembre 2001 i medicinali privi di copertura brevettuale rimborsati dal SSN, compresi i generici (cosiddetti farmaci equivalenti), sono stati raggruppati nelle liste di trasparenza AIFA, attualmente redatte a cadenza mensile, al fine di individuare un prezzo di riferimento unico per tutte le confezioni tra loro sostituibili. Il differenziale originato tra il prezzo del farmaco prescritto e quello economicamente più basso del farmaco di medesima composizione è posto a carico del cittadino. Nello specifico, se sono disponibili due farmaci con medesimo principio attivo e stessa via di somministrazione, forma farmaceutica e unità posologiche, ma con prezzi diversi, il SSN rimborsa il prezzo del farmaco con valore di riferimento più basso.

In appendice al presente capitolo, si riportano le principali misure legate al ticket nelle Regioni italiane, nell'anno 2019, con lo scopo di fornire un quadro riepilogativo il più esaustivo possibile, ferme restando le esenzioni previste dalla normativa vigente (esenzioni per reddito, per patologie croniche, per patologie rare, invalidità e situazioni di particolare interesse sociale).

La **compartecipazione per la quota eccedente il prezzo di riferimento** risulta **più elevata** in **Lazio** (141,6 milioni di euro), in **Lombardia** (137,3 milioni di euro), in **Campania** (131,7 milioni di euro) e in **Sicilia** (111,8 milioni di euro). Mentre, **contrazioni** importanti rispetto al 2020 si riscontrano in **Molise** (-2,3%), mentre il maggior incremento è stato osservato in **Basilicata** (+3,2%).



La spesa per la compartecipazione per la quota eccedente il prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto è nel 2021 pari a **18,3 euro pro capite**, circa 1,1 miliardi di euro (cfr. paragrafo successivo dedicato all'analisi dei dati di spesa e consumo dei farmaci a brevetto scaduto).

*Spesa e consumi erogati in regime di assistenza convenzionata nel 2021*

| Regione       | Spesa lorda<br>(milioni) | Compartecipazione         |              |                                    |              | Sconto <sup>^</sup><br>(milioni) | Spesa netta <sup>**</sup><br>(milioni) |
|---------------|--------------------------|---------------------------|--------------|------------------------------------|--------------|----------------------------------|--|
|               |                          | Ticket fisso<br>(milioni) | Δ %<br>21-20 | Prezzo di riferimento<br>(milioni) | Δ %<br>21-20 |                                  |  |
| Piemonte      | 619,1                    | 0,4                       | 0,0          | 62,1                               | -1,1         | 40,3                             | 516,2                                  |
| Valle d'Aosta | 16,5                     | 1,4                       | -0,9         | 1,6                                | -1,7         | 0,9                              | 12,6                                   |
| Lombardia     | 1.770,4                  | 118,9                     | 0,7          | 137,3                              | 0,0          | 146,3                            | 1.367,9                                |
| PA Bolzano    | 56,4                     | 4,3                       | 3,8          | 5,9                                | 0,5          | 4,0                              | 42,2                                   |
| PA Trento     | 73,0                     | 0,1                       | 10,1         | 6,8                                | 1,0          | 4,9                              | 61,2                                   |
| Veneto        | 644,6                    | 55,7                      | 2,5          | 68,5                               | 0,9          | 41,9                             | 478,6                                  |
| Friuli VG     | 183,0                    | 0,0                       | -            | 18,4                               | -1,8         | 12,1                             | 152,6                                  |
| Liguria       | 240,0                    | 17,9                      | 3,0          | 24,7                               | -1,5         | 15,5                             | 181,9                                  |
| Emilia R.     | 572,4                    | 0,3                       | -85,7        | 65,6                               | 2,7          | 34,2                             | 472,3                                  |
| Toscana       | 523,2                    | 0,3                       | -97,8        | 52,8                               | 2,1          | 35,4                             | 434,7                                  |
| Umbria        | 148,4                    | 0,0                       | -89,4        | 18,0                               | -0,3         | 10,0                             | 120,4                                  |
| Marche        | 244,6                    | 0,0                       | -            | 29,3                               | 0,3          | 17,0                             | 198,4                                  |
| Lazio         | 1.036,8                  | 20,7                      | 1,6          | 141,6                              | 1,2          | 79,8                             | 795,0                                  |
| Abruzzo       | 235,8                    | 6,9                       | -0,5         | 27,2                               | 0,3          | 15,7                             | 185,9                                  |
| Molise        | 49,9                     | 2,6                       | 3,3          | 6,5                                | -2,3         | 2,9                              | 37,8                                   |
| Campania      | 1.059,5                  | 72,1                      | 1,2          | 131,7                              | 0,5          | 77,8                             | 778,0                                  |
| Puglia        | 724,7                    | 43,7                      | 2,2          | 85,0                               | 0,8          | 53,8                             | 542,2                                  |
| Basilicata    | 103,3                    | 0,1                       | -97,1        | 12,9                               | 3,2          | 6,8                              | 83,5                                   |
| Calabria      | 350,2                    | 9,3                       | 0,4          | 46,1                               | 0,9          | 22,1                             | 272,7                                  |
| Sicilia       | 843,0                    | 44,0                      | 2,8          | 111,8                              | -1,1         | 68,1                             | 619,2                                  |
| Sardegna      | 277,4                    | 0,0                       | -            | 28,8                               | -0,4         | 19,0                             | 229,6                                  |
| <b>Italia</b> | <b>9.772,3</b>           | <b>398,4</b>              | <b>-2,7</b>  | <b>1.082,7</b>                     | <b>0,4</b>   | <b>708,5</b>                     | <b>7.582,9</b>                         |
| Nord          | 4.046,0                  | 194,6                     | 0,5          | 378,3                              | 0,3          | 224,3                            | 3.285,4                                |
| Centro        | 1.953,1                  | 21,0                      | -35,9        | 241,8                              | 1,2          | 109,8                            | 1.548,4                                |
| Sud e Isole   | 3.773,2                  | 182,9                     | -0,1         | 462,7                              | 0,2          | 212,6                            | 2.749,0                                |

<sup>^</sup> comprendente lo sconto per fasce di prezzo posto a carico delle farmacie, l'extra sconto da Determinazione AIFA 15 giugno 2012 e da art. 15, comma 2 della L. 135/2012 e, a carico dell'industria, sia lo sconto da Determinazione AIFA 30 dicembre 2005 che il payback sulla convenzionata da art. 11, comma 6, della L. 122/2010, temporaneamente modificato dalla L. 135/2012

<sup>\*\*</sup> la spesa netta è ottenuta sottraendo alla spesa lorda lo sconto e il ticket a carico dei pazienti

Fonte: Agenzia Italiana del Farmaco DCR (Distinte Contabili Riepilogative)

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

**Andando ad analizzare i consumi** (cfr. tabella successiva.1.2.2 del Rapporto Osmed), mentre nel 2020 c'è stato un generale decremento nei consumi, nel corso del 2021 è ripreso l'andamento crescente del periodo pre-pandemico, con un aumento dei consumi **(+3,2%)** rispetto all'anno precedente. Sono state infatti consumate **1133,2 dosi (ogni mille abitanti) ovvero 17 confezioni a persona.**

Nel complesso, il totale delle confezioni dispensate **nel 2021** è di **1,8 miliardi (1.842)**. Dalla tabella si evince che le confezioni erogate dal canale della distribuzione diretta si riducono (-12,0 % rispetto al 2020) mentre aumentano le confezioni erogate in DPC (distribuzione per conto del SSN tramite le farmacie di comunità) del 7,1%. Diminuiscono anche, nonostante l'incremento della loro spesa, le confezioni di farmaci in automedicazione (-13,4%), mentre rimangono stabili (0,4%) le confezioni dei farmaci di classe C con ricetta.

Come si evince dalla tabella Tab. 1.2.4 del Rapporto Osmed, la **Campania** è la regione con la **spesa lorda pro capite più alta (199,9)** per quanto riguarda i **farmaci di classe A rimborsati dal SSN** e con le maggiori dosi consumate al giorno (1334,3) e anche per quanto riguarda l'**acquisto privato di farmaci di classe A, di farmaci di classe C e di SOP e OTC (spesa lorda pari a 168,7 euro pro capite con una variazione del +14,8% rispetto al 2020).**

I valori **più bassi** si riscontrano **invece nella PA di Bolzano**, sia per **spesa pro capite** riguardo ai farmaci di classe A rimborsati dal SSN (113,4 euro pro capite) sia per consumi (821,4 dosi al giorno).

*Consumi per assistenza farmaceutica territoriale pubblica e privata: confronto 2017-2021*

|   | 2017<br>(milioni) <sup>^</sup> | 2018<br>(milioni) <sup>^</sup> | 2019<br>(milioni) <sup>^</sup> | 2020<br>(milioni) <sup>^</sup> | 2021<br>(milioni) <sup>^</sup> | Δ%<br>18-17 | Δ%<br>19-18 | Δ%<br>20-19 | Δ%<br>21-20 |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 Convenzionata                             | 1.110                          | 1.102                          | 1.083                          | 1.034                          | 1.029                          | -0,7        | -1,7        | -4,6        | -0,4        |
| 2 Classe A privato*                         | 216                            | 162                            | 190                            | 215                            | 227                            | -25,0       | 17,4        | 13,3        | 5,3         |
| 3 Distribuzione diretta di fascia A         | 66                             | 175                            | 64                             | 50                             | 44                             | 164,7       | -63,2       | -22,9       | -12,0       |
| 4 Distribuzione per conto di fascia A       | 38                             | 44                             | 47                             | 52                             | 55                             | 15,2        | 7,3         | 8,7         | 7,1         |
| <b>5=1+2+3+4 Totale confezioni classe A</b> | <b>1.431</b>                   | <b>1.484</b>                   | <b>1.385</b>                   | <b>1.350</b>                   | <b>1.355</b>                   | <b>3,7</b>  | <b>-6,6</b> | <b>-2,5</b> | <b>0,4</b>  |
| 6 Classe C con ricetta                      | 222                            | 229                            | 234                            | 243                            | 244                            | 3,2         | 2,1         | 4,1         | 0,4         |
| 7 Automedicazione (SOP e OTC)               | 231                            | 241                            | 242                            | 248                            | 215                            | 4,3         | 0,6         | 2,2         | -13,4       |
| 8 Esercizi commerciali                      | 30                             | 29                             | 28                             | 27                             | 28                             | -3,3        | -4,0        | -1,9        | 2,0         |
| <b>9=6+7+8 Totale confezioni classe C</b>   | <b>484</b>                     | <b>498</b>                     | <b>504</b>                     | <b>519</b>                     | <b>487</b>                     | <b>2,9</b>  | <b>1,2</b>  | <b>2,9</b>  | <b>-6,1</b> |
| <b>10=5+9 Totale confezioni</b>             | <b>1.915</b>                   | <b>1.982</b>                   | <b>1.889</b>                   | <b>1.869</b>                   | <b>1.842</b>                   | <b>3,5</b>  | <b>-4,6</b> | <b>-1,1</b> | <b>-1,4</b> |
| DDD/1000 ab die#                            | 1101,6                         | 1130,8                         | 1143,9                         | 1098,4                         | 1133,2                         | 2,7         | 1,2         | -4,0        | 3,2         |
| Costo medio DDD#                            | 0,43                           | 0,41                           | 0,40                           | 0,41                           | 0,39                           | -5,7        | -1,5        | 0,9         | -2,6        |
| Ricette #                                   | 581                            | 576                            | 570                            | 541                            | 552                            | -0,9        | -1,0        | -5,2        | 2,2         |

<sup>^</sup> solo il numero delle ricette e delle confezioni è espresso in milioni di unità

\* il dato relativo alla spesa privata di farmaci rimborsabili dal SSN è ricavato per differenza tra la spesa totale (stimata attraverso i dati della Tracciabilità del Farmaco) e la spesa a carico SSN (ottenuta dai dati OsMed)

# relative al consumo di medicinali di fascia A erogati in regime di assistenza convenzionata

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

In generale, si spende e si consuma mediamente di più nelle regioni del Sud d'Italia piuttosto che al Centro e al Nord per farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata.

La spesa a carico del cittadino (cfr. tabella 1.2.4 del Rapporto Osmed) evidenzia che la spesa per **farmaci di automedicazione, di fascia C con ricetta e di fascia A si attesta a livello nazionale, pari a 130,6 euro pro capite.** La variabilità tra le regioni oscilla tra una punta massima di spesa in Campania (**168,7 euro pro capite**) e il livello minimo in Molise di **96,4 euro.**

Contrariamente a quanto riscontrato per i farmaci in classe A rimborsati dal SSN, le Regioni del Nord hanno una spesa privata superiore rispetto a quella registrata dalle Regioni del Centro e Sud Italia.

Variabilità regionale dei consumi farmaceutici dispensati attraverso le farmacie territoriali, pubbliche e private: anno 2021 (Tab.1.2.4)

| Regione       | Fascia A rimborsata dal SSN    |                               |             |                 | Acquisto privato di classe A, C, SOP e OTC |                  |            |
|---------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------|-----------------|--|------------------|------------|
|               | Spesa lorda A-SSN <sup>^</sup> | Spesa lorda pro capite pesata | Δ % 21-20   | DDD 1000 ab die | Δ % 21-20                                  | Spesa pro capite | Δ % 21-10  |
| Piemonte      | 618                            | 138,1                         | -1,2        | 1031,4          | 3,3  | 143,3            | 6,1        |
| Valle d'Aosta | 16                             | 129,6                         | -2,7        | 917,0           | 1,0  | 122,2            | -16,6      |
| Lombardia     | 1753                           | 177,4                         | -0,3        | 1077,7          | 3,6  | 141,5            | 7,8        |
| PA Bolzano    | 56                             | 113,4                         | -1,1        | 821,4           | 2,3  | 100,9            | 3,0        |
| PA Trento     | 73                             | 136,8                         | -0,2        | 1043,8          | 3,6  | 101,0            | 4,1        |
| Veneto        | 640                            | 130,8                         | -0,5        | 1003,1          | 1,6  | 121,4            | 4,8        |
| Friuli VG     | 182                            | 143,1                         | -1,8        | 1080,4          | 2,3  | 107,2            | -2,3       |
| Liguria       | 239                            | 143,2                         | -1,7        | 983,5           | 2,5  | 160,7            | 6,2        |
| Emilia R.     | 571                            | 126,8                         | 1,5         | 1103,3          | 6,1  | 127,1            | 11,6       |
| Toscana       | 518                            | 134,7                         | -0,4        | 1091,7          | 3,3  | 130,9            | 7,6        |
| Umbria        | 148                            | 163,7                         | -0,7        | 1234,5          | 2,2  | 110,5            | 34,1       |
| Marche        | 244                            | 157,8                         | -0,9        | 1115,6          | 3,8  | 124,3            | 36,1       |
| Lazio         | 1028                           | 181,6                         | -0,6        | 1185,2          | 2,0  | 127,4            | 5,1        |
| Abruzzo       | 234                            | 179,2                         | 0,0         | 1186,0          | 3,8  | 104,7            | -5,2       |
| Molise        | 49                             | 160,8                         | -2,9        | 1150,0          | 4,3  | 96,4             | 10,6       |
| Campania      | 1042                           | 199,9                         | 0,4         | 1334,3          | 4,6  | 168,7            | 14,8       |
| Puglia        | 718                            | 184,9                         | -0,1        | 1255,6          | 2,6  | 107,9            | 5,6        |
| Basilicata    | 103                            | 186,8                         | 1,9         | 1249,1          | 6,6  | 96,5             | 10,4       |
| Calabria      | 342                            | 187,8                         | -1,6        | 1214,3          | 2,0  | 111,7            | 13,4       |
| Sicilia       | 820                            | 175,0                         | -1,9        | 1182,9          | 1,5  | 123,5            | 7,1        |
| Sardegna      | 277                            | 167,0                         | -0,9        | 1183,4          | 2,6  | 112,8            | 12,8       |
| <b>Italia</b> | <b>9672</b>                    | <b>163,3</b>                  | <b>-0,5</b> | <b>1133,2</b>   | <b>3,2</b>                                 | <b>130,6</b>     | <b>8,5</b> |
| Nord          | 4148                           | 149,0                         | -0,4        | 1049,8          | 3,5  | 133,9            | 6,8        |
| Centro        | 1939                           | 162,1                         | -0,6        | 1149,9          | 2,6  | 126,8            | 10,7       |
| Sud e Isole   | 3585                           | 184,6                         | -0,6        | 1242,6          | 3,1  | 128,0            | 9,6        |

Importi in milioni di euro

<sup>^</sup> spesa di fascia A al netto della fascia C rimborsata (20 milioni di euro) e dell'ossigeno comprensiva della spesa per i vaccini

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Per quanto riguarda i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche (ospedali, distribuzione diretta e per conto) la spesa nel 2021 ammonta a **13,8 miliardi di euro** e ha registrato un **incremento del 4,8%** rispetto al 2020, mentre rimangono abbastanza stabili i consumi con una media di dosi di 173,0 in lieve flessione rispetto al 2020 (-0,3%).

Confrontando i dati a livello regionale, i **valori più elevati di spesa pro capite** sono in **Umbria** (269,3 euro pro capite), **Campania** (266,7 euro pro capite), **Puglia** (260,3 euro pro capite) e nelle **Marche** (257,2 euro pro capite); mentre i **valori più bassi** invece risultano in **Valle d'Aosta** (175,9 euro pro capite), in **Lombardia** (195,7 euro pro capite) e **PA di Trento** (197,9 euro pro capite).

In generale in tutte le regioni, fatta eccezione per la Toscana e della Basilicata, si registra un incremento della spesa per acquisti di farmaci da parte delle strutture pubbliche, con punte più alte di variazione rispetto al 2020 in Emilia Romagna e Sicilia (rispettivamente 11,7% e 9,7% in più rispetto al 2020).



Quanto ai consumi, Emilia Romagna (300,1 DDD) e Lombardia (111,7 DDD) sono, rispettivamente, le Regioni con i più alti e i più bassi livelli di consumo. Le Regioni che registrano gli incrementi maggiori dei consumi rispetto all'anno 2020 sono Sicilia (+12,8%), Molise (+9,4%) e Friuli Venezia Giulia (+8,2%), mentre i decrementi maggiori sono stati osservati in Valle d'Aosta (-7,8%), Abruzzo (-7,5%), Toscana (-4,8%) e Liguria (-4,5%).

Spesa e consumi per farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche: confronto 2021-2020

| Regione       | Spesa SSN<br>(milioni) | Spesa SSN<br>pro capite |              | DDD/1000<br>abitanti die |              | Costo medio<br>DDD |              |
|---------------|------------------------|-------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------|--------------|
|               |                        | €                       | Δ %<br>21/20 | N.                       | Δ %<br>21/20 | €                  | Δ %<br>21/20 |
| Piemonte      | 975,5                  | 218,1                   | 1,9          | 189,4                    | -3,9         | 3,1                | 5,7          |
| Valle d'Aosta | 22,3                   | 175,9                   | 7,9          | 169,3                    | -7,8         | 2,8                | 16,7         |
| Lombardia     | 1.934,1                | 195,7                   | 4,7          | 111,7                    | 1,2          | 4,8                | 3,2          |
| PA Bolzano    | 109,3                  | 220,2                   | 3,2          | 195,9                    | -2,2         | 3,1                | 5,2          |
| PA Trento     | 105,0                  | 197,9                   | 7,1          | 198,1                    | 4,3          | 2,7                | 2,3          |
| Veneto        | 1.082,5                | 221,2                   | 4,4          | 210,2                    | -4,3         | 2,9                | 8,8          |
| Friuli VG     | 300,1                  | 235,8                   | 2,2          | 193,5                    | 8,2          | 3,3                | -5,9         |
| Liguria       | 397,5                  | 238,2                   | 4,4          | 207,1                    | -4,5         | 3,1                | 9,0          |
| Emilia R.     | 1.157,1                | 257,1                   | 11,7         | 300,1                    | -2,1         | 2,3                | 13,8         |
| Toscana       | 926,9                  | 240,8                   | -0,7         | 204,0                    | -4,8         | 3,2                | 4,0          |
| Umbria        | 243,9                  | 269,3                   | 7,0          | 222,3                    | 0,5          | 3,3                | 6,2          |
| Marche        | 398,1                  | 257,2                   | 3,7          | 223,4                    | -1,1         | 3,1                | 4,7          |
| Lazio         | 1.321,1                | 233,3                   | 4,3          | 131,8                    | -2,3         | 4,8                | 6,5          |
| Abruzzo       | 335,6                  | 256,6                   | 3,4          | 138,5                    | -7,5         | 5,1                | 11,5         |
| Molise        | 70,2                   | 229,4                   | 2,3          | 144,0                    | 9,4          | 4,4                | -6,8         |
| Campania      | 1.389,9                | 266,7                   | 4,0          | 157,6                    | 3,0          | 4,6                | 0,7          |
| Puglia        | 1.010,3                | 260,3                   | 4,6          | 152,8                    | -0,6         | 4,7                | 5,0          |
| Basilicata    | 136,0                  | 247,3                   | 0,0          | 147,7                    | 0,7          | 4,6                | -1,0         |
| Calabria      | 461,9                  | 253,5                   | 6,9          | 150,9                    | 6,6          | 4,6                | 0,0          |
| Sicilia       | 1.047,8                | 223,5                   | 9,7          | 155,4                    | 12,8         | 3,9                | -3,0         |
| Sardegna      | 408,1                  | 246,2                   | 3,3          | 181,4                    | 6,0          | 3,7                | -2,7         |
| <b>Italia</b> | <b>13.833,2</b>        | <b>233,5</b>            | <b>4,8</b>   | <b>173,0</b>             | <b>-0,3</b>  | <b>3,7</b>         | <b>4,8</b>   |
| Nord          | 6.083,3                | 218,5                   | 5,3          | 184,8                    | -1,8         | 3,2                | 6,9          |
| Centro        | 2.890,0                | 241,5                   | 2,8          | 173,7                    | -2,8         | 3,8                | 5,5          |
| Sud e isole   | 4.859,9                | 250,2                   | 5,3          | 155,7                    | 4,4          | 4,4                | 0,6          |

Fonte: elaborazione OsMed su dati NSIS relativi alla Tracciabilità del Farmaco – D.M. 15 luglio 2004

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

## Farmaci a brevetto scaduto, equivalenti e compartecipazione del cittadino

In questo paragrafo, si andrà ad analizzare il livello di penetrazione nelle regioni (con i dati di spesa e di consumo) dei **farmaci equivalenti** e dei farmaci **biosimilari**. Quando un prodotto (farmaco chimico o biologico) conclude il periodo di copertura brevettuale, la stessa azienda produttrice o altre aziende diverse da quella che detiene il brevetto può produrre un medicinale equivalente al chimico di riferimento o biosimilare del biologico di riferimento.

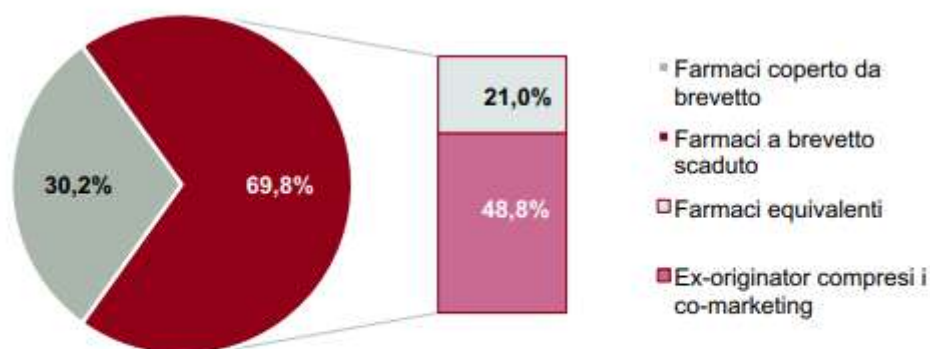
Negli anni Cittadinanzattiva ha avviato diverse iniziative volte a **sensibilizzare la popolazione generale sull'uso dei farmaci equivalenti** contribuendo a offrire informazione e accrescere la consapevolezza sul fatto che prodotto "originator" e corrispettivi equivalenti hanno la *stessa efficacia, qualità e sicurezza* e al pari di tutti i prodotti farmacologici sono sottoposti ai medesimi sistemi di sicurezza e qualità. Consulta il programma pluriennale di Cittadinanzattiva #ioequivalgo<sup>97</sup>.

<sup>97</sup> <http://www.ioequivalgo.it/>

Nel 2021 i **farmaci a brevetto scaduto** hanno costituito il **69,8%** della **spesa** totale (67,6% della spesa nel 2020) e l'**86,0%** (84,8% nel 2020) dei **consumi in regime di assistenza convenzionata di classe A**. La quota percentuale dei **farmaci equivalenti**, ovvero quei medicinali a base di principi attivi con brevetto scaduto, ad esclusione di quelli che hanno goduto di copertura brevettuale, hanno rappresentato il 21% della spesa (20,5% nel 2020) e il 29,6% dei consumi (30,7% nel 2020).

Si osserva anche nel 2021 il trend in crescita della spesa, seppur lievissimo. Di seguito si riportano le Figure 2.1.1 e 2.1.2 del Rapporto Osmed 2021.

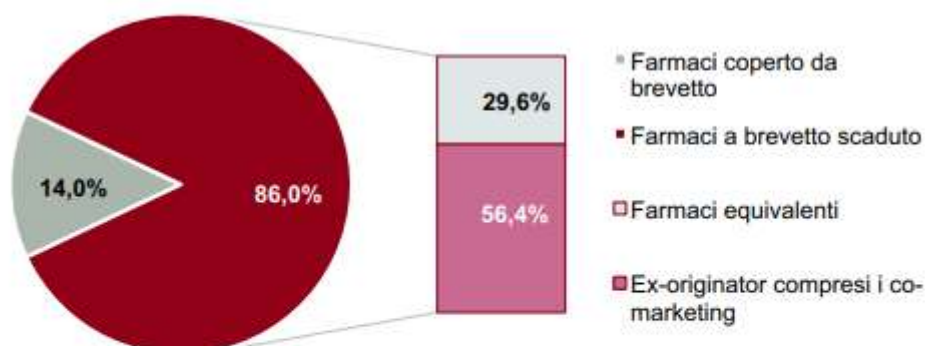
*Spesa dei farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata di classe A-SSN distinti per copertura brevettuale nell'anno 2021(Fig.2.1.1)*



Si intendono farmaci equivalenti i medicinali a base di principi attivi con brevetto scaduto, ad esclusione di quelli che hanno goduto di copertura brevettuale, ai sensi dell'art.1bis del Decreto-legge 27 maggio 2005, n. 87, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 luglio 2005, n. 149

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Consumo dei farmaci erogati in regime di assistenza convenzionata di classe A-SSN distinti per copertura brevettuale nell'anno 2021 (Fig.2.1.2)



Si intendono farmaci equivalenti i medicinali a base di principi attivi con brevetto scaduto, ad esclusione di quelli che hanno goduto di copertura brevettuale, ai sensi dell'art.1bis del Decreto-legge 27 maggio 2005, n. 87, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 luglio 2005, n. 149

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

A livello nazionale nel 2021 (Tabella 2.1.1 del Rapporto Osmed), la **spesa per i farmaci a brevetto scaduto** risulta in aumento del **3,4%** rispetto al 2020, passando da 67,8% del 2020 a 69,8% del 2021. La spesa pro capite è stata pari a **114,98 euro**.

La spesa per farmaci a brevetto scaduto risulta più elevata al Sud (71,2%) e al Centro (70,9%) rispetto alle Regioni del Nord (68,2%).

Maggiori scostamenti di spesa per farmaci a brevetto scaduto, rispetto alla media italiana (69,8%): PA di Bolzano spende di meno (79,46 euro), mentre la Campania è la regione con valori percentuali più elevati (146,30 euro).

La spesa dei **farmaci equivalenti** (Tabella 2.1.1 del Rapporto Osmed) è rimasta pressoché invariata, con uno scostamento dal 30,2% del 2020 al **30,1% del 2021**.

La **spesa dei farmaci equivalenti** risulta più alta al Nord (38,9%), rispetto al Centro (27,6%) e al Sud (21,8%), un andamento opposto a quello che accade per i farmaci a brevetto scaduto.

I valori percentuali più elevati si riscontrano nella PA di Trento (43,4%) e Lombardia (42,5%).

Campania (18,7%) e Calabria (19%) le regioni in cui si spende meno.

Spesa convenzionata regionale dei farmaci a brevetto scaduto di classe A-SSN: confronto anno 2021-2020 (Tab.2.1.1)

| Regione       | Spesa pro capite (euro) |               | % sul totale della spesa |             | % spesa equivalente** |             |
|---------------|-------------------------|---------------|--------------------------|-------------|-----------------------|-------------|
|               | 2020                    | 2021          | 2020                     | 2021        | 2020                  | 2021        |
| Piemonte      | 94,75                   | 98,02         | 68,5                     | 70,9        | 37,1                  | 37,4        |
| Valle d'Aosta | 88,77                   | 90,51         | 67,1                     | 69,7        | 36,3                  | 36,5        |
| Lombardia     | 106,55                  | 110,43        | 60,2                     | 62,1        | 42,3                  | 42,5        |
| PA Bolzano    | 77,08                   | 79,46         | 67,3                     | 70,0        | 36,6                  | 36,5        |
| PA Trento     | 96,97                   | 101,34        | 71,3                     | 73,8        | 43,4                  | 43,4        |
| Veneto        | 91,98                   | 95,09         | 70,0                     | 72,4        | 35,9                  | 35,6        |
| Friuli VG     | 98,02                   | 101,85        | 67,5                     | 70,9        | 41,5                  | 38,2        |
| Liguria       | 100,06                  | 102,91        | 69,2                     | 71,6        | 34,7                  | 34,3        |
| Emilia R.     | 90,97                   | 96,62         | 73,4                     | 76,0        | 36,6                  | 36,3        |
| Toscana       | 90,29                   | 93,77         | 66,5                     | 69,0        | 36,9                  | 37,0        |
| Umbria        | 118,27                  | 120,66        | 72,1                     | 73,7        | 27,5                  | 27,4        |
| Marche        | 111,18                  | 115,42        | 70,5                     | 73,1        | 25,3                  | 25,4        |
| Lazio         | 126,11                  | 129,57        | 68,9                     | 70,9        | 23,6                  | 23,6        |
| Abruzzo       | 124,90                  | 129,34        | 69,8                     | 71,8        | 26,9                  | 27,0        |
| Molise        | 117,46                  | 119,66        | 71,3                     | 73,5        | 24,2                  | 23,1        |
| Campania      | 140,52                  | 146,30        | 70,3                     | 72,0        | 19,2                  | 18,7        |
| Puglia        | 130,29                  | 133,30        | 69,9                     | 71,4        | 24,1                  | 24,3        |
| Basilicata    | 125,69                  | 134,62        | 69,0                     | 71,7        | 18,9                  | 20,2        |
| Calabria      | 134,84                  | 136,92        | 71,0                     | 71,3        | 19,1                  | 19,0        |
| Sicilia       | 123,18                  | 125,47        | 67,5                     | 69,8        | 20,8                  | 20,7        |
| Sardegna      | 113,88                  | 117,67        | 67,8                     | 70,3        | 30,5                  | 30,2        |
| <b>Italia</b> | <b>111,21</b>           | <b>114,98</b> | <b>67,8</b>              | <b>69,8</b> | <b>30,2</b>           | <b>30,1</b> |
| Nord          | 98,01                   | 101,85        | 65,9                     | 68,2        | 39,0                  | 38,9        |
| Centro        | 112,06                  | 115,55        | 68,7                     | 70,9        | 27,6                  | 27,6        |
| Sud e Isole   | 129,67                  | 133,46        | 69,4                     | 71,2        | 21,9                  | 21,8        |

\* sono state utilizzate le liste di trasparenza pubblicate dall'AIFA nel corso degli anni 2020-2021

\*\* calcolata sulla spesa dei farmaci a brevetto scaduto

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Quanto ai **consumi di farmaci a brevetto scaduto** nel 2021, le dosi giornaliere (ogni mille abitanti) ammontano a 974,2 in aumento di oltre il 4% rispetto all'anno precedente (842,28 dosi), corrispondente all'86% delle DDD totali.

Quanto ai **consumi di farmaci equivalenti** nel 2021, rimane stabile la percentuale di utilizzo pari al 34,4% rispetto al 34,7% del 2020 (Tabella 2.1.2 del Rapporto Osmed).

Andando ad analizzare i consumi a livello regionale, emerge, in linea con gli anni precedenti che le Regioni del Nord consumano una percentuale maggiore di equivalenti (43,8%), rispetto a quelle del Centro (32,4%) e del Sud (24,3%).

Infatti il valore maggiore si è registrato nella PA di Trento (48,8%), mentre quello più basso in Basilicata (20,8%).

Consumo in regime di assistenza convenzionata regionale dei farmaci a brevetto scaduto di classe A-SSN: confronto anno 2021-2020 (Tab.2.1.2)

| Regione       | DDD/1000 ab die |              | % sul totale delle DDD |             | % consumo equivalente** |             |
|---------------|-----------------|--------------|------------------------|-------------|-------------------------|-------------|
|               | 2020            | 2021         | 2020                   | 2021        | 2020                    | 2021        |
| Piemonte      | 845,5           | 882,0        | 84,5                   | 85,5        | 43,1                    | 43,3        |
| Valle d'Aosta | 772,9           | 796,7        | 84,9                   | 86,9        | 42,0                    | 42,2        |
| Lombardia     | 875,9           | 920,4        | 84,0                   | 85,4        | 46,4                    | 46,5        |
| PA Bolzano    | 669,0           | 691,1        | 83,1                   | 84,1        | 41,7                    | 41,2        |
| PA Trento     | 874,2           | 918,0        | 86,5                   | 87,9        | 48,9                    | 48,8        |
| Veneto        | 807,4           | 831,8        | 81,6                   | 82,9        | 41,5                    | 41,1        |
| Friuli VG     | 900,5           | 938,2        | 85,1                   | 86,8        | 47,8                    | 44,0        |
| Liguria       | 815,3           | 845,4        | 84,7                   | 86,0        | 39,8                    | 39,4        |
| Emilia R.     | 895,8           | 958,8        | 85,9                   | 86,9        | 42,7                    | 42,3        |
| Toscana       | 850,8           | 892,2        | 80,3                   | 81,7        | 44,2                    | 44,0        |
| Umbria        | 1050,1          | 1080,3       | 86,7                   | 87,5        | 31,6                    | 31,1        |
| Marche        | 925,6           | 972,6        | 85,9                   | 87,2        | 29,3                    | 29,1        |
| Lazio         | 1003,3          | 1033,8       | 86,1                   | 87,2        | 27,0                    | 26,7        |
| Abruzzo       | 977,4           | 1026,6       | 85,3                   | 86,6        | 29,3                    | 29,1        |
| Molise        | 946,7           | 1002,7       | 85,6                   | 87,2        | 25,2                    | 24,9        |
| Campania      | 1112,0          | 1174,3       | 86,9                   | 88,0        | 22,2                    | 21,7        |
| Puglia        | 1047,8          | 1085,0       | 85,4                   | 86,4        | 26,0                    | 25,7        |
| Basilicata    | 1009,5          | 1089,0       | 85,9                   | 87,2        | 20,7                    | 20,8        |
| Calabria      | 1024,0          | 1054,4       | 85,8                   | 86,8        | 21,3                    | 21,1        |
| Sicilia       | 1009,7          | 1035,7       | 86,4                   | 87,6        | 23,7                    | 23,5        |
| Sardegna      | 933,5           | 975,1        | 80,7                   | 82,4        | 34,7                    | 34,5        |
| <b>Italia</b> | <b>933,4</b>    | <b>974,2</b> | <b>84,7</b>            | <b>86,0</b> | <b>34,7</b>             | <b>34,4</b> |
| Nord          | 855,5           | 896,5        | 84,1                   | 85,4        | 44,1                    | 43,8        |
| Centro        | 947,7           | 983,9        | 84,4                   | 85,6        | 32,6                    | 32,4        |
| Sud e Isole   | 1036,5          | 1079,7       | 85,7                   | 86,9        | 24,6                    | 24,3        |

\* sono state utilizzate le liste di trasparenza pubblicate dall'AIFA nel corso degli anni 2020-2021

\*\* calcolata sul consumo dei farmaci a brevetto scaduto

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Anche nel 2021 si riscontrano eterogeneità a livello regionale sia in termini di spesa che di consumo nell'utilizzo **dei farmaci a brevetto scaduto** e **dei farmaci equivalenti**.

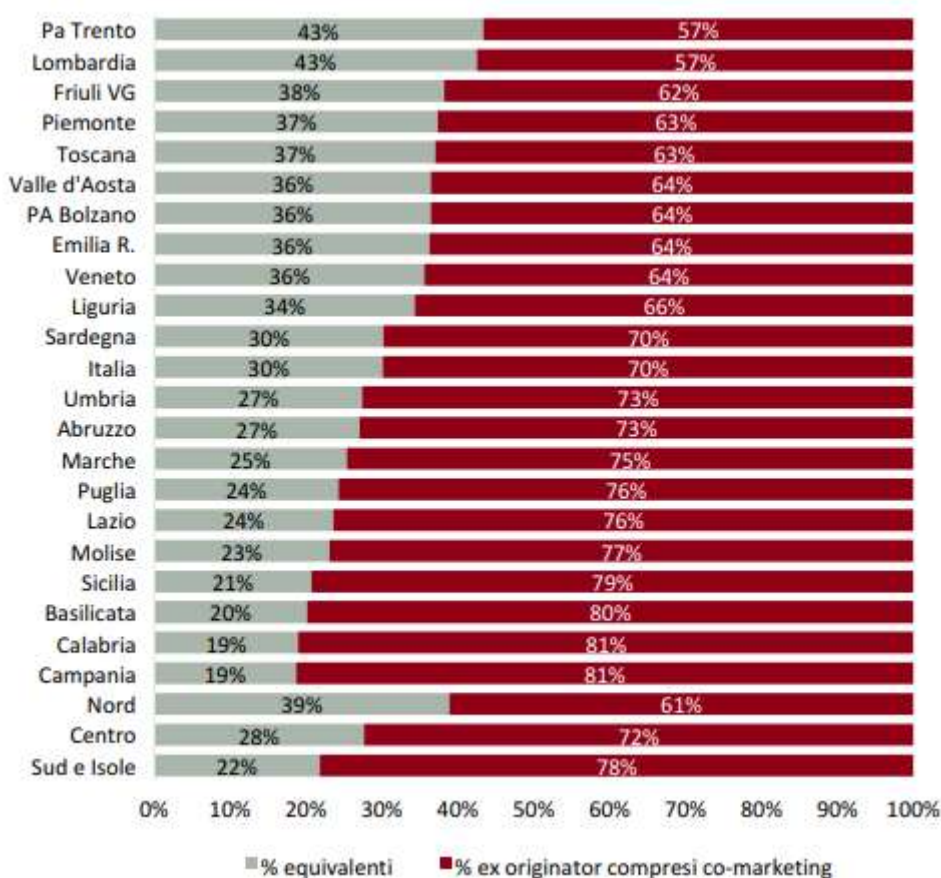
Sul fronte della spesa (cfr. Fig. 2.1.5 del Rapporto Osmed), le regioni che spendono, in valore percentuale di meno per farmaci equivalenti, sono Calabria (19%), Campania (19%) e Basilicata (20%) contrariamente a regioni come PA di Trento e Lombardia (43%) e Friuli Venezia Giulia (38%) dove la percentuale di spesa è più alta.

Ancora una volta, questi dati mostrano un minor ricorso agli equivalenti nel Sud e Isole (media del 22%) rispetto al Centro (28%) e al Nord (39%)

Quanto ai **consumi di farmaci a brevetto scaduto nel 2021** (974,2 dosi giornaliere ogni 1000 abitanti; 80% DDD totali), come si è detto, risulta un incremento del 4%. Rimane stabile, invece, la percentuale di utilizzo dei farmaci equivalenti, che nel 2021 è stata pari al 34,4% (cfr. tabella precedente 2.1.2 del Rapporto Osmed). Le Regioni del Nord consumano una percentuale maggiore di equivalenti (43,8%), rispetto a quelle del Centro (32,4%) e del Sud (24,3%), infatti il valore maggiore si è registrato nella PA di Trento (48,8%), mentre quello più basso in Basilicata (20,8%).



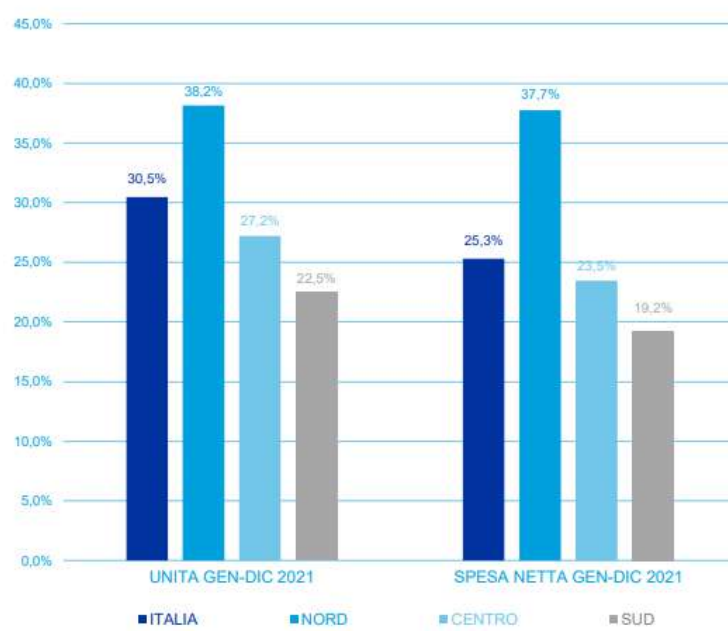
Composizione per Regione della spesa in regime di assistenza convenzionata per i farmaci a brevetto scaduto di classe A-SS (Fig.2.1.5)



Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

I dati che emergono dal Centro Studi di Egualia (analisi su dati IQVIA) confermano che l'utilizzo dei farmaci equivalenti continua ad essere privilegiato nelle regioni del Nord del Paese (38,2% a unità e 37,7% a valori), rispetto al Centro (27,2% a unità e 23,5% a valori) e al Sud (22,5% a unità e 19,2% a valori), a fronte di una media Italia del 30,5% a confezioni e del 25,3% a valori.

Il consumo di generici-equivalenti per aree geografiche – Quantità e valori (periodo gennaio-dicembre 2021)

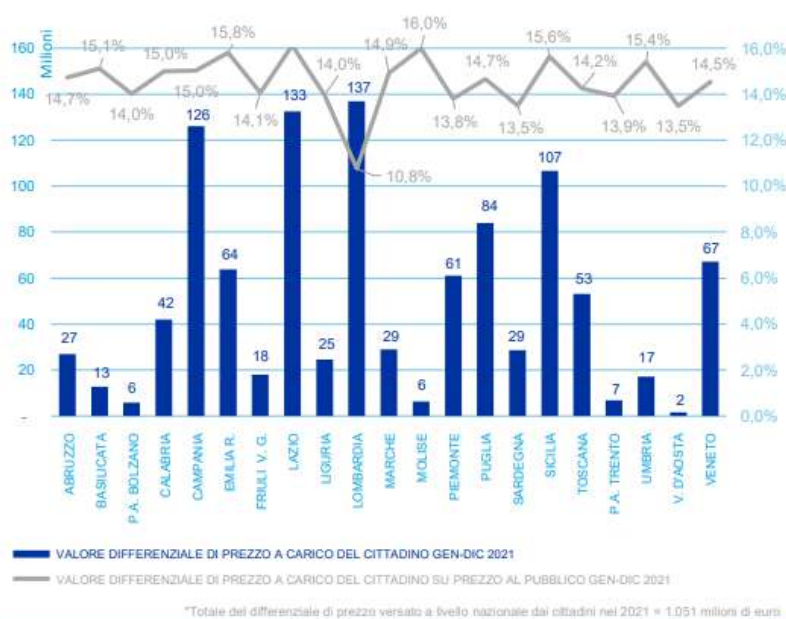


Elaborazione Centro Studi Egualia su dati IQVIA

Fonte: Il mercato italiano dei farmaci generici – equivalenti, Egualia 2021

Nel 2021 i cittadini hanno versato di tasca propria 1.051 milioni di euro di differenziale di prezzo per ritirare il brand off patent - più costoso - invece che il generico-equivalente - a minor costo - interamente rimborsato dal SSN. L'incidenza maggiore a livello regionale si registra in Molise (16,0% della spesa regionale SSN nel canale retail) e nel Lazio (16,1%). Quella più bassa si registra invece ancora una volta in Lombardia (differenziale versato di tasca propria dai cittadini quota il 10,8% della spesa).

Quota e incidenza regionale del differenziale di prezzo versato dal cittadino per ritirare il brand off patent invece del generico – equivalente dati gennaio – dicembre 2021 in milioni di euro



\*Totale del differenziale di prezzo versato a livello nazionale dai cittadini nel 2021 = 1.051 milioni di euro

Elaborazione Centro Studi Egualia su dati IQVIA

Fonte: Il mercato italiano dei farmaci generici – equivalenti, Egualia 2021



Tornando all'analisi dell'AIFA, si utilizzano maggiormente farmaci a brevetto scaduto per farmaci del sistema cardiovascolare (93,8%), farmaci attivi sul sistema genito-urinario (92,1%) e antifettivi per uso sistemico (88,1%). Per queste categorie terapeutiche l'AIFA registra una maggiore incidenza di spesa.

Mentre, percentuali maggiori di spesa per gli equivalenti si registrano su altre tipologie di farmaci, categoria dei vari (V), dei farmaci del sistema nervoso centrale (N), dei farmaci attivi sul tratto gastrointestinale e sul metabolismo (A) e degli oncologici e immunosoppressori (L), rispettivamente pari a 86,7%, 40,8%, 39,3% e 34,3% (Tabella 2.1.3 del Rapporto Osmed).

Analizzando i consumi, i farmaci attivi sul sistema cardiovascolare (96,2%), quelli attivi sul sistema genito-urinario (94,2%) e gli antifettivi per uso sistemico (93,2%) confermano il trend evidenziato per la spesa. La categoria degli ormoni sistemici, esclusi gli ormoni sessuali e le insuline (H), invece, presenta un'incidenza maggiore di consumo (84,2%), rispetto a quella di spesa (46,7%).

Le categorie che registrano la maggiore incidenza di consumo dei farmaci equivalenti sono invece rappresentate dall'ATC V (93,5%), farmaci del sistema nervoso centrale (N) (47,5%), oncologici e immunosoppressori (L) (44,6%), C (37,1%) e farmaci attivi sul tratto gastrointestinale e sul metabolismo (A) (35,7%).

*Incidenza della spesa e del consumo in regime di assistenza convenzionata dei farmaci a brevetto scaduto\*di classe A-SSN per livello ATC nell'anno 2021 (Fig.2.1.3)*

| ATC<br>I livello | Spesa in regime di<br>assistenza convenzionata |                 | Consumo (DDD) in regime di<br>assistenza convenzionata |                 |
|------------------|--|-----------------|--|-----------------|
|                  | % brevetto scaduto                             | % equivalente** | % brevetto scaduto                                     | % equivalente** |
| A                | 65,5   | 39,3            | 82,6   | 35,7            |
| B                | 45,6   | 26,2            | 67,1   | 23,9            |
| C                | 93,8   | 28,3            | 96,2   | 37,1            |
| D                | 38,9   | 14,5            | 34,7   | 9,6             |
| G                | 92,1   | 28,5            | 94,2   | 33,4            |
| H                | 46,7   | 6,5             | 84,2   | 5,3             |
| J                | 88,1   | 23,9            | 93,2   | 25,1            |
| L                | 84,1   | 34,3            | 87,4   | 44,6            |
| M                | 87,4   | 21,3            | 89,9   | 30,8            |
| N                | 57,6   | 40,8            | 77,8   | 47,5            |
| P                | 78,4   | 3,2             | 90,6   | 4,2             |
| R                | 26,0   | 11,5            | 49,4   | 22,6            |
| S                | 47,8   | 12,9            | 56,9   | 18,9            |
| V                | 4,0  | 86,7            | 28,3   | 93,5            |

\* sono state utilizzate le liste di trasparenza pubblicate dall'AIFA nel corso del 2021

\*\* calcolata sul totale della spesa e del consumo dei farmaci a brevetto scaduto

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Nella tabella successiva (Tabella 2.1.4 del Rapporto Osmed) si riportano i **primi 20 principi attivi di classe A-SSN per spesa a brevetto scaduto**: farmaci dell'area cardiovascolare seguiti dai farmaci attivi sull'apparato gastrointestinale e sul metabolismo.

Il principio attivo a maggior impatto di spesa è l'*atorvastatina* (273,7 milioni), in aumento del 2,1% rispetto all'anno precedente, e un'incidenza percentuale di equivalenti pari al 37,7%, seguita da *pantoprazolo* (260,5 milioni di euro) e *colecalfiferolo* (242,6 milioni).

*Spesa e consumi in regime di assistenza convenzionata di classe A-SSN, primi 20 principi attivi a brevetto scaduto\* a maggiore spesa: confronto 2021-2020 (Fig.2.1.4)*

| ATC                    | Principio attivo               | Spesa (milioni) | Inc.% <sup>A</sup> | Δ % 21-20   | % equivalente** | DDD/1000 ab die | Costo medio DDD |
|------------------------|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| C                      | atorvastatina                  | 273,7           | 4,0                | 2,1         | 37,7            | 50,2            | 0,3             |
| A                      | pantoprazolo                   | 260,5           | 3,8                | 2,6         | 56,4            | 27,5            | 0,4             |
| A                      | colecalfiferolo                | 242,6           | 3,6                | 20,5        | 19,9            | 114,9           | 0,1             |
| C                      | bisoprololo                    | 160,9           | 2,4                | 3,7         | 32,1            | 12,3            | 0,6             |
| A                      | lansoprazolo                   | 135,6           | 2,0                | -5,2        | 70,9            | 13,8            | 0,5             |
| A                      | omeprazolo                     | 131,9           | 1,9                | -2,3        | 40,7            | 17,6            | 0,3             |
| A                      | esomeprazolo                   | 130,9           | 1,9                | 0,1         | 35,9            | 15,3            | 0,4             |
| C                      | omega 3                        | 123,4           | 1,8                | 7,1         | 39,5            | 4,9             | 1,2             |
| J                      | amoxicillina/acido clavulanico | 122,2           | 1,8                | -4,5        | 17,8            | 4,2             | 1,4             |
| C                      | ramipril                       | 119,6           | 1,8                | -0,7        | 40,0            | 62,4            | 0,1             |
| C                      | olmesartan                     | 105,4           | 1,5                | 6,9         | 20,9            | 15,5            | 0,3             |
| A                      | metformina                     | 96,6            | 1,4                | 3,2         | 32,7            | 23,0            | 0,2             |
| C                      | amlodipina                     | 96,0            | 1,4                | -1,0        | 33,1            | 28,1            | 0,2             |
| N                      | levetiracetam                  | 93,6            | 1,4                | -1,9        | 39,5            | 2,1             | 2,0             |
| C                      | ezetimibe                      | 91,9            | 1,3                | 10,7        | 39,6            | 5,7             | 0,7             |
| C                      | nebivololo                     | 90,6            | 1,3                | 1,3         | 23,4            | 16,5            | 0,3             |
| C                      | simvastatina                   | 86,1            | 1,3                | -5,6        | 52,6            | 12,2            | 0,3             |
| C                      | rosuvastatina                  | 83,7            | 1,2                | 4,2         | 29,3            | 14,9            | 0,3             |
| L                      | letrozolo                      | 83,6            | 1,2                | 2,5         | 45,7            | 1,7             | 2,3             |
| C                      | olmesartan/amlodipina          | 77,7            | 1,1                | 11,6        | 16,2            | 8,9             | 0,4             |
| <b>Totale primi 20</b> |                                | <b>2.606,3</b>  | <b>38,3</b>        | <b>3,0</b>  | <b>37,0</b>     | <b>451,8</b>    | <b>0,3</b>      |
| <b>Totale</b>          |                                | <b>6.811,1</b>  | <b>61,7</b>        | <b>-7,1</b> | <b>30,1</b>     | <b>974,2</b>    | <b>0,3</b>      |

\* sono state utilizzate le liste di trasparenza pubblicate dall'AIFA nel corso del 2020 e del 2021

<sup>A</sup> calcolata sul totale della spesa in regime di assistenza convenzionata

\*\* calcolata sul totale della spesa della molecola

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Come si è accennato nel paragrafo precedente, la **quota di compartecipazione a carico del cittadino** è comprensiva del **ticket regionale** e della **differenza di prezzo** tra farmaco a brevetto scaduto/brand (originator) e farmaco equivalente.

La **spesa per compartecipazione per la quota eccedente il prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto**, nel 2021, risulta di **18,3 euro pro capite** (circa 1,1 miliardi di euro), rappresentando il 73% della compartecipazione totale del cittadino (inclusiva anche del ticket per ricetta e/o confezione) e registra un aumento dello 0,4% rispetto all'anno precedente.

In pratica, ogni cittadino spende di tasca propria, per la **quota eccedente il prezzo di riferimento dei farmaci a brevetto scaduto € 18,03 euro**. Probabilmente, ancora non è sufficiente l'informazione che viene fatta al cittadino per promuovere l'utilizzo di questi farmaci. Altrettanto importante sarebbe sensibilizzare anche i professionisti che in primis posso prescrivere in ricetta il principio attivo anziché il farmaco di marca.

Andando a analizzare i dati per area geografica, notiamo che (tab.2.1.5 del rapporto Osmed), la **spesa pro capite per compartecipazione più elevata** si registra al **Sud** e nelle **Isole** e ammonta a 23,8 euro (con una variazione del +30,2% rispetto alla media), mentre livelli minori di spesa si riscontrano al Nord con 13,6 euro (-25,7% rispetto alla media); al Centro la spesa pro capite ammonta a 20,2 euro.

A livello regionale Calabria (25,2 euro), Campania (25,1 euro) e Lazio (25,0 euro) sono le Regioni con i valori di spesa più elevati; di contro, le PA di Bolzano (11,8 euro) e di Trento (12,7 euro) e la Valle d'Aosta (12,9 euro) sono quelle con i valori più bassi.

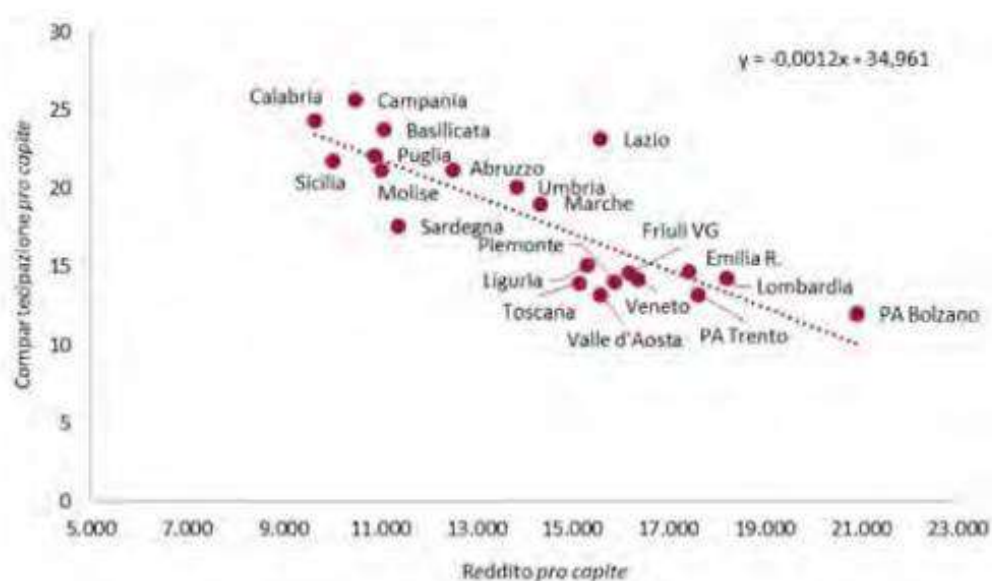
*Distribuzione della quota su prezzo di riferimento per Regione (anno 2021)*

| Regione       | Spesa pro capite pesata | Δ % 21-20  | CAGR 2017-2021 | Δ % media nazionale |
|---------------|-------------------------|------------|----------------|---------------------|
| Piemonte      | 13,9                    | -1,1       | -0,9           | -24,0               |
| Valle d'Aosta | 12,9                    | -1,7       | 1,3            | -29,3               |
| Lombardia     | 13,9                    | 0,0        | 1,2            | -24,0               |
| PA Bolzano    | 11,8                    | 0,5        | 1,6            | -35,2               |
| PA Trento     | 12,7                    | 1,0        | 2,4            | -30,3               |
| Veneto        | 14,0                    | 0,9        | 1,2            | -23,3               |
| Friuli VG     | 14,4                    | -1,8       | 0,1            | -21,0               |
| Liguria       | 14,9                    | -1,5       | 0,5            | -18,5               |
| Emilia R.     | 14,5                    | 2,7        | 1,9            | -20,6               |
| Toscana       | 13,8                    | 2,1        | 0,4            | -24,6               |
| Umbria        | 19,9                    | -0,3       | 2,3            | 8,9                 |
| Marche        | 18,9                    | 0,3        | 1,6            | 3,5                 |
| Lazio         | 25,0                    | 1,2        | 1,8            | 37,0                |
| Abruzzo       | 20,8                    | 0,3        | 2,1            | 13,8                |
| Molise        | 21,2                    | -2,3       | 1,5            | 15,8                |
| Campania      | 25,1                    | 0,5        | 2,4            | 37,3                |
| Puglia        | 22,0                    | 0,8        | 0,9            | 20,4                |
| Basilicata    | 23,3                    | 3,2        | 2,8            | 27,7                |
| Calabria      | 25,2                    | 0,9        | 3,3            | 37,9                |
| Sicilia       | 23,9                    | -1,1       | 0,8            | 31,0                |
| Sardegna      | 17,4                    | -0,4       | 1,0            | -4,9                |
| <b>Italia</b> | <b>18,3</b>             | <b>0,4</b> | <b>1,3</b>     | <b>-</b>            |
| Nord          | 13,6                    | 0,3        | 0,8            | -25,7               |
| Centro        | 20,2                    | 1,2        | 1,5            | 10,7                |
| Sud e Isole   | 23,8                    | 0,2        | 1,7            | 30,2                |

*Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA*

Le regioni a più basso reddito sono quelle che però presentano una compartecipazione più alta rispetto alla media come accade in Calabria, in Campania, in Sicilia e in Puglia, dove il reddito pro capite rispettivamente oscilla tra i 10.000 -11.000 euro.

Analisi di correlazione tra spesa per compartecipazione e reddito pro capite anno 2021 (Fig. 2.1.6)



Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

## Farmaci biologici a brevetto scaduto e biosimilari

In questo paragrafo, attraverso l'analisi dei dati di spesa e consumo, si andrà ad analizzare il livello di penetrazione dei farmaci biologici e biosimilari.

I **farmaci biologici**, a differenza di quelli di sintesi chimica, contengono uno o più principi attivi prodotti o derivati da una fonte biologica e da organismi viventi e si ottengono attraverso processi di produzione biotecnologica molto complessi: da qui il nome di farmaci biologici o biotecnologici.

La complessità dei farmaci biologici e del loro processo produttivo fa sì che il modo stesso attraverso il quale vengono prodotti possa comportare un certo grado di variabilità nelle molecole dello stesso principio attivo; variabilità che può verificarsi anche in lotti diversi dello stesso farmaco biologico.

Anche i farmaci biologici, come tutti i medicinali, sono sottoposti a controlli rigorosi; ciò, insieme al loro processo produttivo complesso e innovativo, determina l'unicità e le caratteristiche di qualità, efficacia e sicurezza.

Come per i farmaci di sintesi chimica, alla scadenza del brevetto dei farmaci biologici è possibile produrre il biosimilare del farmaco originatore (o di riferimento). Il farmaco che viene prodotto alla scadenza del brevetto dell'originatore o del medicinale biologico di riferimento viene definito biosimilare, **perché altamente simile** al suo corrispettivo biologico originatore commercializzato. La variabilità del processo produttivo fa sì che sia impossibile riprodurre un farmaco fotocopia tanto che questa, può verificarsi anche in lotti diversi dello stesso farmaco biologico.

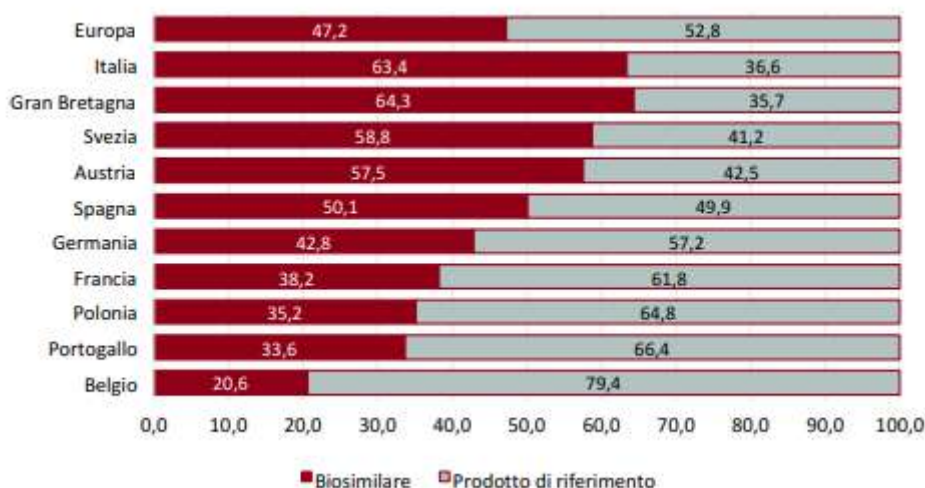
Tuttavia la variabilità tra prodotti non è tale da incidere su efficacia, qualità e sicurezza. Il biosimilare è infatti egualmente efficace, sicuro e di qualità rispetto a quello di riferimento.

Prodotti per la prima volta nel 1982<sup>98</sup>, i **farmaci biotecnologici** hanno rivoluzionato la vita di molti pazienti, favorendo un maggiore accesso alle cure e offrendo nuove possibilità di trattamento per molte gravi patologie: oncologiche, autoimmuni e rare, malattie infiammatorie, neurologiche e degenerative (es. tumori, sclerosi multipla, diabete, artrite reumatoide). Nel 2006 l'EMA (Agenzia europea per i medicinali) approva i primi due farmaci biosimilari (eritropoietine e fattori della crescita dei globuli bianchi). Il biosimilare è quel farmaco biologico altamente simile per caratteristiche rispetto al suo farmaco biologico originatore<sup>99</sup>. "Altamente" perché un biosimilare e il suo prodotto di riferimento, essendo ottenuti mediante processi produttivi di tipo biotecnologico differenti, non sono identici ma altamente simili.

Fonte: *Ehi Futura, Cittadinanzattiva 2019*

L'Italia è al 2° e 1° posto nell'incidenza, rispettivamente, della spesa e del consumo di farmaci biosimilari (cfr. Figure 1.9.9 e 1.9.10 del Rapporto Osmed).

Confronto internazionale della distribuzione percentuale della spesa dei farmaci biosimilari 2021 (Fig.1.9.9)



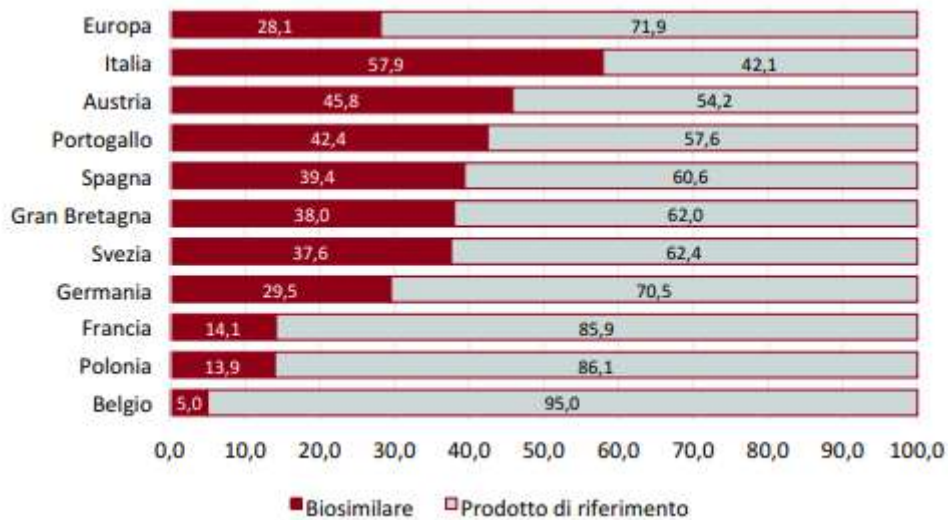
Fonte: *Rapporto Osmed 2021, AIFA*

<sup>98</sup> Nel 1982, si cominciò a produrre il primo farmaco biotecnologico, l'insulina ricombinante, che ha rivoluzionato la cura di milioni di diabetici.

<sup>99</sup>Cfr. AIFA (2018), *Secondo Position Paper sui farmaci biosimilari* in: [https://www.aifa.gov.it/sites/default/files/pp\\_biosimilari\\_27.03.2018.pdf](https://www.aifa.gov.it/sites/default/files/pp_biosimilari_27.03.2018.pdf)



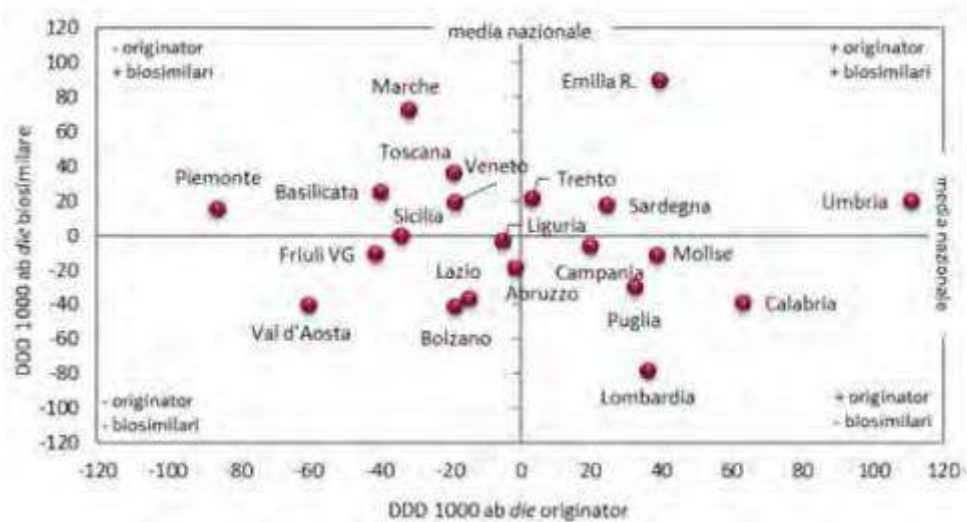
Confronto internazionale della distribuzione percentuale dei consumi dei farmaci biosimilari 2021 (Fig.1.9.10)



Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Analizzando la **variabilità regionale del consumo dei farmaci biologici a brevetto scaduto** (Figura 2.1.23 del Rapporto Osmed), Lombardia, Calabria, Puglia, Molise e Campania sono le regioni in cui si riscontrano consumi più alti di ex originator; mentre Marche, Toscana, Piemonte, Basilicata e Veneto sono quelle che presentano il maggior consumo di biosimilare.

Consumo (DDD/1000 abitanti die) dei farmaci biosimilari vs originator rispetto alla media nazionale (Fig. 2.1.23)



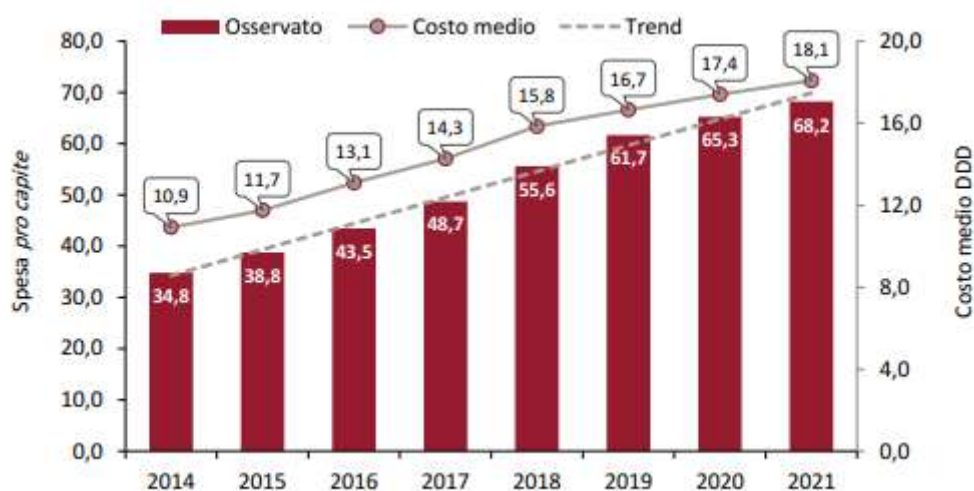
Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

### Farmaci oncologici: dati di spesa e consumo

La **spesa per i farmaci oncologici è quasi raddoppiata negli ultimi 8 anni (+96%)**. Nella figura di seguita è infatti possibile osservare il trend di crescita dal 2014 (34,8 euro) al 2021 (68,2). Per ogni anno l'andamento medio cresce del 10,1%.

Al contempo, sul fronte dei **consumi l'incremento medio annuo è del 2,4%**, registrando un valore pari a 10,3 DDD/1000 abitanti die, nel 2021.

Farmaci oncologici, andamento temporale 2014-2021 della spesa pro capite e del costo medio per giornata di terapia (Fig. 3.1.1.a)



Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Anche nel 2021 gli **anticorpi monoclonali** sono i farmaci che incidono maggiormente sulla spesa; in particolare, al primo posto troviamo gli **inibitori del check-point immunitario (12,33 euro)**, per i quali l'AIFA registra un incremento di spesa (+21,6%) e di consumo (+33,8%), nonostante una riduzione del costo medio per DDD (-8,8%) rispetto al 2020. Tale trend di incremento del consumo è destinato ad aumentare, soprattutto alla luce delle presumibili ulteriori estensioni di indicazione d'uso, in combinazione con altri farmaci in vari tumori solidi. Al secondo posto, **gli anticorpi bloccanti l'azione dei fattori di crescita (6,22 euro)** che invece presentano una diminuzione, rispetto all'anno precedente, della spesa (-25,2%), dei consumi (-1,4%) e del costo medio DDD (-24,0%), attribuibile alla presenza di biosimilari per alcuni farmaci di questa classe (bevacizumab e trastuzumab). Le **CAR-T rappresentano la categoria a maggiore variazione di spesa (>100%), registrando, inoltre, un aumento del 65% del costo medio DDD.**

L'AIFA inoltre mette in evidenza la crescita della spesa (+20,7%) e del costo medio per DDD (+25,3%) degli anti-androgeni<sup>100</sup>.

Se teniamo conto del **valore medio nazionale (68,23 euro pro capite)**, la **spesa pro capite** risulta **più alta** nelle regioni del **Centro (73,30 euro)**, rispetto alle regioni del Sud (70,65 euro) e del Nord (64,38 euro), come si evince dalla Tabella 3.1.1b del Rapporto Osmed, che si riporta.

Tutte le regioni, ad eccezione di Sardegna e Basilicata, registrano nel 2021 un aumento della spesa pro capite rispetto all'anno precedente.

La regione **Marche** presenta i **consumi maggiori (11,8 DDD/1000 abitanti die)**, seguita dalla Sardegna (11 DDD/1000 abitanti die) mentre l'**Emilia Romagna** presenta l'**incremento più elevato dei consumi rispetto all'anno precedente (+11,4%).**

Il costo medio per DDD per questa categoria di farmaci nel 2021 è stata pari a 18,08 euro, in aumento del 3,8% rispetto all'anno precedente; gli aumenti maggiori si osservano nella Valle d'Aosta (+32,8%) e nel Lazio (+11%).

<sup>100</sup> Cfr. Tabella 3.1.1a, del Rapporto Osmed, AIFA 2021.



Farmaci oncologici, andamento regionale della spesa pro capite pesata: confronto 2014-2021 (tabella 3.1.1b)

| Regione       | 2020             |                 |                 | 2021             |                 |                 | Δ % 21-20        |                 |                 | CAGR % 14-21     |                 |                 |
|---------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|
|               | Spesa pro capite | DDD/1000 ab die | Costo medio DDD | Spesa pro capite | DDD/1000 ab die | Costo medio DDD | Spesa pro capite | DDD/1000 ab die | Costo medio DDD | Spesa pro capite | DDD/1000 ab die | Costo medio DDD |
| Piemonte      | 58,38            | 10,1            | 15,85           | 60,07            | 10,0            | 16,47           | 2,9              | -0,7            | 3,9             | 8,6              | 2,1             | 6,3             |
| Valle d'Aosta | 43,74            | 8,7             | 13,81           | 47,63            | 7,1             | 18,34           | 8,9              | -17,8           | 32,8            | 9,0              | -0,7            | 9,7             |
| Lombardia     | 56,89            | 10,3            | 15,16           | 59,82            | 10,2            | 16,05           | 5,1              | -0,4            | 5,9             | 10,9             | 1,4             | 9,4             |
| PA Bolzano    | 71,79            | 8,5             | 23,14           | 72,13            | 8,9             | 22,26           | 0,5              | 4,7             | -3,8            | 9,9              | 4,0             | 5,6             |
| PA Trento     | 46,84            | 9,5             | 13,45           | 51,54            | 9,7             | 14,55           | 10,0             | 2,0             | 8,2             | 9,7              | 3,4             | 6,1             |
| Veneto        | 61,50            | 10,2            | 16,52           | 64,38            | 10,2            | 17,24           | 4,7              | 0,6             | 4,4             | 9,8              | 2,4             | 7,2             |
| Friuli VG     | 72,62            | 11,1            | 17,95           | 75,58            | 11,0            | 18,86           | 4,1              | -0,7            | 5,1             | 8,9              | 1,7             | 7,1             |
| Liguria       | 70,91            | 10,7            | 18,07           | 73,93            | 10,8            | 18,74           | 4,3              | 0,9             | 3,7             | 11,0             | 2,4             | 8,4             |
| Emilia R.     | 67,79            | 9,4             | 19,66           | 73,08            | 10,5            | 19,08           | 7,8              | 11,4            | -3,0            | 11,0             | 3,0             | 7,7             |
| Toscana       | 68,14            | 10,3            | 18,00           | 68,28            | 10,1            | 18,60           | 0,2              | -2,8            | 3,3             | 7,3              | 1,8             | 5,4             |
| Umbria        | 78,44            | 11,0            | 19,54           | 86,05            | 11,2            | 21,02           | 9,7              | 2,3             | 7,6             | 12,6             | 3,8             | 8,4             |
| Marche        | 75,91            | 11,8            | 17,57           | 77,26            | 11,8            | 17,99           | 1,8              | -0,3            | 2,4             | 9,8              | 2,9             | 6,7             |
| Lazio         | 67,04            | 10,6            | 17,25           | 73,60            | 10,5            | 19,14           | 9,8              | -0,8            | 11,0            | 11,9             | 2,0             | 9,7             |
| Abruzzo       | 70,68            | 11,0            | 17,55           | 75,33            | 10,9            | 18,87           | 6,6              | -0,6            | 7,5             | 8,5              | 2,1             | 6,2             |
| Molise        | 66,19            | 9,6             | 18,76           | 66,30            | 10,2            | 17,82           | 0,2              | 5,7             | -5,0            | 11,6             | 4,4             | 6,9             |
| Campania      | 78,22            | 10,4            | 20,62           | 80,04            | 10,7            | 20,43           | 2,3              | 3,5             | -0,9            | 10,2             | 3,7             | 6,3             |
| Puglia        | 71,56            | 10,4            | 18,80           | 72,75            | 10,5            | 19,02           | 1,7              | 0,8             | 1,2             | 9,0              | 2,0             | 6,9             |
| Basilicata    | 77,57            | 10,3            | 20,56           | 74,21            | 9,7             | 20,90           | -4,3             | -5,6            | 1,6             | 9,2              | 3,2             | 5,7             |
| Calabria      | 63,40            | 9,5             | 18,25           | 67,41            | 10,0            | 18,42           | 6,3              | 5,7             | 0,9             | 11,4             | 3,7             | 7,4             |
| Sicilia       | 55,49            | 9,4             | 16,05           | 59,40            | 9,5             | 17,08           | 7,1              | 0,9             | 6,4             | 11,1             | 3,1             | 7,7             |
| Sardegna      | 68,16            | 11,4            | 16,37           | 67,44            | 11,0            | 16,85           | -1,1             | -3,6            | 2,9             | 8,6              | 3,6             | 4,8             |
| <b>Italia</b> | <b>65,27</b>     | <b>10,2</b>     | <b>17,41</b>    | <b>68,23</b>     | <b>10,3</b>     | <b>18,08</b>    | <b>4,6</b>       | <b>1,0</b>      | <b>3,8</b>      | <b>10,1</b>      | <b>2,4</b>      | <b>7,5</b>      |
| Nord          | 61,27            | 10,1            | 16,60           | 64,38            | 10,2            | 17,21           | 5,1              | 1,6             | 3,7             | 10,2             | 2,1             | 7,9             |
| Centro        | 69,41            | 10,7            | 17,70           | 73,30            | 10,6            | 18,96           | 5,6              | -1,1            | 7,1             | 10,1             | 2,2             | 7,7             |
| Sud e Isole   | 68,46            | 10,2            | 18,37           | 70,65            | 10,3            | 18,75           | 3,2              | 1,4             | 2,1             | 10,0             | 3,1             | 6,7             |

Fonte: Rapporto Osmmed 2021, AIFA

Se andiamo a analizzare la tabella successiva, notiamo che 19 posti, tra i trenta principi attivi a maggiore spesa, sono occupati da **farmaci antineoplastici e immunomodulatori** e 5 del sangue e organi emopoietici.

*Pembrolizumab* (379,8 milioni di euro) e *lenalidomide* (323,9 milioni di euro) sono i farmaci a maggior impatto di spesa e registrano i valori più alti a livello di spesa pro capite, rispettivamente 6,41 euro e 5,47 euro (Tabella 3.20 del Rapporto Osmmed), con ranghi invertiti rispetto al 2020. Seguono *daratumumab* (240,8 milioni di euro) con 4,07 euro, *nivolumab* (219,0 milioni di euro) con 3,70 euro e ibrutinib (201 milioni di euro) con 3,39 euro.

In questa tabella ritroviamo anche il *remdesivir* che passa dal 74° rango nel 2020 al 12° nel 2021, per l'ampio utilizzo per il trattamento dell'infezione da Sars-Cov- 2 nel corso della pandemia da COVID-19.

Primi trenta principi attivi per spesa per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche: confronto 2021-2020 (Tabella 3.20)

| ATC   | Principio attivo                                   | Spesa<br>(milioni) | %*          | Spesa<br>pro capite | Rango<br>2021 | Rango<br>2020 | Costo<br>medio<br>DDD | Δ %<br>21-20 |
|---|--|--------------------|-------------|---------------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------|
| L   | pembrolizumab                                      | 379,8              | 2,7         | 6,41                | 1             | 2             | 93,03                 | -13,7        |
| L   | lenalidomide                                       | 323,9              | 2,3         | 5,47                | 2             | 1             | 122,78                | -7,4         |
| L   | daratumumab  | 240,8              | 1,7         | 4,07                | 3             | 5             | 149,45                | -19,9        |
| L   | nivolumab  | 219,0              | 1,6         | 3,70                | 4             | 4             | 110,72                | -1,1         |
| L   | ibrutinib  | 201,1              | 1,5         | 3,39                | 5             | 7             | 129,92                | 0,0          |
| B   | rivaroxaban  | 179,4              | 1,3         | 3,03                | 6             | 6             | 1,53                  | -8,7         |
| B   | apixaban   | 160,0              | 1,2         | 2,70                | 7             | 9             | 1,69                  | -9,5         |
| L   | dimetilfumarato                                    | 156,5              | 1,1         | 2,64                | 8             | 10            | 32,88                 | 0,1          |
| L   | osimertinib  | 147,2              | 1,1         | 2,48                | 9             | 18            | 148,33                | 1,6          |
| L   | pertuzumab   | 144,4              | 1,0         | 2,44                | 10            | 8             | 112,39                | -21,7        |
| L   | figolimod  | 137,6              | 1,0         | 2,32                | 11            | 12            | 53,90                 | -1,6         |
| J   | remdesivir   | 133,3              | 1,0         | 2,25                | 12            | 74            | 374,71                | -1,3         |
| L   | eculizumab   | 127,6              | 0,9         | 2,15                | 13            | 16            | 766,98                | -0,9         |
| L   | ustekinumab  | 121,4              | 0,9         | 2,05                | 14            | 19            | 17,88                 | -5,8         |
| L   | enzalutamide                                       | 119,5              | 0,9         | 2,02                | 15            | 24            | 83,50                 | -2,5         |
| L   | abiraterone  | 112,6              | 0,8         | 1,90                | 16            | 20            | 85,31                 | -0,1         |
| L   | secukinumab  | 111,9              | 0,8         | 1,89                | 17            | 17            | 30,60                 | -3,4         |
| A   | dulaglutide  | 111,1              | 0,8         | 1,88                | 18            | 44            | 2,23                  | 2,2          |
| L   | ruxolitinib  | 110,7              | 0,8         | 1,87                | 19            | 27            | 110,85                | 1,2          |
| L   | palbociclib  | 110,0              | 0,8         | 1,86                | 20            | 11            | 68,37                 | -21,1        |
| J   | emtricitabina/tenofovir<br>alafenamide/bictegravir | 107,3              | 0,8         | 1,81                | 21            | 42            | 19,96                 | 0,0          |
| B   | edoxaban   | 103,7              | 0,7         | 1,75                | 22            | 43            | 1,76                  | -9,2         |
| J   | vaccino pneumococcico<br>trivalente                | 103,3              | 0,7         | 1,74                | 23            | 15            | 48,84                 | 0,7          |
| L   | natalizumab  | 103,3              | 0,7         | 1,74                | 24            | 25            | 50,03                 | -11,3        |
| L   | ocrelizumab  | 102,3              | 0,7         | 1,73                | 25            | 46            | 48,32                 | 0,1          |
| B   | enoxaparina  | 100,7              | 0,7         | 1,70                | 26            | 32            | 0,82                  | 23,7         |
| B   | octocog alfa                                       | 98,6               | 0,7         | 1,66                | 27            | 13            | 332,46                | -0,8         |
| D   | dupilumab  | 95,2               | 0,7         | 1,61                | 28            | 77            | 29,01                 | -10,7        |
| L   | adalimumab   | 92,2               | 0,7         | 1,56                | 29            | 21            | 5,60                  | -26,1        |
| A   | insulina glargine                                  | 92,1               | 0,7         | 1,55                | 30            | 28            | 0,91                  | -3,9         |
| <b>Totale</b>                               |  | <b>4.346,6</b>     | <b>31,4</b> |                     |               |               |                       |              |
| <b>Totale spesa strutture<br/>sanitarie</b> |  | <b>13.883,2</b>    |             |                     |               |               |                       |              |

\* calcolata sul totale della spesa dei farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

## Farmaci innovativi: dati di spesa e consumo e accesso al Fondo unico

Questo paragrafo è dedicato all'analisi dei dati di spesa e consumo dei farmaci innovativi che hanno accesso al **Fondo farmaci innovativi** al fine di verificare il livello di utilizzo e di eccedenza di spesa rispetto alle risorse dedicate a questa tipologia di farmaci (L. 11 dicembre 2016, n.232)<sup>101</sup>.

I farmaci innovativi sono prodotti di eccezionale valore terapeutico che hanno un impatto importante sulla salute di alcuni pazienti. La scelta di istituire un Fondo ad hoc con risorse dedicate si è resa necessaria per garantire, in regime di rimborsabilità, terapie ad altissimo costo, tenendo conto dello storico sfondamento del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti (cfr. Box).

*BOX - Tetti di Spesa Regionali*

La Legge di Bilancio 2022 (L. n. 234/2021) ha rideterminato il **tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti** nella misura dell'8% per l'anno 2022 (rispetto al 7,65%), dell'8,15% per l'anno 2023 e dell'8,30% a decorrere dall'anno 2024.

<sup>101</sup> Con la Legge di Bilancio 2017 (L. 11 dicembre 2016, n.232) sono stati istituiti i Fondi per i farmaci innovativi oncologici e farmaci innovativi non oncologici

Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali (0,20%). Resta fermo il limite della spesa farmaceutica convenzionata nel valore del 7%. Conseguentemente il tetto complessivo della spesa farmaceutica è rideterminato nel 15,20% per cento per l'anno 2022 (oggi è il 14,85%), nel 15,35% nell'anno 2023 e nel 15,50% a decorrere dall'anno 2024. Anche nel 2021 il tetto di spesa per gli acquisti diretti viene superato da tutte le regioni, ad eccezione della Lombardia e Valle d'Aosta.

*Spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto del Gas medicinali) periodo Gennaio-Dicembre 2021 e verifica del tetto di spesa del 7,65% per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN*

| Regione        | A<br>FSN*<br>Gen-Dic | B<br>Tetto 7,65% | C<br>Spesa tracciabilità <sup>®</sup><br>(SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8) | D<br>Payback <sup>1</sup> | E<br>Stima spesa per Farmaci innovativi Non Oncologici <sup>2</sup><br>per le sole indicazioni innovative al netto dei PB coperta dal fondo <sup>3</sup> (€) | F<br>Stima spesa per Farmaci innovativi Oncologici <sup>2</sup><br>per le sole indicazioni innovative al netto dei PB coperta dal fondo <sup>3</sup> (€) | G=C-D-E-F<br>Spesa Acquisti diretti (€) | H=G-B<br>Scostamento assoluto | I=G/A%<br>Inc. % |
|----------------|----------------------|------------------|--|---------------------------|--|--|---|-------------------------------|------------------|
| SARDEGNA *     | 3,230,220,020        | 247,111,832      | 375,618,716  | 9,346,818                 | 0  | 0  | 366,271,897                             | 119,160,066                   | 11.34            |
| UMBRIA         | 1,809,670,699        | 138,439,808      | 222,171,098  | 6,178,206                 | 2,487,418  | 9,320,049  | 204,185,426                             | 65,745,617                    | 11.28            |
| FRIULI V. G. * | 2,445,708,978        | 187,096,737      | 269,821,686  | 8,453,668                 | 0  | 0  | 261,368,018                             | 74,271,281                    | 10.69            |
| ABRUZZO        | 2,630,295,825        | 201,217,631      | 302,459,577  | 9,117,756                 | 4,077,147  | 8,386,408  | 280,878,267                             | 79,660,636                    | 10.68            |
| PUGLIA         | 7,937,147,831        | 607,191,809      | 910,803,217  | 36,993,685                | 13,555,356   | 28,252,793   | 832,001,382                             | 224,809,573                   | 10.48            |
| MARCHE         | 3,103,547,014        | 237,421,347      | 354,928,110  | 10,588,273                | 6,252,630  | 12,918,063   | 325,169,145                             | 87,747,798                    | 10.48            |
| CAMPANIA       | 11,308,423,371       | 865,094,388      | 1,280,928,116  | 51,149,595                | 26,202,845   | 39,159,670   | 1,164,416,007                           | 299,321,619                   | 10.30            |
| E.ROMAGNA      | 9,119,797,094        | 697,664,478      | 1,021,971,938  | 31,297,394                | 15,423,991   | 45,995,310   | 929,255,243                             | 231,590,765                   | 10.19            |
| CALABRIA       | 3,874,912,314        | 296,430,792      | 419,586,604  | 12,459,445                | 6,566,326  | 10,209,557   | 390,351,275                             | 93,920,483                    | 10.07            |
| TOSCANA        | 7,632,157,970        | 583,860,085      | 838,664,954  | 29,744,996                | 15,677,665   | 33,307,274   | 759,935,019                             | 176,074,934                   | 9.96             |
| LIGURIA        | 3,314,468,119        | 253,556,811      | 358,030,208  | 9,712,718                 | 5,356,792  | 15,895,814   | 327,064,884                             | 73,508,073                    | 9.87             |
| BASILICATA     | 1,139,392,863        | 87,163,554       | 121,172,722  | 5,842,816                 | 1,828,764  | 2,849,613  | 110,651,529                             | 23,487,975                    | 9.71             |
| MOLISE         | 623,176,484          | 47,673,001       | 64,762,164   | 1,889,651                 | 1,044,787  | 1,451,090  | 60,376,637                              | 12,703,636                    | 9.69             |
| LAZIO          | 11,603,740,350       | 887,686,137      | 1,195,054,754  | 37,714,525                | 20,027,890   | 48,378,667   | 1,088,933,672                           | 201,247,535                   | 9.38             |
| PIEMONTE       | 8,906,750,326        | 681,366,400      | 886,209,226  | 25,809,356                | 12,457,398   | 33,438,540   | 814,503,933                             | 133,137,533                   | 9.14             |
| SICILIA *      | 9,690,399,946        | 741,315,596      | 940,464,123  | 32,881,648                | 9,696,755  | 14,625,310   | 883,260,409                             | 141,944,813                   | 9.11             |
| P.A. BOLZANO * | 1,038,119,154        | 79,416,115       | 97,193,015   | 3,651,375                 | 0  | 0  | 93,541,640                              | 14,125,525                    | 9.01             |
| VENETO         | 9,938,850,750        | 760,322,082      | 954,182,920  | 27,020,674                | 14,793,243   | 44,302,172   | 868,066,831                             | 107,744,749                   | 8.73             |
| P.A. TRENTO *  | 1,077,134,087        | 82,400,758       | 92,738,904   | 2,866,303                 | 0  | 0  | 89,872,602                              | 7,471,844                     | 8.34             |
| LOMBARDIA      | 20,247,854,004       | 1,548,960,831    | 1,720,886,320  | 62,307,437                | 36,983,570   | 102,690,332  | 1,518,904,982                           | -30,055,850                   | 7.50             |
| V. D'AOSTA *   | 252,676,940          | 19,329,786       | 19,463,895   | 808,285                   | 0  | 0  | 18,655,610                              | -674,176                      | 7.38             |
| ITALIA         | 120,924,444,139      | 9,250,719,977    | 12,447,112,269   | 415,834,623               | 213,674,710  | 499,601,859  | 11,318,001,078                          | 2,067,281,101                 | 9.36             |

*Fonte: Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale (Gennaio-Dicembre 2021-Consuntivo).*

Sono classificati come farmaci innovativi i medicinali che hanno ottenuto il riconoscimento/classificazione dell'innovatività dall'AIFA secondo i [nuovi criteri di innovatività](#). Tali farmaci a giudizio dell'Agenzia (pareri) possono essere valutati a innovatività piena (durata 36 mesi) o condizionata (durata 18 mesi) e, in tal caso, sono inclusi nell'elenco di AIFA dei farmaci che attingono al **Fondo farmaci innovativi**.

Per il 2021 (anno preso a riferimento per la nostra analisi) le risorse stanziare ammontano a **1 miliardo di euro** (1.000 milioni di euro annui) cui concorrono le regioni che hanno acquistati tali farmaci e ottenere il relativo rimborso.

A partire dal 2022, le risorse per l'acquisto al rimborso dei farmaci innovativi sono incrementate rispettivamente di 100 milioni (2022), 200 milioni (2023) e 300 milioni a decorrere dall'anno 2024.



Il Fondo per i farmaci innovativi, di fatto, ha unificato i precedenti Fondi separati (Fondo farmaci innovativi oncologici pari a 500 milioni di euro e Fondo farmaci innovativi non oncologici pari a 500 milioni di euro), istituiti con la Legge di Bilancio 2017 (art. 1, commi 401-406, della [Legge 232/2016](#)), a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale cui concorre lo Stato.

Con la Legge di Bilancio 2019 (art. 1, co. 550, L. n. 145/2018) i due Fondi, originariamente rientranti nello stato di previsione contabile del Ministero della salute, sono stati trasferiti nello stato di previsione del MEF, ferma restando la competenza già attribuita al **Ministero della salute** per la disciplina delle **modalità operative di erogazione** delle risorse stanziare (v. [DM 16 febbraio 2018](#)).

**A decorrere dal 1° gennaio 2022**, l'art. 35-ter del decreto legge n. 73 del 2021, (c.d. Sostegni bis) ha istituito, nello stato di previsione del MEF, un **unico Fondo del valore di 1.000 milioni di euro annui** destinato al concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi (superando la distinzione fra farmaci innovativi e farmaci innovativi oncologici), ferma restando in capo al Ministero della salute la competenza a disciplinare le modalità operative di erogazione delle risorse stanziare sulla base dei criteri da adottare con decreto ministeriale.

La Legge di Bilancio 2022 (L. n. 234/2021, art. 1, co. 259) ha stabilito gli incrementi del **finanziamento del Fondo per l'acquisto dei farmaci innovativi** (di cui al comma 401, art. 1, della legge di bilancio 2017) pari a 100 milioni per l'anno 2022, 200 milioni per l'anno 2023 e 300 milioni a decorrere dall'anno 2024, integrando allo scopo il finanziamento del livello del fabbisogno sanitario standard cui concorre lo Stato.

L'articolo 38-quater del DL. 152/2021 (L. 233/2021), al fine di dare attuazione alle azioni del Piano nazionale di ripresa e resilienza relative alla Missione 6 – Salute con il rafforzamento delle prestazioni di innovatività terapeutica e velocizzando il procedimento per l'aggiornamento dei prontuari terapeutici ospedalieri, prevede che l'aggiornamento dei prontuari terapeutici ospedalieri debba essere effettuato entro, e non oltre, due mesi nel **caso d'impiego di farmaci per malattie rare**. Contestualmente all'aggiornamento, ciascuna regione, con deliberazione della giunta regionale, è tenuta a indicare i centri prescrittori di farmaci con Nota AIFA e/o Piano Terapeutico.

Il riconoscimento dell'innovatività (piena e potenziale) implica l'inserimento immediato nei prontuari terapeutici ospedalieri regionali dei farmaci definiti innovativi, al fine di garantire l'accesso a tali terapie in tutto il territorio nazionale (Art. 10 comma 2, D.Lgs.158/12) e il beneficio della sospensione di entrambe le riduzioni di legge del 5%.

I farmaci a innovatività cosiddetta piena mantengono tale classificazione per 3 anni, mentre quelli a innovatività condizionata per 18 mesi, salvo rivalutazione.

In altre parole, le regioni possono accedere alle risorse del Fondo per tutto il periodo di permanenza dei prodotti nel predetto elenco (36 mesi/18 mesi), nel caso in cui non si proceda a revisione/rinnovo. Il medicinale che perde il carattere di innovatività non sarà quindi più

inserito nell'elenco dei prodotti che attingono al Fondo (di fatto escono dall'elenco) per essere riclassificati.

Per la nostra analisi, relativamente al periodo 2021, sono stati consultati il Rapporto Osmed 2021 e in particolare il Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale (Gennaio-Dicembre 2021-Consuntivo). Nel predetto Monitoraggio i dati di spesa sono riferiti ai due fondi distinti (farmaci innovativi oncologici e non oncologici). Di seguito, si riporta l'elenco dei farmaci relativi al periodo 2021 (Gennaio-Dicembre 2021), in riferimento al periodo oggetto della nostra analisi. È tuttavia disponibile e consultabile l'elenco aggiornato a [marzo 2023](#).

*Lista farmaci innovativi (aggiornata per il periodo Gennaio-Dicembre) che accedono al Fondo*

| Innovativi non oncologici | Data efficacia | Data scadenza | Innovativi oncologici  | Data efficacia | Data scadenza |
|---------------------------|----------------|---------------|------------------------|----------------|---------------|
| BRINEURA                  | 13/05/2020     | 12/05/2023    | ALECENSA               | 01/08/2018     | 31/07/2021    |
| DUPIXENT <sup>#</sup>     | 08/09/2018     | 07/09/2021    | ALUNBRIG               | 10/12/2020     | 31/07/2021    |
|                           | 10/12/2020     | 09/12/2023    | DARZALEX <sup>#</sup>  | 19/04/2018     | 18/04/2021    |
| GILENYA                   | 16/09/2020     | 15/09/2023    |                        | 15/01/2021     | 14/01/2024    |
| GIVLAARI                  | 20/01/2021     | 19/01/2024    | IMFINZI                | 07/09/2019     | 06/09/2022    |
| HEMLIBRA                  | 07/12/2018     | 06/12/2021    | KEYTRUDA <sup>#</sup>  | 11/12/2019     | 10/12/2022    |
| KAFTRIO                   | 06/07/2021     | 05/07/2024    |                        | 17/12/2020     | 16/12/2023    |
| KALYDECO                  | 06/07/2021     | 05/07/2024    | KISQALI                | 22/05/2020     | 21/05/2023    |
| LUXTURNA                  | 10/01/2021     | 09/01/2024    | KYMRIAH                | 13/08/2019     | 12/08/2022    |
| MAVIRET                   | 16/07/2020     | 15/07/2023    | LUTATHERA              | 30/03/2019     | 29/03/2022    |
| ONPATTRO                  | 31/01/2020     | 30/01/2023    | MEKINIST               | 17/12/2019     | 16/12/2022    |
| OXERVATE                  | 24/01/2018     | 23/01/2021    | OPDIVO                 | 18/12/2019     | 17/12/2022    |
| PREVYMIS                  | 18/09/2018     | 17/09/2021    | QARZIBA                | 01/08/2018     | 31/07/2021    |
| VYNDAQEL                  | 20/10/2021     | 19/10/2024    | ROZLYTREK <sup>*</sup> | 08/09/2021     | 07/09/2024    |
| ZOLGESMA                  | 14/03/2021     | 13/03/2022    | RYDAPT                 | 17/08/2018     | 16/08/2021    |
|                           |                |               | TAFINLAR               | 17/12/2019     | 16/12/2022    |
|                           |                |               | TAGRISO                | 30/11/2019     | 29/11/2022    |
|                           |                |               | VERZENIOS              | 23/09/2020     | 12/12/2022    |
|                           |                |               | VYXEOS                 | 19/06/2019     | 18/06/2022    |
|                           |                |               | VITRAKVI               | 08/09/2021     | 07/09/2024    |
|                           |                |               | YESCARTA               | 12/11/2019     | 11/11/2022    |

Vedi "Elenco farmaci innovativi per singola indicazione (anno 2021)" pubblicato da AIFA<sup>1</sup>.

\* Per il farmaco ROZLYTREK non compaiono dati nel flusso della tracciabilità.

# Per i farmaci KEYTRUDA, DUPIXENT e DARZALEX sono presenti più indicazioni terapeutiche riconosciute come innovative per periodi diversi.

Fonte: Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale (Gennaio-Dicembre 2021-Consuntivo).

Nelle tabelle che seguono si riportano i dati di Spesa farmaceutica dei **farmaci innovativi non oncologici** e **innovativi oncologici**, relativamente al periodo Gennaio-Dicembre 2021, preso a riferimento per la nostra analisi.

La spesa per i medicinali **innovativi non oncologici** è pari a **213,7 milioni di euro**, mentre la spesa per i **farmaci innovativi oncologici** è pari a **499,6 milioni di euro**. Si fa riferimento, quindi, ai farmaci innovativi inseriti nel Fondo, al netto dei Payback.

La **Lombardia** e la **Campania** sono le Regioni in cui si registra la maggiore spesa per i farmaci innovativi non oncologici e per quelli **innovativi oncologici Lombardia, Lazio e Veneto**.

Spesa farmaceutica Gennaio-Dicembre 2021 per i medicinali innovativi NON ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute (previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, legge di Bilancio 2017)

| Regione       | A                   | B=(A/Totale) * 100  | C                  | D=A-C                      | E  | F  | G=D/Pop. Pesata 2021                           | H   |
|---------------|---------------------|---------------------|--------------------|----------------------------|--|--|--|---|
|               | Spesa tracciabilità | Inc. %              | Payback innovativi | Spesa al netto dei PayBack | Spesa per le regioni che accedono ai Fondi | Spesa per le regioni che NON accedono ai Fondi | Spesa al netto dei PayBack - valore Pro capite | Peso % degli innovativi non oncologici sulla Tracciabilità (solo A e H) |
|               | (spesa totale)      | spesa tracciabilità | non Oncologici     |                            |  |  |  |   |
| PIEMONTE      | 13.719.232          | 5,7                 | 1.261.834          | 12.457.398                 | 12.457.398                                 | -  | 2,8  | 1,5   |
| V.D'AOSTA*    | 145.688             | 0,1                 | 13.849             | 131.839                    | -  | 131.839  | 1,0  | 0,7   |
| LOMBARDIA     | 41.720.915          | 17,4                | 4.737.344          | 36.983.570                 | 36.983.570                                 | -  | 3,7  | 2,4   |
| P.A. BOLZANO* | 2.035.621           | 0,9                 | 327.167            | 1.708.454                  | -  | 1.708.454                                      | 3,4  | 2,1   |
| P.A. TRENTO*  | 2.224.568           | 0,9                 | 446.288            | 1.778.280                  | -  | 1.778.280                                      | 3,3  | 2,4   |
| VENETO        | 16.470.833          | 6,9                 | 1.677.590          | 14.793.243                 | 14.793.243                                 | -  | 3,0  | 1,7   |
| FRIULI V.G.*  | 5.037.047           | 2,1                 | 644.519            | 4.392.528                  | -  | 4.392.528                                      | 3,5  | 1,9   |
| LIGURIA       | 6.188.612           | 2,6                 | 831.820            | 5.356.792                  | 5.356.792                                  | -  | 3,2  | 1,7   |
| E.ROMAGNA     | 17.539.943          | 7,3                 | 2.115.952          | 15.423.991                 | 15.423.991                                 | -  | 3,4  | 1,7   |
| TOSCANA       | 17.523.477          | 7,3                 | 1.845.812          | 15.677.665                 | 15.677.665                                 | -  | 4,1  | 2,1   |
| UMBRIA        | 2.722.119           | 1,1                 | 234.702            | 2.487.418                  | 2.487.418                                  | -  | 2,8  | 1,2   |
| MARCHE        | 7.108.778           | 3,0                 | 856.148            | 6.252.630                  | 6.252.630                                  | -  | 4,0  | 2,0   |
| LAZIO         | 22.430.454          | 9,3                 | 2.402.564          | 20.027.890                 | 20.027.890                                 | -  | 3,5  | 1,9   |
| ABRUZZO       | 4.632.662           | 1,9                 | 555.515            | 4.077.147                  | 4.077.147                                  | -  | 3,1  | 1,5   |
| MOLISE        | 1.152.113           | 0,5                 | 107.326            | 1.044.787                  | 1.044.787                                  | -  | 3,4  | 1,8   |
| CAMPANIA      | 28.190.383          | 11,7                | 1.987.539          | 26.202.845                 | 26.202.845                                 | -  | 5,0  | 2,2   |
| PUGLIA        | 15.891.224          | 6,6                 | 2.335.868          | 13.555.356                 | 13.555.356                                 | -  | 3,5  | 1,7   |
| BASILICATA    | 2.291.489           | 1,0                 | 462.725            | 1.828.764                  | 1.828.764                                  | -  | 3,3  | 1,9   |
| CALABRIA      | 7.513.650           | 3,1                 | 947.324            | 6.566.326                  | 6.566.326                                  | -  | 3,6  | 1,8   |
| SICILIA*      | 21.932.769          | 9,1                 | 2.539.259          | 19.393.510                 | 9.696.755                                  | 9.696.755                                      | 4,2  | 2,3   |
| SARDEGNA*     | 4.011.939           | 1,7                 | 477.663            | 3.534.276                  | -  | 3.534.276                                      | 2,1  | 1,1   |
| ITALIA        | 240.483.517         | 100,0               | 26.808.807         | 213.674.710                | 192.432.578                                | 21.242.132                                     | 3,6  | 1,9   |

Fonte: Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale (Gennaio-Dicembre 2021-Consuntivo).



Spesa farmaceutica Gennaio-Dicembre 2021 per i medicinali innovativi ONCOLOGICI che accedono al fondo del Ministero della Salute (previsto ai sensi dell'art. 1, commi 402, 403 e 404, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, legge di Bilancio 2017)

| Regione       | A                   | B=(A/Totale) * 100  | C                       | D=A-C                      | E  | F  | G=D/Pop. Pesata 2021                           | H   |
|---------------|---------------------|---------------------|-------------------------|----------------------------|--|--|--|---|
|               | Spesa tracciabilità | Inc. %              | Payback innovativi      | Spesa al netto dei PayBack | Spesa per le regioni che accedono ai Fondi | Spesa per le regioni che NON accedono ai Fondi | Spesa al netto del PayBack - valore Pro capite | Peso % degli innovativi non oncologici sulla Tracciabilità (solo A e H) |
|               | (spesa totale)      | spesa tracciabilità | Oncologici <sup>r</sup> |                            |  |  |  |   |
| PIEMONTE      | 34.819.274          | 6,7                 | 1.380.734               | 33.438.540                 | 33.438.540                                 | -  | 7,5  | 3,9   |
| V.D'AOSTA*    | 333.929             | 0,1                 | 9.660                   | 324.269                    | -  | 324.269  | 2,6  | 1,7   |
| LOMBARDIA     | 114.496.456         | 22,1                | 3.844.279               | 110.652.177                | 110.652.177                                | -  | 11,2   | 6,7   |
| P.A. BOLZANO* | 2.849.486           | 0,6                 | 156.255                 | 2.693.231                  | -  | 2.693.231                                      | 5,4  | 2,9   |
| PA. TRENTO*   | 2.805.797           | 0,5                 | 89.890                  | 2.715.907                  | -  | 2.715.907                                      | 5,1  | 3,0   |
| VENETO        | 45.850.750          | 8,9                 | 1.548.579               | 44.302.172                 | 44.302.172                                 | -  | 9,1  | 4,8   |
| FRIULI V.G.*  | 8.643.218           | 1,7                 | 278.292                 | 8.364.925                  | -  | 8.364.925                                      | 6,6  | 3,2   |
| LIGURIA       | 16.476.405          | 3,2                 | 580.591                 | 15.895.814                 | 15.895.814                                 | -  | 9,6  | 4,6   |
| E.ROMAGNA     | 47.597.423          | 9,2                 | 1.602.112               | 45.995.310                 | 45.995.310                                 | -  | 10,2   | 4,7   |
| TOSCANA       | 34.589.285          | 6,7                 | 1.282.011               | 33.307.274                 | 33.307.274                                 | -  | 8,7  | 4,1   |
| UMBRIA        | 10.259.338          | 2,0                 | 307.045                 | 9.952.293                  | 9.952.293                                  | -  | 11,0   | 4,6   |
| MARCHE        | 13.462.261          | 2,6                 | 544.197                 | 12.918.063                 | 12.918.063                                 | -  | 8,3  | 3,8   |
| LAZIO         | 49.993.456          | 9,7                 | 1.614.789               | 48.378.667                 | 48.378.667                                 | -  | 8,5  | 4,2   |
| ABRUZZO       | 10.102.431          | 2,0                 | 335.218                 | 9.767.213                  | 9.767.213                                  | -  | 7,5  | 3,3   |
| MOLISE        | 1.507.586           | 0,3                 | 56.496                  | 1.451.090                  | 1.451.090                                  | -  | 4,7  | 2,3   |
| CAMPANIA      | 40.734.077          | 7,9                 | 1.574.407               | 39.159.670                 | 39.159.670                                 | -  | 7,5  | 3,2   |
| PUGLIA        | 29.471.494          | 5,7                 | 1.218.701               | 28.252.793                 | 28.252.793                                 | -  | 7,3  | 3,2   |
| BASILICATA    | 2.967.145           | 0,6                 | 117.533                 | 2.849.613                  | 2.849.613                                  | -  | 5,2  | 2,4   |
| CALABRIA      | 10.526.562          | 2,0                 | 317.005                 | 10.209.557                 | 10.209.557                                 | -  | 5,6  | 2,5   |
| SICILIA*      | 30.206.763          | 5,8                 | 956.142                 | 29.250.620                 | 14.625.310                                 | 14.625.310                                     | 6,3  | 3,2   |
| SARDEGNA*     | 10.056.490          | 1,9                 | 333.831                 | 9.722.659                  | -  | 9.722.659                                      | 5,9  | 2,7   |
| ITALIA        | 517.749.625         | 100,0               | 18.147.766              | 499.601.859                | 461.155.557                                | 38.446.302                                     | 8,4  | 4,2   |

Fonte: Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale (Gennaio-Dicembre 2021-Consuntivo).

## L'impatto della pandemia sull'accesso ai farmaci: focus sui farmaci antivirali per COVID-19

Fin dall'inizio, l'emergenza sanitaria ha messo a rischio i pazienti con patologia, cronicità e multi-morbidity, sia sotto il profilo del contagio sia per il rischio maggiore di sviluppare forme fatali di COVID-19 per i soggetti più fragili e vulnerabili. A fronte di ciò, sono state avviate, in poco tempo, misure caratterizzate da una semplificazione delle procedure e da una sburocratizzazione del sistema sanitario.

Cittadinanzattiva ha avviato nel 2022 l'iniziativa "Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del covid-19". L'intento è di contribuire, attraverso proposte civiche, a definire delle linee guida per un accesso alle cure e ai farmaci più agile, efficiente ed efficace, partendo dalle soluzioni sperimentate durante la pandemia da Covid-19. A tal fine, ha analizzato, grazie a un'indagine civica condotta tra dicembre 2022 e febbraio 2023, lo stato di implementazione delle misure poste in essere durante l'emergenza sanitaria.

In particolare, sono stati oggetto di indagine:

- Semplificazione dei processi e Digital health
- Misure di digital health (buone pratiche) in un box



- Approvvigionamento, distribuzione e consegna di farmaci/dispositivi
- Accesso alle terapie per la cura del covid-19 – Focus su antivirali per covid-19

L'indagine civica è stata rivolta ai Presidenti di alcune Associazioni dei pazienti (*Aisc, Alice, Associazione Italiana persone con Bpco, Europa Donna, Respiriamo Insieme, Walce*), alle Federazioni e Società dei medici di medicina generale (*Fimmg e Simg*), ai Presidenti degli Ordini dei Farmacisti (*Federfarma e Fofi*) e ai Presidenti di alcune società scientifiche (*Aiom, Cipomo, Sic, Sid, Sip-Irs, Siti*) e a *Card*<sup>102</sup>.

Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del covid-19,

Questi interventi normativi straordinari hanno consentito, nelle fasi più critiche della pandemia, la presa in carico della popolazione generale e delle persone con patologia (pazienti fragili), assicurando la **continuità** dell'assistenza sanitaria, mantenendo al contempo le misure di distanziamento.

Si sono così snellite alcune procedure, "sburocratizzati" alcuni passaggi che in molti casi gravavano sulle persone assistite e sulle loro famiglie, semplificando il percorso di cure e la gestione della patologia per pazienti, familiari e caregiver.

La pandemia ha indicato, con ancora maggiore incisività, la direzione del potenziamento della **sanità territoriale** che ha condotto all'emanazione del "DM 77".

Le misure analizzate da Cittadinanzattiva nella "*Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del covid-19*", hanno riguardato l'utilizzo della **ricetta elettronica dematerializzata**<sup>103</sup>, e l'implementazione degli strumenti di digitalizzazione sanitaria, l'estensione della prescrizione di alcuni farmaci ai medici di medicina generale (ad esempio, Nota 99 e Nota 100 dell'AIFA) e proroga della validità dei Piani Terapeutici (e loro revisione), le **modalità di distribuzione** di alcuni medicinali, prima erogati solo dalle strutture pubbliche, presso la farmacia di comunità/aperta al pubblico.

#### *Prescrizione elettronica dei farmaci*

- a. Trasmissione del promemoria attraverso posta elettronica (dal medico prescrittore verso posta elettronica certificata (PEC) o ordinaria dell'assistito);
- b. Comunicazione del codice NRE<sup>104</sup> tramite SMS o altra applicazione mobile (dal medico prescrittore verso il numero di telefono dell'assistito);
- c. Comunicazione telefonica del codice NRE attraverso colloquio telefonico tra medico prescrittore e assistito.

Fonte: Osservatorio Civico sul Federalismo in Sanità su rielaborazione dati AIFA, 2020

<sup>102</sup> Cfr. "Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del Covid-19", Cittadinanzattiva 2023, disponibile e scaricabile dal 29 maggio 2023, in <https://www.cittadinanzattiva.it/progetti/15456-verso-un-nuovo-modello-di-accesso-alle-cure-farmacologiche.html>

<sup>103</sup> [Legge 24 febbraio 2023, n. 14](#) conversione in legge del D.L. n. 198/2022 (Decreto Milleproroghe): estensione dell'uso della ricetta elettronica al 31 dicembre 2024.

<sup>104</sup> L'NRE è un codice univoco con il quale è possibile numerare le ricette elettroniche. Ha lo stesso significato del codice a barre, stampato nella parte alta a destra delle ricette del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

## La distribuzione dei farmaci

In linea con i provvedimenti che hanno visto favorire l'utilizzo della ricetta dematerializzata, l'estensione della prescrizione ai medici di medicina generale di alcuni farmaci in distribuzione per conto (DPC) e i farmaci che rientrano nel prontuario A/PHT e la previsione della, anche il sistema distributivo di farmaci e dispositivi è stato oggetto di revisione durante l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19. La necessità, durante la pandemia, di contenere i contagi, soprattutto per le fasce di popolazione più a rischio e con fragilità (es. persone con età superiore ai 65 anni, disabili, immunodepressi, con patologie croniche e rare, oncologiche, ematologiche, o Covid-19 positive) e di ridurre gli spostamenti soprattutto nei presidi ospedalieri ha portato all'implementazione di modalità di distribuzione di alcuni farmaci e dispositivi al domicilio della persona o presso la farmacia aperta al pubblico.

Se negli anni si è incentivata la **distribuzione diretta dei farmaci (DD)** presso le strutture sanitarie (farmacie ospedaliere e del SSN), durante l'emergenza da Covid-19, si è ampliata l'erogazione di farmaci tramite le farmacie di comunità o aperte al pubblico (**distribuzione per conto o DPC**), quei medicinali che generalmente venivano erogati direttamente dalle strutture pubbliche, ovvero quelli destinati al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale o consegnati al momento della dimissione ospedaliera per garantire la copertura del primo ciclo di terapia<sup>105</sup>.

*Provvedimenti normativi in materia di distribuzione durante l'emergenza da Covid-19*

**-Decreto Liquidità** (D.L. 23/2020), convertito in legge n. 40/2020<sup>106</sup>: ha introdotto disposizioni in materia di distribuzione dei farmaci agli assistiti, prevedendo che i medicinali erogati in regime di distribuzione diretta (DD) da parte delle strutture pubbliche potessero essere distribuiti agli assistiti, senza nuovi o maggiori oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, in regime di distribuzione per conto (DPC) da parte delle farmacie convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale con le modalità e alle condizioni stabilite dagli accordi regionali, stipulati ai sensi di quanto previsto dalla lettera a) art.8 della Legge 16 novembre 2001, n°405 e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica determinato dalla Covid-19. In altre parole, la maggior parte dei farmaci, erogati prima della pandemia in distribuzione diretta (DD) "sono passati" a un regime di Distribuzione per Conto (DPC) da parte delle farmacie convenzionate con il SSN.

**-Decreto Rilancio** (comma 5-ter, articolo 8) convertito in legge n. 77/2020<sup>107</sup>: ha previsto che con determina dell'AIFA (Agenzia Italiana per il Farmaco) fosse stilato l'elenco di medicinali classificati in fascia A erogati in regime ospedaliero, soggetti a prescrizione medica limitativa o non ripetibile, anche se sottoposti a Piano Terapeutico, per i quali potesse essere prorogata la validità della ricetta, per consentire l'applicazione per essi del nuovo regime di distribuzione dei farmaci erogati in regime di distribuzione diretta, durante il periodo di emergenza epidemiologica. In tal modo si è consentito, anche per tali medicinali in confezione ospedaliera, il ritiro da parte degli assistiti presso le farmacie convenzionate, pubbliche o private, in base a specifiche convenzioni regionali.

<sup>105</sup> Cfr. "Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del Covid-19", Cittadinanzattiva 2023, disponibile e scaricabile dal 29 maggio 2023, in <https://www.cittadinanzattiva.it/progetti/15456-verso-un-nuovo-modello-di-accesso-alle-cure-farmacologiche.html>

<sup>106</sup> Art. 27 bis della [Legge n°40 del 5 giugno 2020](#), ex "Decreto Liquidità" D.L. 23/2020.

<sup>107</sup> "Decreto Rilancio" [D.L. 34/2020](#) convertito in Legge n°77 del 17 luglio 2020.

-**Decreto Rilancio** (comma 5-bis, articolo 8), convertito in legge n. 77/2020: viene introdotta dal 1° ottobre 2020 la possibilità per regioni e province autonome di effettuare mediante accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, nell'ambito dei limiti della spesa farmaceutica programmata, la distribuzione dei medicinali ordinariamente distribuiti dalle strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale attraverso le farmacie convenzionate, pubbliche e private, comprendendo l'erogazione dei medicinali necessari sia al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, sia al periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale.

-**D.L. n. 83 del 30 luglio 2020**: la disposizione di carattere transitorio fino al 31 luglio 2020 è stata prorogata al 15 ottobre 2020.

-**D.L. n. 125/2020** (Legge 159/2020): estensione del termine al 31 dicembre 2020.

-**D.L. n. 183/2020**: termine prolungato alla data di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, non oltre il 30 aprile 2021.

-**D.L. n. 52/2020**: estensione del termine al 31 luglio 2021.

*Fonte: Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del Covid-19, Cittadinanzattiva, 2023*

Nel 2021 la **spesa pro capite** per i farmaci dispensati attraverso la distribuzione diretta (DD) e in nome e per conto (DPC) di fascia A, H e C ha registrato un aumento del 4,6% rispetto al 2020 (**147,2 euro** e 8,7 miliardi di euro), rispetto all'anno precedente. A livello nazionale la spesa della distribuzione diretta ha un'incidenza percentuale del **74,7%** (spesa pro capite di 110 euro), mentre quella della distribuzione per conto è del **25,3%** (37,2 euro), con una ampia variabilità regionale e andamenti molto diversi per le due differenti modalità erogative (158,7 euro al Sud, 154,3 euro al Centro e 136,2 euro al Nord).

Composizione della spesa regionale 2021 per medicinali erogati in distribuzione diretta (DD) e in distribuzione per conto (DPC) (Tabella 2.3.1a)

| Regione       | Spesa pro capite |             |              | Δ %<br>21-20 | Inc. %<br>DD | Inc. %<br>DPC |
|---------------|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
|               | DD               | DPC         | Totale       |              |              |               |
| Piemonte      | 103,1            | 31,1        | 134,2        | 5,4          | 76,8         | 23,2          |
| Valle d'Aosta | 77,4             | 26,9        | 104,3        | 12,6         | 74,2         | 25,8          |
| Lombardia     | 98,5             | 26,7        | 125,2        | 2,7          | 78,7         | 21,3          |
| PA Bolzano    | 108,5            | 25,1        | 133,6        | 12,9         | 81,2         | 18,8          |
| PA Trento     | 65,6             | 38,7        | 104,3        | 9,6          | 62,9         | 37,1          |
| Veneto        | 105,3            | 32,1        | 137,4        | 8,6          | 76,6         | 23,4          |
| Friuli VG     | 108,4            | 37,7        | 146,1        | 2,2          | 74,2         | 25,8          |
| Liguria       | 108,0            | 34,2        | 142,2        | 3,0          | 75,9         | 24,1          |
| Emilia R.     | 140,4            | 20,4        | 160,8        | 9,8          | 87,3         | 12,7          |
| Toscana       | 108,6            | 40,1        | 148,7        | -2,0         | 73,0         | 27,0          |
| Umbria        | 150,3            | 45,3        | 195,6        | 8,3          | 76,8         | 23,2          |
| Marche        | 121,6            | 41,2        | 162,8        | 3,7          | 74,7         | 25,3          |
| Lazio         | 95,7             | 53,4        | 149,1        | 3,8          | 64,2         | 35,8          |
| Abruzzo       | 129,5            | 40,9        | 170,4        | 6,6          | 76,0         | 24,0          |
| Molise        | 106,8            | 60,0        | 166,8        | 5,1          | 64,0         | 36,0          |
| Campania      | 123,5            | 53,7        | 177,2        | 5,0          | 69,7         | 30,3          |
| Puglia        | 126,5            | 53,7        | 180,2        | 7,1          | 70,2         | 29,8          |
| Basilicata    | 122,6            | 42,1        | 164,7        | 1,9          | 74,4         | 25,6          |
| Calabria      | 22,6             | 23,3        | 45,9         | 6,3          | 49,2         | 50,8          |
| Sicilia       | 113,8            | 35,0        | 148,8        | 3,1          | 76,5         | 23,5          |
| Sardegna      | 154,0            | 35,4        | 189,4        | -0,8         | 81,3         | 18,7          |
| <b>Italia</b> | <b>110,0</b>     | <b>37,2</b> | <b>147,2</b> | <b>4,6</b>   | <b>74,7</b>  | <b>25,3</b>   |
| Nord          | 107,7            | 28,5        | 136,2        | 5,8          | 79,1         | 20,9          |
| Centro        | 107,4            | 46,9        | 154,3        | 1,7          | 69,6         | 30,4          |
| Sud e isole   | 115,0            | 43,7        | 158,7        | 4,3          | 72,5         | 27,5          |

Nota: dati consolidati al 14 aprile 2022, relativi a medicinali con AIC

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Le modalità di distribuzione diretta risulta molto presente in Emilia Romagna con percentuali di incidenza dell'87,3% (a fronte del 12,7% per quanto riguarda il canale DPC), seguita dalla Sardegna con l'81,3% (a fronte del 18,7% del canale DPC). Le percentuali minori di incidenza della distribuzione diretta risultano in PA di Trento (62,9%), Molise (60,0%) e Lazio (64,2%). La Sardegna mostra il maggior valore di spesa pro capite (154 euro), mentre la Calabria il più basso (22,6 euro).

Per quanto riguarda la distribuzione per conto, invece, il Molise è la regione a registrare la maggiore spesa pro capite (60,0 euro), mentre l'Emilia Romagna la più bassa (20,4 euro).

A livello nazionale, i **farmaci di classe H** rappresentano la **principale quota di spesa** nella **distribuzione diretta** (67,4%), seguiti dai farmaci di classe A (31,3%), mentre i farmaci di classe C rappresentano una quota residuale (1,3%). La quota più alta della spesa dei farmaci di classe H si registra nelle regioni del Centro (72,2%), rispetto a quelle del Nord e il Sud (rispettivamente 65,5% e 67,4%), come si evince dalla tabella.

A livello di spesa pro capite i valori maggiori si raggiungono in **Emilia Romagna** per quanto riguarda i farmaci di **classe A** (55,2 euro), nella **PA Bolzano** per i farmaci di **classe C** (4,2 euro) e in **Umbria** per i farmaci di **classe H** (114,9 euro). I valori minori, invece, per tutte e tre le classi di rimborsabilità si osservano in Calabria: 6,4 euro per quanto riguarda i farmaci in classe A, 0,2 euro per la classe C, 15,8 euro per i farmaci in fascia H.

Composizione per classe di rimborsabilità della spesa regionale 2021 per medicinali erogati in distribuzione diretta (DD)  
(Tabella 2.3.2)

| Regione       | Spesa pro capite |            |             |              | Inc. %<br>A | Inc. %<br>C | Inc. %<br>H |
|---------------|------------------|------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
|               | Classe A         | Classe C   | Classe H    | Totale       |             |             |             |
| Piemonte      | 34,8             | 1,5        | 66,8        | 103,1        | 33,8        | 1,5         | 64,7        |
| Valle d'Aosta | 29,9             | 1,6        | 45,9        | 77,4         | 38,6        | 2,1         | 59,3        |
| Lombardia     | 27,7             | 0,8        | 69,9        | 98,5         | 28,2        | 0,8         | 71,0        |
| PA Bolzano    | 37,8             | 4,2        | 66,5        | 108,5        | 34,8        | 3,9         | 61,3        |
| PA Trento     | 16,9             | 2,3        | 46,3        | 65,6         | 25,8        | 3,5         | 70,7        |
| Veneto        | 36               | 3,1        | 66,1        | 105,3        | 34,2        | 2,9         | 62,9        |
| Friuli VG     | 29,5             | 2,2        | 76,7        | 108,4        | 27,2        | 2,0         | 70,8        |
| Liguria       | 36,5             | 0,9        | 70,6        | 108,0        | 33,8        | 0,8         | 65,4        |
| Emilia R.     | 55,2             | 2,7        | 82,6        | 140,4        | 39,3        | 1,9         | 58,8        |
| Toscana       | 34,7             | 1,4        | 72,5        | 108,6        | 32,0        | 1,3         | 66,7        |
| Umbria        | 34,2             | 1,2        | 114,9       | 150,3        | 22,8        | 0,8         | 76,4        |
| Marche        | 35,5             | 0,6        | 85,5        | 121,6        | 29,2        | 0,5         | 70,3        |
| Lazio         | 22,4             | 0,6        | 72,8        | 95,7         | 23,4        | 0,6         | 76,0        |
| Abruzzo       | 43,5             | 1,3        | 84,7        | 129,5        | 33,6        | 1,0         | 65,4        |
| Molise        | 27,7             | 0,6        | 78,5        | 106,8        | 25,9        | 0,6         | 73,5        |
| Campania      | 33,7             | 0,9        | 88,9        | 123,5        | 27,3        | 0,7         | 72,0        |
| Puglia        | 41,3             | 1,9        | 83,3        | 126,5        | 32,6        | 1,5         | 65,9        |
| Basilicata    | 43,9             | 2,4        | 76,3        | 122,6        | 35,8        | 2,0         | 62,2        |
| Calabria      | 6,4              | 0,2        | 15,8        | 22,4         | 28,6        | 0,9         | 70,5        |
| Sicilia       | 39,2             | 0,9        | 73,8        | 113,8        | 34,4        | 0,8         | 64,8        |
| Sardegna      | 50,8             | 1,9        | 101,3       | 154,0        | 33,0        | 1,2         | 65,8        |
| <b>Italia</b> | <b>34,4</b>      | <b>1,4</b> | <b>74,2</b> | <b>110,0</b> | <b>31,3</b> | <b>1,3</b>  | <b>67,4</b> |
| Nord          | 35,3             | 1,8        | 70,5        | 107,7        | 32,8        | 1,7         | 65,5        |
| Centro        | 29,0             | 0,9        | 77,5        | 107,4        | 27,0        | 0,8         | 72,2        |
| Sud e Isole   | 36,3             | 1,2        | 77,5        | 115,0        | 31,6        | 1,0         | 67,4        |

Nota: dati consolidati al 14 aprile 2022, relativi a medicinali con AIC

\* la spesa è al netto dell'ossigeno

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

I farmaci di **classe A** rappresentano a livello nazionale la quasi totalità dei medicinali erogati in **distribuzione in nome e per conto** (DPC). La spesa pro capite (media nazionale), come si è detto è pari a 37,2 euro. Le Regioni del Centro e del Sud si collocano al di sopra della media nazionale, con una spesa pro capite rispettivamente di 46,8 euro e 43,7 euro, mentre al Nord la spesa si attesta su valori inferiori e pari a 28,5 euro pro capite (cfr. *Tabella 2.3.3*).

I farmaci antineoplastici e immunomodulatori hanno il **valore più alto di spesa pro capite** (62,39 euro), tra quelli erogati in **distribuzione diretta** (DD) in aumento del 5,17% rispetto al 2020 e con un costo medio DDD di 34,68 euro e un utilizzo di 4,93 DDD per 1000 abitanti die. La seconda categoria per spesa è invece rappresentata dagli antimicrobici generali per uso sistemico, che presentano un valore di 13,99 euro, in riduzione del 13,8% rispetto al 2020.



Composizione per classe di rimborsabilità della spesa regionale 2021 per medicinali erogati in distribuzione per conto (DPC) (Tabella 2.3.3)

| Regione       | Spesa pro capite |          |          |             | Inc. %<br>A | Inc. %<br>C | Inc. %<br>H |
|---------------|------------------|----------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|               | Classe A         | Classe C | Classe H | Totale      |             |             |             |
| Piemonte      | 31,1             |          |          | 31,1        | 100         |             |             |
| Valle d'Aosta | 26,9             |          |          | 26,9        | 100         |             |             |
| Lombardia     | 26,7             |          |          | 26,7        | 100         |             |             |
| PA Bolzano    | 25,1             |          |          | 25,1        | 100         |             |             |
| PA Trento     | 38,6             |          |          | 38,7        | 100         |             |             |
| Veneto        | 32,1             |          |          | 32,1        | 100         |             |             |
| Friuli VG     | 37,7             |          |          | 37,7        | 100         |             |             |
| Liguria       | 34,2             |          |          | 34,2        | 100         |             |             |
| Emilia R.     | 20,3             | 0,1      |          | 20,4        | 99,5        | 0,5         |             |
| Toscana       | 40,0             |          |          | 40,1        | 100         |             |             |
| Umbria        | 45,3             |          |          | 45,3        | 100         |             |             |
| Marche        | 41,2             |          |          | 41,2        | 100         |             |             |
| Lazio         | 53,3             | 0,2      |          | 53,4        | 99,6        | 0,4         |             |
| Abruzzo       | 40,9             |          |          | 40,9        | 100         |             |             |
| Molise        | 60,0             |          |          | 60,0        | 100         |             |             |
| Campania      | 53,7             |          |          | 53,7        | 100         |             |             |
| Puglia        | 53,7             |          |          | 53,7        | 100         |             |             |
| Basilicata    | 42,1             |          |          | 42,1        | 100         |             |             |
| Calabria      | 23,2             |          |          | 23,2        | 100         |             |             |
| Sicilia       | 35,0             |          |          | 35,0        | 100         |             |             |
| Sardegna      | 35,3             |          |          | 35,4        | 100         |             |             |
| <b>Italia</b> | <b>37,2</b>      |          |          | <b>37,2</b> | <b>100</b>  |             |             |
| Nord          | 28,5             |          |          | 28,5        | 100         |             |             |
| Centro        | 46,8             | 0,1      |          | 46,9        | 99,8        | 0,2         |             |
| Sud e Isole   | 43,7             |          |          | 43,7        | 100         |             |             |

Nota: dati consolidati al 14 aprile 2022, relativi a medicinali con AIC  
\* la spesa è al netto dell'ossigeno

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Spesa e consumi 2021 per i farmaci erogati in distribuzione diretta (DD) per I livello ATC (Tabella 2.3.6)  
(per ogni categoria ATC al I livello sono stati inclusi i sottogruppi terapeutici in ordine decrescente di spesa, fino al valore di spesa pro capite di 0,1 euro)

| ATC I livello e sottogruppi (ATC IV livello)                 | Spesa pro capite | %             | Δ % 21-20     | DDD/1000 ab die | %             | Δ % 21-20     | Costo medio DDD | Δ % 21-20     |
|--|------------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|
| <b>Italia</b>  | <b>110,02</b>    | <b>100,00</b> | <b>3,26</b>   | <b>347,83</b>   | <b>100,00</b> | <b>-21,65</b> | <b>0,87</b>     | <b>32,15</b>  |
| <b>Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori</b>           | <b>62,39</b>     | <b>100,00</b> | <b>5,17</b>   | <b>4,93</b>     | <b>100,00</b> | <b>4,70</b>   | <b>34,68</b>    | <b>0,73</b>   |
| <b>Antimicrobici generali per uso sistemico</b>              | <b>13,99</b>     | <b>100,00</b> | <b>-13,82</b> | <b>3,33</b>     | <b>100,00</b> | <b>7,28</b>   | <b>11,52</b>    | <b>-19,46</b> |
| Antivirali per il trattamento delle infezioni da HIV, assoc. | 7,91             | 56,52         | 6,51          | 1,30            | 39,05         | 3,39          | 16,67           | 3,30          |
| Antivirali per il trattamento delle infezioni da HCV         | 1,73             | 12,39         | -49,02        | 0,04            | 1,27          | -16,59        | 112,75          | -38,72        |
| <b>Sangue ed organi emopoietici</b>                          | <b>10,69</b>     | <b>100,00</b> | <b>0,44</b>   | <b>6,42</b>     | <b>100,00</b> | <b>-8,59</b>  | <b>4,56</b>     | <b>10,18</b>  |
| Fattori coagulazione del sangue                              | 5,44             | 50,84         | -9,61         | 0,04            | 0,65          | -2,82         | 359,15          | -6,73         |
| Altri emostatici per uso sistemico                           | 2,29             | 21,43         | 36,56         | 0,06            | 0,99          | 21,35         | 98,94           | 12,84         |
| Antiaggreganti piastrinici, escl. eparina                    | 0,90             | 8,40          | -6,96         | 1,26            | 19,66         | -19,09        | 1,95            | 15,31         |
| Farmaci utilizzati nell'angioedema ereditario                | 0,46             | 4,29          | 26,81         | 0,00            | 0,02          | 85,56         | 951,52          | -31,47        |
| Eparinici  | 0,43             | 3,98          | 28,17         | 1,41            | 21,93         | 0,59          | 0,83            | 27,77         |

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Tra i primi 30 principi attivi per spesa erogati in DD ben 19 appartengono all'ATC L e la **lenalidomide** è in assoluto quello a maggiore spesa (310,6 milioni di euro), con spesa e consumi stabili rispetto all'anno precedente (+0,9%). La maggiore variazione di spesa (>100%) si osserva per l'associazione dolutegravir/lamivudina indicata per il trattamento di pazienti adulti con infezione da virus dell'HIV di tipo 1. Tra i primi 30 principi attivi erogati in DD a maggior costo medio per DDD, troviamo quelli indicati per il trattamento di malattie metaboliche rare (ATC A). Ai primi posti troviamo quattro **medicinali per la terapia genica**: l'onasemnogene abeparvovec indicato nel trattamento di **pazienti con atrofia muscolare spinale (SMA)** (540,2 mila euro per DDD), il voretigene neparvovec per il trattamento della **distrofia retinica ereditaria** in pazienti adulti e pediatrici (quasi 148,5 mila euro per DDD); seguono le **CAR-T** (axicabtagene ciloleucel e tisagenlecleucel, rispettivamente con 86,5 mila euro per DDD e 31,0 mila euro per DDD). Infine, al quinto posto si colloca un radiofarmaco antitumorale, il lutezio oxodotretotide (177Lu) con un costo medio per DDD di 15,3 mila euro per DDD (cfr. tabella sottostante).

Primi 30 principi attivi per costo medio DDD 2021 per medicinali erogati in distribuzione diretta (DD) (Tabella 2.3.9)

| ATC | Principio attivo  | Costo medio DDD | Δ % 21-20   | Spesa (milioni di euro) | Δ % 21-20  | DDD/1000 ab die | Δ % 21-20    | % in DD     | % in DPC    |
|-----|---|-----------------|-------------|-------------------------|------------|-----------------|--------------|-------------|-------------|
| M   | onasemnogene abeparvovec  | 540.238         |             | 4,9                     |            | <0,05           |              | 100,0       | 0,0         |
| S   | voretigene neparvovec   | 148.500         |             | 1,8                     |            | <0,05           |              | 100,0       | 0,0         |
| L   | axicabtagene ciloleucel   | 86.540          | -60,0       | 10,8                    | >100       | <0,05           | >100         | 100,0       | 0,0         |
| L   | tisagenlecleucel  | 31.024          | -5,8        | 7,5                     | -26,7      | <0,05           | -21,4        | 100,0       | 0,0         |
| V   | lutezio oxodotretotide (177Lu)  | 15.297          | -2,8        | 3,8                     | -7,5       | <0,05           | -8,3         | 100,0       | 0,0         |
| B   | complesso protrombinico antiemofilico umano attivato                    | 11.505          | -2,3        | 3,7                     | -43,5      | <0,05           | -42,3        | 99,2        | 0,8         |
| B   | eptacog alfa attivato (fattore VII di coagulazione da DNA ricombinante) | 3.984           | -1,6        | 9,2                     | -69,3      | <0,05           | -68,3        | 100,0       | 0,0         |
| L   | dinutuximab beta  | 3.771           | -1,3        | 1,0                     | >100       | <0,05           | >100         | 100,0       | 0,0         |
| L   | citarabina/daunorubicina  | 3.770           | -1,3        | 1,1                     | 82,7       | <0,05           | 62,5         | 100,0       | 0,0         |
| B   | caplacizumab  | 3.503           | 7,9         | 6,1                     | >100       | <0,05           | >100         | 100,0       | 0,0         |
| A   | elosulfase alfa   | 2.981           | 1,0         | 8,8                     | 31,3       | <0,05           | 31,7         | 100,0       | 0,0         |
| A   | idursulfasi   | 2.941           | 1,3         | 20,6                    | 7,5        | <0,05           | 7,3          | 100,0       | 0,0         |
| A   | galsulfase  | 2.803           | -0,3        | 3,3                     | 12,3       | <0,05           | 14,9         | 100,0       | 0,0         |
| A   | asfotase alfa   | 2.587           | -25,0       | 2,1                     | -26,5      | <0,05           | 0,0          | 100,0       | 0,0         |
| M   | ataluren  | 1.776           | -2,1        | 16,5                    | 5,6        | <0,05           | 9,2          | 100,0       | 0,0         |
| B   | proteina del plasma umano antiangioedema                                | 1.706           | 1,8         | 9,0                     | -28,1      | <0,05           | -28,4        | 57,1        | 42,9        |
| A   | agalsidasi alfa   | 1.699           | 0,4         | 34,4                    | -3,4       | <0,05           | -2,8         | 100,0       | 0,0         |
| B   | icatibant   | 1.539           | -1,7        | 6,5                     | -6,8       | <0,05           | -4,9         | 100,0       | 0,0         |
| A   | laronidasi  | 1.450           | 1,1         | 5,5                     | 0,1        | <0,05           | -0,6         | 100,0       | 0,0         |
| C   | lomitapide  | 1.343           | 2,9         | 7,0                     | -3,3       | <0,05           | -4,8         | 100,0       | 0,0         |
| A   | velaglucerasi alfa  | 1.114           | 1,6         | 10,1                    | 4,4        | <0,05           | 4,0          | 100,0       | 0,0         |
| A   | imiglucerasi  | 1.104           | 0,7         | 26,6                    | 3,4        | <0,05           | 3,6          | 100,0       | 0,0         |
| B   | albutrepenonacog alfa   | 1.088           | -0,1        | 38,1                    | 7,4        | <0,05           | 8,7          | 90,1        | 9,9         |
| A   | metreleptina  | 1.087           | -20,0       | 1,3                     | >100       | <0,05           | >100         | 100,0       | 0,0         |
| A   | alglucosidasi acida umana ricombinante                                  | 1.070           | 0,7         | 22,3                    | 7,8        | <0,05           | 8,2          | 100,0       | 0,0         |
| A   | givosiran   | 870             |             | 2,2                     |            | <0,05           |              | 100,0       | 0,0         |
| L   | eculizumab  | 817             | 1,7         | 18,3                    | 10,7       | <0,05           | 9,7          | 100,0       | 0,0         |
| B   | emicizumab  | 795             | -6,3        | 70,4                    | 69,9       | <0,05           | 83,1         | 100,0       | 0,0         |
| A   | acido colico  | 679             | -1,1        | 1,3                     | 8,1        | <0,05           | 6,0          | 100,0       | 0,0         |
| A   | eliglustat  | 665             | 7,0         | 18,8                    | 22,1       | <0,05           | 15,1         | 100,0       | 0,0         |
|     | <b>Totale primi 30</b>  | <b>1.245,5</b>  | <b>-7,8</b> | <b>372,8</b>            | <b>9,5</b> | <b>&lt;0,05</b> | <b>19,9</b>  | <b>96,0</b> | <b>4,0</b>  |
|     | <b>Totale</b>   | <b>0,9</b>      | <b>32,2</b> | <b>6.517,1</b>          | <b>2,6</b> | <b>347,6</b>    | <b>-21,7</b> | <b>61,4</b> | <b>38,6</b> |

Selezionati tra i principi attivi aventi una spesa pari almeno a 1 milione di euro

Nota: dati consolidati al 14 aprile 2022, relativi a medicinali con AIC

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA



Le **categorie a maggiore spesa** erogate in **distribuzione per conto** sono: i farmaci attivi sul sangue e gli organi emopoietici a rappresentare la categoria a maggiore spesa (13,86 euro); gli inibitori diretti del fattore Xa rappresentano più del 50% della spesa in questo canale distributivo.

I farmaci attivi sull'apparato gastrointestinale rappresentano la seconda categoria per spesa (10,17 euro) e le categorie maggiormente presenti siano rappresentate dai farmaci per il diabete.

*Spesa e consumi 2021 per i farmaci erogati in distribuzione per conto (DPC) per I livello ATC (Tabella 2.3.6)  
(per ogni categoria ATC al I livello sono stati inclusi i sottogruppi terapeutici in ordine decrescente di spesa, fino al valore di spesa pro capite di 0,1 euro)*

| ATC I livello e sottogruppi (ATC IV livello)                          | Spesa pro capite | %            | Δ % 21-20   | DDD/ 1000 ab die | %            | Δ % 21-20   | Costo medio DDD | Δ % 21-20   |
|---|------------------|--------------|-------------|------------------|--------------|-------------|-----------------|-------------|
| <b>Italia</b>   | <b>37,21</b>     | <b>100,0</b> | <b>8,6</b>  | <b>60,52</b>     | <b>100,0</b> | <b>8,9</b>  | <b>1,68</b>     | <b>0,0</b>  |
| <b>Sangue ed organi emopoietici</b>                                   | <b>13,86</b>     | <b>100,0</b> | <b>4,6</b>  | <b>26,54</b>     | <b>100,0</b> | <b>9,2</b>  | <b>1,43</b>     | <b>-3,9</b> |
| Inibitori diretti del fattore Xa                                      | 7,41             | 53,4         | 7,9         | 11,74            | 44,2         | 17,0        | 1,73            | -7,6        |
| Altri preparati antianemici   | 1,54             | 11,2         | -1,4        | 1,91             | 7,2          | 9,1         | 2,22            | -9,4        |
| Inibitori diretti della trombina                                      | 1,52             | 11,0         | -6,2        | 2,33             | 8,8          | -1,0        | 1,79            | -4,9        |
| Antiaggreganti piastrinici, esclusa l'eparina                         | 1,10             | 7,9          | 0,2         | 7,36             | 27,7         | 1,5         | 0,41            | -1,0        |
| Fattori della coagulazione del sangue                                 | 1,07             | 7,7          | -6,8        | 0,01             | 0,0          | -1,1        | 325,10          | -5,6        |
| Eparinici   | 0,92             | 6,7          | 31,7        | 2,84             | 10,7         | 10,1        | 0,89            | 20,0        |
| Altri antitrombotici  | 0,20             | 1,4          | 5,6         | 0,35             | 1,3          | 6,0         | 1,55            | -0,1        |
| <b>Apparato gastrointestinale e metabolismo</b>                       | <b>10,17</b>     | <b>100,0</b> | <b>16,3</b> | <b>19,11</b>     | <b>100,0</b> | <b>11,9</b> | <b>1,46</b>     | <b>4,3</b>  |
| Analoghi del recettore GLP-1 (glucagon-like peptide-1)                | 3,09             | 30,4         | 37,9        | 2,82             | 14,8         | 26,8        | 3,00            | 9,0         |
| Insuline ed analoghi iniettabili ad azione lenta                      | 2,75             | 27,1         | 5,9         | 5,98             | 31,3         | 8,5         | 1,26            | -2,1        |
| Associazioni di ipoglicemizzanti orali                                | 2,02             | 19,9         | 5,6         | 4,91             | 25,7         | 4,2         | 1,13            | 1,5         |
| Inibitori della dipeptidil peptidasi 4 (DPP-4)                        | 1,27             | 12,4         | 6,1         | 2,83             | 14,8         | 7,8         | 1,23            | -1,3        |
| Inibitori del cotrasportatore SGLT2 (sodio-glucosio tipo 2)           | 0,86             | 8,5          | 32,0        | 1,75             | 9,2          | 29,6        | 1,35            | 2,2         |
| <b>Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori</b>                    | <b>4,67</b>      | <b>100,0</b> | <b>11,6</b> | <b>2,80</b>      | <b>100,0</b> | <b>3,0</b>  | <b>4,58</b>     | <b>8,7</b>  |
| Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine                   | 1,71             | 36,6         | 3,2         | 0,98             | 35,2         | 5,0         | 4,76            | -1,4        |
| Immunosoppressori selettivi   | 1,01             | 21,7         | 22,9        | 0,31             | 11,2         | 9,9         | 8,82            | 12,1        |
| Inibitori della calcineurina  | 0,56             | 12,0         | -2,0        | 0,23             | 8,4          | 0,6         | 6,58            | -2,3        |
| Interferoni   | 0,47             | 10,0         | 83,7        | 0,11             | 3,8          | 79,9        | 11,93           | 2,4         |
| Fattori di stimolazione delle colonie                                 | 0,32             | 6,8          | -11,2       | 0,06             | 2,0          | 5,0         | 15,40           | -15,2       |
| Altri immunosoppressori   | 0,27             | 5,8          | 35,9        | 0,10             | 3,4          | -1,3        | 7,85            | 38,1        |
| <b>Sistema cardiovascolare</b>  | <b>2,19</b>      | <b>100,0</b> | <b>10,4</b> | <b>2,67</b>      | <b>100,0</b> | <b>3,8</b>  | <b>2,25</b>     | <b>6,7</b>  |
| Altri preparati cardiaci  | 1,32             | 60,3         | 2,1         | 2,10             | 78,5         | 0,1         | 1,73            | 2,3         |
| Bloccanti dei recettori angiotensina II (ARBs), altre ass             | 0,75             | 34,3         | 32,6        | 0,50             | 18,9         | 33,0        | 4,09            | 0,0         |
| <b>Preparati ormonali sistemici, escl. ormoni sessuali e insuline</b> | <b>2,05</b>      | <b>100,0</b> | <b>-7,8</b> | <b>0,43</b>      | <b>100,0</b> | <b>-2,5</b> | <b>13,13</b>    | <b>-5,2</b> |

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

La variabilità regionale nella distribuzione dei farmaci è riconducibile anche alle scelte regionali e agli accorsi regionali siglati. Nell'ultimo Rapporto Osmed (cfr. *Tabella 2.3.13* del Rapporto Osmed), l'AIFA riporta in modo sintetico i **contenuti degli accordi regionali** al fine di fornire una fotografia sullo **stato dell'arte della DPC in Italia** (riferimenti normativi dell'accordo, durata dell'accordo, organizzazione della distribuzione per conto, medicinali/criteri attenzionati per la distribuzione per conto, remunerazione a confezione, tetti alla DPC, sostituibilità del farmaco,

prescrizioni promiscue, medicinali indisponibili nel canale DPC/prescrizioni urgenti, riferimento alla “farmacia dei servizi”).

*Modelli organizzativi regionali (DPC)*

**Acquisto dei farmaci da parte di una ASL capofila**, sulla base di gare regionali e la consegna alle farmacie convenzionate mediante distributori intermedi. Si tratta del modello organizzativo più diffuso che ritroviamo in Abruzzo, PA Bolzano, Lombardia, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia).

Acquisto dei farmaci, oltre all’azienda capofila, da parte di un distributore capofila e consegna ad una serie di distributori intermedi (es. Calabria, Umbria, Veneto).

Regione Marche: Consorzio Distributori Intermedi (CO.D.IN. Marche) acquista i medicinali per la DPC sulla base di un contratto stipulato con le Aziende Fornitrici e l’Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) ed effettua lo stoccaggio e la distribuzione ai distributori intermedi che a loro volta riforniscono le farmacie convenzionate.

Oltre ai diversi modelli organizzativi, si riscontrano negli accordi differenze riguardanti l’**elenco dei farmaci** per cui è prevista l’erogazione nel canale DPC (gli accordi in allegato riportano la lista dei farmaci inseriti nella distribuzione per conto, selezionati a partire dall’A-PHT). In alcuni casi vengono inseriti specifici **criteri di inclusione o di esclusione** di alcune categorie di farmaci (ad esempio, alcune Regioni escludono dalla lista regionale farmaci con prezzo al pubblico inferiore o superiore ad un determinato ammontare; oppure per alcune categorie di farmaci come, ad esempio, le Eparine a Basso Peso Molecolare (EBPM) o gli “ex-Osp2”).

Queste differenze determinano condizioni eterogenee nei modelli distributivi tra le regioni. C’è poi da rilevare una **variabilità nelle tariffe per la remunerazione del servizio DPC**: si passa da un minimo di 3,20 euro (Emilia-Romagna) ad un massimo di 15 euro (Lazio), per farmaci con prezzo al pubblico maggiore di 600 euro. In particolare la regione Lazio ha previsto tariffe diverse per specifiche fasce di prezzo.

La maggior parte degli accordi include nella tariffa sia gli **oneri per la distribuzione intermedia che finale** (fa eccezione la Sicilia che prevede una quota di remunerazione separata per il distributore intermedio). Un ampio numero di Regioni ha previsto una **tariffa ad hoc** per le **farmacie rurali sussidiate e/o con un determinato fatturato SSN** (ad esempio, la Liguria ha previsto una tariffa omnicomprensiva standard di 3,90 euro e una specifica tariffa di 4,40 euro per le farmacie con fatturato SSN minore di 300.000 euro e per le farmacie rurali con indennità e fatturato SSN minore di 450.000 euro). Alcuni accordi hanno anche indicato un tetto massimo di farmaci erogabili in DPC, prevedendo altresì la rimodulazione delle tariffe a seguito dello sfioramento. La Regione Umbria, ad esempio, ha previsto la riduzione della tariffa da 4,90 a 3,90 euro a confezione in caso di superamento del tetto di 560.000 pezzi per anno dispensati in DPC.

Numerosi accordi prevedono la dispensazione del farmaco richiesto se presente in DPC o, se non presente, la dispensazione in convenzionata con **compartecipazione** dell’utente alla differenza dal prezzo di gara. Gli accordi di alcune Regioni prevedono che l’**utente assuma per intero il costo del medicinale in caso di richiesta di sostituzione**. In alcune Regioni, in caso di indicazione del medico di non sostituibilità, sono previsti controlli da parte del settore farmaceutico e l’attivazione della dispensazione mediante distribuzione diretta.

Non si è osservata particolare variabilità in tema di prescrizioni promiscue, dal momento che le Regioni richiedono la disposizione di ricette separate per i medicinali dispensati in DPC e in convenzionata. Alcune Regioni indicano esplicitamente che in caso di sovrapposizione, l’utente debba esprimere una preferenza e debba procurarsi una nuova

ricetta per il farmaco non ritirato. Si presume che tale fenomeno si estinguerà con la piena adozione della ricetta dematerializzata. Limitata variabilità è stata inoltre riscontrata in tema di gestione di medicinali indisponibili nel canale DPC e di prescrizioni urgenti, per le quali si prevede generalmente l'erogazione in convenzionata. Si segnala, infine, che nell'ambito di alcuni accordi è stata regolamentata l'erogazione di ulteriori servizi da parte delle farmacie. Tale elemento potrebbe essere rilevante nella definizione degli accordi e delle relative tariffe

Fonte: Rapporto Osmmed 2021, AIFA

In uno scenario caratterizzato da una fase endemica del Covid-19, non dobbiamo permettere che quanto di positivo è stato realizzato per i cittadini/pazienti si perda, anzi abbiamo il compito di valorizzare le esperienze efficaci e renderle sistemiche, renderle una prassi consolidata e omogenea<sup>108</sup>.

Abbiamo da tenere poi in considerazione un cambio di paradigma delle cure, secondo quanto indicato dal PNRR e dalla riforma dell'assistenza territoriale, che tendono alla prossimità e che si spostano verso il cittadino. Pertanto è necessario dare coerenza alle intenzioni anche attraverso un ripensamento della modalità di dispensazione del farmaco, prediligendo una distribuzione presso le farmacie territoriali o presso le case della comunità, soprattutto, ma non solo, per quei pazienti più fragili (anziani, oncologici, immunodepressi, con difficoltà logistiche) o per chi non necessita di un controllo clinico ricorrente.

### Accesso ai farmaci per il trattamento del Covid-19

Tra i trattamenti utilizzati per la cura del Covid-19, l'antivirale ad azione diretta **remdesivir** rappresenta nel 2021 quasi il 22% della spesa pro capite dei farmaci utilizzabili nell'ambito del COVID-19, con un valore di 2,25 euro, in forte aumento rispetto al 2020 (+157,9%), sebbene il medio per DDD, pari a 374,41 euro, si sia ridotto dell'1,3% (cfr. Tabella sottostante). La seconda voce di spesa pro capite è rappresentata dalle **eparine** a basso peso molecolare (1,92 euro, in aumento rispetto al 2020) che costituiscono quasi la metà dei consumi dei farmaci utilizzabili nell'ambito del COVID-19 (6,2 DDD/1000 abitanti die). Dopo le eparine, tra i farmaci a maggior consumo troviamo gli antipiretici iniettabili e i farmaci cortisonici non iniettabili, con consumi pari rispettivamente a 3,1 DDD/1000 abitanti die (+20,7% rispetto al 2020) e 1,1 DDD/1000 abitanti die (-12,5% rispetto al 2020), come si evince dalla Tabella.

In Italia sono stati finora autorizzati farmaci **antivirali** per il trattamento della malattia da COVID-19 negli adulti che non necessitano di ossigenoterapia supplementare e che presentano un elevato rischio di sviluppare una forma severa di COVID-19<sup>109</sup>.

Il **remdesivir (Veklury)** è il **primo farmaco antivirale** (a somministrazione endovenosa) ad aver ottenuto l'autorizzazione condizionata dall'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) con decisione della Commissione europea del 3 luglio 2020<sup>110</sup>.

<sup>108</sup> Già a marzo 2020 Cittadinanzattiva insieme a Federfarma ha chiesto che le Regioni attivassero, nei territori in cui ancora non era presente, la distribuzione per conto, sia per i farmaci che per i dispositivi medici, favorendo la prossimità e aiutando i cittadini ad evitare inutili e rischiosi spostamenti. Cfr. <https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/13103-federfarma-raccoglie-nostro-invito-allarga-sua-iniziativa-per-consegna-a-domicilio-anche-dei-dispositivi-medici.html>

<sup>109</sup> Uso degli antivirali per il Covid-19, AIFA, <https://www.aifa.gov.it/uso-degli-antivirali-oraliper-covid-19>

<sup>110</sup> Il remdesivir è indicato per il trattamento della malattia da COVID-19 negli adulti e negli adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni e peso pari ad almeno 40 kg) con polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare.

Il **Lagevrio** (molnupiravir), un farmaco antivirale (profarmaco metabolizzato all'analogo ribonucleosidico N idrossicitidina), è stato sospeso dall'Agenzia a seguito del parere negativo formulato dal CHMP di EMA in data 24/02/2023 per la mancata dimostrazione di un beneficio clinico in termini di riduzione della mortalità e dei ricoveri ospedalieri<sup>111</sup>. Il farmaco era stato inizialmente reso disponibile tramite autorizzazione alla distribuzione in emergenza ai sensi dell'Art.5.2 del DL 219/2006 (Decreto Ministeriale del 26 novembre 2021 e successive proroghe).

*Farmaci utilizzabili nel trattamento dei pazienti affetti da COVID-19, spesa pro capite e consumo (DDD/1000 abitanti die) per categoria terapeutica e sostanza: confronto 2014-2021 (Tabella 3.15 a)*

| Sottogruppi e sostanze*                  | Spesa<br>pro capite | Δ %<br>21-20 | CAGR %<br>14-21 | DDD/1000<br>ab die | Δ %<br>21-20 | CAGR<br>%<br>14-21 | Costo<br>medio<br>per<br>DDD | Δ %<br>21-20 |
|--|---------------------|--------------|-----------------|--------------------|--------------|--------------------|------------------------------|--------------|
| Remdesivir*                              | 2,25                | 157,9        | -               | <0,05              | 161,9        | -                  | 374,71                       | -1,3         |
| EBPM                                     | 1,92                | 10,2         | 0,0             | 6,2                | -9,2         | 0,0                | 0,85                         | 21,8         |
| Ruxolitinib                              | 1,87                | 15,9         | 1,0             | <0,05              | 14,8         | 1,1                | 110,85                       | 1,2          |
| Toziluzumab                              | 1,02                | 4,9          | 0,1             | 0,1                | 5,7          | 0,2                | 25,46                        | -0,5         |
| Canakinumab                              | 0,98                | 12,1         | 0,4             | <0,05              | 1,8          | 0,4                | 157,13                       | 10,4         |
| Baricitinib                              | 0,69                | 14,9         | -               | 0,1                | 14,9         | -                  | 27,66                        | 0,3          |
| Darunavir/cobicistat                     | 0,41                | -22,1        | -               | 0,1                | -21,9        | -                  | 12,25                        | 0,0          |
| Fondaparinux                             | 0,30                | 27,1         | 0,1             | 0,5                | 17,4         | 0,1                | 1,56                         | 8,6          |
| Tofacitinib                              | 0,26                | 22,0         | -               | <0,05              | 32,6         | -                  | 21,35                        | -7,7         |
| Sarilumab                                | 0,16                | -0,2         | -               | <0,05              | 0,5          | -                  | 26,36                        | -0,4         |
| Cortisonici non iniettivi                | 0,15                | 7,8          | 0,1             | 1,1                | -12,5        | 0,0                | 0,39                         | 23,5         |
| Eparina ed eparinoidi                    | 0,13                | -1,4         | -0,1            | 0,3                | -12,0        | -0,1               | 1,12                         | 12,3         |
| Anakinra                                 | 0,12                | 6,9          | 0,1             | <0,05              | 7,4          | 0,1                | 28,19                        | -0,2         |
| Antipiretici iniettivi                   | 0,09                | -6,9         | -0,1            | 3,1                | 20,7         | 0,5                | 0,08                         | -22,7        |
| Antipiretici non iniettivi               | 0,02                | -10,7        | 0,0             | 0,4                | -9,4         | 0,0                | 0,17                         | -1,2         |
| Azitromicina                             | 0,02                | -67,4        | 0,0             | 0,1                | -73,5        | 0,0                | 0,73                         | 23,1         |
| Lopinavir/ritonavir                      | <0,005              | -88,4        | -0,5            | <0,05              | -86,8        | -0,4               | 4,49                         | -12,4        |
| Colchicina                               | <0,005              | -47,1        | 0,1             | <0,05              | -48,5        | 0,1                | 0,09                         | 3,1          |
| Idrossiclorochina                        | <0,005              | 0,0          | -1,0            | <0,05              | 0,0          | -1,0               | 0,35                         | 66,6         |
| <b>Farmaci utilizzabili nel COVID-19</b> | <b>10,40</b>        | <b>23,4</b>  | <b>0,2</b>      | <b>12,0</b>        | <b>-5,0</b>  | <b>0,1</b>         | <b>2,38</b>                  | <b>30,3</b>  |

Nota: verde=standard di cura; giallo=utilizzabile in casi selezionati; rosso=non raccomandato nella pratica clinica in base alle linee di indirizzo AIFA (dato aggiornato all'11 luglio 2022).

\* Per remdesivir i dati completi di spesa e consumo sono tracciati parzialmente nei flussi utilizzati nel presente Rapporto.

Fonte: Rapporto Osmed 2021, AIFA

Il **nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid)** (a somministrazione orale) ha recepito l'autorizzazione europea con la determina n.15 del 31 gennaio 2022<sup>112</sup>. A partire dal 21 aprile 2022, anche i Medici di medicina generale possono prescrivere il farmaco antivirale Paxlovid (nirmatrelvir/ritonavir) per il trattamento precoce della malattia COVID-19<sup>113</sup>.

In questo scenario endemico cui si è potuti arrivare grazie a tutte le misure poste in essere, a livello nazionale e globale, unitamente a una efficace campagna vaccinale, oggi è da considerarsi

<sup>111</sup> Cfr. Comunicato AIFA del 10 marzo 2023, Sospensione di utilizzo del medicinale Lagevrio® (molnupiravir), [https://www.aifa.gov.it/-/sospensione\\_utilizzo\\_lagevrio\\_molnupiravir](https://www.aifa.gov.it/-/sospensione_utilizzo_lagevrio_molnupiravir)

<sup>112</sup> Comunicato AIFA n. 692

<sup>113</sup> Il nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) è indicato per il trattamento di pazienti adulti che non necessitano di ossigenoterapia supplementare e che sono ad elevato rischio di progressione a COVID-19 severa, come ad esempio i pazienti affetti da patologie oncologiche, malattie cardiovascolari, diabete mellito non compensato, broncopneumopatia cronica e obesità grave. Cfr. Determina AIFA n.160/2022, "Riclassificazione e regime di dispensazione del medicinale per uso umano in [https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1616529/Determina\\_DG\\_160-2022.pdf](https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1616529/Determina_DG_160-2022.pdf)



fondamentale il ruolo che svolgono i **farmaci antivirali per la cura del covid-19**. L'AIFA periodicamente pubblica il report relativo al Monitoraggio dei farmaci Antivirali per Covid-19 sul sito <https://www.aifa.gov.it/uso-degli-antivirali-orali-per-covid-19>

Cittadinanzattiva attraverso l'iniziativa *Raccomandazione civica. Verso un nuovo modello di accesso alle cure farmacologiche. Focus sul grado di accesso alle terapie antivirali per la cura del Covid-19* ha condotto una indagine civica sul livello di accesso alle terapie antivirali per il Covid-19, al fine di cogliere gli aspetti che, secondo l'esperienza dei professionisti e dei pazienti, possono aver inciso sulla prescrizione e utilizzo di tali terapie. I risultati dell'indagine e le Raccomandazioni civiche sono disponibili e consultabili dal 29 maggio 2023, al seguente sito <https://www.cittadinanzattiva.it/progetti/15456-verso-un-nuovo-modello-di-accesso-alle-cure-farmacologiche.html>.

### **L'uso degli antibiotici in Italia: dati di spesa e consumo**

In questa edizione del Rapporto Civico un paragrafo è dedicato agli antibiotici (dati di spesa e di utilizzo di questi farmaci) e all'antibiotico resistenza fenomeno che, negli ultimi decenni, ha avuto una rapida accelerazione, rappresentando oggi una delle emergenze più importanti di sanità pubblica nel nostro Paese e a livello globale.

Coerentemente con gli obiettivi previsti dal Piano d'Azione Globale "One Health" dell'OMS, nel 2017 in Italia è stato istituito un Gruppo Tecnico di Coordinamento con il compito di vigilare sull'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR). Dopo quello relativo al periodo 2017-2020, poi prorogato al 2021, è stato redatto il nuovo [PNCAR 2022-2025](#), che si articola in tre ambiti principali di intervento: 1) sorveglianza e monitoraggio integrato dell'antibiotico-resistenza, dell'utilizzo di antibiotici, delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e monitoraggio ambientale; 2) prevenzione delle ICA in ambito ospedaliero e comunitario e delle malattie infettive e zoonosi; 3) uso appropriato degli antibiotici sia in ambito umano che veterinario e corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati.

La scoperta della penicillina sancisce la nascita dell'era degli antibiotici che sono divenuti un potente strumento della medicina moderna (in alcuni casi possono essere considerati dei veri e propri "salvavita", per il trattamento delle infezioni batteriche.

*Box - la scoperta del primo antibiotico: la penicillina*

Risale al 1928 la scoperta del primo antibiotico grazie al medico britannico Alexander Fleming, che di ritorno da una vacanza durante la quale aveva lasciato sul bancone del laboratorio delle piastre con colture batteriche, notò in una piastra che conteneva una coltura di stafilococco che la presenza di una muffa aveva inibito la crescita dello stafilococco. La muffa era il *Penicillium notatum* e così Fleming chiamò quella sostanza capace di inibire la crescita dello stafilococco "penicillina". Lo sviluppo della penicillina

come farmaco avvenne però solo 10 anni più tardi e Fleming, insieme a Ernst Boris Chain e Florey ricevettero il Premio Nobel per la medicina e la fisiologia nel 1945. Boris Chain successivamente (dal 1948 al 1961) lavorò in Italia, presso l'Istituto Superiore di Sanità e diresse il Centro internazionale di chimica microbiologica per lo sviluppo e la produzione di penicillina.

A seconda del loro “spettro di azione”, gli antibiotici possono essere “*ad ampio spettro*” e quindi efficaci verso diverse specie e tipologie di batteri (ad esempio sia verso i batteri Gram-positivi che verso quelli Gram-negativi), oppure “*a spettro ristretto*” se capaci di contrastare un gruppo specifico e limitato di batteri<sup>114</sup>.

Quando un batterio/microbo però è per sua stessa natura (o diviene) resistente a un antibiotico il trattamento farmacologico perde la sua azione terapeutica (Cfr. Box - Glossario e Dizionario per la sicurezza delle cure per il cittadino)<sup>115</sup>, con conseguenze anche molto gravi o nefaste. Infatti, senza la disponibilità di antibiotici efficaci non sarebbe possibile il trattamento di malattie infettive, ma anche terapie intensive, interventi chirurgici complessi, trapianti d'organo, terapie oncologiche, etc.

L'impatto<sup>116</sup> dell'antibiotico-resistenza sulla salute pubblica non si riflette esclusivamente in un aumento della mortalità, ma anche in maggiori costi sanitari legati al prolungamento delle degenze (ricoveri o nuovi accessi in ospedale) e all'utilizzo di antibiotici più costosi nonché in maggiori costi sociali (ad esempio per il prolungamento dei tempi di assenza dal lavoro).

*Box – Definizioni di antimicrobico resistenza e antibiotico resistenza*

#### Glossario (PNCAR 2022-2025)

La resistenza agli antimicrobici (AMR), di cui l'Antibiotico-Resistenza (ABR) rappresenta certamente il fattore di maggiore rilevanza, è un fenomeno che avviene naturalmente nei microrganismi come forma di adattamento all'ambiente ed è dovuto alla capacità di questi ultimi di mutare e acquisire la capacità di resistere a molecole potenzialmente in grado di ucciderli o arrestarne la crescita.

*Antibiotico-resistenza:* la resistenza agli antibiotici, o antibiotico-resistenza, è un fenomeno naturale biologico di adattamento di alcuni microrganismi, che acquisiscono la capacità di sopravvivere o di crescere in presenza di una concentrazione di un agente antibatterico, che è generalmente sufficiente ad inibire o uccidere microrganismi della stessa specie.

*Antimicrobico-resistenza:* è un fenomeno naturale biologico di adattamento di alcuni microrganismi, che acquisiscono la capacità di sopravvivere o di crescere in presenza di una concentrazione di un agente antimicrobico (es. antivirale, antifungino, antibatterico) che è generalmente sufficiente ad inibire o uccidere microrganismi della stessa specie.

<sup>114</sup> La resistenza si definisce intrinseca (o naturale) quando una specie batterica, per la sua struttura di microrganismo (es. struttura della parete, mancanza del bersaglio verso cui agisce un antibiotico) è resistente verso un determinato antibiotico e di conseguenza è determinata geneticamente, è immutabile nel tempo e si manifesta in tutti i ceppi batterici della specie. La resistenza acquisita consiste nella comparsa di ceppi resistenti all'interno di una specie inizialmente sensibile a quel determinato antibiotico.

<sup>115</sup> Cfr. il Dizionario per la sicurezza delle cure per il Cittadino, redatto dall'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella sanità in collaborazione con Cittadinanzattiva, in [https://www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/BUONEPRATICHE/17sett/dizionario\\_sicurezza\\_cittadino.pdf](https://www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/BUONEPRATICHE/17sett/dizionario_sicurezza_cittadino.pdf)

<sup>116</sup> In assenza di drastici provvedimenti in questo campo, si stima che la resistenza antimicrobica (resistenza che riguarda batteri comuni ma anche tubercolosi, HIV e malaria) potrebbe causare 10 milioni di morti nel 2050, più degli attuali morti per cancro, con un costo economico di 8000 miliardi di dollari l'anno.

Questo concetto include anche l'antibiotico-resistenza che è invece è limitata agli agenti antibatterici.

Dizionario per la sicurezza delle cure per il cittadino a cura di Agenas e Cittadinanzattiva  
*Per anti-microbico resistenza* si intende l'abilità dei microorganismi di sopravvivere all'azione di uno o più anti-microbici (es. antibiotico, anti-fungino, antivirali, antiparassitari), esponendo le persone a rischio di infezioni più difficili da trattare. L'uso improprio (abuso e o uso sbagliato) degli antimicrobici attualmente disponibili e lo scarso sviluppo di nuovi trattamenti rendono più resistenti questi microorganismi che diventano "più forti" e difficili da eliminare. Questo perché i micro-organismi hanno memoria dei farmaci utilizzati e si modificano geneticamente. Ci sono diversi fattori che contribuiscono a favorire l'antibiotico-resistenza, come ad esempio l'uso inappropriato degli antibiotici (es. auto-medicazione; mancato rispetto di tempi e di dosi e del numero di dosi assunte; prescrizioni non adeguate) o ad uso preventivo; o lo smaltimento sbagliato di antibiotici nell'ambiente che hanno favorito il rafforzamento di ceppi batterici resistenti. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda un uso appropriato degli antibiotici solo nei casi in cui sia veramente necessario, responsabilizzando anche il cittadino a non assumere antibiotici al di fuori delle indicazioni mediche, evitando il "fai da te" (auto-medicazione, autodiagnosi, auto-prescrizione).

Molti sono i fattori che concorrono a contrastare il fenomeno dell'antibiotico resistenza: il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie, l'osservanza di pratiche cliniche e protocolli, l'uso corretto e appropriato di dispositivi invasivi (es. cateteri venosi), l'implementazione di pratiche igieniche, di sanificazione e sterilizzazione per prevenire la trasmissione delle infezioni, spesso antibiotico-resistenti, all'interno delle strutture assistenziali e extra-sanitarie, l'implementazione dei vaccini e lo sviluppo di nuovi antibiotici.

L'investimento dell'industria farmaceutica nella ricerca e nello sviluppo di nuovi prodotti è notevolmente diminuito negli ultimi anni. Per questo, il 9 luglio 2020, si è lanciato l'*AMR Action Fund*, una partnership tra oltre 20 aziende farmaceutiche ed enti caritatevoli, banche e organizzazioni multilaterali al fine di rafforzare la pipeline dell'innovazione nel campo degli antibiotici a livello globale. Nello specifico, le aziende che partecipano all'iniziativa hanno creato un fondo di un miliardo di dollari per sostenere la ricerca clinica di nuovi antibiotici innovativi, mirati a contrastare i batteri più resistenti e le infezioni potenzialmente mortali. L'obiettivo è quello di progettare e sviluppare da 2 a 4 nuovi antibiotici entro il 2030 e promuovere le necessarie azioni politiche a lungo termine volte a favorire il loro accesso alla popolazione, garantendo allo stesso tempo la salvaguardia della loro efficacia nel tempo attraverso un uso appropriato.

Non da ultimo, è necessario lavorare sui comportamenti prescrittivi da parte dei professionisti sanitari e sull'informazione e comunicazione per sensibilizzare la popolazione generale su questo tema (sulle conseguenze derivanti dall'AMR-ABR) e favorire il "buon uso" di questi farmaci (appropriatezza) evitando pratiche diffuse di "autoprescrizione" o "automedicazione"<sup>117</sup>.

<sup>117</sup> Cfr. Carta della qualità e della sicurezza delle cure di Cittadinanzattiva, 2023



Basti pensare, erroneamente, all'uso di antibiotici per curare infezioni virali (raffreddore, influenza) verso le quali non hanno nessuna efficacia<sup>118</sup>.

Nel 2021, l'**utilizzo di farmaci antibiotici** (sono compresi i consumi a *livello territoriale a carico del SSN e in acquisto privato* e i consumi *ospedalieri*), ammonta a **17,1 DDD/1000 abitanti die (-3,3% rispetto al 2020 e -20% rispetto al 2019)**<sup>119</sup>; la **spesa complessiva** (pubblica e privata) per gli antibiotici è pari a **787 milioni di euro** corrispondenti a **13,29 euro pro capite**.

---

<sup>118</sup> Progetto Health for the youngs, attualmente alla terza edizione, Cittadinanzattiva 2023. In <https://www.cittadinanzattiva.it/notizie/15260-progetto-health-for-the-youngs-ii-incontro-finale-online.html>

<sup>119</sup> Nel 2019 si sono raggiunte dosi pari a 21,6 DDD/1000 abitanti die.

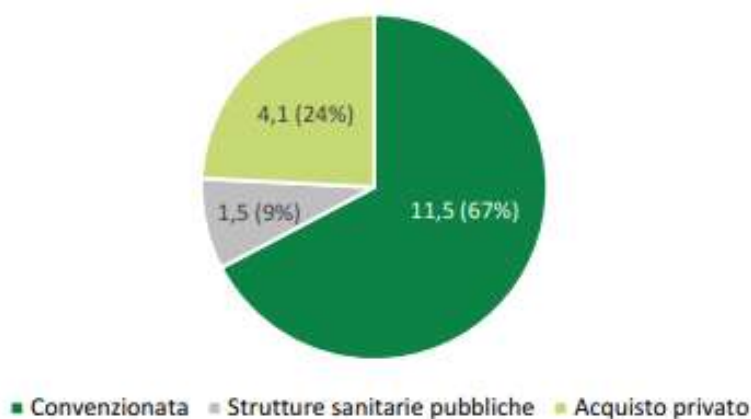
Indicatori di consumo (DDD/1000 ab die) e spesa per antibiotici sistemici (J01) nel 2021 e confronto con il 2020 (convenzionata, acquisto privato e acquisti strutture sanitarie pubbliche) (tabella 1.1)

|   | Italia | Nord  | Centro | Sud   |
|---|--------|-------|--------|-------|
| <b>Assistenza convenzionata</b>               |        |       |        |       |
| DDD/1000 ab die                               | 11,5   | 8,7   | 12,0   | 15,3  |
| Δ% 2021-2020                                  | -4,2   | -6,2  | -5,2   | -2,2  |
| % su consumi totali                           | 1,0    | 0,8   | 1,0    | 1,2   |
| Spesa (milioni di euro)                       | 451    | 142   | 96     | 213   |
| Spesa pro capite                              | 7,62   | 5,09  | 8,06   | 10,98 |
| Δ% 2021-2020                                  | -4,7   | -7,0  | -6,6   | -2,4  |
| % su spesa totale                             | 4,7    | 3,4   | 5,0    | 5,9   |
| <b>Acquisto privato di fascia A</b>           |        |       |        |       |
| DDD/1000 ab die                               | 4,1    | 4,3   | 3,9    | 4,2   |
| Δ% 2021-2020                                  | 6,6    | 5,0   | 14,9   | 4,8   |
| % su consumi totali                           | 1,8    | 1,6   | 1,9    | 2,2   |
| Spesa (milioni di euro)                       | 134    | 61    | 26     | 47    |
| Spesa pro capite                              | 2,25   | 2,18  | 2,17   | 2,40  |
| Δ% 2021-2020                                  | 9,8    | 3,3   | 15,8   | 15,8  |
| % su spesa totale                             | 8,8    | 7,6   | 9,8    | 10,3  |
| <b>Acquisti Strutture Sanitarie Pubbliche</b> |        |       |        |       |
| DDD/1000 ab die                               | 1,5    | 1,6   | 1,5    | 1,2   |
| Δ% 2021-2020                                  | -18,7  | -24,2 | -10,4  | -12,3 |
| % su consumi totali                           | 0,9    | 0,9   | 0,9    | 0,8   |
| Spesa (milioni di euro)                       | 202    | 97    | 45     | 60    |
| Spesa pro capite                              | 3,42   | 3,48  | 3,80   | 3,09  |
| Δ% 2021-2020                                  | -4,0   | -5,4  | -5,1   | -0,9  |
| % su spesa totale                             | 1,5    | 1,6   | 1,6    | 1,2   |
| <b>Consumi e spesa totale</b>                 |        |       |        |       |
| DDD/1000 ab die                               | 17,1   | 14,6  | 17,3   | 20,7  |
| Δ% 2021-2020                                  | -3,3   | -5,8  | -1,9   | -1,6  |
| % su consumi totali                           | 1,1    | 1,0   | 1,1    | 1,3   |
| Spesa (milioni di euro)                       | 787    | 300   | 167    | 320   |
| Spesa pro capite                              | 13,29  | 10,75 | 14,02  | 16,47 |
| Δ% 2021-2020                                  | -2,4   | -4,5  | -3,3   | 0,2   |
| % su spesa totale                             | 3,1    | 2,7   | 3,3    | 3,6   |

\* I valori non corrispondono a quelli riportati nella Parte 7 (Confronto europeo) per approssimazioni decimali nel calcolo

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Fig....Composizione dei consumi (DDD/1000 e percentuale) di antibiotici sistemici (J01) nel 2021 (Figura 1.1)



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Si osservano **consumi più elevati di antibiotici** in regime di **assistenza convenzionata** dispensati dalle farmacie territoriali pubbliche e private (rimborsate dal SSN), a seguito di prescrizione da parte dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, che come sottolinea l'AIFA assumono un *ruolo importante per l'implementazione di azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva in ambito territoriale*, ai fini del contenimento del fenomeno dell'antibiotico resistenza. Il consumo di tali antibiotici è pari a 11,5 DDD/1000 abitanti die, in riduzione rispetto al 2020 (-4,2). I consumi maggiori si concentrano **nelle regioni del Sud** (15,3), rispetto al Centro (12,0) e Nord (8,7) del Paese.

**Cresce** invece del 6% (rispetto al 2020) il **consumo di antibiotici di classe A** (rimborsati dal SSN) **acquistati privatamente dai cittadini** (4,1 dosi ogni 1000 abitanti), con una **spesa pro capite** pari a **2,25 euro**, con un aumento del 9,8% in confronto all'anno precedente.

In questo caso, sono le regioni del Centro a registrare i consumi più bassi; mentre Nord e Sud sono pressoché allineate (4,3 e 4,2). Nelle Regioni del Centro e del Sud, pur in presenza di livelli di spesa sovrapponibili a quelli del Nord, l'aumento è stato del 15,8% (+3,3% al Nord).

Il **dato più basso di consumi** riguarda invece gli **antibiotici per uso ospedaliero acquistati dalle strutture pubbliche**<sup>120</sup> (1,5 DDD/1000 abitanti die), che rappresenta l'8,5% del consumo totale a carico del SSN. Per questa categoria di antibiotici, si riscontra un dato più alto di consumo al Nord (1,6), e al Centro (1,5) e rispetto al Sud d'Italia (1,2).

Nonostante l'uso degli antibiotici nel setting ospedaliero risulti più basso (rispetto ai consumi in altri regimi di erogazione), rimane alta l'attenzione sul fenomeno dell'antibiotico resistenza attraverso il controllo e contenimento della diffusione dei ceppi batterici resistenti negli ambienti delle strutture sanitarie e per ridurre il rischio di diffusione di batteri resistenti agli antibiotici verso l'ambito territoriale.

In sintesi, nel 2021 **quasi il 70% del consumo totale** (pari a 11,5 DDD/1000 ab die), è rappresentato dagli **antibiotici erogati in regime di assistenza convenzionata, ovvero antibiotici prevalentemente prescritti dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta.**

Nella tabella seguente si riportano i dati di consumi e di spesa pro capite per i diversi canali di erogazione (assistenza convenzionata, acquisti strutture pubbliche e acquisto privato di antibiotici di classe A). Come si è detto, si osserva per le **regioni del Sud una quota maggiore di consumi in assistenza convenzionata** (74,0%), rispetto al Nord (59,6%) e al Centro (69,3%). Al contrario le **regioni del Nord presentano una maggiore incidenza del consumo di antibiotici**

<sup>120</sup> Gli acquisti delle strutture sanitarie pubbliche comprendono l'uso ospedaliero e la dispensazione diretta al paziente per l'utilizzo al di fuori delle strutture sanitarie, tramite i canali della distribuzione diretta e della distribuzione in nome e per conto

acquistati dalle strutture pubbliche (11,2% rispetto all'8,4% del Centro e al 5,8% del Sud) e per l'acquisto privato (29,1% vs 22,2% del Centro e 20,1% del Sud).

Composizione regionale dei consumi e della spesa di antibiotici sistemici (J01) per canale di erogazione (Tabella 1.2)

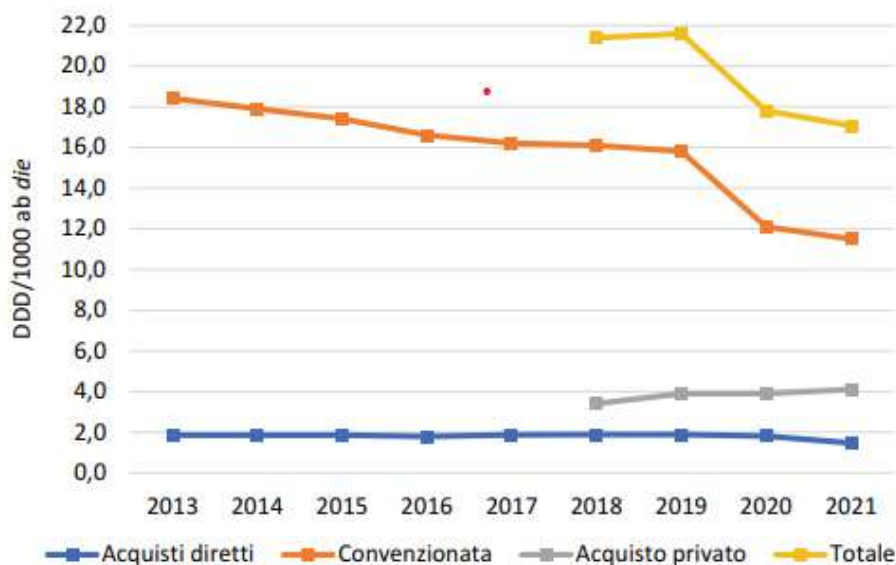
| Regioni       | DDD/1000 ab die |             |                     |            |            |             | Spesa pro capite |               |              |                     |             |            |             |             |
|---------------|-----------------|-------------|---------------------|------------|------------|-------------|------------------|---------------|--------------|---------------------|-------------|------------|-------------|-------------|
|               | Convenzionata   | %           | Strutture pubbliche | %          | Privato    | %           | Totale           | Convenzionata | %            | Strutture pubbliche | %           | Privato    | %           | Totale      |
| Piemonte      | 5,3             | 60,0        | 1,6                 | 11,0       | 4,3        | 29,0        | 14,8             | 5,32          | 48,41        | 3,4                 | 30,5        | 2,3        | 21,1        | 11,0        |
| Valle d'Aosta | 8,3             | 57,3        | 2,2                 | 15,3       | 4,0        | 27,4        | 14,5             | 4,81          | 46,97        | 3,4                 | 33,7        | 2,0        | 19,4        | 10,2        |
| Lombardia     | 9,2             | 60,7        | 1,1                 | 7,4        | 4,8        | 31,9        | 15,2             | 5,41          | 51,02        | 2,7                 | 25,9        | 2,5        | 23,1        | 10,6        |
| PA Bolzano    | 5,6             | 55,7        | 1,9                 | 19,1       | 2,5        | 25,2        | 10,1             | 3,25          | 43,67        | 2,8                 | 38,2        | 1,3        | 18,1        | 7,4         |
| PA Trento     | 9,6             | 71,1        | 1,5                 | 11,3       | 2,4        | 17,6        | 13,5             | 5,45          | 56,71        | 3,0                 | 31,6        | 1,1        | 11,7        | 9,6         |
| Veneto        | 8,0             | 58,1        | 1,9                 | 13,7       | 3,9        | 28,2        | 13,8             | 4,72          | 43,13        | 4,3                 | 39,5        | 1,9        | 17,4        | 10,9        |
| Friuli VG     | 8,3             | 64,1        | 2,0                 | 15,1       | 2,7        | 20,8        | 13,0             | 4,44          | 46,09        | 3,9                 | 40,5        | 1,3        | 13,4        | 9,6         |
| Liguria       | 8,0             | 51,7        | 1,8                 | 11,3       | 5,7        | 37,0        | 15,5             | 5,26          | 39,66        | 4,8                 | 36,0        | 3,2        | 24,3        | 13,3        |
| Emilia R.     | 9,1             | 60,4        | 2,4                 | 15,6       | 3,6        | 24,0        | 15,1             | 5,19          | 47,79        | 3,8                 | 35,2        | 1,8        | 17,0        | 10,9        |
| Toscana       | 9,9             | 61,8        | 1,9                 | 12,1       | 4,2        | 26,1        | 16,0             | 6,05          | 49,58        | 3,9                 | 32,2        | 2,2        | 18,2        | 12,2        |
| Umbria        | 12,7            | 71,1        | 2,1                 | 11,5       | 3,1        | 17,4        | 17,9             | 8,11          | 50,09        | 6,5                 | 39,9        | 1,6        | 10,0        | 16,2        |
| Marche        | 12,5            | 74,7        | 1,5                 | 8,7        | 2,8        | 16,6        | 16,7             | 8,55          | 58,30        | 4,6                 | 31,1        | 1,6        | 10,6        | 14,7        |
| Lazio         | 13,2            | 72,2        | 1,0                 | 5,7        | 4,0        | 22,1        | 18,3             | 9,39          | 63,24        | 3,1                 | 20,7        | 2,4        | 16,1        | 14,8        |
| Abruzzo       | 14,3            | 76,7        | 1,5                 | 8,3        | 2,8        | 15,0        | 18,6             | 9,66          | 61,81        | 4,5                 | 28,5        | 1,5        | 9,6         | 15,6        |
| Molise        | 13,2            | 75,8        | 1,0                 | 5,5        | 3,3        | 18,8        | 17,4             | 9,42          | 72,63        | 1,8                 | 13,9        | 1,7        | 13,5        | 13,0        |
| Campania      | 18,1            | 70,4        | 1,0                 | 3,8        | 6,6        | 25,8        | 25,7             | 14,15         | 68,75        | 2,6                 | 12,5        | 3,9        | 18,7        | 20,6        |
| Puglia        | 15,5            | 79,5        | 1,1                 | 5,7        | 2,9        | 14,8        | 19,5             | 10,94         | 68,54        | 3,5                 | 21,6        | 1,6        | 9,8         | 16,0        |
| Basilicata    | 14,3            | 78,7        | 1,4                 | 7,7        | 2,5        | 13,7        | 18,2             | 9,61          | 64,96        | 4,0                 | 26,7        | 1,2        | 8,3         | 14,8        |
| Calabria      | 15,4            | 75,2        | 1,1                 | 5,2        | 4,0        | 19,5        | 20,5             | 11,76         | 69,87        | 3,1                 | 18,4        | 2,0        | 11,7        | 16,8        |
| Sicilia       | 14,3            | 72,7        | 1,5                 | 7,5        | 3,9        | 19,8        | 19,7             | 9,57          | 62,38        | 3,2                 | 21,2        | 2,5        | 16,4        | 15,3        |
| Sardegna      | 10,2            | 75,4        | 1,2                 | 9,1        | 2,1        | 15,5        | 13,5             | 6,5           | 65,25        | 2,3                 | 23,3        | 1,1        | 11,4        | 10,0        |
| <b>Italia</b> | <b>11,5</b>     | <b>67,2</b> | <b>1,5</b>          | <b>8,5</b> | <b>4,1</b> | <b>24,2</b> | <b>17,1</b>      | <b>7,67</b>   | <b>57,50</b> | <b>3,4</b>          | <b>25,6</b> | <b>2,3</b> | <b>16,9</b> | <b>13,3</b> |
| Nord          | 8,7             | 59,6        | 1,6                 | 11,2       | 4,3        | 29,1        | 14,6             | 5,15          | 47,64        | 3,5                 | 32,2        | 2,2        | 20,2        | 10,8        |
| Centro        | 12,0            | 69,3        | 1,5                 | 8,4        | 3,9        | 22,2        | 17,3             | 8,11          | 57,62        | 3,8                 | 27,0        | 2,2        | 15,4        | 14,1        |
| Sud           | 15,3            | 74,0        | 1,2                 | 5,8        | 4,2        | 20,1        | 20,7             | 11,02         | 66,72        | 3,1                 | 18,7        | 2,4        | 14,5        | 16,5        |

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Andando a analizzare l'andamento dei consumi nel periodo 2013-2021 nei diversi setting assistenziali (Figura 1.2 del Rapporto su L'uso degli antibiotici in Italia), è possibile, si osserva una costante e lieve riduzione dei consumi in regime di assistenza convenzionata dal 2013 al 2019 e un forte calo nel 2020 che prosegue anche nel 2021, sebbene sia di minore entità.

I consumi degli antibiotici acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche si mantengono costanti negli anni considerati, con una flessione nel 2021. Al contrario, come si è detto, aumenta il consumo di antibiotici acquistati privatamente.

Andamento annuale dei consumi (DDD/1000 abitanti die) di antibiotici sistemici (J01) periodo 2013-2021 (Figura 1.2)



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

La flessione nei consumi di antibiotici in Italia è da attribuirsi al periodo emergenziale e alle misure di contenimento della pandemia da SARS-CoV-2 adottate a partire dal 2020 e prorogate nel corso del 2021, che hanno ridotto la circolazione di molti altri agenti infettivi.

Nel 2021, nonostante una riduzione dei consumi (3,1% rispetto all'anno precedente), il **consumo territoriale in Italia** si è mantenuto **superiore alla media europea** (15,01 DDD/1000 abitanti die). Il consumo ospedaliero si è ridotto, allineandosi alla media europea.

La **spesa pro capite a livello nazionale** è stata pari a **11,0 euro**, in diminuzione rispetto al 2020 (-4,5%). La spesa pro capite è pari a 8,6 euro al Nord (-22% rispetto alla media nazionale), di 11,9 euro al Centro (+8% rispetto alla media nazionale) e di 14,1 euro al Sud (+28% rispetto alla media nazionale). Le maggiori riduzioni di spesa si ritrovano al Nord (-6,3%) e al Centro (6,2%).

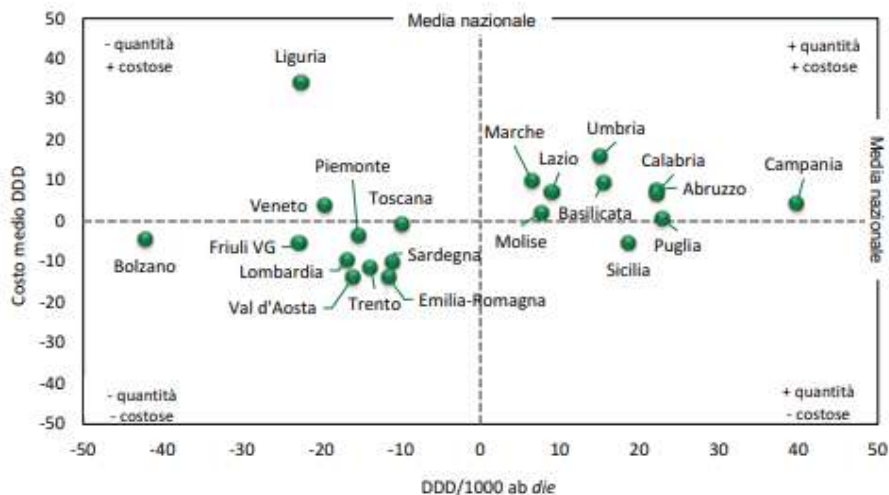
Tab...Indicatori di consumo (DDD/1000 ab die) e spesa (pro capite) di antibiotici sistemici (J01) nel 2021 (convenzionata e acquisti strutture sanitarie pubbliche) (Tabella 1.4)

|                  | Italia | Nord | Centro | Sud  |
|------------------|--------|------|--------|------|
| DDD/1000 ab die  | 13,0   | 10,3 | 13,4   | 16,5 |
| Δ% 2021-2020     | -6,1   | -9,6 | -5,8   | -3,0 |
| Spesa pro capite | 11,0   | 8,6  | 11,9   | 14,1 |
| Δ% 2021-2020     | -4,5   | -6,3 | -6,2   | -2,1 |

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

La **Campania** (cfr. figura seguente) presenta i **consumi più elevati** (+40%) mentre la Liguria è la regione nella quale si riscontra il maggior costo medio per DDD (+34%) in confronto alla media nazionale; al contrario la PA di Bolzano e l'Emilia Romagna hanno registrato, rispettivamente, i consumi (-42%) e il costo medio per DDD (-14%) inferiori rispetto alla media nazionale.

Figura 1.4 Variabilità regionale del consumo (DDD/1000 ab die) di antibiotici sistemici (J01) per quantità e costo medio di giornata di terapia nel 2021 (convenzionata e acquisti strutture sanitarie pubbliche)



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Per quanto riguarda i consumi degli antibiotici erogati in assistenza convenzionata e acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, si registra una **riduzione del 32,5% nel periodo 2015-2021**, in particolare al Nord (-34,3) rispetto al Centro (-33,4) e al Sud (-30,1).



Andamento regionale del consumo (DDD/1000 ab die) degli antibiotici sistemici (J01) nel periodo 2015-2021 (convenzionata e acquisti strutture sanitarie pubbliche) (Tabella 1.5)

| Regioni       | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | 2021        | Δ%<br>21-20 | Δ%<br>21-15  |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Piemonte      | 16,1        | 15,1        | 14,8        | 15,1        | 14,7        | 11,7        | 10,5        | -10,6       | -34,9        |
| Valle d'Aosta | 16,8        | 14,7        | 14,8        | 15,3        | 14,7        | 11,6        | 10,5        | -9,6        | -37,5        |
| Lombardia     | 16,0        | 15,2        | 15,0        | 15,1        | 14,6        | 11,5        | 10,3        | -10,8       | -35,8        |
| PA Bolzano    | 12,0        | 11,1        | 10,9        | 11,2        | 10,6        | 8,0         | 7,5         | -5,9        | -37,5        |
| PA Trento     | 16,2        | 15,1        | 15,6        | 15,6        | 15,0        | 11,9        | 11,1        | -7,0        | -31,4        |
| Veneto        | 15,0        | 14,2        | 14,3        | 14,3        | 14,2        | 11,1        | 9,9         | -11,1       | -34,1        |
| Friuli VG     | 14,8        | 13,8        | 14,5        | 14,3        | 14,0        | 10,7        | 10,2        | -4,4        | -31,1        |
| Liguria       | 14,2        | 13,1        | 13,5        | 13,7        | 13,4        | 10,7        | 9,7         | -9,0        | -31,2        |
| Emilia R.     | 16,9        | 16,2        | 15,9        | 16,2        | 16,0        | 12,2        | 11,4        | -6,5        | -32,4        |
| Toscana       | 18,8        | 17,9        | 17,4        | 17,0        | 16,5        | 12,5        | 11,8        | -5,4        | -37,2        |
| Umbria        | 21,5        | 20,7        | 20,5        | 20,5        | 20,7        | 15,9        | 14,7        | -7,5        | -31,6        |
| Marche        | 20,5        | 20,1        | 19,6        | 19,8        | 19,5        | 14,7        | 13,9        | -5,3        | -32,0        |
| Lazio         | 20,8        | 19,7        | 19,5        | 19,4        | 19,8        | 15,1        | 14,2        | -5,9        | -31,7        |
| Abruzzo       | 22,3        | 21,9        | 21,5        | 22,3        | 22,2        | 16,9        | 15,8        | -6,5        | -29,1        |
| Molise        | 21,3        | 19,8        | 19,0        | 19,4        | 19,3        | 14,9        | 14,1        | -5,3        | -33,7        |
| Campania      | 26,6        | 25,9        | 24,6        | 24,7        | 23,3        | 19,3        | 19,1        | -1,3        | -28,2        |
| Puglia        | 25,3        | 24,5        | 22,8        | 21,8        | 21,8        | 17,0        | 16,6        | -2,1        | -34,2        |
| Basilicata    | 21,9        | 20,8        | 20,9        | 20,6        | 20,6        | 16,0        | 15,7        | -1,8        | -28,4        |
| Calabria      | 23,6        | 22,6        | 22,6        | 21,9        | 21,8        | 16,9        | 16,4        | -2,9        | -30,4        |
| Sicilia       | 21,7        | 21,0        | 21,0        | 21,0        | 20,7        | 16,4        | 15,8        | -3,9        | -27,3        |
| Sardegna      | 17,8        | 16,3        | 16,6        | 16,5        | 15,7        | 12,3        | 11,4        | -7,4        | -35,9        |
| <b>Italia</b> | <b>19,2</b> | <b>18,4</b> | <b>18,1</b> | <b>18,0</b> | <b>17,7</b> | <b>13,8</b> | <b>13,0</b> | <b>-6,1</b> | <b>-32,5</b> |
| Nord          | 15,7        | 14,9        | 14,8        | 15,0        | 14,6        | 11,4        | 10,3        | -9,6        | -34,3        |
| Centro        | 20,1        | 19,3        | 18,9        | 18,8        | 18,8        | 14,2        | 13,4        | -5,8        | -33,4        |
| Sud           | 23,6        | 22,8        | 22,1        | 21,9        | 21,4        | 17,0        | 16,5        | -3,0        | -30,1        |

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

La Campania (19,1), la Calabria (16,4) e la Sicilia (15,8) e Abruzzo (15,8) sono le regioni che registrano i consumi più alti nel 2021, a fronte di PA Bolzano (7,5), Liguria (9,7) e Veneto (9,9) che sono quelle con i consumi più bassi. Confrontando i dati, si nota che la Regione Campania presenta valori quasi tripli rispetto alla PA di Bolzano e quasi doppi rispetto alla media delle regioni del Nord.

Le **maggiori riduzioni nel 2021 rispetto al 2020, in termini di consumi** sono state registrate nelle Regioni del Nord, in particolare in Veneto (-11,1%), Lombardia (-10,8%) e Piemonte (-10,6%).

Andando ad analizzare le **variazioni di spesa pro capite dal 2015 al 2021** si osserva un **contenimento importante** (-29,5%) e seppur con lievi differenze, le riduzioni maggiori si ritrovano al Sud (-30,2) e al Centro (-29,5) piuttosto che al Nord (-28,4). Al contempo, però se analizziamo i dati di spesa nel 2021 si nota che la spesa pro capite più alta si registra in Campania (16,7) e quella più bassa nella PA di Bolzano (6,0). Inoltre, **Liguria** (-16,6%), **Molise** (-12,3%) e **Piemonte** (-8,9%) presentano la **riduzione maggiore nel 2021 rispetto al 2020**; al contrario, **Emilia Romagna** e la **Puglia** sono le uniche regioni che segnano un **aumento della spesa** (rispettivamente +1,7% e +0,3%).



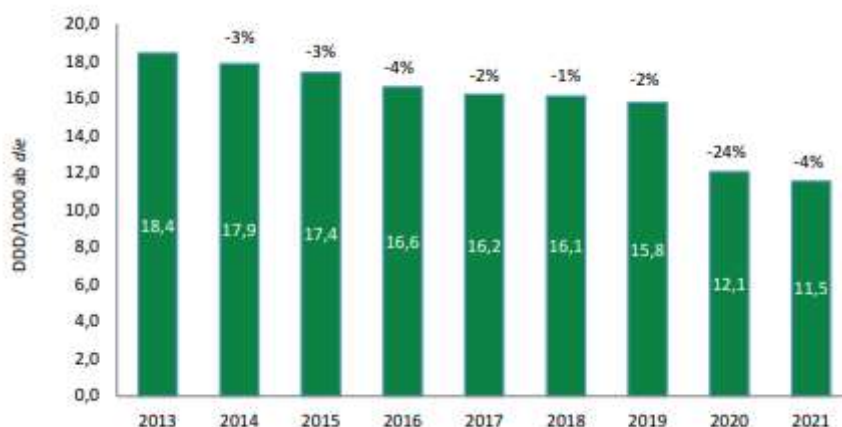
Andamento regionale della spesa pro capite degli antibiotici sistemici (J01) nel periodo 2015-2021 (convenzionata e acquisti strutture sanitarie pubbliche) (Tabella 1.6)

| Regioni       | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | 2021        | Δ%<br>21-20 | Δ%<br>21-15  |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Piemonte      | 13,0        | 11,4        | 11,1        | 11,1        | 10,7        | 9,4         | 8,6         | -8,9        | -34,0        |
| Valle d'Aosta | 14,1        | 10,8        | 10,2        | 10,5        | 10,4        | 8,4         | 8,2         | -1,9        | -42,0        |
| Lombardia     | 11,5        | 10,6        | 10,6        | 10,7        | 10,4        | 8,7         | 8,1         | -6,8        | -29,3        |
| PA Bolzano    | 9,0         | 8,4         | 8,4         | 8,3         | 7,7         | 6,4         | 6,0         | -5,8        | -33,5        |
| PA Trento     | 12,3        | 10,7        | 11,6        | 11,5        | 11,1        | 8,8         | 8,4         | -4,7        | -31,8        |
| Veneto        | 12,1        | 10,9        | 11,5        | 11,1        | 11,3        | 9,7         | 9,0         | -6,8        | -25,6        |
| Friuli VG     | 9,8         | 9,6         | 10,5        | 10,5        | 10,1        | 8,5         | 8,3         | -1,8        | -15,4        |
| Liguria       | 12,6        | 11,2        | 11,3        | 11,8        | 11,6        | 12,0        | 10,0        | -16,6       | -20,8        |
| Emilia R.     | 12,4        | 11,4        | 11,3        | 11,6        | 11,3        | 8,8         | 9,0         | 1,7         | -27,8        |
| Toscana       | 14,8        | 13,6        | 13,3        | 13,1        | 12,4        | 10,3        | 9,9         | -3,9        | -32,9        |
| Umbria        | 18,3        | 17,7        | 18,5        | 18,9        | 18,2        | 15,4        | 14,5        | -5,9        | -20,9        |
| Marche        | 17,7        | 17,0        | 17,3        | 17,1        | 16,5        | 13,5        | 13,1        | -3,4        | -26,1        |
| Lazio         | 17,7        | 16,7        | 16,8        | 16,9        | 17,1        | 13,5        | 12,4        | -8,2        | -30,0        |
| Abruzzo       | 18,3        | 17,7        | 17,3        | 18,2        | 18,7        | 15,2        | 14,1        | -7,4        | -23,2        |
| Molise        | 18,1        | 15,9        | 15,0        | 15,9        | 16,5        | 12,7        | 11,2        | -12,3       | -38,4        |
| Campania      | 23,7        | 22,5        | 21,7        | 21,8        | 20,6        | 16,9        | 16,7        | -1,0        | -29,5        |
| Puglia        | 21,4        | 20,3        | 19,1        | 18,5        | 18,2        | 14,3        | 14,3        | 0,3         | -33,0        |
| Basilicata    | 17,4        | 16,3        | 16,4        | 17,2        | 18,0        | 14,6        | 13,5        | -7,5        | -22,5        |
| Calabria      | 20,8        | 19,3        | 19,3        | 19,0        | 19,1        | 15,1        | 14,8        | -1,9        | -28,9        |
| Sicilia       | 18,1        | 16,8        | 15,9        | 15,8        | 15,7        | 13,0        | 12,8        | -1,7        | -29,5        |
| Sardegna      | 13,9        | 12,6        | 13,1        | 11,9        | 11,5        | 9,3         | 8,8         | -5,0        | -36,7        |
| <b>Italia</b> | <b>15,6</b> | <b>14,5</b> | <b>14,4</b> | <b>14,3</b> | <b>14,0</b> | <b>11,6</b> | <b>11,0</b> | <b>-4,5</b> | <b>-29,5</b> |
| Nord          | 12,0        | 10,9        | 11,0        | 11,0        | 10,8        | 9,2         | 8,6         | -6,3        | -28,4        |
| Centro        | 16,8        | 15,8        | 15,9        | 15,8        | 15,6        | 12,6        | 11,9        | -6,2        | -29,5        |
| Sud           | 20,1        | 18,9        | 18,3        | 18,1        | 17,7        | 14,4        | 14,1        | -2,1        | -30,2        |

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Andando ad analizzare gli antibiotici erogati in regime di assistenza convenzionata, come si è detto, nel 2021 la riduzione dei consumi è stata pari al 4,2%, stato pari a 11,5 DDD/1000 ab die (Tabella 1.1 del Rapporto sull'uso degli antibiotici in Italia). Nella figura e tabella e seguenti, è possibile notare rispettivamente l'andamento dei consumi negli anni 2013 – 2021 e i dati di consumi e spesa degli antibiotici erogati in regime di assistenza convenzionata per area geografica.

Andamento temporale su base annuale del consumo (DDD/1000 ab die) di antibiotici sistemici (J01) nel periodo 2013-2021 (convenzionata) e variazione annuale (Figura 2.4)



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Indicatori di consumo e spesa di antibiotici sistemici (J01) nel 2021 (convenzionata) (Tabella 2.1)

|                               | Italia | Nord | Centro | Sud   |
|-------------------------------|--------|------|--------|-------|
| DDD/1000 ab die               | 11,5   | 8,7  | 12,0   | 15,3  |
| Δ% 2021-2020                  | -4,2   | -6,1 | -5,2   | -2,2  |
| Spesa pro capite              | 7,67   | 5,15 | 8,11   | 11,02 |
| Δ% 2021-2020                  | -4,6   | -6,7 | -6,6   | -2,4  |
| Costo medio DDD               | 1,82   | 1,61 | 1,85   | 1,97  |
| Δ% 2021-2020                  | -0,2   | -0,4 | -1,2   | 0,1   |
| Prevalenza d'uso (%)          | 29,5   | 23,2 | 31,0   | 37,3  |
| Δ% 2021-2020                  | -3,7   | -5,8 | -4,0   | -1,6  |
| DDD per utilizzatore          | 11,4   | 11,5 | 11,4   | 11,3  |
| Δ% 2021-2020                  | -0,1   | -0,4 | -0,4   | 0,4   |
| Prescrizioni per utilizzatore | 2,4    | 2,1  | 2,4    | 2,6   |
| Δ% 2021-2020                  | 0,5    | 0,0  | -0,7   | 1,1   |

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Sul fronte dei consumi, il Sud mostra valori più elevati (15,3) rispetto alla media nazionale (11,5), seguono le regioni del Centro (12,0) e il Nord (8,7).

Analizzando i dati su base regionale, i consumi più elevati al Sud, rispetto alle altre aree geografiche, si registrano in particolare in Campania (18,1), in Puglia (15,5) e in Calabria (15,4).

Mentre, la PA di Bolzano (5,6), la Liguria (8,0) e il Veneto (8,0) mostrano i consumi più bassi.

Le maggiori riduzioni dei consumi dal 2021 al 2020 hanno riguardato la Valle d'Aosta (-11,4%), la Lombardia (-8,4%) e l'Umbria (-8,1%).

Al contrario le Regioni del Sud hanno un consumo superiore alla media nazionale del 33% rispettivamente, con la Campania che registra una spesa quasi doppia in confronto al valore nazionale (14,15 vs 7,67 euro).

Antibiotici sistemici (J01): andamento regionale del consumo (DDD/1000 ab die) nel periodo 2015-2021 (convenzionata) (Tabella 2.2)

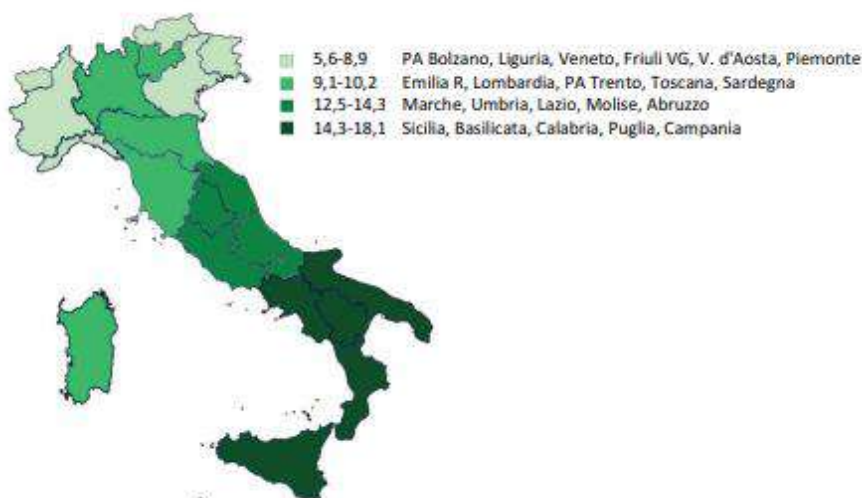
| Regioni        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | 2021        | Δ%<br>21-20 | Δ%<br>21-16  | CAGR %<br>15-21 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-----------------|
| Piemonte       | 13,9        | 12,9        | 12,7        | 12,7        | 12,3        | 9,3         | 8,9         | -5,1        | -31,4        | -7,2            |
| Valle d'Aosta  | 14,1        | 12,3        | 12,5        | 12,8        | 12,2        | 9,4         | 8,3         | -11,4       | -32,6        | -8,4            |
| Lombardia      | 14,5        | 13,8        | 13,6        | 13,7        | 13,1        | 10,0        | 9,2         | -8,4        | -33,8        | -7,4            |
| PA Bolzano     | 9,8         | 9,1         | 8,7         | 8,9         | 8,4         | 6,0         | 5,6         | -6,5        | -38,1        | -8,8            |
| PA Trento      | 14,2        | 13,3        | 13,7        | 13,5        | 13,2        | 10,1        | 9,6         | -5,2        | -27,7        | -6,3            |
| Veneto         | 12,5        | 11,8        | 11,8        | 11,7        | 11,6        | 8,6         | 8,0         | -6,9        | -31,8        | -7,1            |
| Friuli VG      | 12,4        | 11,6        | 11,9        | 11,8        | 11,7        | 8,7         | 8,3         | -4,6        | -28,8        | -6,5            |
| Liguria        | 11,9        | 11,0        | 11,2        | 11,3        | 11,1        | 8,4         | 8,0         | -5,0        | -27,1        | -6,4            |
| Emilia R.      | 14,0        | 13,4        | 12,7        | 13,0        | 12,8        | 9,3         | 9,1         | -1,6        | -31,9        | -6,9            |
| Toscana        | 16,3        | 15,4        | 15,0        | 14,6        | 14,2        | 10,5        | 9,9         | -6,2        | -35,9        | -8,0            |
| Umbria         | 19,1        | 18,6        | 18,2        | 18,1        | 18,3        | 13,8        | 12,7        | -8,1        | -31,7        | -6,6            |
| Marche         | 18,6        | 18,3        | 17,7        | 17,8        | 17,6        | 13,0        | 12,5        | -3,6        | -31,5        | -6,4            |
| Lazio          | 19,5        | 18,5        | 18,2        | 18,1        | 18,4        | 13,8        | 13,2        | -4,7        | -28,9        | -6,4            |
| Abruzzo        | 20,4        | 20,1        | 19,6        | 20,4        | 20,3        | 15,1        | 14,3        | -5,5        | -29,1        | -5,8            |
| Molise         | 20,2        | 18,7        | 18,0        | 18,5        | 18,2        | 13,9        | 13,2        | -5,2        | -29,5        | -6,9            |
| Campania       | 25,4        | 24,8        | 23,5        | 23,4        | 22,1        | 18,1        | 18,1        | 0,0         | -26,9        | -5,5            |
| Puglia         | 24,0        | 23,2        | 21,5        | 20,5        | 20,5        | 15,8        | 15,5        | -1,7        | -33,0        | -7,0            |
| Basilicata     | 19,8        | 18,8        | 18,6        | 18,5        | 18,6        | 14,4        | 14,3        | -0,7        | -23,8        | -5,3            |
| Calabria       | 22,4        | 21,4        | 21,4        | 20,6        | 20,5        | 15,8        | 15,4        | -2,9        | -28,2        | -6,1            |
| Sicilia        | 20,0        | 19,3        | 19,3        | 19,2        | 18,9        | 14,8        | 14,3        | -3,1        | -25,8        | -5,5            |
| Sardegna       | 16,0        | 14,7        | 15,1        | 14,9        | 14,0        | 10,9        | 10,2        | -6,9        | -30,7        | -7,3            |
| <b>Italia</b>  | <b>17,4</b> | <b>16,6</b> | <b>16,2</b> | <b>16,1</b> | <b>15,8</b> | <b>12,1</b> | <b>11,5</b> | <b>-4,2</b> | <b>-30,5</b> | <b>-6,6</b>     |
| Nord           | 13,6        | 12,9        | 12,7        | 12,7        | 12,4        | 9,3         | 8,7         | -6,1        | -32,1        | -7,1            |
| Centro         | 18,3        | 17,5        | 17,1        | 16,9        | 17,0        | 12,6        | 12,0        | -5,2        | -31,4        | -6,8            |
| Sud            | 22,2        | 21,4        | 20,7        | 20,4        | 19,9        | 15,7        | 15,3        | -2,2        | -28,4        | -6,0            |
| 25° percentile | 14,0        | 12,9        | 12,7        | 12,8        | 12,3        | 9,3         | 8,9         | -5,1        | -31,4        |                 |
| Mediana        | 16,3        | 15,4        | 15,1        | 14,9        | 14,2        | 10,9        | 10,2        | -6,9        | -33,8        |                 |
| 75° percentile | 20,0        | 18,8        | 18,6        | 18,5        | 18,6        | 14,4        | 14,3        | -1,0        | -24,0        |                 |

**Obiettivo PNCAR 2017-2020**  
riduzione >10% del consumo di antibiotici sistemici in ambito territoriale nel periodo nel 2021 rispetto al 2016.



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Distribuzione in quartili del consumo (DDD/1000 abitanti die) regionale 2021 (convenzionata) (Figura 2.6)



Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Per quanto riguarda la **spesa pro capite**, il **Sud** (11,02 euro) spende **più del doppio** rispetto al Nord (5,15 euro). Nelle Regioni del Centro-Nord la riduzione dei consumi è compresa tra il 5-6%, laddove al Sud è di poco superiore al 2%. La **Campania** (14,15), **Puglia** (11,76) e **Calabria** (10,94) mostrano i valori più **elevati di spesa pro capite**, mentre la **spesa pro capite minore** si riscontra nella **PA di Bolzano** (3,25), in **Friuli Venezia Giulia** (4,44) e in **Veneto** (4,72 euro).

Le maggiori riduzioni di spesa dal 2021 al 2020 sono state osservate in Valle d'Aosta (-10%), Lombardia (-9,2%) e Toscana (-8,1%). Inoltre le Regioni del Sud hanno una spesa pro capite superiore alla media nazionale del 44%

Maggior decremento di spesa si osserva al Nord (-6,7%) seguito dal Centro (-6,6%) e in misura minore dal Sud (-2,4%).

La **maggior spesa del Sud** è spiegabile da un maggior consumo di antibiotici e dal ricorso a farmaci più costosi rispetto alla media nazionale (1,82). Il costo medio per DDD al Sud è di 1,97 euro rispetto al Nord (1,61 euro).

Nel corso del 2021 tre cittadini su dieci hanno ricevuto almeno una prescrizione di antibiotici, con un consumo crescente all'aumentare dell'età e maggiore al Sud rispetto alla media nazionale (37,3% vs 29,5%).

*Antibiotici sistemici (J01): andamento regionale della spesa pro capite nel periodo 2015-2021 (convenzionata) (Tabella 2.3)*

| Regioni        | 2015         | 2016         | 2017         | 2018         | 2019         | 2020        | 2021        | Δ%<br>21-20 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Piemonte       | 8,67         | 7,96         | 7,78         | 7,73         | 7,38         | 5,64        | 5,32        | -5,8        |
| Valle d'Aosta  | 7,88         | 7,00         | 7,08         | 7,25         | 6,80         | 5,35        | 4,81        | -10,0       |
| Lombardia      | 8,57         | 8,15         | 8,08         | 8,05         | 7,70         | 5,96        | 5,41        | -9,2        |
| PA Bolzano     | 5,60         | 5,23         | 4,99         | 5,05         | 4,75         | 3,50        | 3,25        | -7,1        |
| PA Trento      | 7,96         | 7,54         | 7,82         | 7,66         | 7,52         | 5,75        | 5,45        | -5,2        |
| Veneto         | 7,29         | 6,83         | 6,83         | 6,78         | 6,71         | 5,06        | 4,72        | -6,7        |
| Friuli VG      | 6,76         | 6,33         | 6,41         | 6,23         | 6,10         | 4,62        | 4,44        | -3,8        |
| Liguria        | 8,23         | 7,51         | 7,71         | 7,72         | 7,51         | 5,65        | 5,26        | -6,8        |
| Emilia R.      | 8,16         | 7,71         | 7,39         | 7,46         | 7,24         | 5,32        | 5,19        | -2,6        |
| Toscana        | 10,62        | 9,99         | 9,81         | 9,39         | 8,95         | 6,58        | 6,05        | -8,1        |
| Umbria         | 11,86        | 11,53        | 11,35        | 11,28        | 11,43        | 8,76        | 8,11        | -7,4        |
| Marche         | 13,34        | 13,01        | 12,64        | 12,51        | 12,29        | 9,05        | 8,55        | -5,5        |
| Lazio          | 14,58        | 13,66        | 13,45        | 13,39        | 13,54        | 10,00       | 9,39        | -6,1        |
| Abruzzo        | 14,29        | 14,09        | 13,72        | 14,18        | 14,04        | 10,36       | 9,66        | -6,8        |
| Molise         | 14,74        | 13,03        | 12,71        | 13,16        | 12,99        | 10,01       | 9,42        | -5,9        |
| Campania       | 20,33        | 19,52        | 18,59        | 18,63        | 17,68        | 14,08       | 14,15       | 0,5         |
| Puglia         | 17,64        | 16,90        | 15,46        | 14,78        | 14,63        | 11,25       | 10,94       | -2,7        |
| Basilicata     | 13,21        | 12,35        | 12,30        | 12,37        | 12,46        | 9,70        | 9,61        | -1,0        |
| Calabria       | 17,57        | 16,56        | 16,64        | 16,10        | 16,11        | 12,28       | 11,76       | -4,3        |
| Sicilia        | 14,76        | 13,97        | 12,64        | 12,58        | 12,50        | 9,85        | 9,57        | -2,8        |
| Sardegna       | 10,61        | 9,51         | 9,75         | 9,55         | 9,00         | 7,01        | 6,50        | -7,3        |
| <b>Italia</b>  | <b>11,91</b> | <b>11,27</b> | <b>10,91</b> | <b>10,80</b> | <b>10,52</b> | <b>8,04</b> | <b>7,67</b> | <b>-4,6</b> |
| Nord           | 8,13         | 7,63         | 7,54         | 7,51         | 7,26         | 5,52        | 5,15        | -6,7        |
| Centro         | 12,93        | 12,23        | 12,02        | 11,83        | 11,74        | 8,68        | 8,11        | -6,6        |
| Sud            | 16,66        | 15,85        | 15,00        | 14,83        | 14,47        | 11,29       | 11,02       | -2,4        |
| 25* percentile | 8,16         | 7,54         | 7,71         | 7,66         | 7,38         | 5,64        | 5,26        | -6,7        |
| Mediana        | 10,62        | 9,99         | 9,81         | 9,55         | 9,00         | 7,01        | 6,50        | -7,3        |
| 75* percentile | 14,58        | 13,66        | 12,71        | 13,16        | 12,99        | 10,00       | 9,57        | -4,3        |

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Gli antibiotici sono raggruppati in tre categorie quali Access, Watch e Reserve, allo scopo di guidarne la prescrizione per ridurre il rischio di reazioni avverse e di sviluppo di resistenze



batteriche<sup>121</sup>. Tale classificazione AWaRe degli antibiotici (sviluppata nel 2017 dal Comitato di esperti dell'OMS) nasce come strumento per supportare e facilitare la sorveglianza degli antibiotici (a livello locale, nazionale e globale) e tenendo conto dell'impatto di diversi antibiotici sulla resistenza antimicrobica, serve a stimolare l'uso appropriato di questi farmaci, preservando le molecole a spettro più ampio per le situazioni in cui sono effettivamente necessarie.

*Box – Classificazione AWaRe*

Antibiotici del gruppo **Access** (penicilline ad ampio spettro e derivati nitrofuranici, come la nitrofurantoina) dovrebbero essere utilizzati come trattamento di prima o seconda scelta per le infezioni più frequenti, quali ad esempio nelle infezioni delle vie aeree superiori.

Antibiotici del gruppo **Watch** comprende, invece, antibiotici (es. cefalosporine di terza generazione, macrolidi e fluorochinoloni) dovrebbero essere utilizzati e raccomandati come trattamenti di prima o seconda scelta, solo in un numero limitato di casi e per specifiche sindromi infettive (sono a maggiore rischio di indurre resistenze e di conseguenza).

Antibiotici del terzo gruppo **Reserve** (es. cefalosporine di quarta generazione e carbapenemi) sono considerati farmaci di ultima istanza e utilizzati solo nei casi più gravi, quando tutte le altre alternative non hanno avuto successo (infezioni multi-resistenti).

*Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023*

Secondo quanto raccomandato dall'OMS, la percentuale di antibiotici appartenenti al gruppo Access, ovvero quelli di prima scelta in base alla classificazione AWaRe, dovrebbe essere maggiore del 60% dell'uso complessivo di antibiotici, valore ben al di sopra di quello registrato in Italia nel 2021. Dalla tabella emerge che solo il 53% delle dosi totali di antibiotici sistemici dispensati in Italia nel 2021 appartengono a tale gruppo Access: in particolare l'associazione amoxicillina/acido clavulanico (6,1 DDD/1000 ab die) costituisce il 69% dei consumi del gruppo Access e il 36% dei consumi totali. Mentre l'**amoxicillina da sola** (1,4 DDD/1000 ab die) rappresenta solamente circa il **16%** dei consumi del gruppo e l'**8%** dei consumi totali, nonostante questa debba essere preferibilmente utilizzata rispetto ad altri antibiotici a maggiore impatto sulla diffusione delle resistenze, in particolar modo rispetto all'associazione amoxicillina/acido clavulanico. L'amoxicillina ha inoltre la maggior quota di acquisto privato, insieme a doxiciclina e cefalexina. Il **gruppo Watch** costituisce il **43%** dei **consumi totali** e l'azitromicina rappresenta l'antibiotico con i consumi più elevati (circa il 24% dei consumi del gruppo e all'11% dei consumi totali). I farmaci appartenenti al **gruppo Reserve** costituiscono il **4%** dei **consumi**, e sono maggiormente rappresentati dalla fosfomicina che incide per il 74%. A fronte della riduzione dei consumi totali del 3,3%, vi è eterogenità tra i vari gruppi: il gruppo Watch registra la più alta riduzione (-8,7%), principalmente guidata dall'andamento dell'azitromicina (-11,9%) e della claritromicina (-13%), il gruppo Access presenta consumi stabili (-0,3%), mentre il gruppo Reserve registra un incremento del 6,2%, principalmente determinato dall'aumento dei consumi della fosfomicina (+3,4%), della minociclina (+4%) e della daptomicina (+69,3%).

<sup>121</sup> The 2021 WHO AWaRe classification of antibiotics for evaluation and monitoring of use, in "L'uso degli antibiotici in Italia – 2021", AIFA 2023.

Principi attivi a maggior consumo nel 2021 per gruppo AWaRe e confronto con il 2020 (Tabella 1.3)

| Gruppo/principio attivo        | DDD/1000 ab die | %*            | % SSN       | Δ% 21-20    |
|--------------------------------|-----------------|---------------|-------------|-------------|
| <b>Access (53%)</b>            | <b>9,0</b>      |               | <b>68,2</b> | <b>-0,3</b> |
| amoxicillina/acido clavulanico | 6,1             | 68,6          | 72,6        | -1,2        |
| amoxicillina                   | 1,4             | 15,5          | 50,4        | -7,3        |
| trimetoprim/sulfametoxazolo    | 0,5             | 5,4           | 77,0        | -1,6        |
| doxiciclina                    | 0,4             | 4,5           | 46,8        | 4,3         |
| nitrofurantoina                | 0,3             | 2,8           | 59,0        | 40,1        |
| cefazolina                     | 0,1             | 0,9           | 93,3        | 8,6         |
| cefalexina                     | <0,05           | 0,5           | 47,9        | 2,0         |
| metronidazolo                  | <0,05           | 0,4           | 98,3        | -4,3        |
| bacampicillina                 | <0,05           | 0,3           | 63,1        | -27,1       |
| oxacillina                     | <0,05           | 0,2           | 99,5        | >100        |
| <b>Watch (43%)</b>             | <b>7,4</b>      |               | <b>85,0</b> | <b>-8,7</b> |
| azitromicina                   | 1,8             | 23,8          | 78,9        | -11,9       |
| claritromicina                 | 1,5             | 20,6          | 82,6        | -13,0       |
| cefixima                       | 1,0             | 12,9          | 88,0        | 2,8         |
| levofloxacina                  | 0,8             | 11,2          | 89,0        | -11,8       |
| ciprofloxacina                 | 0,8             | 10,8          | 85,8        | 1,8         |
| ceftriaxone                    | 0,4             | 5,4           | 95,4        | -17,8       |
| cefditoren                     | 0,2             | 2,4           | 97,9        | -3,5        |
| limeciclina                    | 0,2             | 2,3           | 72,1        | 24,8        |
| piperacillina/tazobactam       | 0,1             | 2,0           | 97,6        | 2,3         |
| prulifloxacina                 | 0,1             | 1,1           | 95,9        | -13,5       |
| <b>Reserve (4%)</b>            | <b>0,7</b>      |               | <b>76,3</b> | <b>6,2</b>  |
| fosfomicina                    | 0,5             | 74,3          | 72,4        | 3,4         |
| minociclina                    | 0,1             | 9,8           | 67,9        | 4,0         |
| daptomicina                    | <0,05           | 6,4           | 100,0       | 69,3        |
| linezolid                      | <0,05           | 3,9           | 99,8        | -1,2        |
| colistimetato                  | <0,05           | 2,2           | 100,0       | -4,7        |
| tigeciclina                    | <0,05           | 1,7           | 100,0       | 10,2        |
| avibactam/ceftazidima          | <0,05           | 0,9           | 100,0       | 35,3        |
| ceftarolina                    | <0,05           | 0,3           | 100,0       | -12,1       |
| aztreonam                      | <0,05           | 0,2           | 100,0       | -7,6        |
| meropenem/vaborbactam          | <0,05           | 0,1           | 100,0       | -           |
| <b>Totale</b>                  | <b>17,1</b>     | <b>100,00</b> | <b>76,0</b> | <b>-3,3</b> |

\*calcolato sul totale dei consumi di antibiotici del gruppo

Nota. Target OMS: consumi Access ≥60%

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Primi 10 antibiotici sistemici (J01) per consumo (DDD/1000 ab die) per area geografica nel 2021 e variazione percentuale rispetto al 2020 (convenzionata) (Tabella 2.17)

| Principio attivo               | Italia    | Nord      | Centro    | Sud       | % farmaci equivalenti |      |        |      | Costo medio DDD |       |        |       |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|------|--------|------|-----------------|-------|--------|-------|
|                                |           |           |           |           | Italia                | Nord | Centro | Sud  | Italia          | Nord  | Centro | Sud   |
| amoxicillina/acido clavulanico | 4,2 (-4)  | 3,3 (-4)  | 4,4 (-5)  | 5,3 (-3)  | 20,9                  | 31,4 | 19,5   | 12,1 | 1,36            | 1,34  | 1,37   | 1,37  |
| azitromicina                   | 1,3 (2)   | 1,0 (-10) | 1,4 (2)   | 1,8 (14)  | 29,3                  | 45,1 | 26,8   | 17,2 | 1,48            | 1,44  | 1,49   | 1,51  |
| claritromicina                 | 1,2 (-15) | 0,8 (-20) | 1,3 (-16) | 1,8 (-10) | 22,1                  | 36,3 | 23,0   | 13,2 | 0,88            | 0,84  | 0,86   | 0,91  |
| cefixima                       | 0,8 (1)   | 0,6 (1)   | 0,9 (1)   | 1,1 (1)   | 15,6                  | 24,5 | 13,7   | 9,7  | 2,33            | 2,29  | 2,34   | 2,36  |
| amoxicillina                   | 0,7 (-11) | 0,6 (-10) | 0,6 (-12) | 0,8 (-12) | 32,4                  | 41,9 | 40,2   | 18,8 | 0,57            | 0,57  | 0,55   | 0,57  |
| levofloxacina                  | 0,7 (-11) | 0,4 (-17) | 0,6 (-12) | 1,0 (-5)  | 35,6                  | 55,5 | 35,7   | 23,5 | 1,49            | 1,44  | 1,49   | 1,52  |
| ciprofloxacina                 | 0,6 (2)   | 0,4 (2)   | 0,7 (0)   | 0,9 (2)   | 26,3                  | 40,7 | 25,9   | 17,2 | 2,57            | 2,49  | 2,59   | 2,60  |
| fosfomicina                    | 0,4 (1)   | 0,3 (3)   | 0,4 (0)   | 0,5 (0)   | 38,8                  | 41,5 | 38,1   | 36,9 | 4,63            | 4,63  | 4,62   | 4,63  |
| sulfametoxazolo/trimetoprim    | 0,3 (0)   | 0,3 (1)   | 0,3 (2)   | 0,3 (-3)  | -                     | -    | -      | -    | 0,48            | 0,48  | 0,47   | 0,48  |
| ceftriaxone                    | 0,2 (-12) | 0,1 (-24) | 0,2 (-17) | 0,3 (-7)  | 23,5                  | 34,0 | 26,7   | 19,5 | 11,99           | 11,64 | 11,89  | 12,12 |

Tra parentesi è indicata la variazione percentuale 2021-2020

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Primi 10 antibiotici sistemici (J01) per spesa pro capite per area geografica nel 2021 e variazione percentuale rispetto al 2020 (convenzionata) (tabella 2.18)

| Principio attivo               | Italia     | Nord       | Centro     | Sud        | % farmaci equivalenti |      |        |      | Costo medio DDD |       |        |       |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|------|--------|------|-----------------|-------|--------|-------|
|                                |            |            |            |            | Italia                | Nord | Centro | Sud  | Italia          | Nord  | Centro | Sud   |
| amoxicillina/acido clavulanico | 2,07 (-4)  | 1,63 (-4)  | 2,19 (-5)  | 2,63 (-3)  | 17,7                  | 27,3 | 16,3   | 10,0 | 1,36            | 1,34  | 1,37   | 1,37  |
| cloti cassio                   | 0,82 (-12) | 0,28 (-23) | 0,91 (-17) | 1,53 (-6)  | 19,5                  | 29,0 | 22,3   | 16,0 | 11,99           | 11,64 | 11,89  | 12,12 |
| azitromicina                   | 0,72 (2)   | 0,54 (-10) | 0,75 (2)   | 0,97 (14)  | 25,1                  | 39,8 | 22,9   | 14,4 | 1,48            | 1,44  | 1,49   | 1,51  |
| cefalosporina                  | 0,69 (1)   | 0,50 (0)   | 0,73 (1)   | 0,96 (1)   | 13,0                  | 20,8 | 11,3   | 8,0  | 2,33            | 2,29  | 2,34   | 2,36  |
| fosfomicina                    | 0,63 (1)   | 0,49 (3)   | 0,68 (0)   | 0,80 (0)   | 27,3                  | 29,2 | 26,8   | 26,0 | 4,63            | 4,63  | 4,62   | 4,63  |
| caprolina                      | 0,59 (2)   | 0,37 (2)   | 0,65 (0)   | 0,86 (2)   | 20,3                  | 32,3 | 19,9   | 13,1 | 2,57            | 2,49  | 2,59   | 2,60  |
| claritromicina                 | 0,39 (-16) | 0,24 (-21) | 0,40 (-18) | 0,61 (-11) | 14,8                  | 25,7 | 15,5   | 8,4  | 0,88            | 0,84  | 0,86   | 0,91  |
| levofloxacina                  | 0,35 (-11) | 0,22 (-17) | 0,34 (-13) | 0,55 (-5)  | 30,1                  | 48,6 | 30,1   | 19,3 | 1,49            | 1,44  | 1,49   | 1,52  |
| cefditoren                     | 0,23 (-2)  | 0,16 (-12) | 0,28 (-3)  | 0,31 (8)   | -                     | -    | -      | -    | 3,58            | 3,58  | 3,58   | 3,58  |
| amoxicillina                   | 0,14 (-10) | 0,13 (-9)  | 0,12 (-12) | 0,17 (-12) | 24,4                  | 32,3 | 30,1   | 13,6 | 0,57            | 0,57  | 0,55   | 0,57  |

Tra parentesi è indicata la variazione percentuale 2021-2020

Classificazione AWARe

Access

Watch

Reserve

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

È importante segnalare che tra i primi 10 principi attivi per consumo ben 7 appartengono alla categoria **Watch**, mentre sarebbe preferibile utilizzare antibiotici appartenenti alla categoria **Access**. Va comunque evidenziato che, sia per le 10 molecole a maggior consumo sia per le 10 a maggior spesa, le regioni del Sud hanno valori più elevati rispetto alle altre aree geografiche dovuti ad un minor ricorso a farmaci equivalenti e ad un costo medio per DDD lievemente superiore alla media nazionale.

La ciprofloxacina è l'antibiotico che rileva il maggior incremento di consumo (+1,9%) rispetto all'anno precedente

Al contrario un altro macrolide quale la claritromicina è la molecola che registra le maggior contrazioni dei consumi (-14,6%)

Da sottolineare come l'amoxicillina, una molecola a spettro ristretto meno soggetta all'insorgenza di resistenze rileva riduzioni maggiori di consumi (-11,1%) rispetto all'associazione amoxicillina/acido clavulanico molecola ad ampio spettro (-3,8%).

## Uso degli antibiotici in Italia: confronto europeo

In Europa il consumo degli antibiotici è monitorato dalla Rete Europea di Sorveglianza del Consumo degli Antimicrobici (European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network, ESAC-Net) coordinata dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC)<sup>122</sup>.

Nel 2021, complessivamente i consumi in Italia si mantengono **superiori a quelli di molti Paesi europei**. L'Italia si pone al di sopra della media UE/SEE (15,01 DDD/1000 abitanti die), al decimo posto, con un consumo pari a 15,99 DDD/1000 abitanti die in lieve contrazione (-3,1%) rispetto al 2020. I Paesi con le maggiori contrazioni dei consumi rispetto

<sup>122</sup> L'ESAC-Net raccoglie in un database centrale europeo denominato "TESSy" gestito dall'ECDC, i dati di consumo di antimicrobici per uso sistemico a livello territoriale e ospedaliero trasmessi dai Paesi dell'Unione Europea (UE) e dello Spazio Economico Europeo (SEE).



al 2020 sono stati la Grecia (-17,4%) e la Germania (-9,1%) mentre la Croazia e la Slovacchia registrano gli aumenti più consistenti (rispettivamente +15,5% e +10,5%).

*Consumo territoriale di antibiotici sistemici (DDD/1000 ab die) per Paese: confronto 2020-2021 ^ (Tabella 7.1)*

| Paesi UE/SEE    | Totale (J01)  | Δ% 21-20    |
|-----------------|---------------|-------------|
| Austria         | 7,21          | 1,3         |
| Belgio          | 16,02         | 5,1         |
| Bulgaria        | 22,34         | 7,7         |
| Croazia         | 16,22         | 15,5        |
| Danimarca       | 12,59         | 0,6         |
| Estonia         | 8,66          | -1,6        |
| Finlandia       | 9,45          | -5,1        |
| Francia         | 19,86         | 6,2         |
| Germania        | 8,13          | -9,1        |
| Grecia          | 21,77         | -17,4       |
| Irlanda         | 16,32         | -4,5        |
| Islanda         | 15,75         | 2,4         |
| <b>Italia</b>   | <b>15,99*</b> | <b>-3,1</b> |
| Lettonia        | 10,15         | 1,8         |
| Lituania        | 11,70         | -1,8        |
| Lussemburgo     | 14,61         | -1,6        |
| Malta           | 14,11         | -1,9        |
| Norvegia        | 12,84         | 0,7         |
| Olanda          | 7,63          | -1,8        |
| Polonia         | 18,82         | 9,8         |
| Portogallo      | 13,74         | 0,2         |
| Rep. Ceca*      | 11,49         | -           |
| Romania         | 24,28         | 2,2         |
| Slovacchia      | 14,53         | 10,5        |
| Slovenia        | 8,75          | -1,1        |
| Spagna          | 18,52         | 1,7         |
| Svezia          | 8,90          | -0,2        |
| Ungheria        | 10,82         | 7,8         |
| <b>UE/SEE**</b> | <b>15,01</b>  | <b>0,4</b>  |

^ dati generati dal Sistema di Sorveglianza Europeo (ESAC-Net) e disponibili in TESSy alla data del 1 dicembre 2022

\* dato del 2020 non presente

\*\* UE/SEE: media pesata sulla popolazione dei Paesi che hanno fornito i dati per l'anno 2021

\* il valore non corrisponde esattamente alla somma dei valori riportati nelle Tabelle 2.1 (convenzionata: 11,5 DDD/1000 abitanti die) e 3.1 (acquisto privato: 4,1 DDD/1000 abitanti die) per approssimazioni decimali nel calcolo

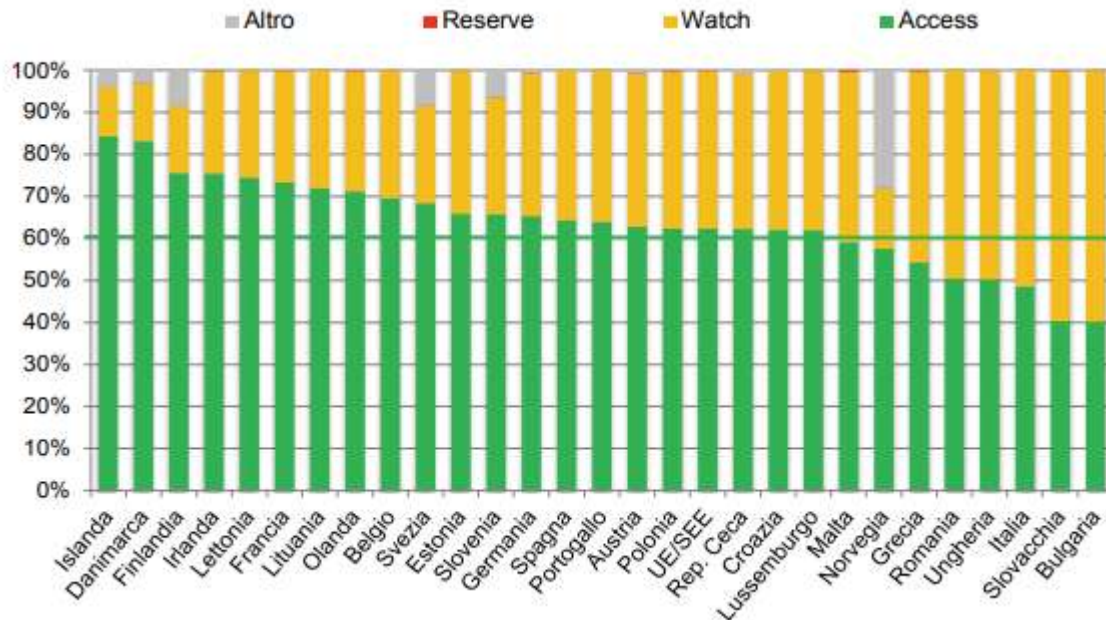
*Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023*

Negli anni successivi, ed in particolar modo durante la pandemia vi è stata una generale riduzione dei consumi a livello europeo e in modo più marcato in Italia, pertanto tali differenze si sono gradualmente assottigliate pur rimanendo comunque evidente un maggior consumo in Italia per tutte le classi di antibiotici.

Dal confronto dei consumi di antibiotici per uso sistemico tra i vari Paesi UE/SEE in base alla classificazione AWaRe (Figura 7.3) emerge che, a fronte di una media europea del 62,3%, Islanda e Danimarca registrano percentuali di consumo territoriale di antibiotici compresi nel gruppo Access superiori all'80%, mentre l'Italia raggiunge solo il 49%, collocandosi appena prima di Slovacchia e Bulgaria (rispettivamente al 40,3% e 40,2%). L'Italia è quindi uno dei Paesi con la minor quota di consumo degli antibiotici del gruppo "Access" (49%), considerati antibiotici di prima scelta, che secondo l'OMS dovrebbero costituire almeno il 60% dei consumi totali.

In Islanda e in Danimarca il gruppo Watch rappresenta l'11,8% e il 13,8% rispettivamente del totale del consumo di antibiotici in ambito territoriale; mentre in Italia i consumi di questo gruppo di antibiotici si attestano al 52%.

*Variabilità per Paese del consumo territoriale (DDD/1000 ab die) degli antibiotici sistemici (J01) per classificazione AWaRe dell'OMS nel 2021 (Figura 7.3)*



*Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023*

Nella tabella seguente si riportano i consumi nel settore ospedaliero.

Consumo ospedaliero di antibiotici sistemici (DDD/1000 ab die) per Paese: confronto 2020-2021 ^ (Tabella 7.3)

| Paesi UE/SEE   | Totale (J01) | Δ% 21-20     |
|----------------|--------------|--------------|
| Austria        | 1,63         | -2,4         |
| Belgio         | 1,40         | -0,4         |
| Bulgaria       | 2,06         | 4,3          |
| Croazia        | 1,93         | 20,0         |
| Danimarca      | 1,80         | 2,7          |
| Estonia        | 1,41         | -14,9        |
| Finlandia      | 1,84         | -5,1         |
| Francia        | 1,69         | 2,9          |
| Grecia         | 1,77         | 6,1          |
| Irlanda        | 1,49         | 0,7          |
| Islanda        | 1,02         | -11,6        |
| <b>Italia</b>  | <b>1,53</b>  | <b>-20,0</b> |
| Lettonia       | 1,48         | -23,3        |
| Lituania       | 1,97         | -10,9        |
| Lussemburgo    | 1,28         | 1,2          |
| Malta          | 1,68         | -22,6        |
| Norvegia       | 1,14         | -1,4         |
| Olanda         | 0,70         | -8,0         |
| Polonia        | 1,37         | 1,0          |
| Portogallo     | 1,54         | 5,8          |
| Rep. Ceca      | 2,21         | -            |
| Romania        | 1,38         | -3,2         |
| Slovacchia     | 1,43         | 13,2         |
| Slovenia       | 1,42         | 7,6          |
| Spagna         | 1,49         | -4,4         |
| Svezia         | 1,46         | 1,2          |
| Ungheria       | 1,12         | -7,1         |
| <b>UE/SEE*</b> | <b>1,53</b>  | <b>-2,5</b>  |

\*dati generati dal Sistema di Sorveglianza Europeo (ESAC-Net) e disponibili in TESSy alla data del 1 dicembre 2022; il dato ospedaliero della Germania è assente

\*UE/SEE: media pesata sulla popolazione dei Paesi che hanno fornito i dati per l'anno 2021

Fonte: L'uso degli antibiotici in Italia – 2021, AIFA aprile 2023

Il consumo medio di antibiotici per uso sistemico nei Paesi UE/SEE è stato di 1,53 DDD per 1000 abitanti die in leggera riduzione (-2,5%) rispetto al 2020. L'Italia si colloca all'undicesimo posto con un consumo pari a 1,53 DDD per 1000 abitanti die, stesso valore della media UE/SEE e in netta riduzione rispetto all'anno precedente (-20%). In sintesi, il consumo ospedaliero si è ridotto, allineandosi alla media europea.

L'Italia si conferma uno dei Paesi europei con il maggior ricorso a molecole ad ampio spettro, a maggior impatto sulle resistenze antibiotiche e pertanto considerate di seconda linea, con un trend in peggioramento negli ultimi due anni.

In base alla classificazione AWaRe della WHO, nel 2021 solo il 49% dei consumi territoriali e il 40% dei consumi ospedalieri in Italia sono coperti da antibiotici del gruppo Access in confronto ad una media europea, rispettivamente del 62,3% e 45,8%. Questo dato pone l'Italia tra i paesi a più elevato utilizzo di molecole Watch. Questi risultati evidenziano l'importanza di implementare azioni per promuovere l'uso appropriato di antibiotici nei diversi contesti assistenziali che diano priorità alla riduzione complessiva dei consumi ma anche all'incremento della quota di farmaci del gruppo Access al fine di contenere la diffusione delle resistenze agli antibiotici.

Tab 7 Modalità di applicazione dei ticket regionali nel 2020

| Regione        | Esenzione        |           |            | Ticket (€)  |               | Liste di trasparenza* | Note   | Riferimento normativo  |
|----------------|------------------|-----------|------------|-------------|---------------|-----------------------|--|--|
|                | Reddito (€)      | Patologia | Confezione | Max ricetta | Quota ricetta |                       |  |  |
| Valle d'Aosta* | 0-9.999          | sì        | no         | no          | no            | sì                    | Sono esclusi dal pagamento del ticket i pazienti con patologie croniche e invalidanti  | DGR n. 1899 del 28/12/2017   |
|                | 10.000-25.000    | no        | 1          | 2           | no            |                       |  |  |
|                | > 25.000         | no        | 2          | 4           | no            |                       |  |  |
| Piemonte       | N/A              | sì        | no         | no          | no            | sì                    | Gli assistiti identificati dai codici di esenzione E92, G01, G02, V01, V01.2 sono esclusi dal pagamento della differenza tra prezzo al pubblico e prezzo di riferimento per i medicinali in lista di trasparenza | DGR n. 57- 5740 del 3/4/2002<br>DGR n. 36-7965 del 28/12/2007<br>DGR n.16-3096 del 12/11/2011<br>DGR n. 39-8425 del 15/02/2019 |
|                |                  | no        | no         | no          | no            |                       |  |  |
| Lombardia      | > 20.000,00      | no        | 2          | 4           | no            | sì + ticket           | Patologie croniche e malattie rare; alcuni tipi di invalidità limitatamente ad antibiotici monodose, IFN per epatite, farmaci somministrati per fleboclisi (L405/2001)   | DGR n. 4230 del 25/10/2012   |
|                |                  | sì        | 1          | 3           | no            | sì                    |  |  |
|                | Fino a 20.000,00 | no        | no         | no          | no            | sì                    |  |  |
| PA Bolzano     | N/A              | sì        | no         | no          | 1             | sì + ticket           | Patologie croniche<br>Malattie rare, invalidi per lavoro, civili, sordomuti, vittime del terrorismo<br>Figli fiscalmente a carico dei genitori   | DGR n. 1862 del 27/05/2002   |
|                |                  | no        | 1          | 2           | no            |                       |  |  |
|                |                  | no        | 2          | 4           | no            |                       |  |  |
| PA Trento      | N/A              | no        | no         | no          | no            | sì                    |  | Legge provinciale 14 del 23/12/2019  |

| Regione        | Esenzione   |           |            | Ticket (€)  |               | Liste di trasparenza* | Note  | Riferimento normativo                               |
|----------------|-------------|-----------|------------|-------------|---------------|-----------------------|---|---|
|                | Reddito (€) | Patologia | Confezione | Max ricetta | Quota ricetta |                       |   |   |
| Liguria        | N/A         | no        | 2          | 4           | no            | si + ticket           | Anche per antibiotici monodose e farmaci somministrati per fleboclisi   | DGR 163 del 20/02/2002                              |
|                |             | si        | no         | no          | no            | si                    | Sono esclusi dalla compartecipazione le vittime del terrorismo e gli invalidi di guerra                                       | DGR 1116 del 9/09/2011                              |
| Toscana        | N/A         | no        | no         | no          | no            | si                    | Abolizione quota compartecipazione sulla spesa farmaceutica dal 1/09/2020   | Legge 160 del 27/12/2019<br>DGR 1134 del 3/08/2020  |
| Emilia-Romagna | N/A         | no        | no         | no          | no            | si                    | Abolizione quota compartecipazione sulla spesa farmaceutica dal 1/09/2020   | Legge 160 del 27/12/2019<br>DGR 1044 del 24/08/2020 |
| Umbria         | N/A         | no        | no         | no          | no            | si                    | Abolizione quota compartecipazione sulla spesa farmaceutica dal 1/09/2020   | Legge 160 del 27/12/2019<br>DGR 682 del 30/07/2020  |
| Lazio          | N/A         | si        | 2          | no          | no            | si                    | Farmaci con prezzo di vendita >5€, non inclusi in lista di trasparenza AIFA   | DCA 45 del 17/11/ 2008                              |
|                |             | no        | 4          | no          | no            |                       |   |   |
|                |             | si        | 1          | no          | no            |                       |   |   |
|                |             | no        | 2,5        | no          | no            |                       |   |   |
| Abruzzo        | N/A         | no        | 2          | 6           | no            | si + ticket           | Farmaci con prezzo di vendita >5€   | DCA 26 del 4/7/2012                                 |
|                |             | si        | 1          | 3           | no            |                       |   |   |
|                |             | no        | 0,5        | 1,5         | no            |                       |   |   |
|                |             | si        | 0,25       | 0,75        | no            |                       |   |   |
|                |             | no        | no         | no          | no            | si                    | Patologie croniche e invalidanti<br>Farmaci non coperti da brevetto con prezzo al pubblico allineato al prezzo di riferimento |   |
| Molise         | N/A         | no        | 2          | 6           | 0,5           | si + ticket           | Farmaci coperti da brevetto con prezzo di vendita >5€   | DGR 1188 del 29/07/2002                             |
|                |             |           | 0,5        | no          |               |                       | Farmaci a brevetto scaduto con prezzo di vendita > 5€   | DD.CC.AA 87 e 97 /2011                              |
|                |             |           | no         | no          |               |                       | si  | Terapia del dolore                                  |



| Regione    | Esenzione   |           |            | Ticket (€)  |               | Liste di trasparenza* | Note  | Riferimento normativo   |   |
|------------|-------------|-----------|------------|-------------|---------------|-----------------------|---|---|---|
|            | Reddito (€) | Patologia | Confezione | Max ricetta | Quota ricetta |                       |   |   |   |
| Campania   | N/A         | no        | 1,5        | no          | 2             | si + ticket           | Il ticket per confezione non si applica ai farmaci non coperti da brevetto con prezzo allineato a quello di riferimento regionale. La quota per ricetta non si applica alle prescrizioni di ossigeno e ai farmaci del PHT | DCA 67 del 4/11/10  |   |
|            |             |           | no         | no          | 2             | si                    |   |   | Farmaci non coperti da brevetto con prezzo allineato al prezzo di riferimento |
|            |             |           | si         | no          | no            | 1                     |   |   | si  |
| Puglia     | N/A         | no        | 2          | 5,5         | 1             | si + ticket           | Antibiotici monodose, IFN per epatite, farmaci somministrati per flebotomi (L.405/2001)   | DGR 1718 del 19/11/2004<br>DGR 1198 del 6/08/2005<br>DGR 2789 del 14/12/2010<br>DGR 1389 21/06/2011,<br>DGR 1391 21/06/2011 |   |
|            |             |           | 0,5        | no          | 1             |                       |   |   |   |
|            |             |           | no         | no          | 1             |                       |   |   |   |
|            |             |           | no         | no          | 1             |                       |   |   |   |
|            |             |           | no         | no          | no            |                       |   |   |   |
| Basilicata | N/A         | no        | no         | no          | no            | si                    | Abolizione quota compartecipazione sulla spesa farmaceutica dal 1/09/2020   | Legge 160 del 27/12/2019  |   |
| Calabria   | N/A         | no        | 2          | 5           | 1             | si                    | Patologie croniche<br>Malattie rare   | DGR 247 del 5/05/2009   |   |
|            |             |           | si         | no          | no            | no                    |   |   | si  |
|            |             |           | si         | no          | no            | 1                     |   |   | si  |

| Regione | Esenzione   |           |            | Ticket (€)  |               | Liste di trasparenza* | Note  | Riferimento normativo |  |
|---------|-------------|-----------|------------|-------------|---------------|-----------------------|---|-----------------------|--|
|         | Reddito (€) | Patologia | Confezione | Max ricetta | Quota ricetta |                       |   |                       |  |
| Sicilia | N/A         | no        | 4          | no          | no            | si                    | Farmaci con prezzo di vendita ≤ 25€             | L.R. 6 del 10/01/2012 |  |
|         |             | si        | 1,5        |             |               |                       |   |                       |  |
|         |             | no        | 2          |             |               |                       | Farmaci equivalenti con prezzo di vendita ≤ 25€ |                       |  |
|         |             | si        | 1          |             |               |                       |   |                       |  |
|         |             | no        | 4,5        |             |               |                       | si  |                       | Farmaci con prezzo di vendita >25€             |
|         |             | si        | 2          |             |               |                       |   |                       |  |
|         |             | no        | 2,5        |             |               |                       |   |                       | Farmaci equivalenti con prezzo di vendita >25€ |
|         |             | si        | 1,5        |             |               |                       |   |                       |  |

\* differenza fra prezzo del farmaco e prezzo di riferimento

Fonte: Corte dei Conti rapporto Coordinamento finanza pubblica 2021



## 9. Cronicità e malattie rare

*A cura di Tiziana Nicoletti*

---

Le patologie croniche diventano un tema di sempre maggiore rilevanza, secondo i dati ISTAT, le più frequenti sono le cardiopatie ipertensive (18%), il diabete mellito (16%), le cardiopatie ischemiche (13%) e i tumori (12%). Inoltre, il 23,6% dei pazienti positivi al SARS-CoV2 a fine 2021 era affetto da una forma di demenza.

La pandemia da Covid-19 ha determinato prolungate interruzioni delle attività sanitarie quali screening, prestazioni ambulatoriali e di ricovero, sia in ragione del blocco delle attività ordinarie durante la prima ondata, sia per determinate sospensioni dell'attività legate alla gestione della pandemia, tutto questo ha avuto un impatto significativo sulla gestione del paziente cronico e raro, pertanto, si è reso necessario un monitoraggio delle prestazioni perse per organizzare, dove possibile, un recupero.

Nel 2021 il Ministero della salute ha coordinato la programmazione dei Piani regionali **per il recupero delle prestazioni con in fondi previsti nel DL 104/2020 e DL 73/2021** per i quali è stato stanziato un fondo complessivo di **500 milioni di euro** con la Legge di bilancio 2022, art. 1 commi 276-279.

La fase pandemica ha mostrato l'incapacità del SSN di continuare a rispondere alla domanda di cura dei pazienti "non Covid" e ciò ha stimolato un'intensa reazione da parte di Cittadinanzattiva ponendosi in prima linea, sin dall'inizio dell'emergenza, per tutto il periodo del lockdown e nelle fasi successive, mediante la promozione di iniziative politiche e di mobilitazione sul "ritorno alle cure" al fine di rispondere ai bisogni emersi dall'emergenza socio-sanitaria legata al coronavirus e concretizzare il processo di pieno recupero delle prestazioni sanitarie arretrate.

Partendo da queste premesse e con l'obiettivo di reperire dati ed informazioni utili da poter restituire ai cittadini, a luglio 2021 è stata avviata un'indagine civica in merito al piano regionale di recupero sulle liste d'attesa e sui fondi ripartiti alle Regioni attraverso lo strumento dell'accesso civico<sup>123</sup>. Quello che è emerso è che sono ancora tanti i ritardi delle Regioni nel recupero delle prestazioni sanitarie rinviate a causa del covid, nonostante i fondi destinati a tale scopo.

È sempre più evidente il fatto che la **sanità territoriale** ha assunto una nuova importanza per cui le istituzioni non possono non tenere conto del fatto che il territorio e la prossimità delle cure

---

123

[https://www.cittadinanzattiva.it/multimedia/import/files/comunicati/salute/INDAGINE\\_ACCESSOCIVICO\\_LISTEDIATTESA\\_ottobre2021.pdf](https://www.cittadinanzattiva.it/multimedia/import/files/comunicati/salute/INDAGINE_ACCESSOCIVICO_LISTEDIATTESA_ottobre2021.pdf)

devono essere potenziate, supportare e adeguate alle esigenze di salute dei cittadini su tutto il territorio nazionale, in centro come in periferia senza dimenticare le tante aree interne.

Inoltre, la medicina di prossimità presume una piena integrazione unica e coordinata fra le varie componenti del territorio, quindi, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, distretti e dipartimenti di cure primarie, dipartimento di prevenzione, unità speciali di continuità assistenziale, servizi di assistenza sociale, cittadini.

Allo stesso modo l'innovazione digitale gioca ormai un ruolo strategico in numerosi ambiti e la sanità rappresenta uno dei terreni più fertili dove le tecnologie possono fare la differenza. Si parla dunque di **Sanità Digitale**, un concetto che riguarda l'applicazione delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del servizio sanitario per rendere più efficace l'erogazione dei servizi, snellire la comunicazione tra strutture sanitarie e cittadini, semplificare i sistemi di prenotazione e molto altro.

Detto ciò, occorrono nuove competenze digitali fra professionisti sanitari e cittadini, affinché possano sfruttare consapevolmente le potenzialità degli strumenti tecnologici, così come occorre un adeguato sistema di governance che aiuti a superare le tante difformità territoriali

Ancora di più rispetto al passato siamo tutti consapevoli, a tutti i livelli, che il nostro Paese ha una disparità a livello socioeconomico e demografico nell'accesso ai servizi, tempi di attesa elevati per l'accesso alle prestazioni, poche risorse e competenze digitali. A fronte di questa situazione entra in gioco il PNRR, un piano che fa ben sperare in un servizio sanitario che sfrutti al meglio i benefici che il digitale offre al personale sanitario e ai cittadini. Anche se, purtroppo il processo di digitalizzazione della sanità è ancora frammentato e disomogeneo.

L'edizione 2022 del Rapporto sulle Politiche della Cronicità propone una fotografia dell'assistenza sanitaria in Italia raccontando il vissuto dei cittadini e l'esperienza dei presidenti delle Associazioni dei malati cronici e rari anche alla luce delle profonde modificazioni introdotte dalla pandemia di Covid-19 e ripercorrendo la strategia di gestione e presa in carico della cronicità delineata dal Piano Nazionale della Cronicità del 2016.

In fondo i malati cronici e rari e le loro famiglie sono abituati ad aspettare: aspettano una diagnosi, spesso tardiva, anche per la difficoltà dei medici di riconoscere prontamente alcune patologie croniche e rare; aspettare visite, esami di controllo; aspettare un'assistenza domiciliare che non c'è; una riabilitazione insufficiente; un tempo di ascolto inadeguato, un sostegno psicologico nemmeno lontanamente ipotizzato come possibile e/o prevedibile; aspettare una personalizzazione delle cure e una umanizzazione che parta dai bisogni effettivi della persona.

Il Piano è uno di quegli ottimi documenti di regole e di programmazione, ma come spesso accade in Italia, siamo rimasti **Fermi al Piano** in quanto le norme sono state recepite ma mai, o quasi, messe in pratica. Un Piano, pur buono, nel mentre veniva recepito, tardivamente, dalle Regioni, nel frattempo si facevano più pesanti problemi pure annosi, come l'abbattimento delle liste d'attesa per chi deve effettuare i controlli periodici per una patologia cronica o rara, l'integrazione tra cure primarie e assistenza specialistica, la mancata attenzione per la prevenzione. Altra attesa, dunque, affinché il Piano delle cronicità fosse fatto proprio dalle Regioni e altra attesa per la sua messa a terra, rimanendo esso sostanzialmente disatteso in molti territori.

## Lo stato di salute della popolazione in Italia

Lo stato di salute della popolazione, a seguito dell'emergenza sanitaria, risulta inevitabilmente differente da quanto si registrava alla fine del 2019. La **mortalità totale** nel periodo compreso tra gennaio 2020 e fine aprile 2022 **eccede di 180 mila unità** la media 2015-2019. Il 48% di decessi da Covid-19 sono avvenuti nel 2020, il 37% nel 2021.

Dopo questa fase più critica per il nostro Paese, bisogna ritornare ad occuparsi dell'assistenza sanitaria in Italia, alla luce delle fragilità messe ancora più in risalto dalla pandemia. Da sottolineare il fatto che il Covid 19 non ha fatto altro che fare esplodere in maniera incontrollata ciò che diversi anni come Cittadinanzattiva attraverso le attività del Coordinamento nazionale delle Associazioni dei malati cronici e rari segnaliamo alle Istituzioni nazionali e regionali, purtroppo, da sempre, evidenziamo che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è caratterizzato da forti disparità regionali. Inoltre, le differenze regionali esistenti anche nella presa in carico dei cittadini si sono acuite nel corso della pandemia mettendo a rischio il principio di equità in base al quale tutti i cittadini hanno lo stesso diritto di accesso alle cure che costituisce il fondamento del nostro SSN.

Anche per questo gli investimenti previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresentano un forte slancio verso la medicina del territorio e l'impiego del digitale, con l'obiettivo di favorire forme di assistenza sempre più proattive, tempestive e capillari. Prima dello scoppio della pandemia, **l'aspettativa di vita alla nascita in Italia** aveva raggiunto i massimi storici: 85,7 anni per le donne e 81,1 per gli uomini, per una media globale di 83,2 anni. Come prevedibile **questo dato ha subito una flessione importante, pari a oltre un anno, nel 2020 (82,1 anni in media) ma è tornata a crescere nel 2021.**

Secondo i dati ISTAT 2022, le malattie croniche sono sempre più frequenti e interessano una porzione crescente di cittadini, in prevalenza anziani. Oggi 4 italiani su 10 soffrono di almeno una malattia cronica e 2 su 10 di due o più malattie croniche. Nel primo caso poco meno della metà (il 45,3%) sono persone over 65, l'altro 42,4% ha una età compresa tra i 35-64 anni.

La prima patologia cronica per numero di pazienti è l'**ipertensione**: ne soffrono **quasi 11 milioni di persone**, il 18,3% della popolazione italiana. Il gruppo è composto in leggera prevalenza da donne (5,7 milioni pari al 52,4%) e da anziani (68,4%), ovvero da 6,9 milioni individui di 65 anni e oltre. Inoltre, 7 persone su 10 hanno, come curriculum scolastico, al massimo il diploma di scuola media.

Segue l'**artrosi**, artrite con **8,8 milioni di persone**, soprattutto donne (5,8 milioni, il 66,4% dei pazienti). Come nel caso precedente c'è una maggioranza di 65 anni e oltre (il 66,5%, pari a 5,8 milioni di persone).

Arrivano poi le **malattie allergiche**, che toccano fasce più giovani. Colpiscono **6,9 milioni di persone**, di cui il 32,9% di età compresa tra 0-34 anni, il 48,6% tra i 35-64 anni e soltanto il 18,5% degli anziani, percentuale quest'ultima più bassa tra le nove malattie croniche riportate nel grafico che vedete qui sotto. Anche in questo segmento vi è una leggera prevalenza femminile (54%).

**Osteoporosi**: l'86,3% dei **4,8 milioni** di sofferenti è donna e in maggior parte con un'età che va oltre i 64 anni (3 milioni). L'altro milione di donne ha una età compresa tra i 35 e 64 anni. Pochi gli uomini (660 mila unità).

**Diabete**: già tra i 35 e i 64 anni c'è un 28% che ne soffre, ma dai 65 anni in poi si sale al 68%.

**La bronchite cronica** si manifesta nel 16% dei giovani da 0 a 34 anni, poi cresce nell'età di mezzo, per colpire infine il 49% degli anziani.

Anche per i **disturbi nervosi** c'è una componente giovanile (13%), si sale nella fascia media di età (38%), per colpire poi il 49% degli anziani. In generale, i malati sono per il **62,5% donne**.

I **cardiopatici** sono in prevalenza anziani (69%). Questa è l'unica patologia che raggruppa più maschi (55,2%) che femmine (44,8%).

L'**ulcera gastrica o duodenale** nel 2020 è segnalata dal 2,4% degli Italiani, soprattutto di età superiore ai 34 anni (45,1% dai 35-64 anni; 48% oltre i 64 anni). La buona notizia è che rispetto all'anno precedente risulta in decremento del 6%.

**La Relazione al Parlamento sullo Stato Sanitario del Paese 2017-2021** appena pubblicata dal Ministero della Salute e pubblicata dopo 8 anni, 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. La Relazione costituisce una componente essenziale per la pianificazione e programmazione del Servizio sanitario nazionale, in quanto funge da strumento organico di valutazione degli obiettivi di salute raggiunti e delle strategie attuate per il loro conseguimento, al fine di valorizzare la promozione della salute e riorganizzare le reti assistenziali, riposizionando gli assistiti al centro di un sistema di cure integrate<sup>124</sup>.

Nella prefazione il Ministro Roberto Speranza, afferma che *“La Relazione assume particolare rilievo nell'attuale contesto epidemiologico, ma anche socioeconomico e demografico. In questa edizione, che abbraccia il periodo 2017-2021, è dedicato uno spazio significativo alla pandemia da Covid-19 e alle azioni intraprese sia per gestire l'emergenza sia per rafforzare il Servizio sanitario nazionale (SSN), al fine di renderlo sempre più strutturato, radicato sui territori e capace non solo di affrontare potenziali emergenze future, ma anche di rispondere in modo sempre più appropriato alle esigenze di ogni individuo, in ogni parte del Paese. La crisi sanitaria ha messo a dura prova tutti noi, facendo pagare un prezzo altissimo alle persone più fragili, ma al contempo ha evidenziato la centralità e la forza del nostro SSN, che è la nostra risorsa più preziosa. A partire da questa consapevolezza è stato avviato in questi anni, anche grazie alle risorse messe a disposizione dell'Europa, un ampio programma di riforme e investimenti guidato da tre concetti chiave: prossimità, innovazione e uguaglianza. Nessuno, mai come ora, deve essere lasciato indietro. Bisogna attuare pienamente l'articolo 32 della Costituzione, che sancisce il diritto universale a essere curato, ed è necessario dare forza a un approccio “One Health” che tenga sempre più insieme uomo e ambiente, con una visione ampia e globale. Oggi più che mai, dobbiamo investire sulla sanità per portarla nel tempo nuovo che stiamo vivendo, consapevoli che il futuro del SSN è il futuro del nostro Paese”*

È evidente il fatto che la Relazione faccia riferimenti a temi e questioni che riguardano e impattano sulla qualità di vita dei cittadini, dei malati cronici e rari, dei familiari e caregiver dei quali ci occupiamo praticamente da sempre e che, essendo oggetto, anche quest'anno, del XX Rapporto sulle politiche della Cronicità, merita di essere trattato ed evidenziato in alcuni punti.

Secondo quanto riportato dalla Relazione, **le malattie croniche** non trasmissibili (MCNT) restano in Italia e nel mondo le principali cause di morte e disabilità. Tabagismo, alimentazione scorretta, inattività fisica, consumo dannoso di alcol, insieme alle caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale ne rappresentano i principali fattori di rischio modificabili. La pandemia da Covid-19 ha inoltre evidenziato un maggiore rischio di decesso o

<sup>124</sup> [file:///C:/Users/samsung/Desktop/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3270\\_allegato.pdf](file:///C:/Users/samsung/Desktop/C_17_pubblicazioni_3270_allegato.pdf)

malattia grave dei soggetti affetti da MCNT. Le principali novità nell'affrontare la sfida della promozione della salute per la prevenzione delle MCNT occorre considerare i cambiamenti della struttura demografica e sociale della popolazione, che influenzano i comportamenti individuali e determinano una maggiore complessità.

Per quanto riguarda le **malattie rare**, le principali novità della Relazione sono rappresentate dalla stesura e dall'adozione del nuovo Regolamento del RNMR in accordo con quanto previsto dalla normativa del GDPR 2016/679. Per quanto riguarda le prospettive future, le elaborazioni di dati del RNMR, oltre a fornire informazioni epidemiologiche sulle malattie rare oggetto della sorveglianza, sono altresì finalizzate a comprendere le caratteristiche generali dell'organizzazione della Rete Nazionale Malattie Rare e della migrazione sanitaria, lasciando intravedere il potenziale informativo che sarà messo a disposizione per l'adeguamento della rete ai bisogni dei pazienti. Inoltre, le diverse reti che allo stato attuale si stanno sviluppando (screening neonatale esteso per le malattie metaboliche ereditarie, screening uditivo e visivo neonatale) dovranno correlarsi funzionalmente con la Rete Nazionale Malattie Rare al fine di garantire la continuità assistenziale (prevenzione secondaria, diagnosi precoce, trattamento tempestivo) in modo da ampliare al massimo la possibilità di salute di questi pazienti. La Rete Nazionale Malattie Rare su scala nazionale e le ERN (European Reference Networks) su scala europea forniranno un quadro di riferimento per i percorsi sanitari dei pazienti affetti da malattie rare attraverso un elevato livello di competenze integrate e promuoveranno l'accesso a strumenti comuni come registri, telemedicina e Linee guida sulle migliori pratiche cliniche per la diagnosi e le cure.

È inoltre priorità del Centro Nazionale Malattie Rare e in particolare del Registro Nazionale Malattie Rare formare un comitato tecnico-scientifico e avviare delle riunioni inter-regionali, con focus l'aggiornamento e l'ampliamento del data set minimo del RNMR (in accordo con quanto previsto dalla Legge 175 del 10 novembre 2021), l'omogeneizzazione dei sistemi regionali di inserimento, di transcodifica e di trasmissione dati, nonché definire le elaborazioni per il report annuale dei dati del RNMR come documento divulgativo ufficiale.

La Relazione evidenzia che, sebbene la pandemia abbia avuto un impatto devastante sulla capacità dei programmi di screening di mantenere il loro volume di attività, **in molte Regioni (in particolare nelle Regioni del Sud e Isole) la situazione era già critica in epoca pre-pandemica e ciò ha contribuito ad accentuare la difficoltà di recuperare i ritardi maturati**. Già il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2019 indicava gli screening tra le strategie per "ridurre il carico prevenibile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili", prevedendo quali obiettivi centrali per le Regioni di aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening), aumentare i soggetti a rischio sottoposti a screening oncologico, riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test Hpv-Dna.

**Il PNP 2020-2025 ribadisce tra gli obiettivi fondamentali da raggiungere il miglioramento della partecipazione agli screening e il miglioramento dell'offerta per ridurre la disomogeneità territoriale esistente e superare le criticità, prevalenti nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura sia di adesione**. Nel 2021 il Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della salute ha finanziato il Progetto "Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica da Covid-19 sulle malattie croniche non trasmissibili".

L'obiettivo è individuare le soluzioni più efficaci per contrastare gli effetti negativi della pandemia ottimizzando i piani di recupero dei programmi di screening oncologici laddove ancora in corso, sviluppare e condividere strumenti e modelli di azione che possano anche in post pandemia

essere utili per migliorare l'adesione e l'efficienza nei programmi di screening e di promozione della salute.

Alla luce della forte flessione nell'erogazione dei ricoveri in regime di elezione e per valutarne l'impatto sulla gestione dei pazienti non affetti da Covid-19, è stata effettuata da parte della Direzione della programmazione sanitaria una quantificazione del differenziale dei volumi e dei valori dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni ambulatoriali nel biennio 2019-2020. Tale analisi con riferimento alle prestazioni chirurgiche ha evidenziato una particolare flessione nella produzione di DRG (Diagnosis Related Group) afferenti alle branche di otorinolaringoiatria, chirurgia generale (con particolare riferimento alle colecistectomie, sia laparoscopiche sia tradizionali) e ortopedia. Per gli interventi sul sistema cardiovascolare si è assistito a un calo superiore al 25% dei DRG relativi a cardiologia interventistica, mentre più contenuta, intorno al 16%, è risultata la riduzione dei ricoveri per impianti di defibrillatori e pacemaker.

Per quanto riguarda i ricoveri di chirurgia oncologica, nonostante questa tipologia di ricoveri fosse stata esplicitamente esclusa dal gruppo di prestazioni programmate che potevano essere considerate procrastinabili (Circolare DGPROGS n. 7422 del 16 marzo 2020), si evidenzia anche per loro una riduzione del 12% rispetto ai volumi erogati nell'anno precedente.

Infine, si rileva una flessione del **4,5% nelle attività chirurgiche di trapianto d'organi** (incluso midollo osseo). Per quel che riguarda la casistica dei DRG in ambito medico si evidenzia: una forte riduzione dei ricoveri legati al trattamento di malattie cardiovascolari; i ricoveri per "malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata" e "insufficienza cardiaca e shock" sono calati, rispettivamente, di 13.981 e 8.222 unità, indicando che le attività delle cardiologie nella cura e prevenzione delle malattie coronariche e nella gestione dello scompenso cardiaco hanno avuto una battuta d'arresto. Anche le malattie valvolari e aritmiche hanno registrato cali significativi delle ospedalizzazioni.

Un calo importante registrato nel 2020 nei ricoveri volti alla gestione del paziente oncologico per le principali neoplasie maligne, con una **riduzione** di circa il **20% per i tumori di mammella, polmone, pancreas e apparato gastrointestinale**. I ricoveri per **radioterapia** si sono invece ridotti di circa il **15%**. Anche i ricoveri per chemioterapia, escludendo le diagnosi di leucemia, hanno subito una forte riduzione in termini assoluti (7.421 ricoveri), pur non raggiungendo le stesse flessioni in termini percentuali (-5%); per quanto riguarda la gestione del paziente internistico-geriatrico, si è assistito a una diminuzione tra il 30% e il 40% dei ricoveri legati alla gestione del paziente cronico con polimorbilità e fragilità (insufficienza renale; disturbi della nutrizione; psicosi; demenza, broncopneumopatia cronica ostruttiva, BPCO); per quanto riguarda i ricoveri neonatali, si sono ridotti di circa il 20%.

I ricoveri pediatrici hanno anche registrato un calo generalizzato, con punte fino al 50%; { per quanto riguarda la salute mentale, si è assistito a un calo sensibile dei ricoveri in ambito psichiatrico (intorno al 30%). L'analisi delle prestazioni ambulatoriali per codifica FA-RE evidenzia principalmente contrazioni nell'erogazione delle visite specialistiche (sia prime visite sia visite di controllo), delle prestazioni di chirurgia ambulatoriale, dei prelievi citologici, di anatomia e istologia patologica. Nondimeno si hanno anche riduzioni nella diagnostica, che possono aver influenzato la diagnosi e il decorso di alcune patologie.

Pertanto, al fine di individuare soluzioni efficaci per ottimizzare piani di recupero è necessario intervenire su aspetti organizzativi deficitari in alcune Regioni quali assenza di linee di indirizzo, mancata identificazione di centri di riferimento e di coordinamenti regionali, maggiore e migliore allocazione delle risorse (tecnologiche, digitali, di personale), adozione di strategie di screening che prevedano una rimodulazione degli intervalli di screening sulla base del rischio individuale, nonché ricorso ad approcci comunicativi più adeguati.

Nel 2021 il Ministero della salute ha coordinato la programmazione dei Piani regionali per il recupero delle prestazioni con in fondi previsti nel DL 104/2020 e DL 73/2021. È in corso, a valere sull'anno 2022, il monitoraggio dei piani di recupero delle prestazioni in lista d'attesa per i quali è stato stanziato un fondo complessivo di 500 milioni di euro con la Legge di bilancio 2022, art. 1 commi 276-279. Tale attività, insieme all'analisi dei flussi sanitari correnti, permetterà di stimare nel tempo la capacità di recupero del SSN delle prestazioni volte ai pazienti affetti da patologie differenti dal Covid-19.

Il tema dell'**innovazione tecnologica**, vista l'importanza e l'investimento previsto anche dal PNNR, non poteva non essere evidenziato all'interno della Relazione anche perché il Ministero della salute ritiene fondamentale proseguire lungo il percorso sinora intrapreso, per creare condizioni uniformi sul territorio nazionale per la diffusione della telemedicina attraverso la produzione di documenti di indirizzo nazionale per ulteriori prestazioni di telemedicina quali telemonitoraggio, teleassistenza, telecertificazione ecc., in coordinamento con le azioni previste dall'Investimento 1.2.3 della Componente 2 della Missione 6 del PNRR – Piattaforma nazionale di telemedicina – realizzato da AgeNaS per l'erogazione di servizi nonché attraverso la realizzazione della Piattaforma nazionale per la diffusione della telemedicina, di cui all'Investimento 1.3.2.4 della Componente 2 della Missione 6 del PNRR, presso il Ministero della salute.

Quest'ultima piattaforma non erogherà servizi di telemedicina, ma accompagnerà la diffusione delle indicazioni nazionali e standard da adottare, monitorando l'utilizzo della telemedicina nelle attività di assistenza sanitaria erogate su tutto il territorio nazionale; svolgerà una funzione "culturale" a supporto del processo di divulgazione e promozione della telemedicina, con appositi ambienti di formazione e informazione, per costruire conoscenza, B.5. Innovazione e digitalizzazione del sistema sanitario 257 competenza, consapevolezza e fiducia sia nella popolazione sia nei professionisti sanitari, per un uso sicuro e appropriato di questi nuovi strumenti; offrirà, infine, una overview delle soluzioni di telemedicina validate e disponibili per il riuso, pubblicate in un catalogo nazionale.

Altro tema trattato è quello relativo ai LEA. Il DPCM 12 gennaio 2017 ha definito i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) erogati dal Servizio sanitario nazionale (SSN), di fatto, con il DPCM del 2017 si è concluso "un lungo processo avviato con il Patto per la Salute sottoscritto con le Regioni nel luglio 2014 per il rilancio della sanità pubblica attraverso il suo risanamento economico e finanziario e con l'aggiornamento dei LEA per venire incontro ai nuovi bisogni di salute". **I LEA sono costituiti da attività, servizi e prestazioni che tutti gli assistiti hanno diritto a ricevere dal SSN in condizioni di uniformità. Rappresentano le garanzie che lo Stato assicura ai propri cittadini.** Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, al fine di garantire l'efficacia e l'appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni, il comma 556 dell'art. 1 della Legge di stabilità 2016 (Legge 28 dicembre 2015, n. 208) ha previsto l'istituzione della Commissione Nazionale per l'Aggiornamento dei LEA e la Promozione dell'Appropriatezza del SSN.

Le attività della **Commissione**, nella prima composizione, sono state costituite con Decreto Ministeriale 16 giugno **2016**, parzialmente modificata con Decreto Ministeriale 17 ottobre 2016 e 10 febbraio 2017 e si è insediata l'11 ottobre 2016, con i compiti (tra quelli stabiliti dal comma 557 della stabilità 2016) definiti nell'immediato dall'art. 2 dell'Intesa Stato-Regioni di approvazione dello schema di aggiornamento dei LEA, ai quali la Commissione ha dedicato impegno particolare e prioritario. La Commissione, allo scadere del proprio mandato, ha proposto un primo elenco di aggiornamento dei LEA isorisorse, in attesa della definizione dell'iter di approvazione del Decreto tariffe ai sensi dell'art. 64 del DPCM 12 gennaio 2017, cui non è seguito l'iter di definizione previsto dal comma 559 della Legge 208/2015. La Commissione,



insediata nella sua **nuova composizione** il 28 luglio 2020, è articolata, in base al nuovo regolamento interno, in tre Sottocommissioni: “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”, “Assistenza distrettuale” e “Assistenza ospedaliera”.

Con l’attivazione della nuova procedura online, disponibile sul sito del Ministero della salute a partire dal 6 giugno 2019, si è assistito a un incremento considerevole delle richieste di aggiornamento, figura n. 2.

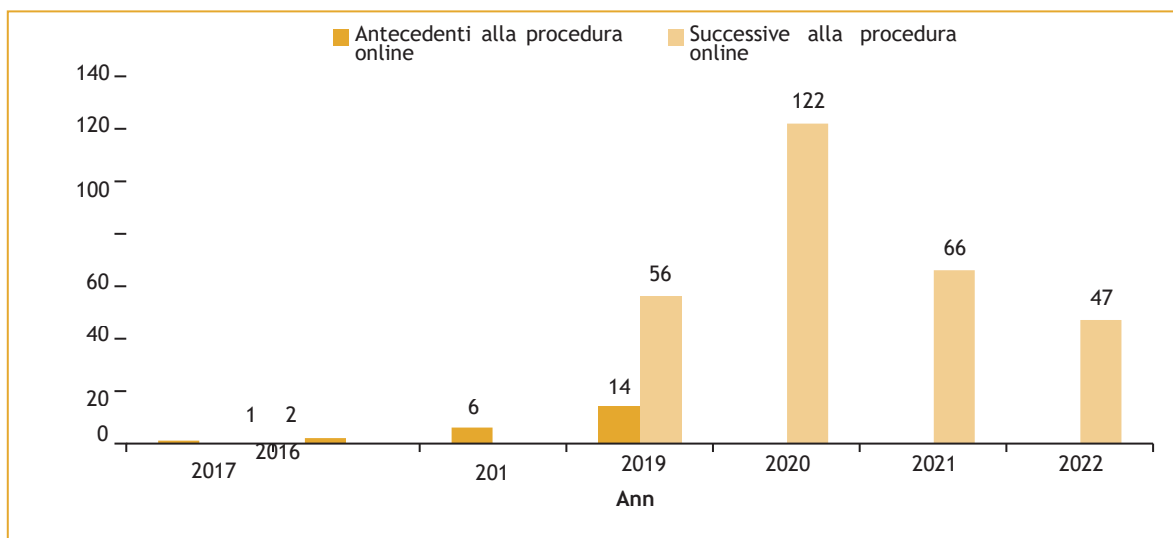
**Due richieste su tre sono state avanzate da associazioni di pazienti o da singoli cittadini. Poco più di un quinto delle richieste proviene da Amministrazioni regionali, aziende erogatrici di prestazioni sanitarie, strutture di ricerca o Società scientifiche. Il restante decimo delle richieste è stato proposto da produttori di farmaci o di dispositivi medici.** Le richieste sono state messe all’Ordine del Giorno (OdG) delle sedute delle Sottocommissioni, convocate con cadenza di norma quindicinale, con prioritizzazione relativa a un criterio cronologico, sulla base dell’importanza del bisogno sanitario espresso, per l’impatto elevato sulla salute della popolazione, per la rilevanza rispetto a priorità sanitarie definite a livello nazionale e supportate da robuste prove di efficacia. In questo modo sono state esaminate, nel corso del periodo dicembre 2020-agosto 2021, 61 richieste, anche tra quelle che la precedente Commissione non aveva avuto modo di esaminare, o che erano state oggetto di richieste di approfondimenti. Per alcune di esse la valutazione è stata effettuata con l’ausilio del Centro Nazionale Eccellenza Clinica (CNEC) dell’ISS, nell’ambito degli specifici Accordi di collaborazione. In alcuni casi, data la complessità dei temi affrontati, le Sottocommissioni hanno chiesto di avere il supporto tecnico da parte di esperti esterni e/o di conoscere l’esperienza delle Regioni su alcuni selezionati temi, figura n. 3.

Alla riunione plenaria del 2 settembre 2021, **sono state proposte le 61 richieste di aggiornamento LEA esaminate.** Le Sottocommissioni hanno proseguito i lavori esprimendo il proprio motivato parere su ulteriori 109 richieste fino al maggio 2022, che saranno oggetto di valutazione nella prossima seduta plenaria della Commissione. Per ciascuna richiesta entro l’anno 2022 è formulata una proposta di aggiornamento LEA, classificata secondo la previsione normativa come rientrante in un Decreto interministeriale per le proposte di aggiornamento “isorisorse” e in un DPCM per le proposte “non isorisorse”. I lavori sono in corso nelle Sottocommissioni per altre 27 richieste. Ulteriori 31 richieste sono in attesa di definizione previo parere da parte dell’ISS oppure di Associazioni scientifiche di settore o del Consiglio Superiore di Sanità (CSS). Infine, 76 richieste risultano, a maggio 2022, in fase di prima istruttoria. La Legge di bilancio 2022 (Legge 30 dicembre 2021, n. 234) all’art. 1, comma 288, ha stanziato 200 milioni di euro per l’aggiornamento dei LEA, a decorrere dal 2022, in attuazione a quanto previsto dall’art. 1, commi 558 e 559, della Legge 28 dicembre 2015, n. 208<sup>125</sup>.

---

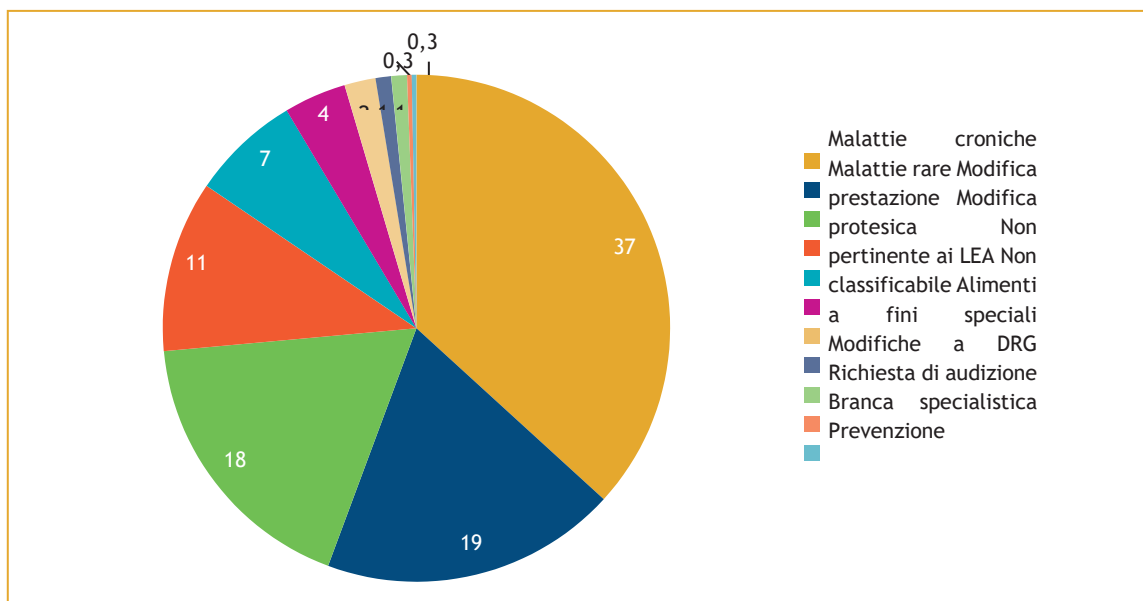
<sup>125</sup> *Relazione sullo stato sanitario del Paese 2017-2021*

Figura n. 2 Cronologia di richieste di aggiornamento dei LEA



Fonte: Ufficio 5 Direzione generale della programmazione sanitaria.

Figura n. 3 richieste di aggiornamento



Fonte: Ufficio 5 Direzione generale della programmazione sanitaria.

## Piano nazionale della cronicità

Dopo anni di battaglie e di richieste alle Istituzioni, nel 2016 finalmente ha visto la luce il Piano nazionale della Cronicità (PNC), alla cui stesura ha partecipato attivamente il Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici di Cittadinanzattiva ed alcune delle Associazioni in esso presenti per la parte riguardante le singole classi di patologie.

Il documento ridisegna, quindi, la presa in carico delle persone affette da malattie croniche, introducendo una serie di strumenti che dovranno necessariamente dialogare e interfacciarsi: dai sistemi informativi a quelli di valutazione, da modelli di remunerazione delle prestazioni degli erogatori all'elasticità dei luoghi di somministrazione delle cure, dai sistemi di accreditamento e autorizzazione all'impiego più ampio possibile della telemedicina.

*Il Piano nazionale della Cronicità (PNC) nasce dall'esigenza di armonizzare a livello nazionale le attività in questo campo, con un documento, messo a punto dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute e condiviso con le Regioni, compatibilmente con la disponibilità delle risorse economiche, umane e strutturali, per individuare un disegno strategico comune inteso a promuovere interventi basati sulla unitarietà di approccio, centrato sulla persona ed orientato su una migliore organizzazione dei servizi e una piena responsabilizzazione di tutti gli attori dell'assistenza.*

**Lo scopo è quello di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche**, riducendone il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità di vita, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini.

Il punto di partenza del Piano Nazionale sulla Cronicità sono i bisogni, sia sanitari che sociali, dei pazienti che sono in grado di definire il percorso che porta al miglioramento della qualità della vita. Il Piano indica alle Regioni una strategia e le azioni concrete e indicatori da attuare per affrontare la cura e l'assistenza dei pazienti con malattie croniche. Ecco perché è necessario fare in modo che il PNC sia effettivamente attuato su tutto il territorio nazionale

Tale modello è centrato sulle cure territoriali e domiciliari integrate e delega all'assistenza ospedaliera la gestione dei casi acuti/complessi non gestibili dagli operatori sanitari delle cure primarie. In questo modello organizzativo lo strumento per garantire appropriatezza ed efficacia dell'assistenza è costituito dai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) che rappresentano la contestualizzazione a livello territoriale delle Linee Guida per ogni data patologia. Questo approccio dovrebbe avere l'obiettivo di offrire a ogni paziente le cure appropriate al momento giusto e nel luogo giusto e di garantire l'assistenza da parte degli operatori sanitari che, per ruolo e competenze, possono prenderlo in cura, in modo da poter affrontare e risolvere i problemi di salute con un approccio sistemico e multidimensionale.

Il **24 gennaio 2018** dopo il decreto di nomina del Ministero della Salute si insedia la **Cabina di Regia** prevista dal Piano. Ne fanno parte, per il lato Istituzionale: il Ministero della Salute, l'Istituto superiore di sanità, Agenas, l'Istituto nazionale di statistica e la Conferenza delle Regioni. Per le società scientifiche partecipano Fism, Fnomceo e Fnopi, Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. Per le Associazioni per la tutela dei malati partecipa il Coordinamento nazionale delle associazioni dei malati cronici di Cittadinanzattiva.

Con decreto ministeriale 2 marzo 2018, si sono aggiunti due membri dell'Ordine dei farmacisti, un rappresentante dell'Ordine degli psicologi e, infine un rappresentante della Federazione Senior Italia FederAnziani.

**Il 22 marzo 2022** si è insediata la nuova Cabina di regia a firma dell'On. Ministro Roberto Speranza ed è così composta per il Ministero della salute: - dott. Andrea Urbani, Direttore generale della programmazione sanitaria con funzioni di coordinatore; - dott. Giovanni Rezza, Direttore generale della prevenzione sanitaria; - dott. Maurizio Masullo, Ufficio 5 della Direzione generale della programmazione sanitaria; - dott.ssa Paola Maria Placanica, Ufficio 3 della Direzione generale della programmazione sanitaria; - dott.ssa Daniela Galeone, Ufficio 8 della Direzione generale della prevenzione sanitaria; - dott. Roberto Venesia, esperto; - dott. Nello Martini, esperto; - prof. Giovanni Esposito, esperto; - prof.ssa Domenica Lorusso, esperto; - prof. Andrea Lenzi, esperto; 3 - prof.ssa Adriana Bonifacino, esperto; b) per l'Istituto superiore di sanità: - prof. Graziano Onder; c) per l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali: - dott.ssa Alice Borghini; d) per l'Istituto nazionale di statistica: - dott.ssa Lidia Gargiulo; e) per la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome: - dott. Gennaro Sosto, Regione Campania; - dott.ssa Rosetta Gagliardo, Regione Lombardia; - dott.ssa Sandra Gostinicchi, Regione Toscana; - dott. Stefano Vianello, Regione Veneto; f) per le Società scientifiche e le Federazioni delle professioni sanitarie: - dott. Antonino Mazzone, FISM; - dott. Carlo Maria Teruzzi, FNOMCeO; - dott.ssa Beatrice Mazzoleni, FNOPI; - prof.ssa Gabriella Biffa, Consiglio nazionale dell'Ordine degli psicologi; - Sen. dott. Luigi D'Ambrosio Lettieri, FOFI; g) per le Associazioni per la tutela dei malati: - dott.ssa Tiziana Nicoletti, Cittadinanzattiva; - dott. Roberto Messina, Federazione Senior Italia. I componenti della Cabina di Regia restano in carica per tre anni e possono essere rinnovati.

I compiti della Cabina di regia sono:

- 1) coordinare a livello centrale l'implementazione del Piano nazionale della cronicità e monitorarne l'applicazione e l'efficacia;
- 2) guidare e gestire gli interventi previsti dal Piano definendo una tempistica per la realizzazione degli obiettivi prioritari;
- 3) coordinare a livello centrale le attività per il raggiungimento dei singoli obiettivi; d) monitorare la realizzazione dei risultati;
- 4) promuovere l'analisi, la valutazione e il confronto sulle esperienze regionali e locali di attivazione di nuovi modelli di gestione della cronicità;
- 5) diffondere i risultati delle buone pratiche e promuovere la loro adozione sul territorio nazionale;
- 6) raccogliere dati e informazioni sui costi connessi alla gestione della cronicità;
- 7) valutare sistemi innovativi di remunerazione dell'assistenza ai malati cronici e formulare proposte in merito;
- 8) produrre una Relazione periodica sugli obiettivi realizzati e sullo stato di avanzamento dei lavori;
- 9) proporre, quando necessario, l'aggiornamento del Piano;
- 10) proporre la produzione e l'inserimento nella seconda parte del Piano di capitoli dedicati ad altre patologie croniche;
- 11) predisporre una Relazione annuale sugli esiti delle attività di monitoraggio, da trasmettere, entro il 31 dicembre di ogni anno, al Ministro della salute.

Da tempo, si parla dell'invio di una nota di indicatori di prevalenza, processo ed esito dei percorsi da parte del Ministero alle Regioni per verificare lo stato di attuazione reale e non formale del Piano ed avere cognizione di alcuni aspetti fondamentali come livello di stratificazione della

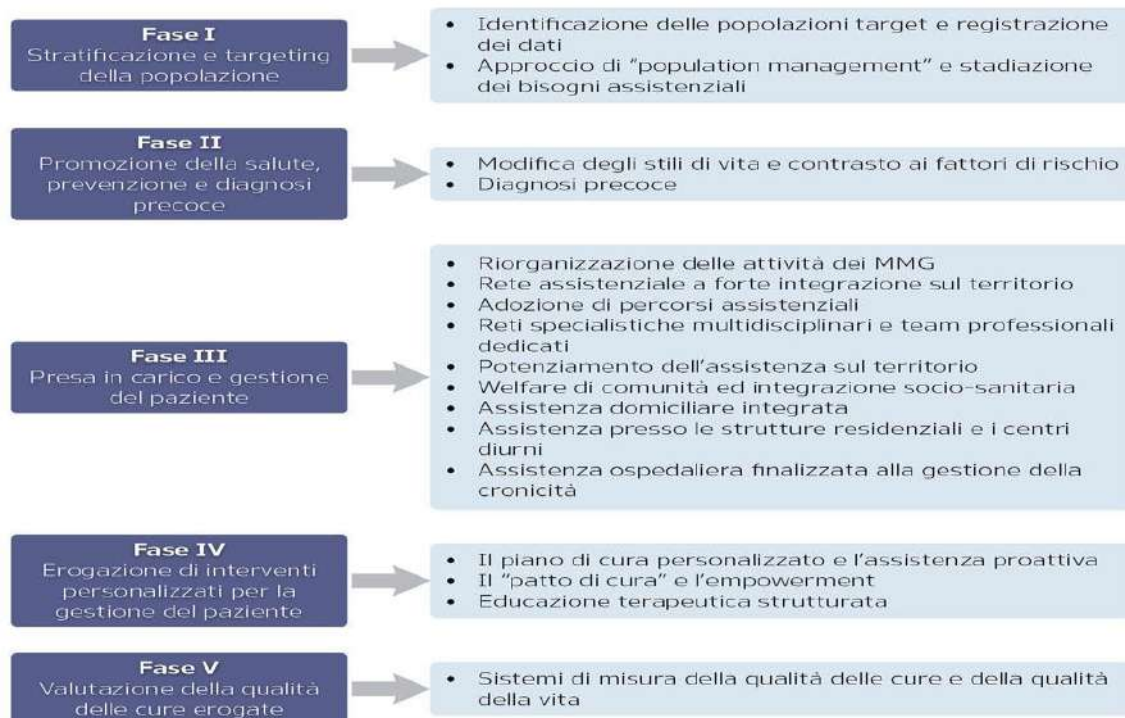
popolazione, quello di integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale e il livello di adozione e di attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, ma oltre le dichiarazioni non abbiamo conoscenza della sua effettività e soprattutto degli effetti. Ad oggi, però, non si hanno elementi effettivi per misurare l'applicazione di quanto previsto.

Il documento è **suddiviso in due parti**, la prima di carattere più generale e la seconda dedicata ad una serie di patologie con bisogni assistenziali specifici. Di seguito riporteremo alcuni temi selezionati dal PNC:

- **nella prima parte**, si illustra il disegno complessivo del piano e vengono individuati gli elementi chiave della gestione della cronicità: aderenza, appropriatezza, prevenzione, cure domiciliari, informazione, educazione ed empowerment, conoscenza e competenza. Il Piano sottolinea l'importanza di un sistema di cure centrato sulla persona e, in particolare, sulla realizzazione di progetti di cura personalizzati a lungo termine, che consentano la razionalizzazione dell'uso delle risorse e il miglioramento della qualità di vita, nell'ottica di prevenire le disabilità e la non autosufficienza. In quest'ottica, uno strumento fondamentale viene identificato nel Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale, il cosiddetto "PDTA", che deve essere sviluppato in modo tale da prendere in carico il paziente integrando tutti gli attori dell'assistenza e del welfare: le cure primarie, la specialistica ambulatoriale, l'assistenza territoriale e quella ospedaliera, la comunità.

Il PNC descrive e analizza in modo molto dettagliato la gestione del paziente, il percorso del malato cronico suddiviso in fasi, per ognuna delle quali vengono riportati gli obiettivi specifici, le linee di intervento e i risultati attesi.

*Figura 4 fasi percorso gestione paziente cronico nel PNC*



**Gli aspetti trasversali dell'assistenza alla cronicità**

1. Disuguaglianze sociali; fragilità e/o vulnerabilità
2. Diffusione delle competenze, formazione, sostegno alla ricerca
3. Appropriatelyzza nell'uso delle terapie e delle tecnologie - Aderenza alla terapia farmacologica
4. Sanità digitale
5. Umanizzazione delle cure
6. Il ruolo delle Associazioni di tutela delle persone con malattie croniche e delle loro famiglie
7. Il ruolo delle farmacie

### La cronicità in età evolutiva

1. La continuità assistenziale al bambino con cronicità
2. Il ruolo delle famiglie
3. Gli ambiti relazionali specifici per l'età (scuola, sport, socialità)
4. Il passaggio dalla gestione pediatrica a quella dell'adulto

**Nella seconda parte** del PNC, hanno trovato spazio un primo elenco di patologie croniche che, per gli estensori del Piano, necessitavano di un particolare approfondimento perché presentavano criteri peculiari di rilevanza epidemiologica, gravità, invalidità, peso assistenziale ed economico, difficoltà di diagnosi e accesso alle cure. Per ognuna vengono indicati, oltre a definizioni e dati epidemiologici, le principali criticità, gli obiettivi generali e specifici, le linee di intervento, i risultati attesi e i principali indicatori di monitoraggio e sono:

- Malattie Renali Croniche e Insufficienza Renale;
- Malattie Reumatiche Croniche;
- Artrite Reumatoide e artriti croniche in età evolutiva;
- Malattie Intestinali Croniche: Rettocolite Ulcerosa e Malattia di Crohn;
- Malattie Cardiovascolari Croniche: Insufficienza Cardiaca (Scompenso Cardiaco);
- Malattie neurodegenerative: malattia di Parkinson e parkinsonismi;
- Malattie respiratorie croniche: BPCO e Insufficienza Respiratoria Cronica Insufficienza Respiratoria in età evolutiva asma in età evolutiva;
- Malattie endocrine in età evolutiva;
- Malattie Renali Croniche in età evolutiva.

Il Piano segue il cittadino prima ancora che sviluppi una patologia, dal momento in cui viene individuato come portatore di fattori di rischio. Il primo passo riguarda **la prevenzione**, laddove esistano delle misure da mettere in atto per evitare l'insorgenza di patologie prevenibili, oppure la diagnosi precoce, per le patologie non prevenibili. La tempestività della **diagnosi** è un obiettivo fondamentale del Piano perché in moltissime patologie croniche la diagnosi avviene con grande ritardo rispetto a quanto previsto dalle linee guida. Infine, si punta sull'epidemiologia, intesa non solo a fini di ricerca ma anche di programmazione sanitaria: in particolare, le Regioni sono sollecitate ad utilizzare l'epidemiologia per operare una stratificazione della popolazione in base ai bisogni dei pazienti, che possono essere molto diversificati pur nell'ambito della stessa patologia cronica.



**La parte centrale del Piano riguarda la presa in carico della persona che riceve una diagnosi di malattia e accede al Servizio sanitario.** Il paziente deve essere indirizzato ad un determinato Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA), che rappresenta lo strumento principale di assistenza e cura. Ma il Piano va anche oltre, e indica alle Regioni la necessità di stabilire un **Piano personalizzato del paziente**, che tenga conto dei bisogni complessi dell'individuo e comprenda non solo gli aspetti clinici o sanitari ma tutti gli elementi che influenzano la quotidianità della persona. Il Piano prevede inoltre un Patto di cura, che si deve stabilire con il medico e il team multidisciplinare. Per ogni fase sono state individuate strategie e azioni da mettere in atto a livello regionale, inclusa la valutazione delle misure adottate.

**La seconda parte** del Piano affronta invece nello specifico alcune patologie per le quali ci si è resi conto, nella fase di stesura, che erano necessari maggiori approfondimenti. La scelta di queste patologie è stata dettata soprattutto da due criteri in particolare: l'importante ritardo nella diagnosi rispetto alle linee guida (ad esempio per l'artrite reumatoide spesso la diagnosi viene posta dopo 7 anni dai primi segni) e il peso rilevante della patologia, inteso non a livello economico quanto piuttosto sulla vita quotidiana del paziente e della sua famiglia.

Tra i principali obiettivi del Piano, ricordiamo innanzitutto, la creazione di modelli omogenei di stratificazione della popolazione, per garantire che non ci siano differenze interregionali ed evitare eventuali problematiche nel passaggio di un paziente da una Regione ad un'altra; quindi, la verifica di come le Regioni stanno mettendo in atto l'integrazione ospedale-territorio, con l'elaborazione di eventuali ulteriori strumenti per rendere più stretto questo rapporto. Come abbiamo detto, il Piano indica nel PDTA lo strumento principale per seguire il paziente ma è importante verificare che questo strumento venga utilizzato in maniera corretta, considerando che non tutte le patologie si prestano alla costruzione di un PDTA: in quest'ottica stiamo portando avanti con la Fondazione Ricerca e Salute (ReS) un lavoro di analisi che ha evidenziato come condizioni preliminari per la stesura di un PDTA la multidisciplinarietà e l'esistenza di linee guida o di consenso relative alla patologia.

Diversi sono i modelli di gestione della cronicità che le Regioni stanno implementando per recepire il PNC e ancora più diversificati sono i tempi di recepimento di attuazione dello stesso, di seguito l'elenco delle regioni:

- **Abruzzo Deliberazione 18.06.2018, n. 421.** "Presa d'atto e recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'art. 9, comma 1, del D. Lgs. 28 agosto 1997, n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento "Piano nazionale della cronicità", di cui all'art. 5, comma 21, dell'Intesa 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 – Rep atti 160/CSR del 15 settembre 2014"
- **Basilicata**, Deliberazione 727 del 23.11.2019. "DGR 727/2019 del 23 ottobre 2019 "Piano nazionale della cronicità di cui all'accordo di Conferenza Stat-Regioni rep. Atti 160/CSR del 15 settembre 2016 - Recepimento e prime indicazioni operative"
- **Calabria DCA n. 93 del 18 giugno 2019** "Recepimento Accordo Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016 (Rep. Atti n. 160/CSR)

“Piano Nazionale della cronicità” di cui all’articolo 5, comma 21 dell’Intesa n. 82/C SR del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016”.

- **Campania** Il Commissario ad Acta per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017) **DECRETO N. 60 DEL 24/07/2019**, Recepimento dell’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancito in sede di Conferenza Stato Regioni sul “Piano Nazionale Cronicità”.
- **Emilia-Romagna D.G.R. N. 429 del 5 APRILE 2017**, recante “Recepimento dell’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 15 settembre 2016, Rep. Atti n. 160/CSR, sul "Piano Nazionale cronicità", di cui all'art. 5, comma 21 dell'intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il Nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016”.
- **Friuli-Venezia Giulia 4 luglio 2020 recepimento da parte della Giunta dell'accordo tra Governo e Regioni con il quale è stato approvato il "Piano nazionale della cronicità".** Il recepimento da parte della Giunta, su proposta del vicegovernatore con delega alla Salute Riccardo Riccardi, dell'accordo tra Governo e Regioni con il quale è stato approvato il "Piano nazionale della cronicità" nella Conferenza Stato-Regioni del 2016, è un atto strategicamente importante.
- **Lazio DCA U00046 dell’8 febbraio 2018** recante “Piano nazionale della cronicità di cui all’art. 5, comma 21 dell’Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016. Recepimento ed istituzione del Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio”.
- **Liguria DGR 439 del 31 maggio 2019** “Recepimento accordo Stato-Regioni del 15 settembre 2016 sul documento “Piano nazionale della cronicità” di cui all’art. 5, comma 21 dell’intesa n. 82/CSR del 10.7.2014 concernente il nuovo Patto per la Salute anni 2014-16”.
- **Lombardia** provvede con suoi Piani dal 2015. La Regione ha elaborato un suo modello di Piano per le cronicità in sintonia anche con il Piano nazionale e rispondente alle varie delibere che si sono succedute negli anni sulla materia.
- **Marche D.G.R. n. 1355 del 20 novembre 2017** recante “Recepimento Accordo Conferenza Stato-Regioni del 15 settembre 2016 sul "Piano Nazionale Cronicità" (Rep. Atti n. 160/CSR), di cui all'art. 5, comma 21 dell'intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 -2016”.
- **Molise il Decreto del Commissario ad acta n. 1 del 31.01.2019** ad oggetto “Piano Nazionale della Cronicità di cui all'art. 5, comma 21 dell'Intesa n. 82/CSR del 10 luglio

2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Recepimento Accordo Rep. Atti 160/CSR del 15 settembre 2016. Recepimento.”

- **Piemonte Delibera del Consiglio regionale 306-29185/10 luglio 2018** recante: “Recepimento dell’Accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 15 settembre 2016 sul Piano nazionale della cronicità e approvazione delle linee di indirizzo regionali per le annualità 2018 - 2019.”
- **P.A. Bolzano delibera della Giunta provinciale n.1281del 4 dicembre 2018** recante “MASTERPLAN CHRONIC CARE Piano per il potenziamento e l’armonizzazione dell’assistenza alle persone affette da patologie croniche nella Provincia Autonoma di Bolzano 2018-2020”
- **P.A. Trento delibera della Giunta provinciale n. 1850 del 5 ottobre 2018** recante “Recepimento del “Piano nazionale della cronicità” e linee di indirizzo per la sua attuazione in provincia di Trento”.
- **Puglia D.G.R. N. 1740 del 22 novembre 2016**, recante “Accordo Stato – Regioni del 15/9/2016 – Accordo, ai sensi dell’art. 4, co. 1, del D.Lgs. 28/8/1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento “Piano nazionale delle cronicità” di cui all’articolo 5, comma 21 dell’intesa n.82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. RECEPIMENTO”.
- **Sardegna Servizio Sanitario Regione Autonoma della Sardegna azienda per la tutela della salute deliberazione del direttore generale n° 462 del 19-06-2019** costituzione del gruppo di lavoro a supporto della realizzazione del “piano ats Sardegna per la cronicità”. Riorganizzazione del servizio di presa in carico del paziente cronico, di continuità assistenziale e di gestione integrata delle cure mediche non urgenti.
- **Sicilia 6 dicembre 2019** recepitata l’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento “Piano nazionale della cronicità”. Al fine di potere implementare il PNC a livello regionale, contestualizzandone i contenuti nel rispetto delle esigenze e dei fabbisogni degli ambiti territoriali di pertinenza e in relazione alle esigenze della programmazione, viene istituito apposito gruppo di lavoro.
- **Toscana D.G.R. n. 826 del 23 luglio 2018** recante: “Recepimento dell’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 15 settembre 2016 (rep. Atti 160/CSR) sul documento recante “Piano Nazionale Cronicità” (PNC).”
- **Umbria D.G.R. N. 1600 DEL 28 dicembre 2016** recante “Piano Nazionale della cronicità di cui all’art. 5, comma 21 dell’Intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014

concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Recepimento Accordo Rep. atti 160/CSR del 15 settembre 2016”

- **Valle d’Aosta D.G.R. 25 gennaio 2019 recante:** “Recepimento del Piano nazionale della cronicità di cui all’ Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 15 settembre 2016 ed istituzione di un tavolo di lavoro per la predisposizione delle linee di indirizzo regionali”.
- **Veneto Legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48** “Piano socio sanitario regionale 2019-2023”

### **Esperienze di presa in carico del paziente cronico e fragile in alcune regioni italiane**

La gestione dei pazienti cronici offre diversi spunti per riflessioni che riguardano l’ambito sanitario, così come quello sociale ed economico, considerare la persona e non la malattia fatta di bisogni non solo clinici ma anche sociali. Avere in carico per tanti anni un numero elevato di pazienti affetti da malattie croniche grava fortemente sul servizio sanitario a causa dei costi elevati che comporta. Difatti, le cure prevedono il supporto di diversi servizi e figure professionali che devono assistere il paziente nella sua vita quotidiana, giorno dopo giorno con visite ed esami. Nelle patologie croniche, perfino l’aspetto psicologico ha un ruolo rilevante: stress, ansia e depressione possono avere un impatto negativo sulla patologia stessa e sull’aderenza alle cure.

Da non dimenticare neanche l’importanza di coinvolgere attivamente il paziente e il suo contesto di vita familiare e sociale, oltre che la creazione di nuovi protocolli e terapie che consentano di gestire in maniera più funzionale la cura delle malattie croniche.

**La Liguria**, che ha firmato un Accordo Integrativo regionale in tal senso con i sindacati della MG nell’autunno 2017; l’intesa prevedeva il coinvolgimento prioritario della medicina generale nella Presa in carico (PiC) dei propri pazienti cronici, senza la mediazione di altri Enti, secondo un calendario pluriennale.

**La Lombardia** ha un suo «Piano Regionale della Cronicità e Fragilità». Muovendosi nel rispetto delle indicazioni fornite dal Piano Nazionale delle cronicità e in continuità con gli “Indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità”, nel 2017 sono stati approvati i provvedimenti fondamentali a preparare l’avvio del nuovo percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili: la delibera del “Governo delle Domanda” e quella sul “Riordino della rete di offerta” che ha stratificato tutta la popolazione regionale in base alle caratteristiche cliniche e ai consumi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, individuando circa 3,5 milioni di persone affette da patologie croniche che impegnano il sistema sanitario e sociosanitario con differenti bisogni di cura e assistenza.

**In Emilia-Romagna** il perno del modello emiliano è rappresentato dalla valorizzazione tecnico-professionale del medico di medicina generale nell’ambito di nuove forme aggregative strutturali sul territorio, con il coinvolgimento attivo degli specialisti, degli infermieri e degli altri operatori sociosanitari.

Compimento di tale modello è l’istituzione della casa della salute quale presidio fisico facilmente raggiungibile. Si tratta di un “luogo” dove sono coordinati tutti i servizi sanitari tramite percorsi assistenziali integrati ospedale-territorio. La presa in carico della cronicità è così garantita

attraverso percorsi di cura multidisciplinari che prevedono l'integrazione tra i servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e quelli sociali.

**In Toscana** la Delibera della Giunta Regione Toscana N. 545 del 22-05-2017, in riferimento al Piano Nazionale Cronicità, dà avvio al Modello "IDEA: Incontri Di Educazione all'Autogestione delle malattie croniche", IDEA è l'acronimo di Incontri di Educazione all'Autogestione delle malattie croniche, un modello al quale tutte le aziende sanitarie toscane dovranno fare riferimento per lo sviluppo di programmi di educazione all'autogestione delle condizioni croniche.

La Regione ricorda come il Piano nazionale cronicità del luglio 2016 sottolinea l'utilità di "educare il paziente ad una autogestione consapevole della malattie e del percorso di cura". Il Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012-2015 tra le azioni da adottare nell'ambito della sanità di iniziativa prevede l'avvio di un programma regionale per il supporto al self management e la formazione del "paziente esperto". A livello internazionale, numerosi sistemi sanitari hanno avviato ormai da tempo programmi nazionali di supporto all'autogestione delle malattie croniche, come elemento essenziale dei modelli di presa in carico e gestione proattiva delle patologie croniche, e sono già molti i risultati di efficacia clinica e benessere per il paziente. Anche in Toscana, nell'ambito dell'attuazione della sanità di iniziativa, sono stati adottati localmente, in via sperimentale e con buoni risultati, programmi di autogestione delle malattie croniche.

**Il Veneto** prevede la costituzione di team multiprofessionali e multidisciplinari. Tali team sono composti da medici di famiglia, specialisti ambulatoriali interni e ospedalieri, medici di continuità assistenziale, infermieri, operatori sociosanitari, assistenti sociali, psicologi. Si tratta di quelle che vengono definite "Medicine di gruppo integrate" e garantiscono la corretta presa in carico delle cronicità. Il modello di gestione della cronicità in Veneto si basa principalmente sul distretto e la popolazione viene classificata in 5 classi di persone: (1 – in buona salute, 2 – sviluppo di sintomi, 3 – una singola patologia o condizione non complessa, 4 – patologie multiple non complesse, 5 – cronicità complessa, 6 – cronicità avanzata.

**La Puglia** a partire dal 2012, attraverso la riconversione di diversi presidi ospedalieri in strutture territoriali ha avviato un percorso di sperimentazione nella gestione delle cronicità, basata sul Cronic Care Model ed orientata alla medicina di iniziativa. Con la delibera dell'ottobre 2018 si inaugura il modello "care 3.0" che ha scelto di puntare sulle cure primarie, con una particolare enfasi sulle forme organizzative della presa in carico della cronicità a livello territoriale, puntando sui medici di medicina generale coadiuvati da collaboratore di studio e infermiere professionale a cui sono affidate le funzioni di case manager dei casi complessi e al collaboratore di studio vengono attribuiti compiti organizzativi: prenotazioni delle prestazioni specialistiche, informazione del paziente sulle scadenze a richiami in caso di mancata aderenza.

**In Piemonte** è previsto un modello innovativo per la cura delle malattie croniche, basato su percorsi personalizzati per i pazienti, sulle cure domiciliari e sullo sviluppo dell'assistenza territoriale. Questo l'obiettivo di fondo del Piano regionale per le cronicità (in attuazione del Piano nazionale) consente la rimodulazione dell'offerta sanitaria in funzione di una domanda nuova che deriva dall'invecchiamento della popolazione e dall'aumento delle patologie croniche".

L'integrazione sociosanitaria è uno dei punti chiave per costruire concretamente una filiera della cura, che metta davvero al centro la persona, i suoi bisogni e il suo ambiente di vita, attraverso questo nuovo strumento di programmazione. Dal momento che sono in aumento le malattie

croniche, connesse all'invecchiamento della popolazione, è necessario avere mezzi per affrontare la situazione in modo adeguato.

Soprattutto in questo momento storico, è fondamentale oltre che necessario, trovare delle soluzioni innovative per rispondere alle esigenze dei cittadini. In questo contesto si colloca la **telemedicina**, tutto l'insieme di applicazioni della tecnologia in ambito sanitario e il contributo offerto per le malattie croniche, insieme all'e-health. Lo stesso Ministero della Salute ha messo in luce come l'investimento in soluzioni e-health innovative punti al miglioramento del servizio sanitario, tramite l'ottimizzazione del rapporto medico/paziente, grazie all'adozione di strumenti tecnologici user-friendly, quindi facili da usare per pazienti di tutti le età.

Inoltre, attraverso i servizi di telemedicina, i medici possono assistere i pazienti nelle varie fasi, dalla diagnosi al monitoraggio e alla gestione delle malattie croniche. Così facendo, si tende a responsabilizzare il paziente cronico anche tramite la trasmissione dei dati, che può essere automatizzata o realizzata manualmente dallo stesso paziente.

Con il termine "**servizi di teleassistenza**" ci si riferisce invece a tutti quei servizi e dispositivi che si servono delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per comunicare situazioni di urgenza e pericolo all'operatore sanitario o alla famiglia dei pazienti affetti da malattie croniche o degli anziani soli. L'essere in costante contatto con i servizi di assistenza e supporto consente sicuramente alle famiglie di affrontare l'invecchiamento e le malattie croniche con maggiore serenità.

Il fatto che la telemedicina risponda prontamente alle urgenze della popolazione e dei malati cronici comporta effetti positivi anche sul sistema sanitario in sé in quanto consente di ridurre il periodo di degenza ospedaliera nella struttura sanitaria per alcune malattie croniche e permette di fare diagnosi e prendere decisioni attraverso il consulto a distanza, coinvolgendo anche specialisti di altre parti del mondo. Ovviamente **l'utilizzo dell'innovazione tecnologica non può e non deve sostituire il rapporto diretto e umano tra il medico e il paziente ma può contribuire, sia a garantire la continuità delle cure che a non far sentire il paziente e i suoi familiari abbandonati e ancora più soli.**

Dopo la pubblicazione del Piano Nazionale della Cronicità (PNC) le singole regioni sono state chiamate a coniugare concretamente i principi del PNC nella propria realtà organizzativa e socioeconomica.

## Malattie croniche

Quando parliamo di malattia cronica parliamo di una patologia che presenta sintomi che non si risolvono nel tempo né giungono a miglioramento, caratterizzata da un lento e progressivo declino delle normali funzioni fisiologiche e, anche se con differenze fra ciascuna patologia, per un malato cronico generalmente è possibile trattare i sintomi, ma non curare la malattia. Ecco perché è importante lavorare in sinergia per la cura e la presa in carico della persona e dei familiari ai fini del miglioramento della qualità della vita, senza perdere di vista le ripercussioni fisiche, psicologiche e sociali, nonché il rischio delle possibili ricadute che caratterizzano l'andamento del processo stesso.

Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica.

Queste cause possono generare quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità. Ci sono poi fattori di rischio che non si possono modificare, come l'età o la predisposizione genetica. Nel loro insieme questi fattori di rischio sono responsabili della maggior parte dei decessi per malattie croniche in tutto il mondo e in entrambi i sessi.

Le malattie croniche, però, sono legate anche a determinanti impliciti, spesso definiti come "cause delle cause", un riflesso delle principali forze che trainano le modifiche sociali, economiche e culturali: la globalizzazione, l'urbanizzazione, l'invecchiamento progressivo della popolazione, le politiche ambientali, la povertà<sup>126</sup>.

Figura 5. Causa delle malattie croniche



In questo scenario, la lotta alle malattie croniche rappresenta una priorità di salute pubblica, sia nei Paesi più ricchi che in quelli più poveri. Da qui la necessità di investire nella prevenzione e nel controllo di queste malattie, da una parte riducendo i fattori di rischio a livello individuale, dall'altra agendo in maniera interdisciplinare e integrata per rimuovere le cause delle cause.

Le malattie croniche colpiscono il **40% della popolazione italiana**. In prospettiva, l'aumento dei "grandi vecchi" porterà ad una conseguente maggiore diffusione della cronicità.

**Secondo i dati Istat del 2019**, oltre il 50% degli anziani ha tre patologie croniche. Le malattie più diffuse sono quelle cardiache, quasi 1 su 5. Una fotografia in miglioramento prima dello tsunami Covid-19. In pratica, **circa 7 milioni di ultrasessantacinquenni, più di uno su due, soffrono di almeno tre patologie croniche**, una volta su 5 si tratta di una malattia cardiaca. Nel 2019 le **patologie croniche gravi più diffuse** tra tutti gli anziani erano le **malattie cardiache** (19,3%, quasi una su 5), si sono ridotte invece le malattie respiratorie croniche, specialmente tra gli uomini, (bronchite cronica, bpc o broncopneumopatia cronica ostruttiva, enfisema), ma sono aumentati i casi di cancro (+1,9%). Se consideriamo gli over 75, nel 2019 c'è stata una diminuzione della multi-morbilità, 52,0%. Tra gli over 85 sono due su tre quelli con tre o più malattie, con una percentuale più alta tra le donne: 69% contro 60% degli uomini.

<sup>126</sup> Istituto superiore di sanità: <https://www.epicentro.iss.it/croniche/>

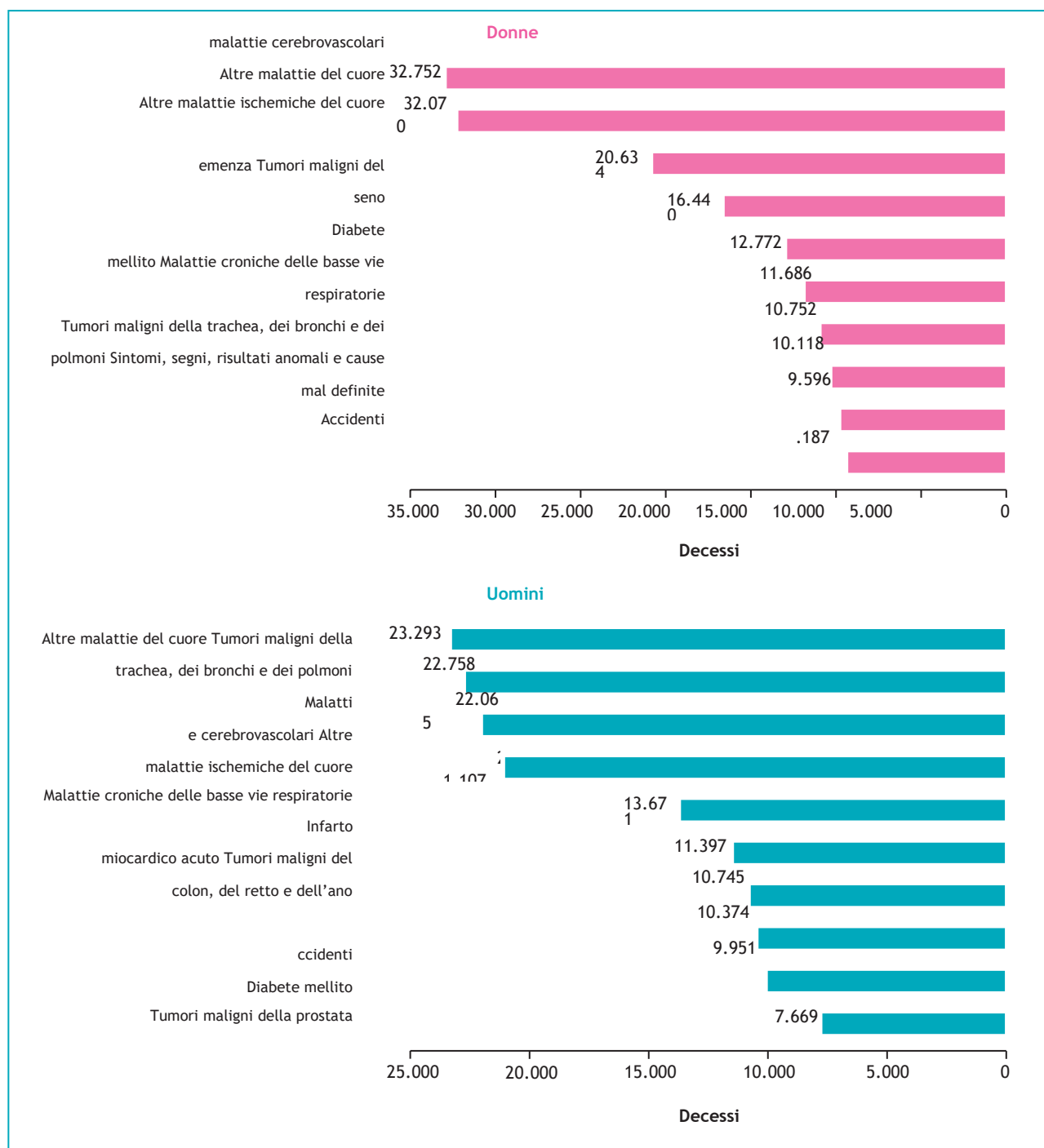


Per quanto riguarda le malattie più diffuse, in una lista di 22 malattie (tante sono quelle prese in considerazione dallo studio dell'Istituto di statistica), **le patologie più diffuse per entrambi i sessi sono artrosi (47,6%), ipertensione (47%), patologia lombare (31,5%) e cervicale (28,7%), iperlipidemia (24,7%), malattie cardiache (19,3%) e diabete (16,8%).** A seguire, per gli uomini, i problemi di controllo della vescica (12%). Per le donne la depressione (15%), le allergie (14,1%) e l'incontinenza urinaria (13,7%).

**Il 43,2% degli italiani over 65 soffre di almeno una patologia grave** (ictus, tumori, Alzheimer e demenze, malattie cardiache, incluso infarto o angina, diabete, parkinsonismi, malattie respiratorie croniche: bronchite cronica, Broncopneumopatia cronico ostruttiva o BPCO, enfisema). La percentuale scende al 17% se le patologie croniche gravi sono almeno due, tra i 75-84enni, il 48,1% (52,4% tra gli uomini e 44,8% tra le donne) aveva almeno una malattia cronica grave, mentre la percentuale di quanti erano affetti da almeno due malattie croniche gravi è del 19,4% (22% tra gli uomini e 17,4% tra le donne). Tra gli over 85, un terzo ha dichiarato di essere affetto da almeno due patologie croniche gravi (34,1% tra gli uomini e 29,1% tra le donne). **Nel 2019 un anziano su 10 ha subito una grave riduzione dell'autonomia, e tra gli over 85 il 37.2%.**

Nella figura che segue, possiamo notare che tra le prime dieci cause di morte, la percentuale delle donne è superiore rispetto agli uomini, 32.752 rispetto ai 23.293 degli uomini. Con una prevalenza di malattie cerebrovascolari. Altre malattie del cuore, e malattie ischemiche del cuore per le donne; altre malattie del cuore, tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni e malattie cerebrovascolari per gli uomini.

Figura 6. Classifica delle prime dieci cause di morte: donne e uomini – Anno 2019



Fonte: Istat. Indagine sui decessi e le cause di morte.

**Il Covid-19 ha interrotto controlli e screening**, ha chiuso in casa tutti per molto tempo, soprattutto gli anziani, insomma di fatto, in questo anno e mezzo, ha impattato sia sullo stile di vita, con un aumento della sedentarietà, che sulla prevenzione, con una decisa diminuzione delle analisi, dalle più semplici come il colesterolo, a quelle oncologiche.

Certo, la pandemia ha riguardato anche gli anziani che non si sono ammalati di Covid, ma che per non ammalarsi, prima che avessimo un vaccino a disposizione, sono stati isolati in casa, e

questo ha comportato una quasi assoluta mancanza di contatti sociali, una quasi totale sedentarietà e assenza di stimoli cognitivi, eccetto la tv. Abbiamo avuto paura di portare in ospedale i nostri genitori per controlli di routine e per patologie anche gravi. Il rischio che tutto questo impatti sulla salute futura degli anziani c'è, ma noi siamo positivi: **ricominciamo a fare prevenzione, analisi, test di screening e riportiamo gli anziani al cinema, al teatro, nei musei, a messa, perché quella tendenza positiva emersa nel 2019 riprenda.**

Una persona affetta da patologia cronica necessita di sottoporsi a trattamenti medici prolungati nel tempo al fine di alleviarne i sintomi e di migliorare il più possibile la qualità della sua vita. Generalmente ad un paziente affetto da una o più patologie croniche viene riconosciuta una certa percentuale di invalidità civile, la quale, a sua volta, dà diritto ad una serie di aiuti da parte dello Stato, tra cui, nei casi più gravi, la pensione di invalidità, questi dipendendo dalla percentuale di invalidità civile riconosciuta al paziente, infatti con una invalidità civile **pari o superiore al 34%** si avrà diritto ad ausili e protesi; se la percentuale di invalidità **sale al 46%** sarà possibile l'iscrizione del cittadino al collocamento mirato, mentre con una percentuale del **50%** o superiore sarà possibile beneficiare del congedo straordinario dal posto di lavoro per cure; dal **67%** in poi è possibile beneficiare di una esenzione parziale dal ticket per prestazioni mediche specialistiche; a partire **dal 74%** di invalidità si avrà diritto anche ad un assegno mensile di assistenza, a patto di non godere già di un reddito sufficientemente elevato, mentre la pensione di inabilità potrà essere ricevuta solo da coloro ai quali sia riconosciuta una invalidità del **100%**. Se, infine, la patologia impedirà la deambulazione del paziente, questi avrà diritto all'indennità di accompagnamento, senza alcun requisito di reddito.

## Malattie rare

Le malattie rare sono delle patologie che si trovano con prevalenza molto bassa nella popolazione. Viene considerata rara, infatti, ogni malattia che colpisce non più di 5 abitanti su 10.000. Si tratta di forme croniche, spesso degenerative, disabilitanti e condizionanti in termini psicologici e sociali. Sono inoltre fenomeni molto complessi, non solo per la numerosità e la diversità delle sue forme, ma anche per la grande variabilità di sintomi e segni. Anche se l'incidenza di queste patologie sulla popolazione è poco elevata, nel mondo sono state riscontrate tra 7000 e 8000 patologie rare. L'80% è di origine genetica, il restante 20% riguarda malattie acquisite. In Europa si stima che le persone affette da tali patologie siano circa 20-30 milioni. **In Italia ci sarebbero circa 2 milioni di malati, moltissimi dei quali in età pediatrica.**

Per la maggior parte di queste malattie ancora oggi non è disponibile una cura efficace, ma numerosi trattamenti appropriati, grazie alla ricerca e all'innovazione, possono migliorare la qualità della vita e prolungarne la durata. Tutte le persone affette da queste malattie incontrano le stesse difficoltà nel raggiungere la diagnosi, nell'ottenere informazioni, nel venire orientati verso professionisti competenti. Sono ugualmente problematici l'accesso a cure di qualità, la presa in carico sociale e medica della malattia, il coordinamento tra le cure ospedaliere e le cure di base, l'autonomia e l'inserimento sociale, professionale e civico.

Spesso si tratta di una malattia rara "senza nome", in quanto si tratta di una condizione che descrive le persone con una serie di disturbi e disabilità, probabilmente causati da una sindrome genetica, che i medici non sono ancora stati in grado di identificare. Questi pazienti e i loro familiari vivono nell'incertezza, senza poter conoscere l'evolversi del proprio stato di salute o individuare il trattamento più adeguato e senza possibilità di accedere a cure sperimentali.

Ottenere una diagnosi può sbloccare l'accesso ai trattamenti e un'assistenza medica e sociale efficace. Ottenere una diagnosi giusta e accurata, anche quando non è disponibile un trattamento, aumenta le opportunità per i malati di pianificare il proprio futuro.

Nel 2001, con l'approvazione del Decreto ministeriale n. 279/2001, è stato pubblicato un primo elenco di malattie rare che hanno diritto all'esenzione del ticket. L'elenco è sottoposto a periodici aggiornamenti. Le malattie rare che danno diritto all'esenzione sono state individuate in base ai seguenti criteri generali (Decreto legislativo 124/1998): rarità (riferita al limite di prevalenza < 5/10.000 abitanti stabilito a livello europeo); gravità clinica; grado di invalidità; onerosità della quota di partecipazione (derivante dal costo del relativo trattamento).

A questi si sono aggiunti due ulteriori criteri specifici: diagnosi, difficoltà e/o ritardo diagnostico e difficoltà di individuare le prestazioni adeguate alle complesse necessità assistenziali. L'elenco delle malattie rare esenti dalla partecipazione al costo è stato ampliato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 di definizione dei nuovi LEA e sostituisce il precedente.

Per le malattie rare individuate dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sui Livelli essenziali di assistenza del 2017 sono indicati anche i codici di esenzione dal ticket e i centri di diagnosi e cura. Alcune malattie prive di codice di esenzione potrebbero appartenere ad uno dei gruppi aperti inclusi nell'elenco del DPCM 2017 che danno diritto all'esenzione, altre ancora potrebbero essere incluse nell'allegato delle malattie croniche ed invalidanti<sup>127</sup>. Le nuove esenzioni per malattia rara e/o gruppi sono entrate in vigore il 15 settembre 2017, per dare il

---

<sup>127</sup> <https://www.malattierare.gov.it/malattie/ricerca>

tempo alle Regioni di individuare i Centri di riferimento esperti nel trattamento delle nuove malattie.

L'aggiornamento ha comportato l'inserimento di **oltre 110 nuove entità**, tra singole malattie rare e gruppi, che danno diritto all'esenzione, e una revisione sistematica dell'elenco, per rispondere meglio ai più recenti criteri scientifici. L'elenco, completamente riorganizzato, prevede in particolare che i gruppi di malattie rare siano "aperti". Ciò permette di assegnare un codice di esenzione a tutte le patologie ad esso riconducibili anche se non puntualmente elencate. Per aiutare la comprensione e solo a titolo di esempio, sono elencate alcune delle malattie afferenti ai gruppi.

## I farmaci orfani

Sono definiti "orfani" quei prodotti medicinali destinati alla diagnosi, alla prevenzione o alla cura di malattie o disturbi rari. Tali farmaci sono indicati come "orfani" perché l'industria farmaceutica, in condizioni normali di mercato, è poco interessata a produrre e a commercializzare prodotti destinati solamente a un ristretto numero di pazienti con patologie molto rare.

La normativa italiana tutela da sempre la sperimentazione dei farmaci orfani e il loro ingresso sul mercato per garantire ai pazienti l'accesso alle migliori terapie disponibili e in tempi il più brevi possibili (Legge Balduzzi L. 189/2012 e successivi aggiornamenti).

In Italia esistono diversi strumenti legislativi che consentono a una persona con malattia rara di accedere a un farmaco orfano. La modalità principale si riferisce alla procedura di autorizzazione centralizzata attraverso l'Agenzia Europea per i medicinali (EMA); in alternativa, in mancanza dell'autorizzazione all'immissione in commercio di un farmaco orfano indicato per una malattia rara, è possibile accedere al medicinale attraverso una delle seguenti procedure previste da leggi diverse.

- Legge n. 648/1996 conversione in legge del Decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536: consente l'erogazione di alcuni farmaci, a carico del Servizio Sanitario Nazionale, per rispondere tempestivamente a condizioni patologiche (vedi l'approfondimento della legge sul sito dell'AIFA-legge 648/96). Associazioni di pazienti, Società scientifiche, Aziende Sanitarie, Università o su indicazione della Commissione Tecnico Scientifica (CTS) dell'AIFA possono richiedere l'inclusione in questo elenco. L'inserimento dei farmaci all'interno della lista è condizionato dall'esistenza di uno dei seguenti requisiti:

- medicinali innovativi la cui commercializzazione è autorizzata in altri Stati, ma non in Italia;
- medicinali non ancora autorizzati, ma sottoposti a sperimentazione clinica, di cui siano già disponibili risultati di studi clinici di fase seconda;
- medicinali da impiegare per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata in Italia, di cui siano già disponibili risultati di studi clinici di fase seconda;
- medicinali impiegati per un'indicazione terapeutica differente da quella autorizzata, secondo i parametri di economicità ed appropriatezza, anche in presenza di alternative terapeutiche fra i medicinali autorizzati.

- Legge n. 326/2003, art. 48 conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 (Fondo AIFA 5%): Il Fondo AIFA, alimentato dal 5% della spesa annuale sostenuta dalle aziende farmaceutiche per attività di promozione, è dedicato per il 50% all'acquisto di farmaci orfani per malattie rare e farmaci non ancora autorizzati, ma che rappresentano una speranza di cura per patologie gravi; il restante 50% del fondo è destinato alla ricerca indipendente sui farmaci (i.e. studi clinici comparativi tra i medicinali volti a dimostrare il valore terapeutico aggiunto, studi sull'appropriatezza e sull'informazione). La procedura di acquisto dei farmaci può essere richiesta dalle Regioni, dai Centri di riferimento che hanno in cura i malati o da strutture specialistiche individuate dalle Regioni, con la definizione della diagnosi e del piano terapeutico.

- DM 8 maggio 2003 ("Uso compassionevole") e DM 7 settembre 2017 ("Disciplina dell'uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica"): si intende per uso compassionevole "la messa a disposizione, per motivi umanitari, di un medicinale ad un gruppo di pazienti affetti da una malattia cronica o gravemente invalidante o la cui malattia è considerata potenzialmente letale, e che non possono essere curati in modo soddisfacente con un medicinale autorizzato. Il medicinale in questione deve essere oggetto di una domanda di autorizzazione all'immissione in commercio a norma dell'art. 6 del Regolamento o essere sottoposto a sperimentazione".

L'accesso al medicinale sperimentale prevede un'autorizzazione all'uso da parte del Comitato Etico nel cui ambito di competenza tale richiesta ha avuto origine (es. centro di diagnosi e cura), con la preventiva dichiarata disponibilità dell'Azienda farmaceutica produttrice alla fornitura gratuita del medicinale.

- Legge 94 del 1998 (Legge Di Bella) conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23: consente al medico, sotto la sua esclusiva e diretta responsabilità, di prescrivere medicinali regolarmente in commercio, per uso al di fuori delle condizioni di registrazione a un paziente che non possa essere trattato utilmente con farmaci già approvati per quella indicazione terapeutica o in via di somministrazione, dietro consenso informato. Alla base di tale prescrizione devono sussistere documentazioni conformi all'impiego del farmaco attraverso studi clinici positivamente conclusi almeno di fase seconda.

L'elenco dei farmaci orfani disponibili sul territorio nazionale è pubblicato sul sito dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

Tanto è stato fatto, ma ancora molto resta da fare perché la sfida delle malattie rare è molto complessa e riguarda migliaia di patologie e milioni di persone comprese le famiglie. Uno dei problemi maggiori che riguarda anche le malattie rare è la mancanza di equità per quanto riguarda l'accesso alle cure e ai trattamenti dipendenti sicuramente dal fatto che le regioni hanno organizzazioni regionale differenti e anche per il fatto che alcune malattie rare non sono incluse nei LEA e quindi non hanno diritto al codice di esenzione.

Secondo i dati del I dati di sintesi del 6° Rapporto Ossfor, in Europa sono 130 i farmaci orfani autorizzati dall'Ema per malattie e tumori rari, di questi 122 sono già disponibili in Italia: l'80% è rimborsato dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) e il restante 20% è in fascia C o in attesa di negoziazione. In termini di accesso, dunque, il nostro Paese è secondo solo alla Germania.

Il gap dell'Italia rispetto alla Germania, che è prima nella classifica europea, è da attribuirsi principalmente ai farmaci arrivati sul mercato nell'ultimo anno: dato che non sorprende considerato il diverso meccanismo di accesso in vigore in Germania, che non prevede una negoziazione preventiva. Dal documento emergono aspetti positivi: l'Italia, infatti, come si evince dall'elevato numero di farmaci orfani disponibili rispetto a quelli autorizzati da Ema, si conferma Paese con un ampio accesso alle opportunità terapeutiche.

Osservando i dati regionali, emerge tuttavia che l'equità, intesa come possibilità di uniformi condizioni di accesso dei pazienti con malattia rara alle terapie farmacologiche, e anche di incidenza economica sui bilanci familiari, sia un obiettivo ancora non del tutto raggiunto e certamente dovrebbe rappresentare uno dei principali punti di attenzione delle politiche sanitarie nel settore, tenendo presente l'importante opportunità rappresentata dal Pnrr.

Per quanto riguarda la spesa, dall'analisi dei dati contenuti nel documento, effettuata da Aifa, emerge che la spesa sostenuta dal Ssn per i farmaci orfani assorbe circa l'8% della spesa farmaceutica pubblica complessiva e si conferma l'evidenza che il prezzo dei farmaci orfani è in funzione dei volumi di vendita, con un andamento esponenziale negativo. Insomma, tanto minore è il numero di persone che potranno farne uso, per la rarità della malattia, e tanto maggiore potrà essere il prezzo. Il Rapporto Ossfor, inoltre, mette in luce una crescita, negli anni, sostanzialmente lineare della spesa media per DDD (Dose Definita Die, ndr), che almeno in parte può essere attribuita all'incremento dei farmaci per molecole ultra-rare, che hanno bassi volumi di vendita. La Regione in cui è massima la spesa per DDD è la Lombardia con 203,50 euro, seguita dall'Emilia Romagna (199,43 euro) e Umbria (193,03 euro); all'altro estremo troviamo il Friuli-Venezia Giulia (159,68 euro), la P.A di Trento (160,90 euro), seguite dall'Abruzzo (166,50 euro).

Il dettaglio regionale mostra un maggior consumo in termini di DDD (Dose Definita Die, ndr) nelle Regioni del Nord che coprono quasi il 50% del consumo, con conseguente maggiore spesa assoluta. Le Regioni a maggior spesa pro-capite sono l'Umbria (a maggior spesa anche nel 2020) e Emilia-Romagna con una spesa, rispettivamente, pari a 33,0 e 31,4 euro a fronte di una media nazionale di 25,9 euro; le Regioni a minor spesa sono Valle d'Aosta (lo era anche nel 2020) e Molise con una spesa rispettivamente di 14,8 e 19,1 euro, anche se la Valle d'Aosta è la Regione che presenta il maggior aumento di spesa pro capite rispetto al 2020 (+34,6%). Le Regioni con il più alto numero di farmaci orfani movimentati sono Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto mentre quelli con il minor numero sono Valle d'Aosta, Molise e PA Trento.

È importante ricordare che la legge "Testo Unico Malattie Rare", prevede che i farmaci orfani vengano resi immediatamente disponibili da tutte le Regioni. A tal proposito, dall'analisi dei tempi mediani entro cui i Servizi Sanitari Regionali rendono disponibili ai pazienti i farmaci orfani emerge che nel periodo 2016-2021 le Regioni italiane hanno impiegato mediamente 113 giorni.

**Le Regioni che impiegano tempi più lunghi rispetto alla media nazionale sono il Molise, la Valle d'Aosta, la PA Trento e la Basilicata, alle quali è associato anche il minor numero di farmaci movimentati. Le Regioni che impiegano minor tempo, con una mediana al di sotto dei 6 mesi sono Sicilia, Campania, Piemonte, Liguria, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Lazio e Lombardia,**



alle quali si associa il numero dei farmaci orfani movimentati più alto. Le Regioni che hanno il maggior numero di farmaci disponibili sono la Lombardia e l'Emilia-Romagna.

## Testo unico malattie rare

Il 3 novembre 2021 il Testo Unico sulle malattie rare è diventato legge: «Disposizioni per la cura delle malattie rare e per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani». Per la prima volta in Italia c'è una Legge dello Stato sulle malattie rare, l'impatto di questa legge, pur centrata su malattie rare, riguarderà tantissime persone, a questi si aggiunge un corposo esercito di caregivers, costretti ad affrontare numerose difficoltà nell'assistenza dei propri cari.

Le finalità del provvedimento sono: cure migliori e gratuite per i malati rari, screening precoci, sostegno e incentivi fiscali alla ricerca, un fondo di solidarietà per sostenere pazienti e famiglie. Il provvedimento ha sostanzialmente una duplice finalità: quella di garantire sull'intero territorio nazionale l'uniformità della presa in carico assistenziale dei pazienti, e quella di disciplinare in modo sistematico ed organico gli interventi dedicati al sostegno della ricerca, sia sulle malattie rare sia sui farmaci orfani.

Questa legge comprende tutti i diritti esigibili dei malati per migliorare la qualità di vita dei pazienti affetti da malattia rara e delle loro famiglie su tutto il territorio nazionale

Si prefigge di:

- Rendere uniforme la prevenzione, la diagnosi precoce e il trattamento delle malattie rare su tutto il territorio nazionale;
- promuovere l'equità dei percorsi di cura in tutte le Regioni;
- favorire l'avanzamento della ricerca nel campo delle malattie rare, incentivando anche la produzione e ricerca dei cosiddetti farmaci orfani.

Il provvedimento è composto da 16 articoli e gli obiettivi sono: cure migliori e gratuite per i malati rari attraverso il potenziamento della Rete nazionale delle malattie rare, l'attuazione del percorso diagnostico terapeutico personalizzato redatto dai Centri di riferimento, creazione di un percorso strutturato dall'età pediatrica quella adulta, aggiornamento dei LEA, potenziamento degli screening neonatali estesi e la diagnosi precoce, fondo di solidarietà per sostegno sociale per il diritto allo studio e al lavoro (non in grado di coprire i bisogni ma è un inizio importante), campagne di informazione per i medici e i cittadini, incrementare i finanziamenti per la ricerca, produzione dei farmaci orfani e immediatamente disponibili in tutte le Regioni, una volta approvati dall'AIFA, disponibilità degli ausili e dei farmaci innovativi.

Prevede ancora, **entro 2 mesi** dalla pubblicazione in Gazzetta ufficiale, l'istituzione del **Comitato Nazionale per le Malattie Rare**, che sarà composto da Rappresentati dell'ISS, dei Ministeri della salute, dell'Università e della ricerca, del lavoro e delle politiche sociali, della Conferenza delle regioni, dell'AIFA, dell'AGENAS, dell'INPS e delle Associazioni dei pazienti. E, **entro 3 mesi** dalla pubblicazione in Gazzetta ufficiale, l'**Istituzione del Fondo di Solidarietà per le persone affette da malattie rare**.

Sono altresì necessari, **entro 3 mesi** dalla pubblicazione in Gazzetta ufficiale, due accordi in sede di Conferenza Stato – Regioni: uno relativo all'approvazione del Secondo Piano Nazionale Malattie Rare e riordino della Rete nazionale per le malattie rare; l'altro relativo alla definizione

delle modalità per assicurare un'adeguata informazione dei professionisti sanitari, dei pazienti e delle famiglie.

Infine, è necessario, **entro 6 mesi** dalla pubblicazione in Gazzetta ufficiale, un **Regolamento del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Università e Ricerca** per stabilire i meccanismi degli incentivi fiscali in favore dei soggetti, pubblici o privati, impegnati nello sviluppo di protocolli terapeutici sulle malattie rare o alla produzione dei farmaci orfani.

**Dei cinque differenti atti necessari alla piena attuazione del Testo Unico, ben quattro sono stati dimenticati**, ancora una volta alla legge non sono seguiti i decreti attuativi e non vengono rispettate le scadenze previste

La **prima scadenza** fissata dal legislatore era quella del **10 febbraio 2022, data entro la quale doveva essere nominato** con decreto ministeriale il **Comitato Nazionale per le Malattie Rare**, un organismo che nelle intenzioni del legislatore deve assicurare la partecipazione di tutti i soggetti portatori di interesse alla realizzazione delle politiche in materia di malattie rare.

**A settembre 2022**, è stato ufficialmente costituito, tramite la firma del Decreto ministeriale, il primo dei decreti attuativi della legge 175/2021, **con un ritardo di sette mesi**, il Comitato Nazionale Malattie Rare (CoNaMR), la cui attività avrà durata triennale. Il Decreto, oltre la lista dei soggetti che dovranno nominare i propri rappresentanti nel Comitato (27 in totale), ribadisce i compiti ad esso attribuiti, già identificati dalla legge: **“funzioni di indirizzo e di coordinamento, definendo le linee strategiche delle politiche nazionali e regionali in materia di malattie rare”**, ma anche redazione di pareri in merito ad atti cruciali quali il Piano Nazionale Malattie Rare, a cadenza triennale, il Riordino della Rete Nazionale Malattie Rare, e le periodiche campagne nazionali di informazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica. Il Decreto prevede, inoltre, che il **Comitato supporti il Ministro della Salute per la presentazione alle Camere, entro il 31 dicembre di ogni anno, di una relazione sullo stato di attuazione del Testo Unico Malattie Rare**<sup>128</sup>.

Tale Comitato si è insediato, quattro mesi dopo, il **24 gennaio 2023**.

Altra **scadenza fissata** era quella del **12 marzo 2022, data entro la quale** doveva essere approvato il secondo **Piano Nazionale per le Malattie Rare e riordino della Rete Nazionale per le Malattie Rare**, e sempre entro questa data doveva essere siglato un **accordo in Conferenza Stato Regioni per definire le modalità per assicurare un'adeguata informazione dei professionisti sanitari, dei pazienti coinvolti e delle loro famiglie**.

Con un **ritardo di ben 11 mesi**, il 21 febbraio 2023 il Comitato **ha approvato il Piano Nazionale delle Malattie Rare (PNMR) 2023-2025**. Il Piano affronta in maniera diretta e precisa gli obiettivi su diagnosi, trattamenti, formazione, informazione per migliorare la qualità di vita delle persone con malattia rara, ma il prossimo impegno, una volta concluso l'iter con il passaggio in Conferenza Stato-Regioni, sarà quello di attuare le misure previste nel Piano anche attraverso corrispondenti e adeguate risorse per la cura delle malattie rare, per il supporto ai familiari e caregiver e per il sostegno alla ricerca e alla produzione dei farmaci orfani.

---

<sup>128</sup> <https://www.malattierare.gov.it/news/dettaglio/4974>

Sempre **entro il 12 marzo** il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero della Salute e col Ministero dell'Economia e delle Finanze, previa intesa della Conferenza Stato Regioni, sentito l'INPS, doveva emanare il **decreto di Istituzione del Fondo di Solidarietà per le persone affette da malattie rare**. Anche in questo caso si tratta di un ritardo di quasi due mesi.

Il fondo andrà a soddisfare solo una parte dei bisogni delle persone con gravissima invalidità dovuta a malattie rare o croniche ma è pur sempre un'importante base di partenza e, una volta istituito, si potrebbe anche rifinanziare. Senza questo decreto però non solo non si può fare di meglio, ma si rischia di perdere anche il milione di euro già stanziato, un lusso che le persone con gravi disabilità non possono proprio permettersi.

C'è poi un'ultima scadenza, importantissima, quella del **12 giugno 2022, data entro la quale deve essere approvato** dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Università e della Ricerca, un **regolamento per stabilire i criteri e le modalità di attuazione degli incentivi fiscali per la ricerca previsti dal Testo Unico**.

Rispettare le scadenze poste per dare attuazione ad una legge approvata dopo ampi confronti con le associazioni dei pazienti e il mondo civico, significa rendere esigibili i diritti delle persone con malattie croniche e rare e delle loro famiglie ma anche rispettare la volontà del Parlamento che ha approvato il Testo Unico all'unanimità<sup>129</sup>.

### Lo screening neonatale esteso

Una importantissima funzione nell'**individuazione precoce di una malattia rara congenita** è assolta dagli **screening neonatali** che sono particolari test eseguiti sui neonati che permettono di identificare malattie genetiche, endocrine, metaboliche ed ematologiche. È possibile, attraverso una diagnosi tempestiva, selezionare precocemente e trattare tempestivamente (laddove è disponibile una terapia) i neonati con patologie congenite.

**In Italia, lo screening neonatale rivolto a tutti i nati**, include la fenilchetonuria, l'ipotiroidismo congenito e la fibrosi cistica. Lo screening neonatale per queste tre patologie è diventato obbligatorio per tutti i nati sul territorio nazionale con la legge n. 104 del 5 febbraio 1992 e successivi regolamenti attuativi. Negli anni Novanta gli sviluppi della scienza hanno consentito l'aumento del numero di patologie diagnosticabili tramite **Screening Neonatale Esteso (SNE)**. La **Legge n.167/2016**, ha di fatto esteso lo screening con la possibilità di identificare precocemente, con un semplice prelievo di sangue dal tallone di un neonato, circa **40 patologie** genetiche metaboliche ereditarie rare, si tratta di si tratta di malattie multisistemiche che possono causare danni irreversibili a carico di più organi ed apparati, causa di mortalità precoce o di ritardi psichici e neuro-motori permanenti.

Individuare precocemente queste malattie, può realmente fare la differenza per questi bambini e le loro famiglie, offrendo in alcuni casi migliori possibilità di sopravvivenza e una migliore qualità di vita.

La **Legge di Bilancio 2019** (Legge 30 dicembre 2018, n. 145. "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021"), ha poi modificato la Legge 167/2016 ampliando lo screening neonatale esteso, con l'inserimento nel

---

<sup>129</sup> <https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/14823-malattie-rare-attuazione-del-testo-unico-gia-in-ritardo.html>

panel, oltre alle malattie metaboliche ereditarie, anche le **malattie neuromuscolari di origine genetica, le immunodeficienze congenite severe e le malattie da accumulo lisosomiale.**

Accedere tempestivamente ad una diagnosi di malattie metaboliche ereditarie, di malattie neuromuscolari di origine genetica, o altre malattie oggi diagnosticabili in età neonatale, può fare davvero la differenza nelle chance di sopravvivenza, di cura e qualità di vita di quei bambini, quindi ogni ritardo in questo senso, è ancora più grave. **Ma come spesso accade, anche in questo campo, sono notevolissime le differenze regionali** soprattutto perché le regioni si sono organizzate con tempistiche e a velocità differenti. Possiamo dire però, ad oggi, che in tutte le regioni si effettua lo SNE a tutti i nati.

Lo scopo dei programmi di screening neonatale è di diagnosticare tempestivamente le malattie congenite per le quali sono disponibili interventi terapeutici specifici che, se intrapresi prima della manifestazione dei sintomi, sono in grado di migliorare in modo significativo la prognosi della malattia e la qualità di vita dei pazienti, evitando gravi disabilità (ritardo mentale e/o di crescita, gravi danni permanenti) e, in alcuni casi, anche la morte.

Con la Legge 19 agosto 2016, n. 167, recante "Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie" è stato fatto un importante passo avanti, stabilendo l'inserimento dello SNE per le malattie metaboliche rare nei nuovi Livelli essenziali di assistenza così da poter garantire lo screening a tutti i nuovi nati. Sarà effettuato «su tutti i nati a seguito di parti effettuati in strutture ospedaliere o a domicilio, per consentire diagnosi precoci e un tempestivo trattamento delle patologie».

Il Decreto del Viceministro della Salute del 17 settembre 2020 è stato istituito presso il Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione sanitaria il Gruppo di Lavoro Screening Neonatale Esteso (SNE). Il gruppo di lavoro, costituito da esperti in materia di screening neonatale, rappresentanti delle istituzioni (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, AGENAS) e delle associazioni di pazienti delle malattie rare. Uno dei compiti affidati al Gruppo di lavoro Screening Neonatale Esteso (SNE) è di stilare un elenco di patologie – metaboliche, neurodegenerative genetiche, lisosomiali o immunodeficienze – da aggiungere al panel delle malattie da ricercare obbligatoriamente che è già in vigore. Per farlo avranno sei mesi di tempo da oggi – perché viene indicata come inizio della decorrenza dei termini la data di insediamento, e quindi fino alla fine di **maggio 2021**.

**Siamo a maggio 2022** e nonostante i progressi della scienza ancora nulla di fatto. Progressi così evidenti che alcune Regioni hanno deciso di ampliare autonomamente i loro pannelli di screening neonatale, inserendo Malattie Lisosomiali (Malattie di Pompe, Gaucher, Fabry, MPS I), Malattie Muscolari: SMA (Leucodistrofia Metacromatica, Adrenoleucodistrofia) e Immunodeficienze (AD SCID, PNP e altre). Grazie alla ricerca scientifica, queste patologie oggi hanno sia un test adeguato che una terapia efficace se diagnosticate precocemente.

La precocità della diagnosi può avere un ruolo determinante nell'efficacia del trattamento, al fine di evitare i danni clinici conseguenti alla malattia o al suo aggravamento, e può essere garantita attraverso specifici programmi di screening neonatale, così come la possibilità di iniziare una terapia prima della comparsa dei sintomi è in grado di cambiare radicalmente il decorso della malattia e la qualità della vita del bambino e dei suoi familiari. Solo alcune regioni

'virtuose' le hanno inserite negli screening, ricorrendo a fondi propri, e solo per i neonati dei propri centri nascita.

**In Toscana e nel Lazio nel 2021 è partito un progetto pilota grazie al quale sono sottoposti a screening oltre 92mila neonati e 15 bambini sono stati identificati con diagnosi di atrofia muscolare spinale (SMA).**

**Lo studio nelle due Regioni è stato il primo realizzato in Italia, durato due anni (settembre 2019/2021). Ha permesso l'accesso a un test genetico universale, volontario e gratuito, per la diagnosi precoce di una patologia che si manifesta prevalentemente in età pediatrica.**

Una goccia di sangue prelevata dal tallone poco dopo la nascita **consente la diagnosi precoce e il trattamento tempestivo della patologia, prima che si manifestino i sintomi e si producano danni gravi e irreversibili.** In base ai dati del progetto pilota e a quelli disponibili in Letteratura, bambini con diagnosi predetta di SMA grave, che avrebbero avuto un'aspettativa di vita inferiore ai due anni per la storia naturale della malattia, hanno avuto l'opportunità di una diagnosi e presa in carico tempestive permettendo così, nella maggior parte dei casi, il **raggiungimento di tappe di sviluppo motorio sovrapponibili a quelle dei bambini non affetti**, fino ad acquisire la **deambulazione autonoma.**

Risultati che dimostrano la validità di **un progetto che grazie all'impegno delle due Regioni proseguirà oltre la scadenza stabilita**, nell'ambito dei rispettivi Servizi Sanitari Regionali. Visti gli ottimi esiti clinici si è deciso di garantire le stesse opportunità di diagnosi e cura da parte dei nuovi nati e delle loro famiglie rendendo disponibile il programma di screening a tutti i neonati del Lazio attraverso la rete regionale dei Servizi dello Screening Neonatale.

Oltre a Lazio e Toscana anche la **Puglia** ad aprile del 2021, infatti, prevede **l'obbligo di screening neonatale per la SMA.** La legge approvata, dunque, stabilisce **l'obbligo di prelevare a tutti i neonati pugliesi una piccola quantità di sangue, in modo da scoprire subito l'eventuale presenza della SMA**, compresa la forma più grave di tipo 1, e batterla sul tempo.

Il Gruppo di lavoro ha dato parere positivo per l'inclusione della SMA da aggiungere al panel delle malattie da ricercare obbligatoriamente, **ora si attende un provvedimento ministeriale che renda operativa la decisione in modo equo su tutto il territorio e per tutti i nati.** Come abbiamo già evidenziato, è necessario lo sblocco del decreto tariffe per far sì che anche la SMA possa reinventare negli SNE e garantire l'accesso al test a tutti bambini nati su tutto il territorio nazionale e non solo in alcune, poche regioni.

In mancanza di un aggiornamento del panel nazionale **tante Regioni, consapevoli del valore di questa misura, si sono mosse da sole** aggiungendo altre patologie al proprio panel, una misura senza dubbio lodevole ma che ha portato a **importanti differenze regionali di accesso alle cure:** su 20 Regioni, 16 hanno attivato autonomamente almeno un programma.

A guidare la classifica di quelle che hanno aggiunto il maggior numero di condizioni attualmente già ricercate c'è **la Puglia con 10 patologie** in più rispetto al panel nazionale; a seguire **l'Abruzzo (7)**, il Veneto, il Friuli-Venezia Giulia e la Toscana (5), il Trentino (4), la Lombardia e la Liguria (2), il Piemonte, la Valle d'Aosta, l'Emilia-Romagna, il Lazio, la Campania e la Sicilia (1).

Sono numerosi, però, i progetti pilota che sono in fase di avvio: **sette in Lombardia, due in Toscana e uno nelle Marche, in Campania e in Basilicata.**

**A marzo 2023** la Regione Toscana ha avviato il progetto pilota ha come obiettivo la diagnosi precoce della Leucodistrofia Metacromatica (MLD), patologia metabolica rara neurodegenerativa che colpisce un bambino su 50.000 (il dato è solo, verosimilmente sottostimato, indicativo e potrà essere aggiornato durante la sperimentazione in corso).

Per i prossimi tre anni, oltre agli screening di routine, i nuovi nati della regione Toscana avranno diritto gratuitamente anche al test che permette la diagnosi precoce della MLD, che consentirà ai neonati toscani la diagnosi tempestiva della patologia e, quindi, la possibilità di curarla. Attualmente, infatti, non esistono terapie farmacologiche né geniche efficaci, una volta che i sintomi siano manifesti, ossia intorno all'anno e mezzo di età del bambino. Diversamente, **se diagnosticata alla nascita, la MLD risulta curabile, grazie al trapianto di cellule staminali ematopoietiche autologhe geneticamente modificate messo a punto dall'ospedale San Raffaele di Milano in anni e anni di ricerca.** I test di screening della MLD, che viene eseguito dal **Laboratorio di Screening Neonatale del Meyer**, è indolore e non comporta alcuno stress per il neonato: infatti viene effettuato sulle stesse gocce di sangue prelevate dal tallone del bambino tra le 48 e le 72 dalla nascita per effettuare gli screening neonatali di routine già assicurati dal Servizio Sanitario Regionale.

Alla fine del 2020 erano 7 le patologie che potevano aspirare ad essere inserite nella lista nazionale (panel) di quelle ricercate alla nascita attraverso lo screening neonatale. In attesa di un aggiornamento del panel grazie agli sviluppi e ai progressi della scienza medica il numero di malattie per le quali oggi si potrebbe intervenire precocemente è salito a 10, **con l'aggiunta di tre patologie che oggi hanno un test valido e una terapia efficace.** Oltre alle malattie di Fabry, Gaucher, Pompe, mucopolisaccaridosi di tipo I (MPS I), atrofia muscolare spinale (SMA), immunodeficienza ADA-SCID e adrenoleucodistrofia X-linked (X-ALD), che già nel 2020 avevano tutte le carte in regola, **ne entrano altre tre: l'immunodeficienza PNP-SCID, le altre immunodeficienze rilevabili con test TREC/KREC e la sindrome adrenogenitale.**

### **Il coordinamento nazionale delle associazioni dei malati cronici e rari – cnamc**

Il Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC)<sup>130</sup> è una rete di Cittadinanzattiva, **istituita** nel 1996, e rappresenta un esempio di alleanza trasversale tra Associazioni e Federazioni nazionali di pazienti per la tutela dei diritti dei cittadini affetti da patologie croniche e/o rare.

Le ragioni della costituzione del CnAMC risiedono nella consapevolezza, da parte di Cittadinanzattiva e di tutte le Organizzazioni aderenti, che la tutela integrata e unitaria dei diritti delle persone con patologia cronica e rara è possibile solo attraverso una forte collaborazione e alleanza, lo scambio continuo di informazioni e l'impegno comune, volto al superamento delle criticità trasversali.

A sua volta tale tipo di attività è resa possibile dalla decisione di tutte le Associazioni di mettere a disposizione di battaglie comuni una parte delle proprie energie, in alcuni casi collocando anche in secondo piano le singole attività specifiche: in questo è possibile cogliere un elemento

---

<sup>130</sup> Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito web [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)



di “maturità” delle Organizzazioni civiche e il senso originario del Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici.

Attualmente aderiscono al CnAMC più di 110 Organizzazioni di persone con patologie croniche e rare, rappresentative di oltre 100.000 persone, distinte tra Associazioni e Federazioni.

Nello specifico, **gli obiettivi** del CnAMC sono:

- definire e perseguire politiche sanitarie comuni basate sul principio di tutela integrata ed unitaria;
- realizzare ogni anno un Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità, che analizzi le criticità assistenziali dei servizi sanitari e sociali ed esprima una vera e propria piattaforma politica basata sulle richieste e le aspettative delle associazioni aderenti;
- agire quale cassa di risonanza delle richieste delle singole organizzazioni, assicurando loro maggiore visibilità e formazione;
- raccogliere e fornire in tempo reale notizie sul mondo della cronicità (novità legislative, sentenze utili, nuove sperimentazioni, disegni di legge in discussione...);
- facilitare la comunicazione e lo scambio di esperienze positive fra le associazioni, al fine di garantire la socializzazione e riproducibilità delle buone pratiche;
- investire nella formazione e nella crescita della leadership delle organizzazioni di malati cronici e nella capacità di interloquire con le istituzioni e gli altri stakeholders;
- attività, iniziative ed eventi che promuovano e sostengano la partecipazione diretta dei cittadini.

**Le attività del CnAMC** sono molteplici:

- il coordinamento delle oltre cento Organizzazioni aderenti attraverso una costante attività di networking;
- l’elaborazione e la diffusione di politiche sociosanitarie di tutela dei diritti con il coinvolgimento di tutte le Associazioni aderenti;
- l’elaborazione e la diffusione di documenti istituzionali di posizionamento sui temi discussi in Parlamento/Ministeri/Regioni, nonché relative interlocuzioni, come ad esempio: manovre finanziarie, federalismo fiscale, costi e fabbisogni standard nel settore sanitario, Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), Piano Sanitario Nazionale, Patto per la Salute, Riparto annuale del FSN e progetti obiettivo, governo clinico, dichiarazioni anticipate di trattamento, terapie non convenzionali, riabilitazione, assistenza farmaceutica con particolare riguardo al tema dell’innovazione, invalidità civile e Legge 104/92, [...]; Piano nazionale di ripresa e resilienza;
- la partecipazione ad audizioni, tavoli e progetti istituzionali quali ad esempio: collaborazione nella stesura del Piano Nazionale delle Cronicità approvato dalla Conferenza Stato- Regioni il 22 luglio 2016;
- la redazione annuale di un Rapporto Nazionale sulle Politiche della Cronicità;
- la promozione e la realizzazione di campagne, progetti e conferenze che trattano i temi

della salute, cronicità e malattie rare;

- la partecipazione a convegni e dibattiti pubblici;
- partecipazione al tavolo ministeriale sulle malattie rare;
- patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza;
- partecipazione alla Cabina di regia del Piano nazionale Cronicità;
- partecipazione all'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità;
- partecipazione al gruppo “Scienza partecipata” istituito dal Centro Nazionale Malattie Rare dell'Istituto Superiore di Sanità.

### Nota metodologica

Si parte dalla raccolta di dati quantitativi grazie al contributo dei Presidenti delle Associazioni sui temi della cronicità previsti nel PNC, la vera novità è stata quella di dare **uno spazio ai singoli pazienti**, di dar voce direttamente a coloro che in prima persona vivono i cambiamenti, i sovraccarichi, i rallentamenti e i disservizi causati dalla convivenza con il Covid, dedicando una survey specifica ai singoli pazienti.

L'edizione del 2022 utilizza come strumenti di rilevazioni due griglie per effettuare il monitoraggio realizzate dal Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici e rari – CNAMC di Cittadinanzattiva.

Per l'attività di raccolta dati sono stati ideati **due strumenti di indagine**:

- questionario rivolto ai Presidenti delle Associazioni, abbiamo valutato opportuno raccogliere informazioni ed esperienze alla luce delle fasi previste dal Piano Nazionale della Cronicità.
- survey online dedicata a cittadini, pazienti, familiari e caregiver, abbiamo valutato opportuno raccogliere informazioni ed esperienze direttamente dai pazienti al fine di rintracciare le difficoltà sperimentate nella gestione della propria patologia cronica e/o rara, alla luce delle fasi previste dal Piano Nazionale della Cronicità.

Alla **raccolta dei dati**, svoltasi da fine settembre a fine ottobre 2022, hanno partecipato:

- 86 Presidenti di altrettante associazioni di patologia cronica/rara;
- 871 pazienti con patologia cronica/rara<sup>131</sup>.

---

<sup>131</sup> Le principali patologie dei pazienti che hanno partecipato alla Survey: Artrite reumatoide, Artrosi, Asma e BPCO, Celiachia, Cirrosi epatica, Connettivite mista, Diabete, Dislipidemie, Dolore cronico, Endometriosi, Epilessia, Fibromialgia, HIV, Incontinenza, Scopenso cardiaco - Infarto miocardio, Insufficienza renale, Ipercolesterolemia, Ipertensione, Lupus eritematoso sistemico, Maculopatia, Malattia Autoimmune, Malattia vascolare periferica, Miastenia, Neurofibromatosi, Osteoporosi, Parkinson, Patologie intestinali, Sindrome di Sjogren, Talassemia, Tiroide.

Il numero di Organizzazioni e dei cittadini che hanno partecipato non consente di disporre di un campione statistico sufficientemente rappresentativo e quindi i dati contenuti nella seconda parte del Rapporto non possono essere considerati come rappresentativi dell'intero contesto nazionale.

Tuttavia, la limitatezza delle fonti d'informazione, non diminuisce il valore dei dati contenuti nel Rapporto, che invece devono essere considerati come indicatori delle questioni di rilievo di cui tenere conto ad oggi presenti nell'assistenza sanitaria per i malati cronici e rari, e sufficiente ad elaborare proposte volte al futuro superamento di tali criticità.

Si tratta, infatti, di un esempio di informazione civica, vale a dire la "produzione di informazioni da parte dei cittadini e a partire dal loro punto di vista, orientata alla trasformazione della realtà" (Giovanni Moro, Manuale di cittadinanza attiva).

Le **tappe del lavoro** sono state le seguenti:

- costituzione del gruppo di lavoro;
- definizione della metodologia e dei temi di indagine;
- progettazione e messa a punto degli strumenti di rilevazione;
- condivisione con le Associazioni della metodologia, dei temi e degli strumenti;
- divulgazione della survey ai pazienti e ai Presidenti;
- analisi dei dati e delle narrazioni;
- stesura del rapporto.

## **L'esperienza dei presidenti delle associazioni dei malati cronici e rari riguardante il pnc**

I dati che verranno riportati all'interno del presente capitolo del Rapporto rappresentano il frutto di un'attenta analisi delle informazioni raccolte attraverso il coinvolgimento delle Associazioni attive nel Coordinamento nazionale delle Associazioni di Malati Cronici e Rari e si narrano l'esperienza dei servizi sociosanitari del nostro Paese e delle indicazioni previste dal PNC del 2016 di **86 Organizzazioni di persone affette da patologia cronica e rara**

All'interno del Rapporto del **2021** sono state evidenziate le disfunzioni che una persona con una patologia cronica o rara ancora più di altri cittadini incontra nel rapporto con un servizio sanitario totalmente e "eroicamente" concentrato nell'arginare l'epidemia e nel tentativo di uscirne fuori, ma che ha nel contempo svelato, con una chiarezza "senza se e senza ma", i limiti che preesistevano all'emergenza.

Un racconto che mostra, attraverso la vita delle persone con patologie croniche e rare durante il Covid-19, che se si fosse attuato a tutti i livelli il Piano nazionale delle cronicità, molta della sofferenza si sarebbe potuta evitare. Ma è un racconto che restituisce anche – in modo tangibile - la grande forza riformatrice delle organizzazioni civiche, capaci di rispondere tempestivamente ai nuovi bisogni, organizzando servizi, costruendo alleanze, segnalando in modo puntuale cambiamenti normativi o procedurali necessari, mobilitando risorse (umane ed economiche), innovando le proprie modalità di funzionamento e introducendo e/o promuovendo pratiche dalle quali sarà difficile tornare indietro quando tutto sarà finito<sup>132</sup>.

---

<sup>132</sup> <https://www.cittadinanzattiva.it/notizie/14609-presentato-il-xix-rapporto-nazionale-sulle-politiche-della-cronicita.html>

Per quanto riguarda i dati del **2022**, nel **47,1%** si tratta di presidenti di associazioni di patologia cronica, per il **30%** associazione di patologia rara; nel **18,6%** associazione di patologia cronica non riconosciuta; per il **4,3%** associazioni di patologia rara non riconosciuta, figura 7.

In Italia, per le patologie croniche e rare riconosciute<sup>133</sup>, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) prevede la possibilità di usufruire in esenzione dal ticket di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale, finalizzate al monitoraggio della malattia e alla prevenzione di complicanze e ulteriori aggravamenti. **L'elenco delle malattie croniche esenti dalla partecipazione al costo delle prestazioni è stato ridefinito e aggiornato dal [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sui nuovi Lea del 12 gennaio 2017](#) e sostituisce il precedente.** Per la maggior parte delle malattie vengono individuate una serie di specifiche prestazioni fruibili in esenzione (pacchetto prestazionale), incluse nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale, che rispondono ai criteri di appropriatezza ai fini del monitoraggio dell'evoluzione della malattia e delle sue complicanze e di efficacia per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti. Il medico sceglierà tra queste quali prescrivere nel rispetto dei criteri di appropriatezza e di efficacia, in relazione alle condizioni cliniche e alle esigenze assistenziali del singolo paziente.

Non sono erogabili in esenzione le prestazioni di specialistica ambulatoriale necessarie per la diagnosi, né l'assistenza farmaceutica e protesica<sup>134</sup>. In pratica, le patologie non riconosciute sono escluse e non possono avvalersi dei diritti previsti dal DPCM del 2017 con tutto ciò che ne comporta per la persona e la famiglia, senza dimenticare che, nella maggior parte dei casi, quando si tratta di patologie rare colpiscono in età pediatrica.

La conferma che la vita di una persona e della sua famiglia si complica a causa del mancato riconoscimento della patologia, sia cronica che rara, ci viene da **tutti i presidenti** delle associazioni che hanno partecipato alla rilevazione che confermano che le difficoltà aumentano a causa del fatto che la prestazione non è inserita nei LEA o non esiste un codice di esenzione per la patologia. Il **93,8%** ci informa che ci sono **maggiori difficoltà in quanto non esiste un PDTA**, ci sono difficoltà per **giungere ad una diagnosi** e ad una presa in carico di conseguenza **aumentano i costi privati per curarsi**; l'**81,3%** segnala poca formazione sia del medico che dell'infermiere; il **75%** denuncia l'impossibilità di accedere alle prestazioni previdenziali previste quali invalidità e handicap e indennità di accompagnamento; il **68.8%** mancano centri di riferimento; il **62,5%** mancato accesso a protesi e ausili; il **56.3%** indica difficoltà per **accedere alle terapie farmacologiche e all'assistenza domiciliare.**

Come potete notare si tratta di percentuali molto alte, **bel oltre il 50%**, molte delle quali si potrebbero risolvere o almeno alleggerire se solo si approvasse il Decreto tariffe che permetterebbe l'aggiornamento dei LEA del 2017.

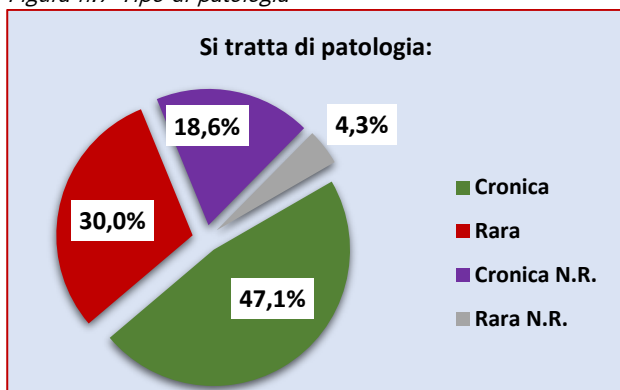
---

<sup>133</sup> Le malattie e le condizioni che danno diritto all'esenzione sono individuate in base ai criteri dettati dal [Decreto legislativo 124/98](#) (gravità clinica, grado di invalidità e onerosità della quota di partecipazione derivante dal costo del relativo trattamento).

<sup>134</sup>

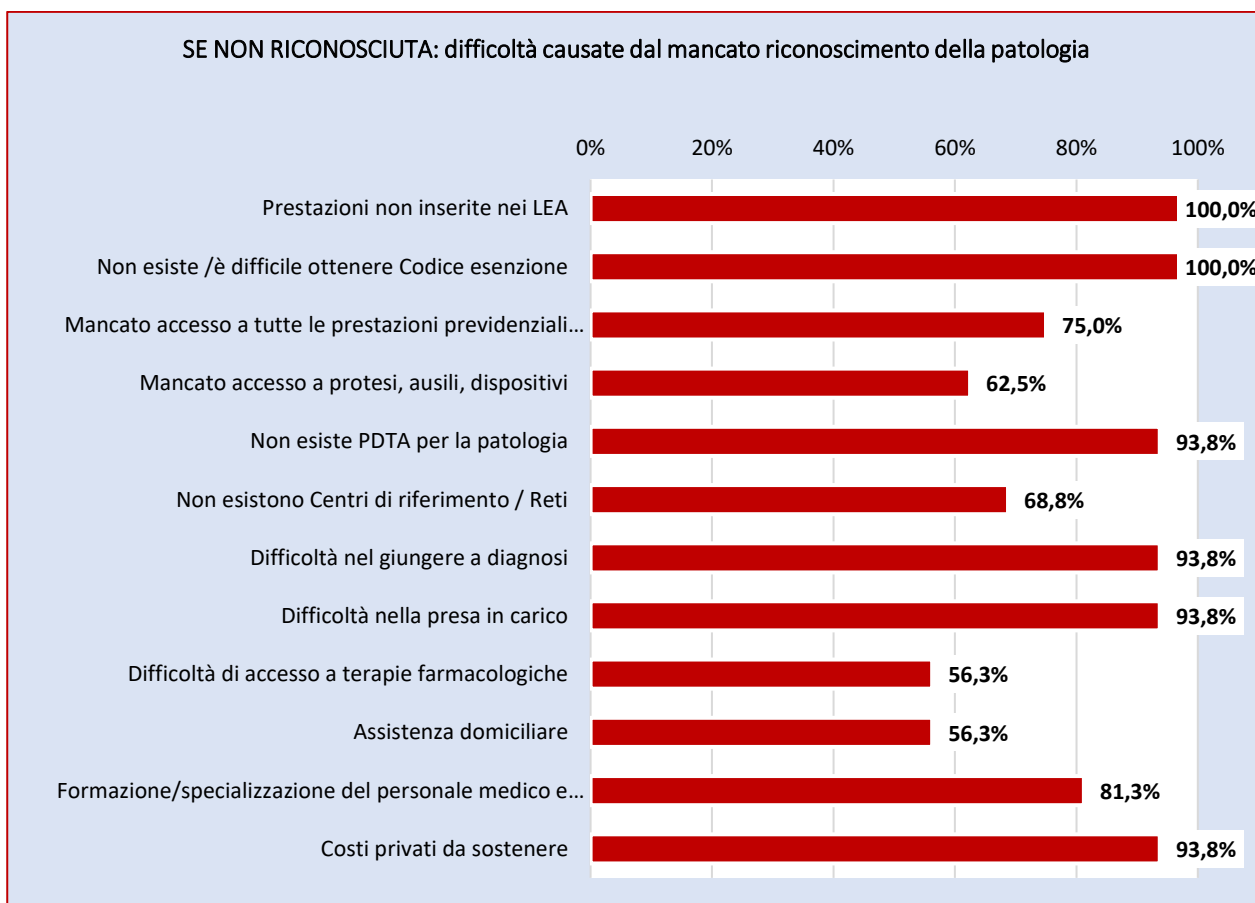
<https://www.salute.gov.it/portale/esenzioni/dettaglioContenutiEsenzioni.jsp?lingua=italiano&id=1017&area=esenzioni&menu=vuoto>

Figura n.7 Tipo di patologia



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Figura n. 8 Difficoltà causate dal mancato riconoscimento della patologia



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

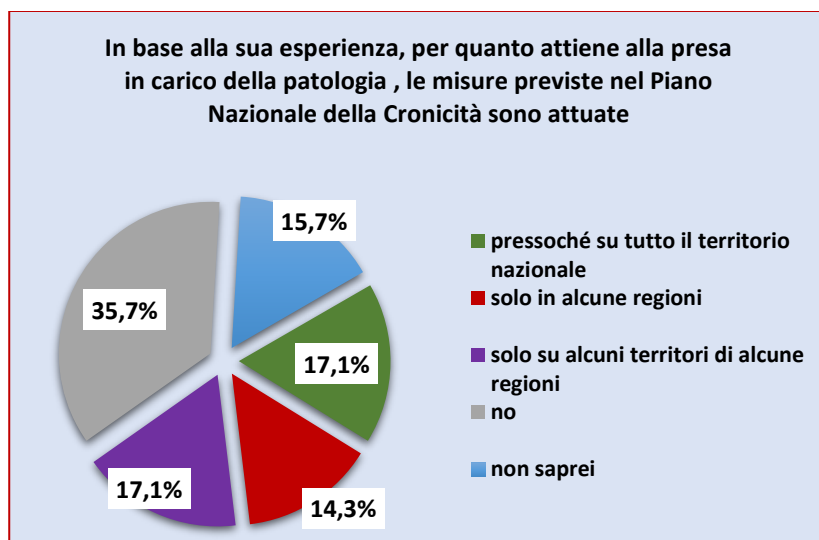
Come ricordato nella prima parte, secondo le indicazioni del PNC, le patologie croniche richiedono un approccio assistenziale diverso che parta dai bisogni socioassistenziali della

persona basato su un sistema di assistenza continuativa, multidimensionale, multidisciplinare e multilivello.

Allo scopo di capire se il PNC è attuato concretamente abbiamo chiesto ai presidenti se, per quanto attiene alla presa in carico della patologia, le misure previste nel Piano Nazionale della Cronicità sono attuate, per il **35,7% dei rispondenti il PNC non risulta attuato**; il **17,1%** ha detto di sì pressoché **su tutto il territorio nazionale** e la stessa percentuale dice solo **su alcuni territori di alcune regionali**; il **15,7%** non sa; il **14,3%** solo in alcune regioni.

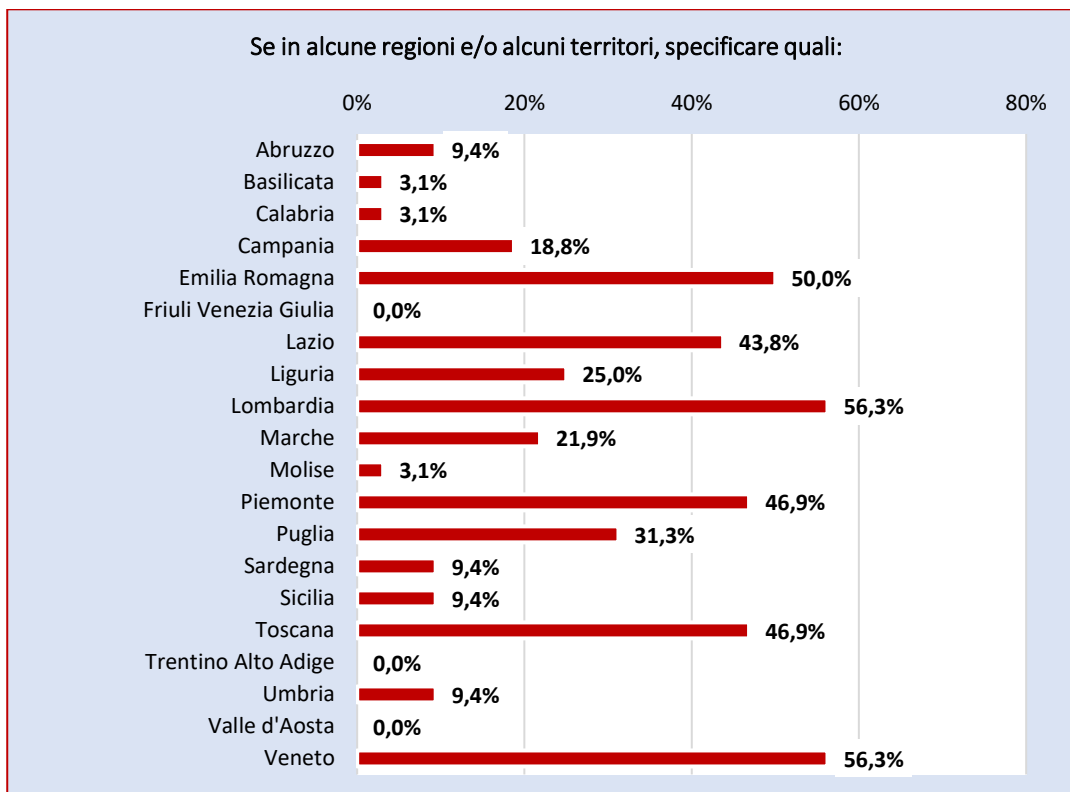
Dalla figura 10, si evince in maniera inequivocabilmente che la **non attuazione del PNC o l'attuazione solo in alcune regioni o in alcuni territori di alcune regioni non fa che generare e favorire le disuguaglianze** circa la possibilità che ha la persona di poter usufruire di un programma di servizi volti a dare adeguata risposta ai bisogni di ciascuna persona malata, affiancandola e garantendole il diritto all'autodeterminazione, unitamente a un'assistenza continuativa. Le regioni che prevedono una presa in carico in base a quanto previsto dal PNC sono: **56,3%** Lombardia e Veneto; **50%** Emilia-Romagna; **46,9%** Piemonte e Toscana; **43,8%** Lazio; Puglia **31,3%**; **25%** Liguria; **21,9%** Marche; **18,8%** Campania; **9,4%** Abruzzo, Sardegna, Sicilia e Umbria; **3,1%** Basilicata, Calabria, Molise, figura n. 10.

Figura n. 9 Percezione dell'attuazione del PNC



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Figura n. 10 Percezione delle regioni in cui viene attuato il PNC



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Solo nel 37,1% dei casi i presidenti ci informano della presenza di tavoli o gruppi di lavoro istituzionali sull'attuazione del PNC e per il 76,9% dei casi ne fa parte, figura n. 11 e 12.



Figura n. 11 Presenza di Tavoli/Gruppi di lavoro PNC

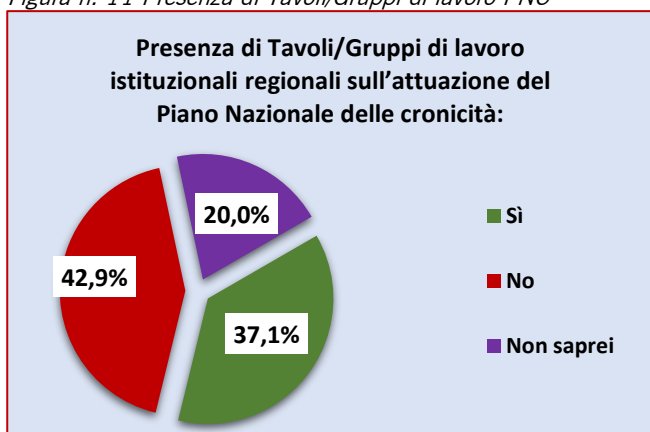
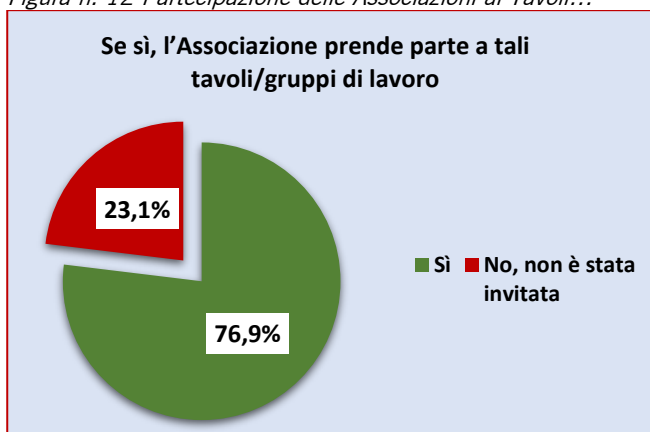


Figura n. 12 Partecipazione delle Associazioni ai Tavoli...



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

### Percorso diagnostico terapeutico assistenziale - pdta

Sotto il profilo clinico, il Piano promuove un'evoluzione verso la *“value based medicine”*, ovvero una medicina basata sul valore, una medicina efficace, ma sostenibile, in grado di avvicinarla sempre più ai bisogni e valori del paziente e della comunità in cui lo stesso vive. Dovranno essere attivati percorsi di presa in carico in rapporto al grado di complessità del paziente e dei bisogni di assistenza, che prevede, per i casi meno complessi la gestione in capo alle cure primarie e al territorio, salvo indirizzare i pazienti di più elevata complessità presso le strutture adeguate. Ed è con queste finalità che nasce il **percorso diagnostico terapeutico assistenziale**; lo scopo dei PDTA è dunque quello di incrementare la qualità dell'assistenza percepita ed effettivamente erogata, migliorando gli outcomes e promuovendo la sicurezza del paziente attraverso l'utilizzo delle giuste risorse necessarie, e le diverse figure professionali per garantire **uniformità dell'approccio clinico**. Per “percorso” si intende sia l'iter del paziente, dal suo primo contatto con il Servizio Sanitario Nazionale al trattamento terapeutico dopo la diagnosi, sia l'iter organizzativo, ovvero le fasi e le procedure di presa in carico del paziente; per **“diagnostico, terapeutico e assistenziale”** si intende la presa in carico totale della persona, insieme a tutti quegli interventi multiprofessionali e multidisciplinari che ne conseguono. tenendo conto in

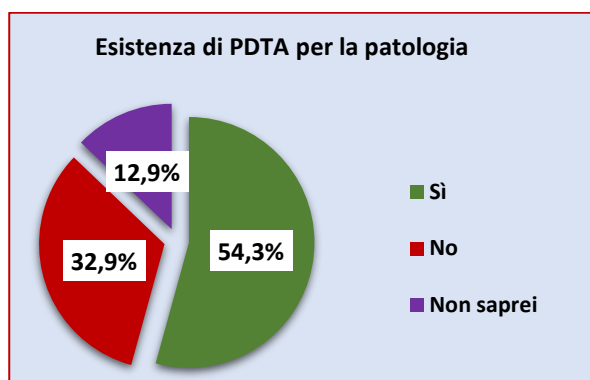
analisi delle risorse disponibili e garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) emanati dal governo.

Da queste premesse si può intuire quanto l'esistenza dei PDTA di patologia siano importanti e possano incidere in maniera significativa sulla qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari. Il PDTA permette di uniformare le prestazioni erogate, fa sì che le azioni e il percorso possano riprodursi, condivisione di informazioni tra Unità Operative; quindi, evitare prevenire e contrastare il prodursi di disomogeneità territoriali, rappresenta la possibilità per i pazienti di essere inserito in un "unico e unitario" percorso di presa in carico a prescindere dal luogo in cui vive.

La linea indicata dal PNC è di creare una rete tra le strutture che assicuri la continuità assistenziale che possa valorizzare le diverse e specifiche competenze anche attraverso la creazione di reti specialistiche multidisciplinari allo scopo di inserire ogni singolo paziente, fin dal momento della diagnosi, in un processo di gestione integrata condivisa, che preveda l'adozione di PDTA ai quali partecipino tutte le figure assistenziali coinvolte con impegno diversificato in funzione del grado di complessità della malattia (team multiprofessionali). Individuare figure di coordinamento che garantiscano la continuità territorio-ospedale e l'appropriatezza degli interventi e la valutazione di efficacia dei percorsi di cura.

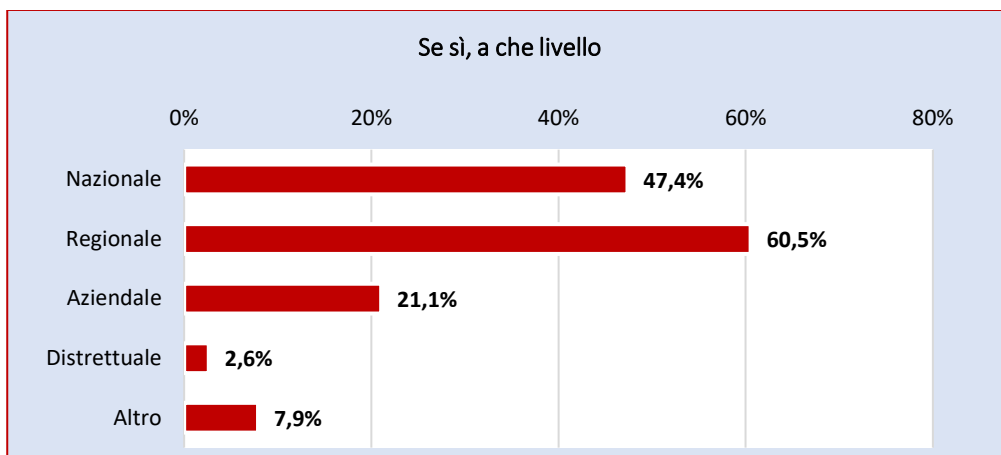
Definire PDTA nazionali nel rispetto delle raccomandazioni e linee guida, almeno per le più importanti malattie croniche, ai fini di un uso appropriato delle risorse; utilizzare indicatori che permettano la valutazione periodica della performance e della qualità dell'assistenza e sperimentare modelli di remunerazione adeguati al malato cronico. Partendo da quanto è stato tracciati dal PNC abbiamo chiesto ai Presidenti se esiste un PDTA per la patologia, il **54,3%** fornisce una risposta affermativa; il **32,9%** fornisce una risposta negativa e il **12,9%** non sa, figura 13; inoltre, **solo nel 47,4% dei casi si tratta di PDTA nazionali**, nel 60,5% dei casi sono PDTA regionali, nel 21,1% aziendali e nel 2,6% distrettuali, figura 14.

Figura n. 13 Esistenza PDTA per la patologia



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

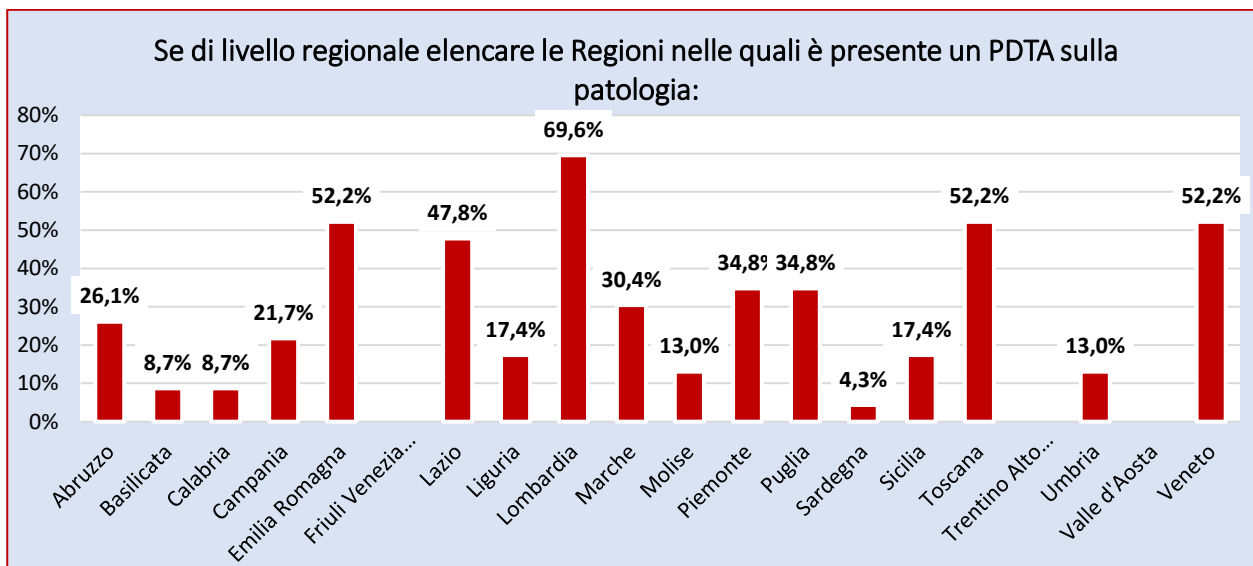
Figura n. 14 Livello di PDTA



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Ci sembrava opportuno conoscere anche nello specifico in quali regioni è presente un PDTA sulla patologia, figura 15, in Lombardia 69,9%; Toscana, Veneto, Emilia-Romagna 52,2%; Lazio 47,8%; Piemonte e Puglia 34,8%; Marche 30,4%; Abruzzo 26,1%; Campania 21,7%; Sicilia 17,4%; Molise e Umbria 13%; Basilicata e Calabria 8,7%; Sardegna 4,3%

Figura n. 15 Regioni in cui sono presenti i PDTA



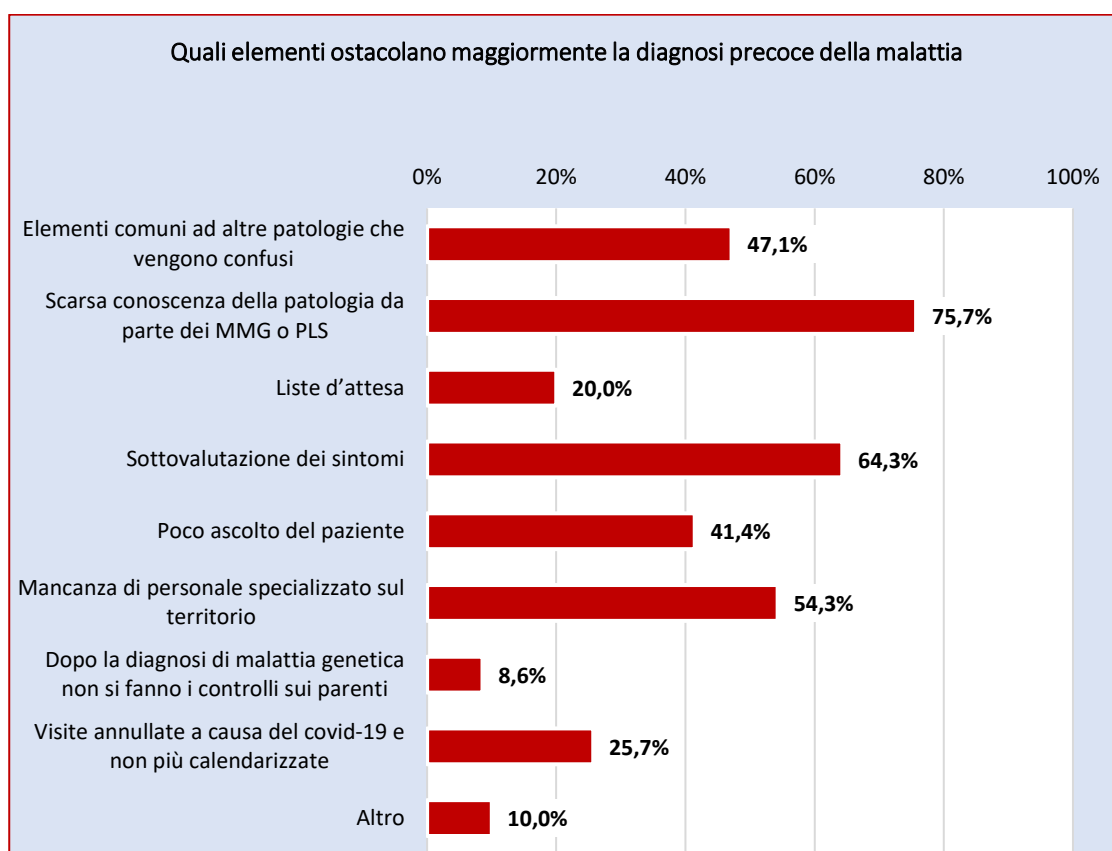
Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

### Promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce

La prevenzione dei fattori di rischio può essere perseguita mediante la loro diagnosi precoce, la modificazione degli stili di vita e l'attivazione di interventi di presa in carico, allo scopo di

prevenire o ritardare l'insorgenza delle complicanze più gravi. Anche per questi fattori l'obiettivo finale è quello di mantenere il più a lungo possibile una buona qualità di vita attraverso un invecchiamento attivo e in buona salute attraverso l'individuazione della malattia nelle fasi iniziali. Abbiamo chiesto ai presidenti quali sono, in base alla loro esperienza, gli **elementi che ostacolano maggiormente la diagnosi precoce della malattia**, figura 16, al primo posto con il **75,7%** viene indicata la **scarsa conoscenza della patologia da parte del MMG/PLS**; **sottovalutazione dei sintomi 64,3%**; **mancanza di personale specializzato sul territorio 54,3%**; **elementi comuni ad altre patologie e vengono confusi**; **poco ascolto del paziente 41,4%**; **visite annullate a causa del covid e non più riprogrammate**; **liste di attesa 20%**; **dopo la diagnosi di malattia genetica non si fanno i controlli sui parenti**.

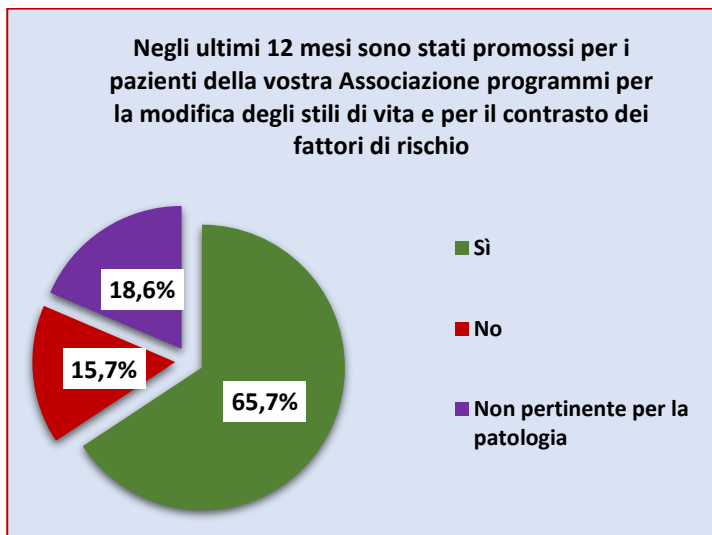
Figura n. 16 Cause che ostacolano la diagnosi precoce della malattia



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

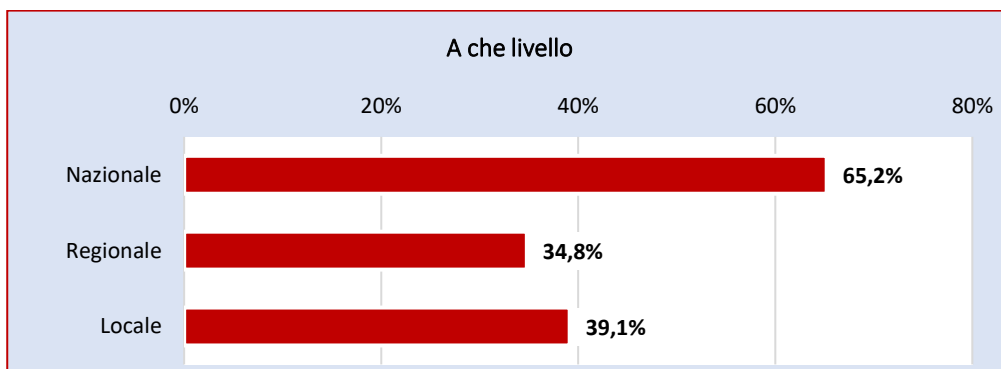
Le patologie croniche condividono alcuni fattori di rischio **comuni modificabili** (fumo di tabacco, abuso di alcol, scarso consumo di frutta e verdura, sedentarietà) e alcuni cosiddetti fattori di rischio intermedi (ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, intolleranza ai carboidrati, sovrappeso/obesità). Questi fattori di rischio, da soli, sono responsabili del 60% della perdita di anni di vita in buona salute in Europa e in Italia. Ecco perché è importante promuovere una corretta informazione rivolta alla popolazione generale e finalizzata a diffondere e migliorare le conoscenze sui corretti stili di vita e sulle malattie croniche così come previsto dal Piano. In base a quanto ci segnalano i Presidenti delle Associazioni, se sono stati promossi programmi su stile di vita per i pazienti, il 65,7% risponde sì; il 15,7% no e nel 65,2%, figura 16, e nei casi sono stati organizzati a livello nazionale, figura 17.

Figura n. 17 Promozione di programmi sugli stili di vita



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Figura n. 17 Livello di diffusione dei programmi



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Indubbiamente la presa in carico della cronicità è una delle aree con l’impatto più significativo dal punto di vista clinico, sociale ed economico per il SSN.

Il punto di partenza del Piano nazionale sulla cronicità sono i **bisogni dei pazienti, che non sono solo clinici ma anche dovuti agli specifici determinanti sociali.**

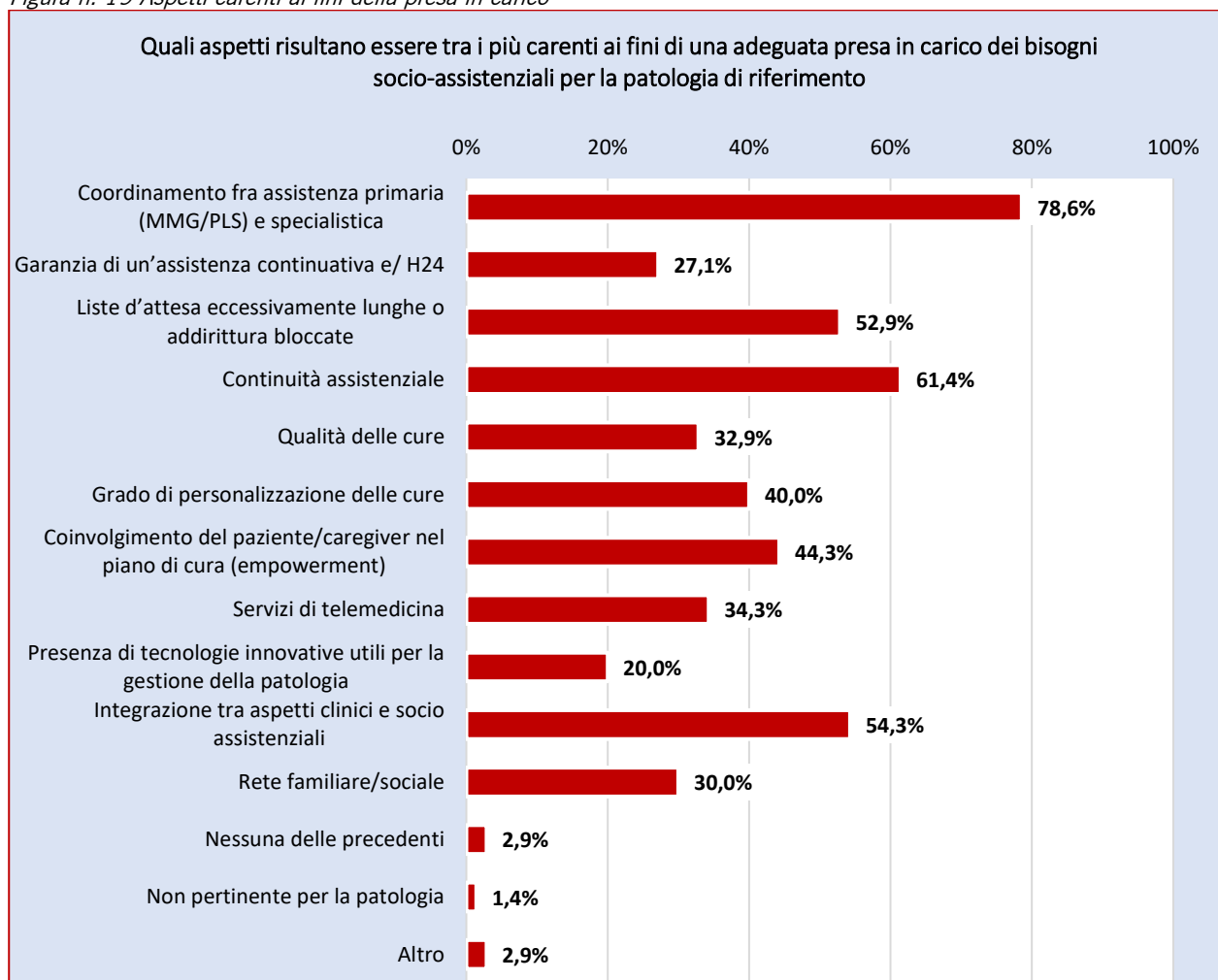
Le persone vanno accompagnate in un percorso finalizzato a farle vivere in salute in modo autonomo nonostante la presenza di una con la patologia, e per fare questo è fondamentale una metodologia, infatti, il Piano indica alle Regioni una strategia, azioni concrete e indicatori per affrontare la cura e l’assistenza dei pazienti con malattie croniche.

Il primo passo verso la programmazione degli interventi da parte delle istituzioni, ma anche per l’organizzazione per la rete dei servizi sociosanitari è l’analisi dei bisogni; il bisogno è una

condizione di disagio che comporta una richiesta di aiuto per ottenere una risposta finalizzata all'eliminazione del malessere per giungere al benessere della persona.

Secondo quanto segnalato dai Presidenti delle Associazioni dei pazienti, gli **aspetti più carenti ai fini di una adeguata presa in carico dei bisogni socio assistenziali per la patologia di riferimento** sono: coordinamento fra l'assistenza primaria e specialistica **78,6%**; continuità assistenziale **61,4%**; integrazione tra aspetti clinici e socio assistenziali **54,3%**; liste di attesa lunghe o addirittura bloccate **52,9%**; coinvolgimento del paziente/ caregiver nel piano di cura **44,3%**; personalizzazione delle cure **40%**; servizi di telemedicina **34,3%**; qualità delle cure **32,9%**; rete familiare e/o sociale **30%**, figura 19.

Figura n. 19 Aspetti carenti ai fini della presa in carico



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Sanità digitale

Senza altro le tecnologie digitali utilizzate nella fase epidemica sono molte e si sono rivelate spesso l'elemento cardine del successo dei processi assistenziali ma per arrivare, il più possibile, ad un utilizzo uniforme e omogeneo da parte di tutti i cittadini che è necessario intervenire e fare in modo che si arrivi ad una piattaforma condivisa e unitaria.

Non possiamo dimenticare ma dobbiamo fare in modo che questa esperienza acquisita sia sempre più impiegata dal momento che è stata molto utile, ad esempio per il triage di popolazioni vaste quale quelle delle persone colpite dal virus, giorno dopo giorno, la

realizzazione del distanziamento fisico è stata realizzata principalmente attraverso telemedicina e teleconsulto e la possibilità di realizzare una sorveglianza assidua a domicilio si è basata su tecnologie anche semplici e alla portata di ogni paziente anche perché il Piano stesso punta all'impiego più ampio possibile della **telemedicina che non deve assolutamente prendere il posto della visita personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.**

All'interno del PNRR, la telemedicina risulta avere un ruolo importante, così come dimostrato dalla componente 1 della missione 6 "assistenza territoriale e telemedicina" che pone come obiettivo la presa in carico della cronicità.

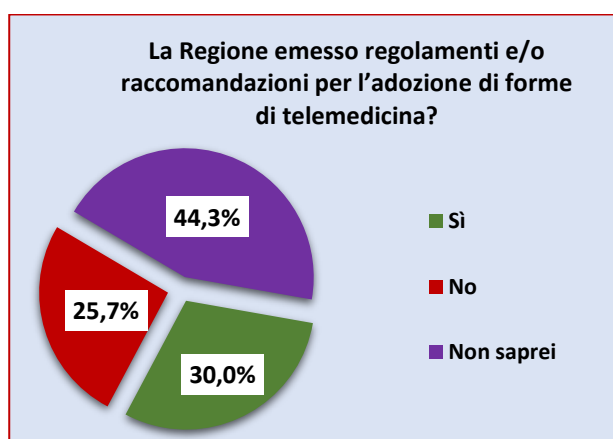
Obiettivo di questa trasformazione digitale sarà fornire ai pazienti, anche a distanza, un servizio migliore grazie alla teleassistenza domiciliare, al telemonitoraggio tramite sensori e device personali, alla telemedicina e alla [sanità digitale](#), riducendo le liste di attesa e diminuendo i costi dovuti alle ospedalizzazioni.

Gli investimenti introdotti per la digitalizzazione della Sanità prevedono fondi per due miliardi e 800mila euro, daranno una spinta decisa all'innovazione per i medici di famiglia e gli ospedali.

La [telemedicina, secondo le previsioni di Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali](#), arriverà così a essere attivata in 280 ospedali entro il 2025, e servirà una platea di 200mila pazienti, mentre l'85% dei medici di famiglia potrà contare sul collegamento al [fascicolo sanitario elettronico](#).

Partendo da queste premesse, utilità e utilizzo della telemedicina durante l'emergenza sanitaria e previsioni del PNRR, i Presidenti sono a conoscenza del fatto che il 30% delle regioni ha emesso regolamenti e/o raccomandazioni per aderire alla telemedicina, il 44,3% non ne è a conoscenza, figura n. 20.

Figura n. 20 Regioni e regolamenti e/o raccomandazioni per l'adozione di forme di telemedicina



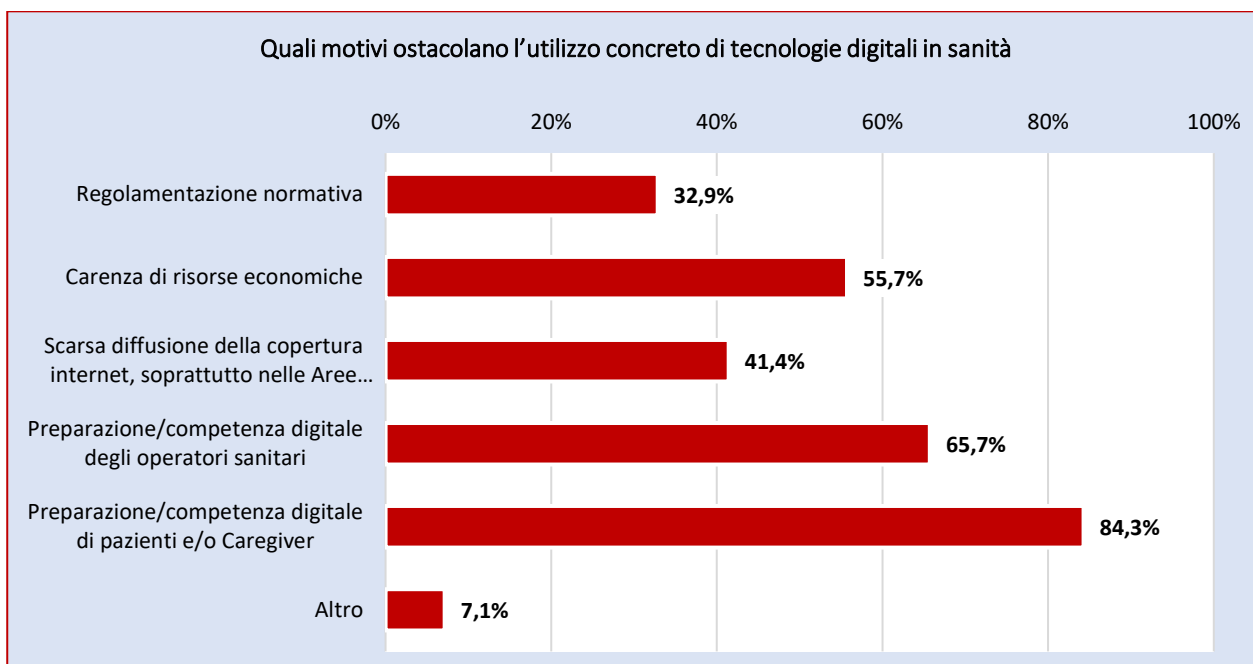
Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Dal loro punto di vista e in base alla loro, gli elementi che ostacolano l'utilizzo concreto di tecnologie digitali in sanità sono principalmente la preparazione/competenza digitale di pazienti e/o Caregiver e degli operatori sanitari, la carenza di risorse economiche, la scarsa diffusione



della copertura internet, soprattutto nelle aree interne o rurali, la regolamentazione normativa, figura 21.

Figura n. 21 Motivi che ostacolano l'utilizzo di tecnologie digitali in sanità



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Coinvolgimento delle associazioni nelle politiche sanitarie e partecipazione in tavoli istituzionali

Per quanto riguarda il coinvolgimento dei cittadini da parte delle istituzioni in materia sanitaria, nonostante vi siano numerose norme e le previsioni che lo disciplinano, sia a livello nazionale che regionale e locale, assai meno efficaci risultano invece essere le fasi e le modalità in cui la partecipazione civica viene garantita nelle politiche sanitarie pubbliche. Il risultato è che spesso si ha una partecipazione, ma senza qualità e senza cambiamenti effettivi.<sup>135</sup> L'esperienza pandemica ha reso evidente sia alle istituzioni che alle associazioni quanto siano imprescindibili le une dalle altre.

Negli scorsi mesi sono stati numerosi gli esempi virtuosi di collaborazione tra organizzazioni sanitarie e associazioni, sia nella proposizione che nella concreta gestione di alcuni servizi, come l'organizzazione dell'assistenza stessa, la continuità delle cure, le politiche farmaceutiche e l'assistenza domiciliare. Il ruolo delle organizzazioni è proprio quello di cogliere alcune cose prima di altri, e Cittadinanzattiva ha svolto questo ruolo di apripista, insieme a tante altre. La sfida più grande è conciliare la vicinanza alle persone alla necessità di strutturarsi come organizzazioni, perché da una parte devono conservarsi legate alle proprie radici, dall'altra devono crescere e strutturarsi. La pandemia è stata una grande occasione di cambiamento ma anche di sfida per tante organizzazioni, dimostrando quanto sia cruciale aprirsi a collaborare. Le associazioni non devono più essere sostituiti ma partner delle istituzioni nella definizione dei bisogni e nella programmazione e un momento di condivisione dei percorsi assistenziali, non solo a livello ministeriale ma anche a livello territoriale in quanto sono loro ad essere presenti

<sup>135</sup> Coinvolgimento dei cittadini da parte delle istituzioni in materia sanitaria

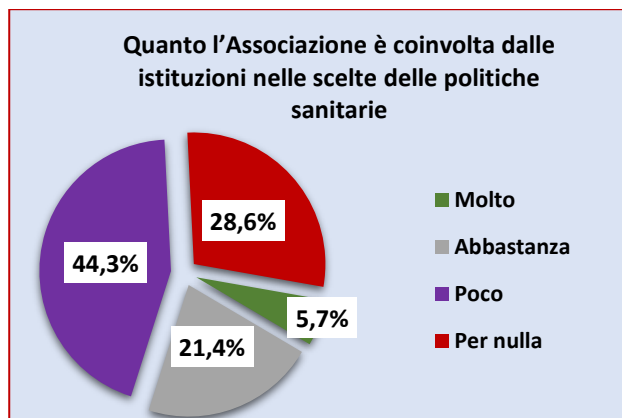
<https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/salute/12005-il-coinvolgimento-dei-cittadini-nelle-politiche-sanitarie-i-risultati-dell-indagine.html>

sul territorio e ad avere contatto diretto con le persone e possono suggerire quali sono gli interventi migliorativi da attuare.

Lo stesso Piano prevede un ruolo specifico delle associazioni e stabilisca inoltre che debbano esserci sedi e strumenti di confronto a livello nazionale, regionale e aziendale.

Per capire quanto le associazioni dei pazienti sono coinvolte dalle istituzioni nazionali e/o regionali, abbiamo chiesto ai presidenti delle associazioni che aderiscono alla nostra rete, in base alla loro esperienza, quanto l'Associazione è coinvolta dalle istituzioni nelle scelte delle politiche sanitarie nazionali e dalla figura n.22, si evince che sono poco coinvolte per il 44,3%, per nulla coinvolte 28,6%; abbastanza coinvolte 21,4%; molto coinvolte solo nel 5,7% dei casi.

Figura n. 22 Coinvolgimento delle Associazioni nelle scelte delle politiche sanitarie



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

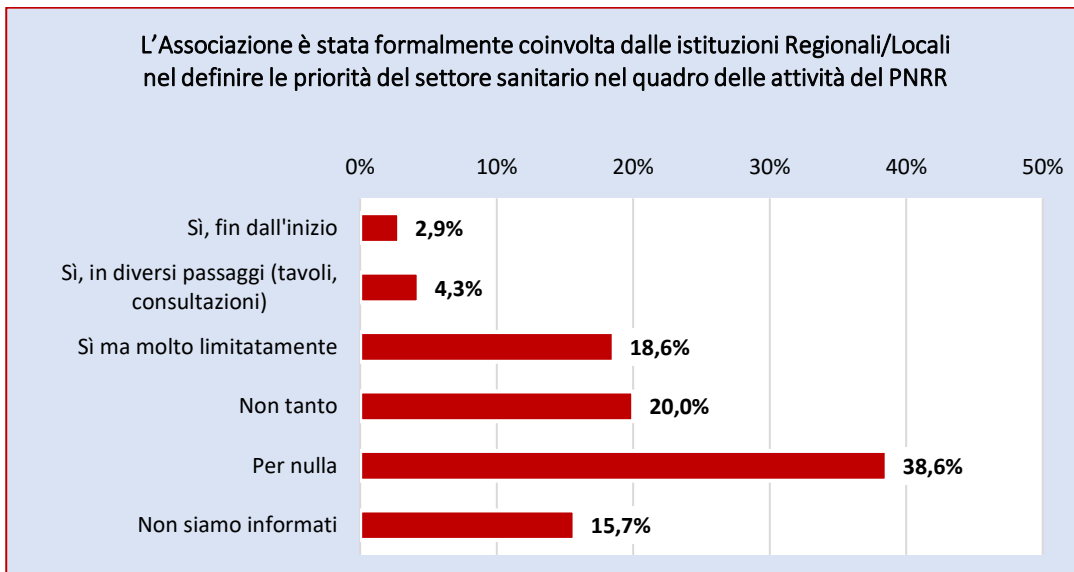
## Piano nazionale di ripresa e resilienza opportunita' e/o limite?

Il PNC anticipa le indicazioni della missione 6 previste dal PNRR in quanto punta al potenziamento della sanità territoriale, alla prossimità dei servizi e alla presa in carico del cittadino sul territorio. Potenziare l'assistenza domiciliare non basta se poi i nuclei familiari non vengono messi nella condizione di accedere a delle infrastrutture, l'ottica non deve più essere quella di occuparsi solo del singolo paziente, ma di tutto il nucleo familiare che gli sta attorno, proprio come sottolinea il PNC è necessario prendere in carico la persona nella sua totalità, patologia, condizione economica sociale, familiare e personale.

Allo stesso tempo va garantita la continuità della cura anche con la presenza di ambulatori che vanno dotati di personale sanitario sufficiente e adeguato che possa garantire la presenza delle specialità e che siano aperti e funzionanti, in base alle previsioni delle 8 ore al giorno, 6 giorni a settimana, ad oggi vista la carenza dei professionisti sanitari sul territorio tutto ciò è di difficile realizzazione, la medicina di prossimità non può dare risposte ai bisogni di salute dei cittadini se non ha le risorse umane oltre che economiche e datandola di tutti la strumentazione necessaria.

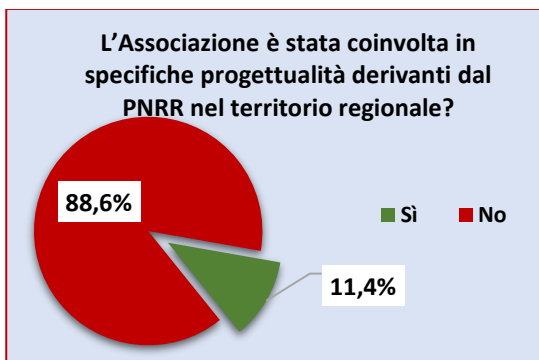
Visto l'impatto che il PNRR è destinato ad avere sulla gestione della cronicità abbiamo chiesto ai Presidenti se **l'Associazione è stata formalmente coinvolta dalle istituzioni Regionali/Locali nella definizione delle priorità del settore sanitario/salute pubblica nel quadro delle attività del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**, nel **38,6%** per nulla; **20%** non tanto; **18,6%** sì ma solo limitatamente; **15,7%** non sono informati; **solo il 4,3% è stato coinvolto in diversi passaggi e il 2,9% è stato coinvolto sin dall'inizio**. L'Associazione è stata coinvolta dalle istituzioni Regionali e/o Aziendali in specifiche progettualità derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza nel territorio regionale solo nell'**11,4%** dei casi. L'Associazione è stata coinvolta nella definizione, programmazione o implementazione delle Case della Comunità solo nell'**1,4%** dei casi, (figure n.23, 24, 25).

Figura n.23 Coinvolgimento delle associazioni nelle attività PNRR



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

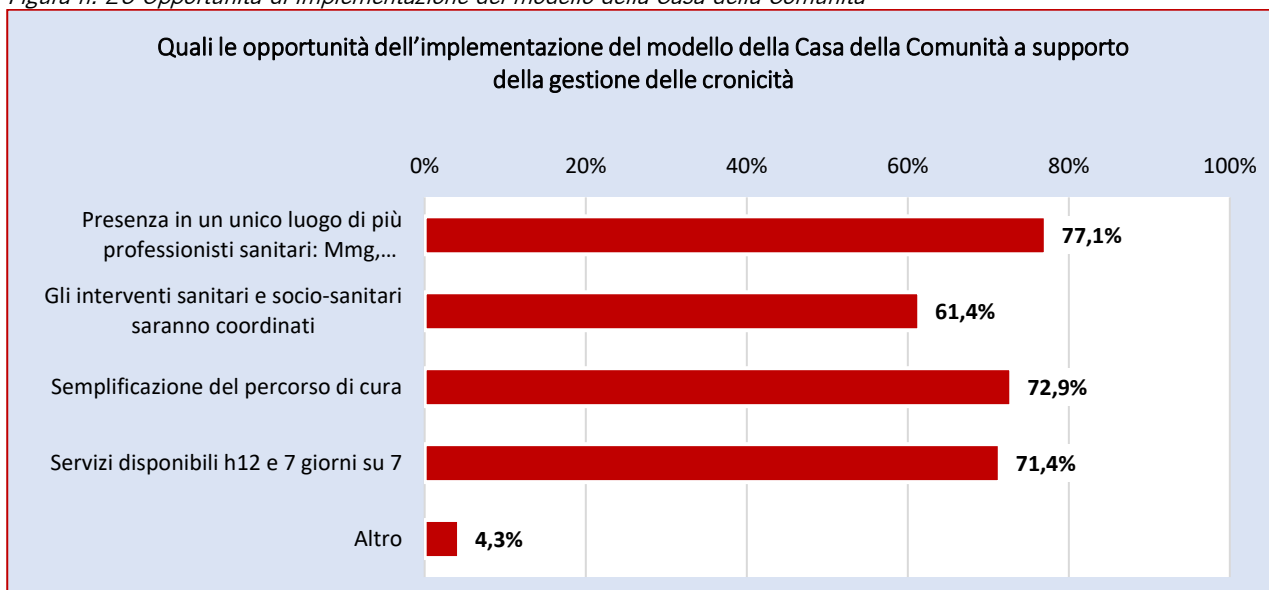
Figure n. 24 e 25 Coinvolgimento delle associazioni progetti PNRR e casa di comunità



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Ancora, abbiamo chiesto loro quali sono, dal loro punto di vista, le opportunità dell'implementazione del modello della Casa della Comunità a supporto della gestione delle cronicità sono la presenza in un unico luogo di più professionisti sanitari: MMG, specialista, infermiere, assistente sociale, si potrebbe semplificare il percorso di cura, servizi disponibili h12 e 7 giorni su 7, gli interventi sanitari e sociosanitari saranno coordinati, figura n. 26.

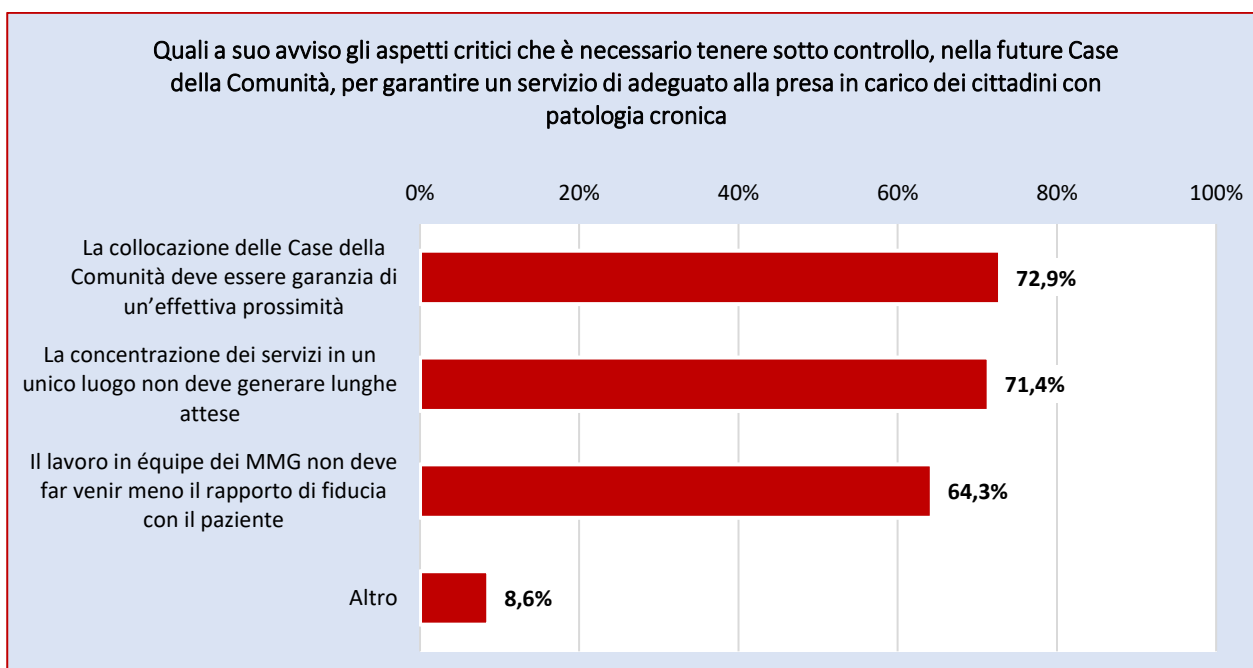
Figura n. 26 Opportunità di implementazione del modello della Casa della Comunità



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Per contro gli aspetti critici che è necessario tenere sotto controllo, nella future Case della Comunità, per garantire un servizio di adeguato alla presa in carico dei cittadini con patologia cronica sono rappresentati dalla collocazione delle Case della Comunità deve essere garanzia di un'effettiva prossimità, la concentrazione dei servizi in un unico luogo non deve generare lunghe attese, Il lavoro in équipe dei MMG non deve far venir meno il rapporto di fiducia con il paziente, figura n. 27.

Figura n. 27 Aspetti critici da monitorare nelle future Case della Comunità

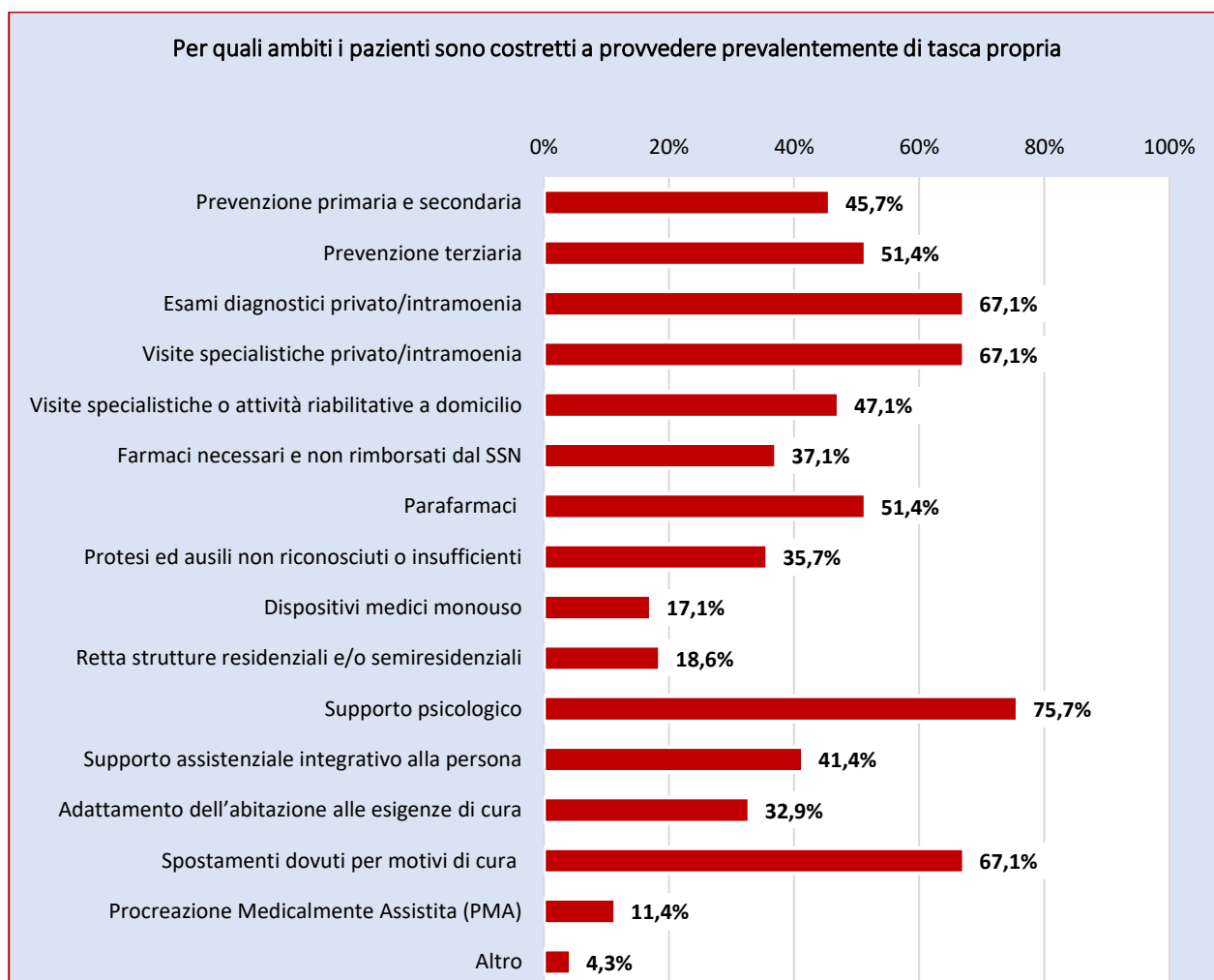


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Costi

Infine, di notevole impatto per le persone con patologie croniche e rare e le loro famiglie sono i costi privati per le cure e gli ambiti nei quali i pazienti sono costretti a provvedere prevalentemente di tasca propria, 75,7% segnala supporto psicologico; 67,1% esami diagnostici privato/intramoenia, visite specialistiche privato/intramoenia e spostamenti dovuti per motivi di cura; 51,4% prevenzione terziaria e parafarmaci; 47,1% visite specialistiche o attività riabilitative a domicilio; 41,4% supporto assistenziale integrativo alla persona; 32,9% adattamento dell'abitazione alle esigenze di cura; 37,1% farmaci necessari e non rimborsati dal SSN; 35,7% protesi ed ausili non riconosciuti o insufficienti; 32,9% adattamento dell'abitazione alle esigenze di cura; 18,6 % retta strutture residenziali e/o semiresidenziali; 17,1% dispositivi medici monouso; 11,4% procreazione Medicalmente Assistita (PMA), figura n. 28.

Figura n. 28 Costi sostenuti dai pazienti



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva



A questo elenco, purtroppo, negli ultimi tempi si aggiunge anche il costo dovuto al caro bollette, un problema ancora più sentito dalle persone con patologie e dai familiari nel caso in cui usufruiscono di macchinari attaccati alla corrente anche h24 e il loro utilizzo è indispensabile.

## Disuguaglianza e difformità regionali

Il tema delle **disuguaglianze** è da qualche tempo al centro dell'attenzione pubblica, anche grazie alla produzione di dati e ricerche specifiche; tra queste, quelle prodotte dal Forum Disuguaglianze Diversità, di cui Cittadinanzattiva fa parte, che dal 2015 è impegnato nel disegnare politiche pubbliche e azioni collettive che riducano le disuguaglianze, aumentino la giustizia sociale e favoriscano il pieno sviluppo di ogni persona. In campo sanitario non sono pochi gli ambiti in cui i territori del nostro Paese, a livello regionale ma anche di singole Asl, mostrano livelli di disuguaglianza "pericolosi" per la tenuta del nostro SSN e soprattutto lesivi del diritto dei cittadini ad avere uguale accesso alle cure, indipendentemente dal proprio territorio di residenza. La malattia non ha residenza, eppure, non è così.

Non parliamo solamente di tempestività nella diagnosi, ma anche di tutto quello che, nel percorso di prevenzione e cura, viene garantito in una regione e negato in un'altra. Dopo diversi anni torna ad essere segnalato come un ambito particolarmente critico e avvertito come particolarmente critico la mancanza di **sostegno psicologico, 78,6%**.

Inevitabilmente il periodo di lockdown e restrizioni hanno avuto un forte impatto sulla sfera psichica delle persone se a ciò si aggiunge la difficoltà di gestire una patologia cronica e rara, la mancata possibilità di relazionarsi periodicamente con il proprio medico, la mancata possibilità di poter svolgere la terapia riabilitativa, oppure il non poter andare presso i centri diurni, la possibilità di ricorrere ad un supporto psicologico per le persone fragili necessariamente aumenta. Nel nostro Paese, le strutture pubbliche che offrono aiuto psicologico devono fare i conti con le poche risorse a disposizione rispetto alle richieste dei cittadini che ne hanno bisogno per cui, a causa di problemi economici, rinuncia a un aiuto psicologico perché, molto banalmente, non può permetterselo. Nella figura precedente abbiamo visto che l'ambito in cui i pazienti devono pagare di tasca propria è il supporto psicologico.

Il 25 luglio del 2022, con la possibilità di farne richiesta fino al 24 ottobre del 2022, è stato introdotto il Bonus psicologo, "**Contributo per sostenere le spese relative a sessioni di psicoterapia**" è una misura volta a sostenere le persone in condizione di ansia, stress, depressione e fragilità psicologica, a causa dell'emergenza pandemica e della conseguente crisi socioeconomica, che siano nella condizione di beneficiare di un percorso psicoterapeutico. **È rivolto a tutte quelle persone che hanno avuto gravi ripercussioni psicologiche a causa della pandemia e non solo**<sup>136</sup>.

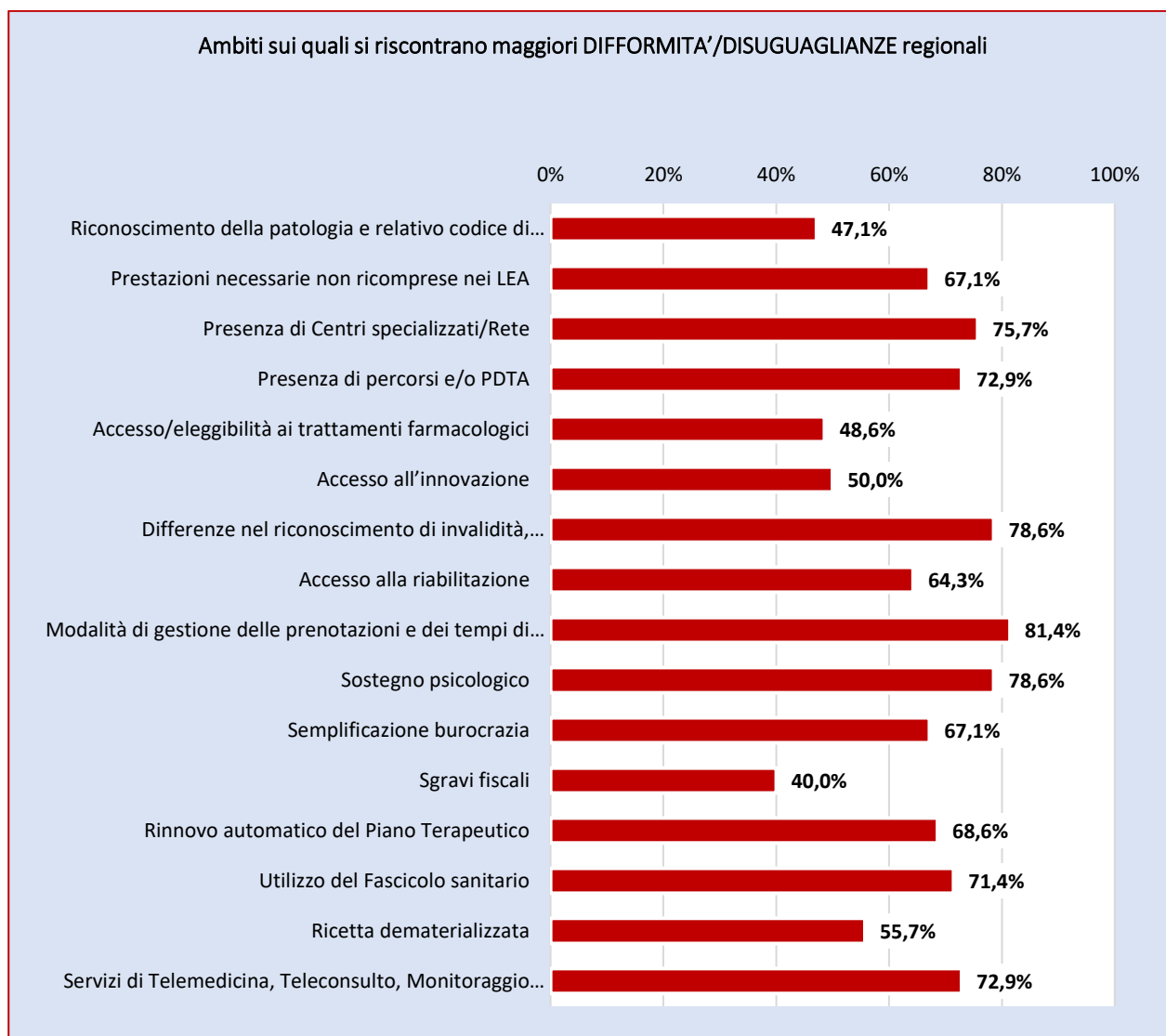
Per cercare di capire cosa succede nella realtà e nella vita delle persone con malattia cronica o rara abbiamo chiesto: **a suo avviso quali sono gli ambiti sui quali si riscontrano maggiori DIFFORMITA'/DISUGUAGLIANZE regionali, 81,4%** modalità di gestione delle prenotazioni e dei tempi di attesa; **78,6%** sostegno psicologico e differenze nel riconoscimento di invalidità,

<sup>136</sup>

<https://www.inps.it/prestazioni-servizi/bonus-psicologo-contributo-per-sostenere-le-spesse-relative-a-sessioni-di-psicoterapia#>

accompagnamento ed handicap; **75,7%** presenza di Centri specializzati/Rete; **72,9%** servizi di Telemedicina, Teleconsulto, Monitoraggio online e presenza di percorsi e/o PDTA; **71,4%** utilizzo del Fascicolo sanitario; **68,6%** rinnovo automatico del Piano Terapeutico; **67,1%** semplificazione burocrazia e prestazioni necessarie non ricomprese nei LEA; **64,3%** accesso alla riabilitazione; **55,7%** ricetta dematerializzata; 50% accesso all'innovazione; 48,6% accesso/eleggibilità ai trattamenti farmacologici; **47,1%** riconoscimento della patologia e relativo codice di esenzione nelle diverse regioni; **40%** sgravi fiscali, figura n.29.

Figura n.29 Difformità/Disuguaglianze regionali



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Cittadini, pazienti e familiari nella gestione di una patologia cronica e/o rara

I dati Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità ci permettono di scattare una fotografia sulla rispondenza del SSN ai bisogni di salute dei pazienti cronici e rari e delle famiglie. Una prospettiva del tutto particolare, che rende unico e originale questo Rapporto poiché in grado di esplicitare la reale dinamica della relazione e della percezione del SSN da parte dei pazienti e cittadini e di verificare se, come e dove è effettivamente applicato il PNC e quali sono gli effetti per i cittadini.

L'informazione civica vale a dire una informazione prodotta direttamente dai pazienti, riportata attraverso il presente Rapporto permette di analizzare ed evidenziare le questioni più calde per i pazienti e per i familiari; quindi, le priorità da cui partire per far corrispondere ai bisogni espressi le risposte e gli interventi appropriati in particolar modo rispetto a quanto previsto dal PNC.

In un contesto così critico e vulnerabile che sta attraversando il nostro Paese, si riescono a delineare alcuni tratti del nostro SSN, nello specifico emerge con una forza inarrestabile il fatto che le questioni che oramai si sono "cronicizzate" negli anni continuano in maniera incessante a essere di ostacolo ai pazienti cronici e rari e alle loro famiglie nell'accesso in pienezza alle cure e nella consapevolezza che ancora oggi, dopo sei anni, il PNC non è applicato in maniera uniforme con un inevitabile impatto sui cittadini, da qui il titolo di quest'anno: *Fermi al Piano*, perché se è vero che negli ultimi due anni il nostro SSN è stato completamente assorbito dalla gestione della pandemia è arrivato il momento di ripensare e all'organizzazione dei servizi e del personale sanitario affinché le patologie croniche e rare inesorabilmente, senza se e senza ma, non seguono nessuna indicazione; si insinuano ogni giorno, si fanno strada ogni giorno e ogni giorno è diventato sempre più complicato individuarle e gestirle.

**Tutto ciò non può essere più tollerato: i pazienti cronici e rari non possono più permettersi di aspettare una cura che non c'è.**

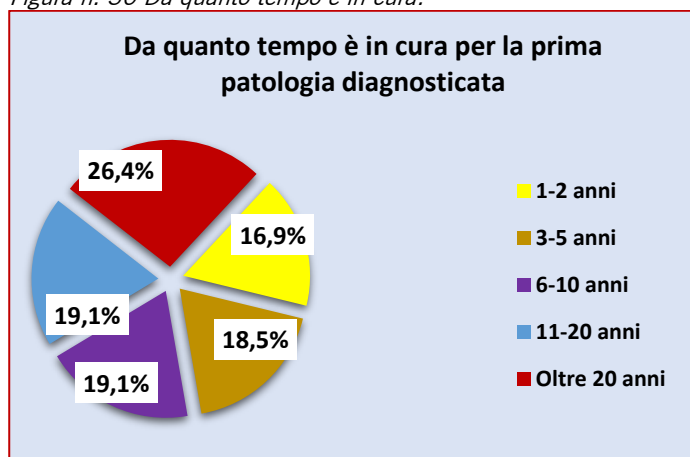
I dati contenuti nel presente Rapporto sono il risultato di una ricognizione che ha interessato 800 persone affette da patologia cronica e rara e loro i familiari su tutto il territorio nazionale. Informazioni ed esperienze sperimentate quotidianamente dalla persona al fine di individuare ed evidenziare le difficoltà sperimentate nella gestione della propria patologia anche a seguito dell'emergenza sanitaria.

L'intento è quello di far comprendere, soprattutto alle istituzioni cosa significa vivere quotidianamente con una patologia cronica e rara e trovare servizi non sempre efficienti e troppo spesso inadeguati che rendono poco esigibile il diritto alla cura, il diritto ad una qualità di vita migliore e il diritto a mantenere una qualità acquisita su tutto il territorio nazionale.

Il **26,4%** è in cura per la prima patologia che le è stata diagnosticata da oltre 20 anni; il 19,1% da 11 a 20 e da 6 a 11 anni il **18,5%** da 3 a 5 anni.

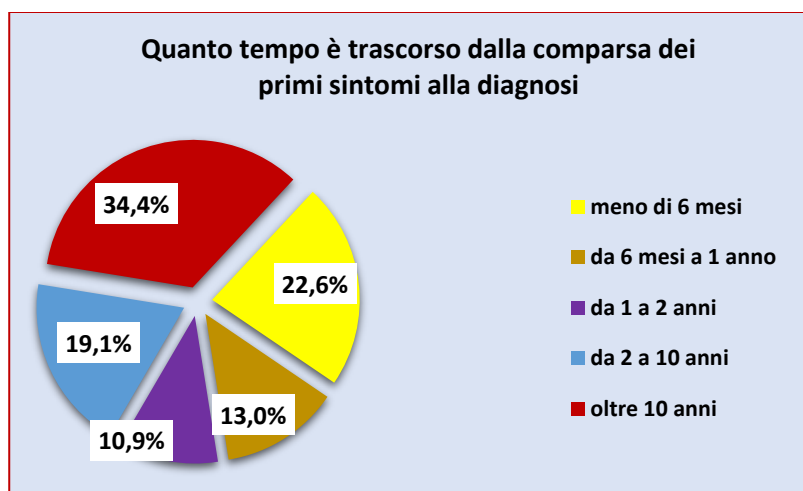
Per di più, il **34,4 %** ha atteso oltre 10 anni dalla comparsa dei primi sintomi alla diagnosi per ricevere una diagnosi e nel **19,1%** da 2 a 10 anni; proviamo anche solo ad immaginare cosa significa “girare” da un medico ad un altro, da un ambulatorio ad un altro, fare analisi, visite, consulti anche solo per due anni, che è il tempo minimo segnalato in precedenza dal punto di vista psicologico, eventuali permessi e/o ferie dal lavoro, chilometri per eventuale spostamenti e, da ultimo ma non per importanza il rischio che la condizione clinica peggiori inevitabile, figure n. 30 e 31.

Figura n. 30 Da quanto tempo è in cura?



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

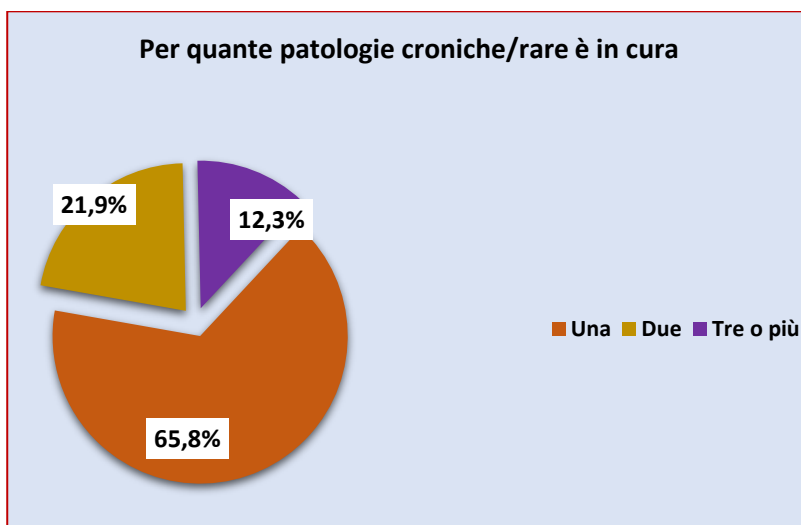
Figura n. 31 Tempo trascorso tra la comparsa dei sintomi e la diagnosi



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

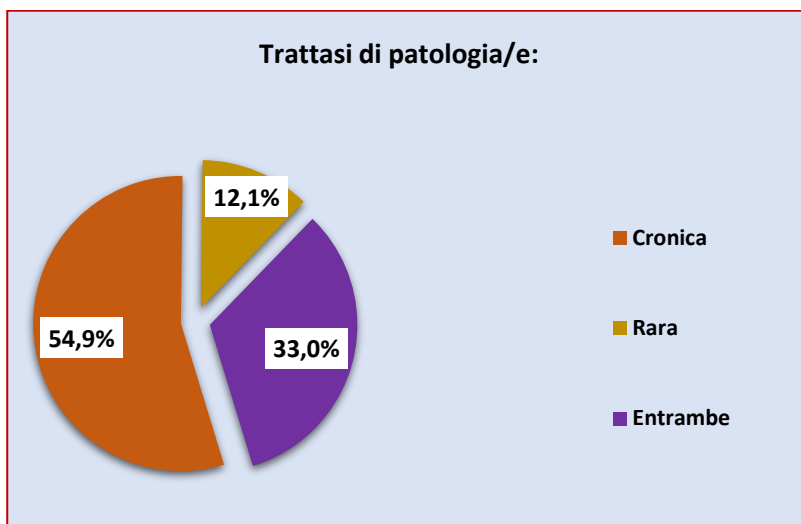
Il 65,8% dei rispondenti soffre di una sola patologia, il 21,9% di due patologie e il 12,3% di tre o più patologie. Nel **54,3%** dei casi è affetto da una patologia cronica, nel **12,1%** dei casi è affetto da una patologia rara e il **33%** soffre sia di patologia cronica che rara, figure n. 32 e 33.

Figura n.32 Per quante patologie è in cura?



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Figura n.33 Patologia cronica e/o rara?



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

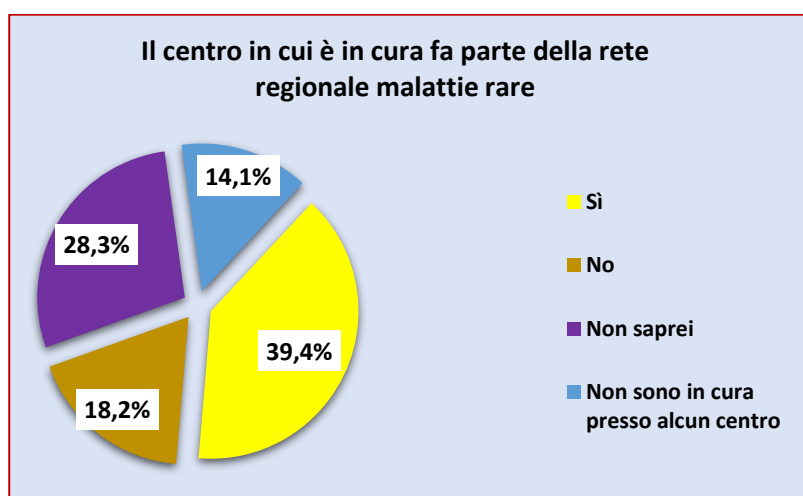
Il presente Rapporto oltre a restituire il vissuto delle Associazioni del Cnamc, le criticità e la complessità delle di vivere con una patologia cronica, vuole evidenziare che sono le stesse che ci riportano le Associazioni del Coordinamento che rappresentano le patologie rare e a quelle già indicate e a quelle che indicheremo in seguito se ne aggiungono altre che rendono il loro percorso ancora più ricco di ostacoli.

Solo il 39,4% di coloro che ha una patologia rara è in cura presso un centro che parte della rete delle malattie rare, la rete delle malattie rare (MR) istituita nel 2001<sup>137</sup>, spesso le malattie rare

<sup>137</sup> [https://www.malattierare.gov.it/centri\\_cura/ricerca](https://www.malattierare.gov.it/centri_cura/ricerca)  
[https://www.iss.it/rete-nazionale/-/asset\\_publisher/jxeCSHgBvt6E/content/istituzione-della-rete-nazionale-malattie-rare](https://www.iss.it/rete-nazionale/-/asset_publisher/jxeCSHgBvt6E/content/istituzione-della-rete-nazionale-malattie-rare)

sono prive di terapia specifica e le strategie di diagnosi e cura sono ancora diverse da regione a regione, l'istituzione della Rete Regionale e della **Rete Nazionale** per le malattie rare, avvenuta con l'obiettivo di uniformare i trattamenti terapeutici e i protocolli di cura, ha migliorato la situazione comportando notevoli vantaggi per i pazienti, che vengono molto più facilmente orientati verso il centro più vicino specializzato nella cura della specifica patologia, nonostante ciò il **28,3%** dei pazienti non sa se il centro fa parte o meno di una rete di malattie rare; il **18,2%** non ne fa parte e il **14,1%** non è in cura presso nessun centro; facendo due conti più del **60%** dei malati rari non usufruisce dei vantaggi previsti nel caso in cui si è affetti da una patologia rara per cui, **viene meno la possibilità di ricevere cure standardizzate sul territorio generando altre disuguaglianze**, figura 34.

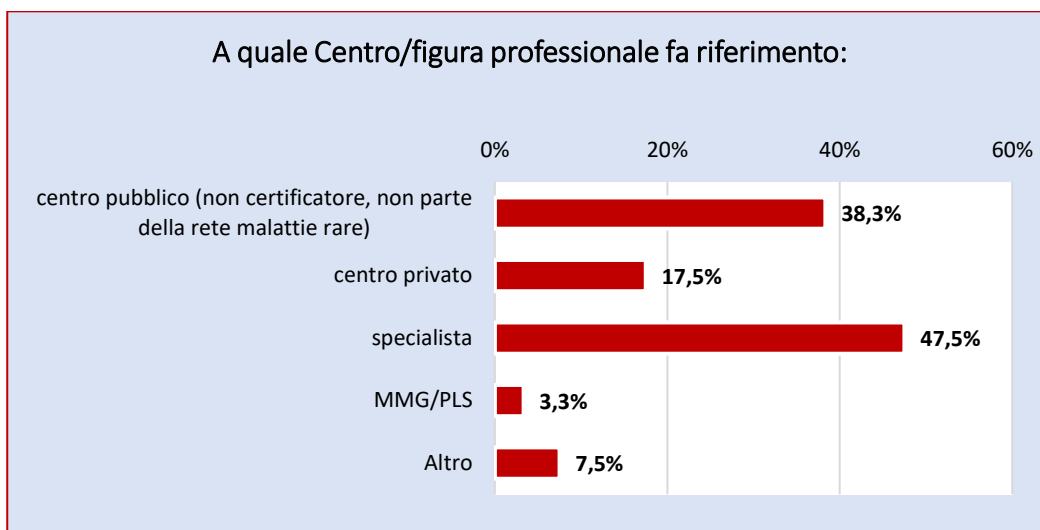
Figura n. 34 Il Centro di cura fa parte della rete regionale malattie rare?



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Inoltre, il **47,5%** dei casi fanno riferimento al medico specialista; il **38,3%** fa riferimento ad un centro pubblico (non certificatore, non parte della rete malattie rare); il **17,5%** ad un centro privato; il **3,3%** al MMG/PDL, figura 35.

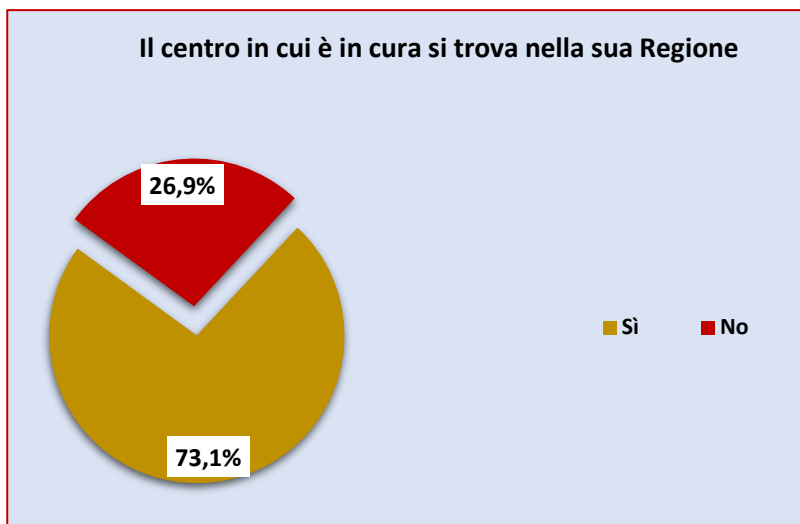
Figura n.35 A quale Centro/figura professionale fa riferimento



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Il **73,1%** si cura presso un centro della sua regione mentre il **26,9%** è costretto a spostarsi presso un'altra regione. La regione che accoglie il maggior numero di pazienti rari che provengono da altre regioni è la **Lombardia con il 38,1%**; a seguire Lazio, Liguria e Toscana con il **14,3%**; Emilia-Romagna **9,5%**; Campania e Veneto **4,8%**, figure n. 36 e 37.

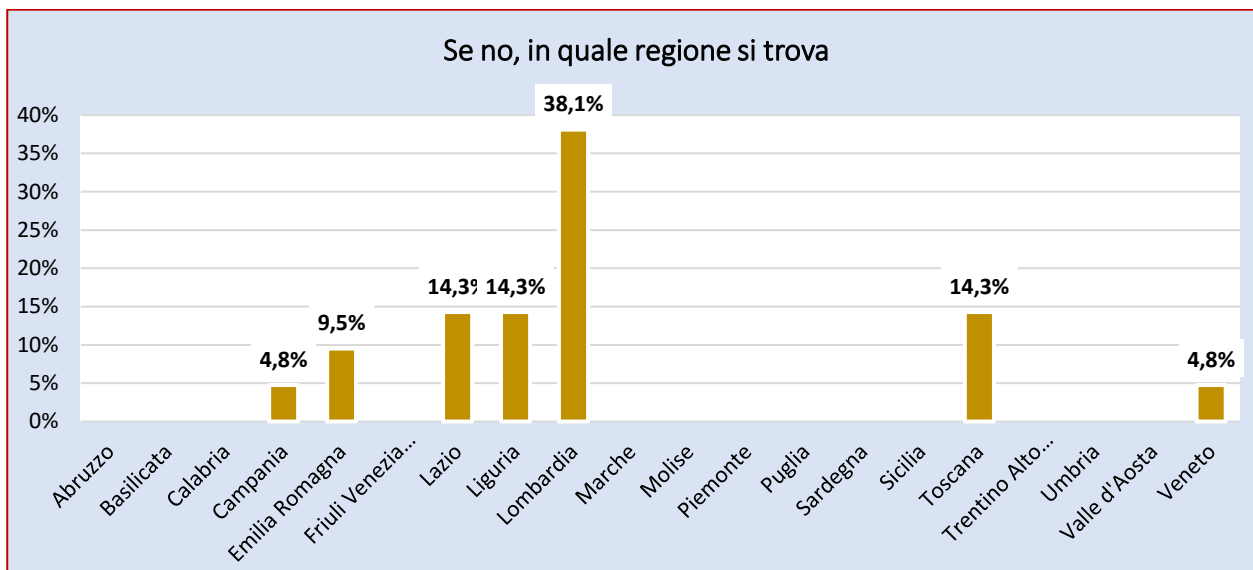
Figura n.36 Il Centro di cura si trova nella sua Regione



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva



Figura n.37 In quale Regione si trova il Centro

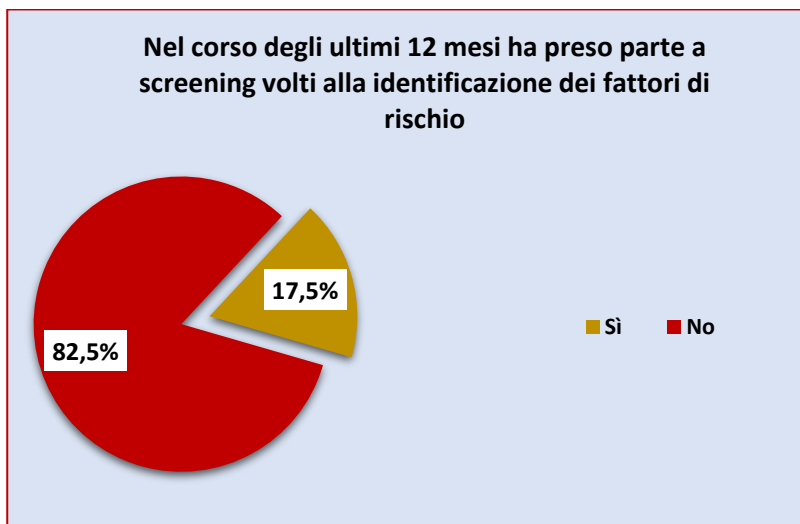


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

### Screening e diagnosi precoce

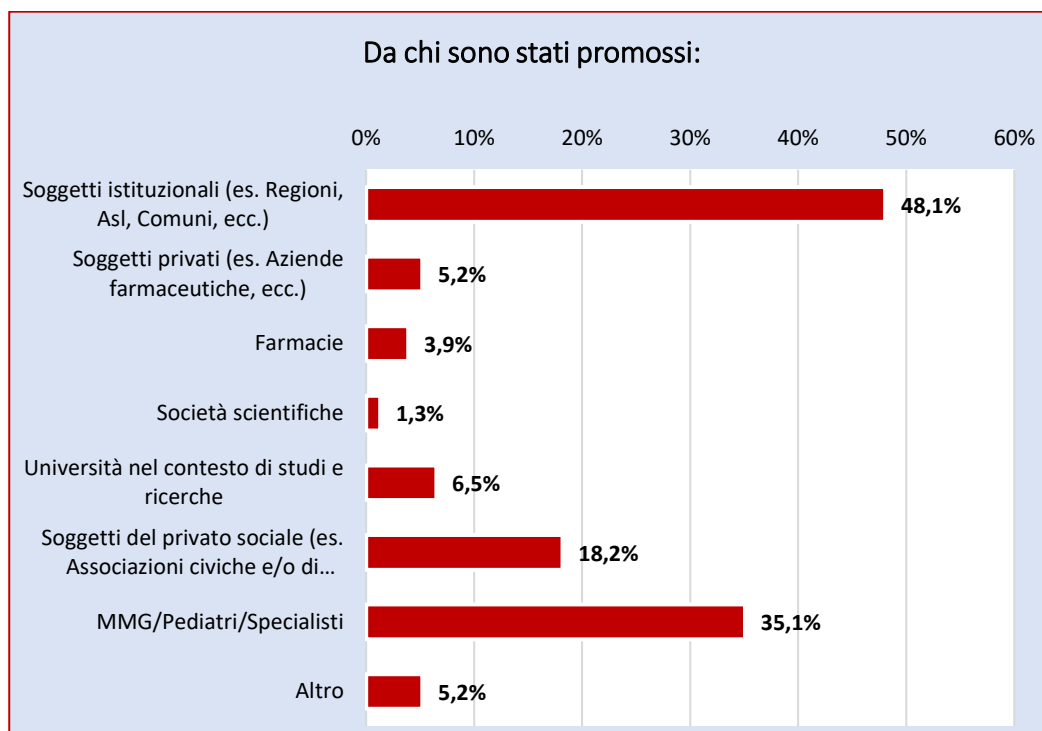
Passando al tema degli **screening** volti alla identificazione dei fattori di rischio, nel corso degli ultimi 12 mesi **ne ha preso parte solo il 17,5% dei rispondenti** e sono stati promossi da soggetti istituzionali (Regioni, Asl, Comuni), dai MMG/pediatri e specialisti o dalle Associazioni Civiche o di pazienti, figura 38 e 39.

Figure n.38 Partecipazione a Screening di prevenzione



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

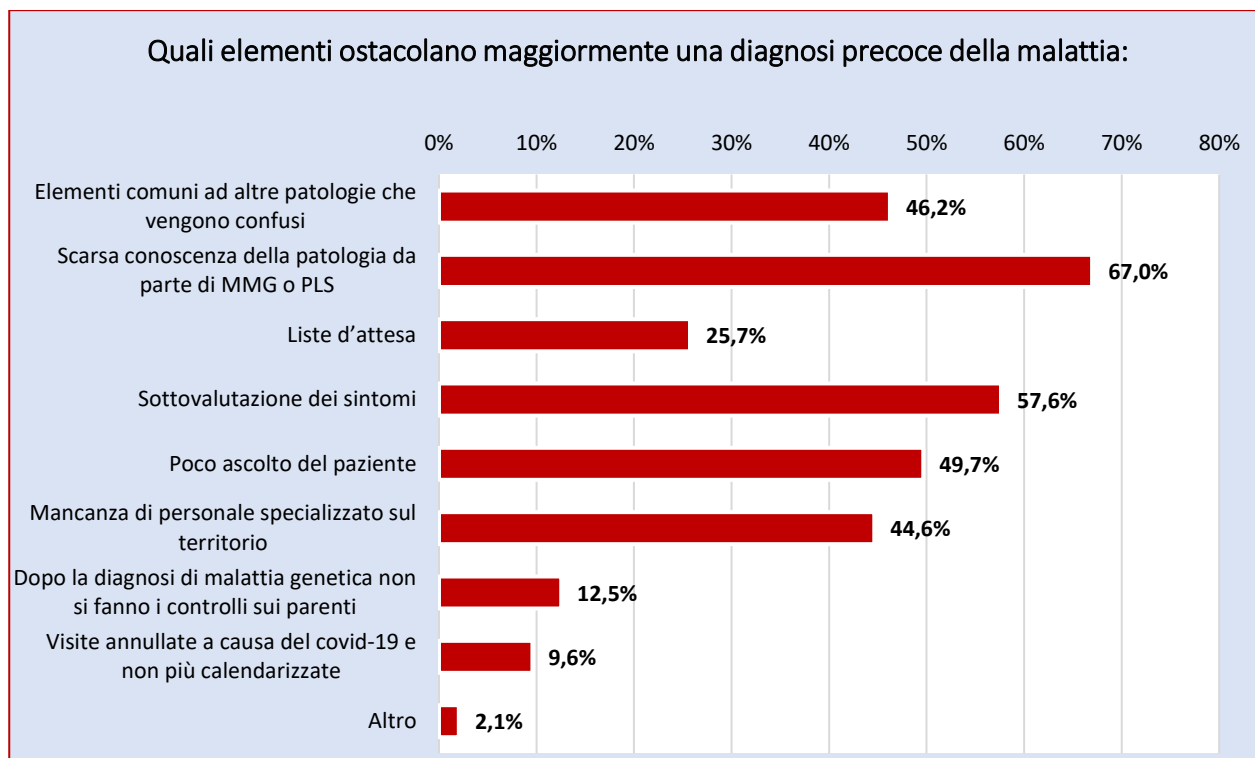
Figura n.39 Da chi sono stati promossi



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Tra gli elementi che ostacolano maggiormente una diagnosi precoce della malattia per il **67% dei pazienti segnalano la scarsa conoscenza della patologia da parte di MMG o PLS**, **57,6%** sottovalutazione dei sintomi, **49,7%** poco ascolto del paziente, **46,2%** elementi comuni ad altre patologie che vengono confusi, **44,6%** mancanza di personale specializzato sul territorio, **25,7%** liste di attesa, **12,5%** dopo la diagnosi di malattia genetica non si fanno i controlli sui parenti, **9,6%** visite annullate a causa del covid-19 e non più calendarizzate. Se mettiamo a paragone la figura 15 con la figura n. 40 di seguito riportata, possiamo notare come le voci segnalate come le più critiche sono le stesse.

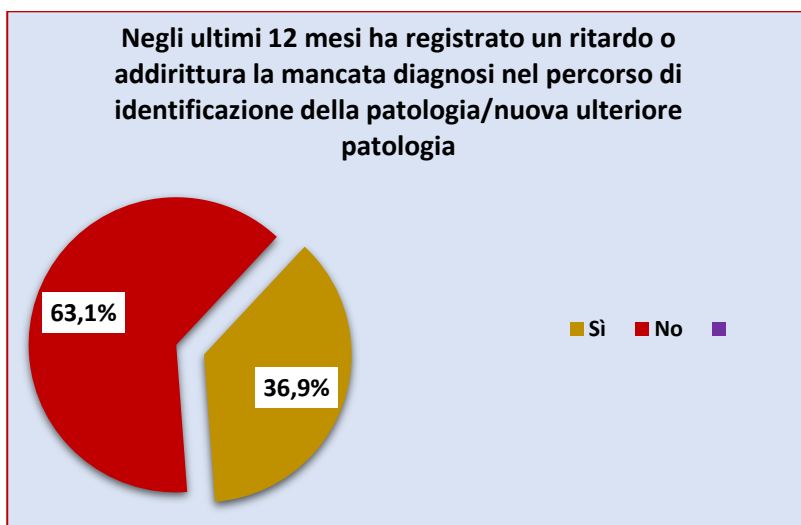
Figure n. 40 Elementi che ostacolano la diagnosi precoce



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Per di più, negli ultimi 12 mesi, nel **36,9%** dei casi ha registrato un ritardo o addirittura la mancata diagnosi nel percorso di identificazione della patologia/nuova ulteriore patologia, figura 41.

Figura n.41 Risccontro di ritardi o mancata diagnosi



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Mi chiamo Sara,

**ho 35 anni e a 24 mi è stata finalmente diagnosticata l'endometriosi.**

Finalmente, perché nonostante il dolore mi accompagnasse fin tra i banchi di scuola, e fosse da anni sempre più invalidante, nessuno era ancora riuscito a dare un nome al mio dolore. "Sei stressata" mi dicevano a 20 anni, invece un intervento di diverse ore, avvenuto dopo anni di calvario e diversi accessi in pronto soccorso ha confermato che il dolore non era nella mia testa.

The New England Journal of Medicine riporta come le donne abbiano 7 volte più probabilità di un uomo di ricevere una diagnosi errata. L'endometriosi è stata presa da esempio anche dalle stesse istituzioni europee come esempio di disparità di diagnosi in medicina di genere.

L'endometriosi è una malattia cronica e progressiva, spesso dolorosa, caratterizzata dalla presenza di endometrio, una mucosa che normalmente riveste esclusivamente la cavità uterina, all'esterno dell'utero. La frequenza con la quale si presenta la malattia fanno dell'endometriosi una malattia sociale a forte impatto.

Il forte dolore provato e le continue ospedalizzazioni possono essere tanto invalidanti da facilitare a loro volta l'insorgenza di condizioni psicologiche e relazionali particolarmente difficili, con una particolare compromissione del benessere psicologico, della vita sociale e lavorativa e della sfera sessuale e relazionale.

Oggi sto bene, sono una di quelle fortunate che dell'endometriosi porta il ricordo, e sì, anche qualche danno irreversibile. **Per stare bene mi sono accollata moltissime spese, ho fatto lunghi pellegrinaggi verso diversi specialisti e cambiato diversi lavori. Fino ai 30 anni però, l'endometriosi era così dolorosa da rendere difficile anche andare al lavoro.**

Il tempo medio per la diagnosi varia è di circa 9 anni, anche se l'Italia sembra essere il fanalino di coda europeo con ben 11 anni di ritardo diagnostico. **La normalizzazione del dolore**

**femminile, cioè la tendenza a non considerare il dolore nella donna come una condizione patologica, può creare uno stigma in grado di influire sulla diagnosi precoce.**

Il ritardo diagnostico è spesso dovuto ad una tendenza a sminuire, etichettare o colpevolizzare il vissuto doloroso della donna, può generare una cronicizzazione dello stress, rabbia, paura, senso di impotenza e frustrazione, e percezione di solitudine e di fallimento.

Il ritardo diagnostico però non riguarda allo stesso modo tutti i sintomi: secondo gli esperti le donne che lamentano dolore durante il ciclo mestruale raggiungono anche i 13 anni di ritardo nella diagnosi. Le ragioni però non risiedono solo nelle conoscenze del personale sanitario, ma anche in un retaggio culturale che ha implicazioni rispetto alla normalizzazione del dolore femminile. **Si stima che trascorrono in media 4 anni prima che la paziente consulti il medico, e altri 4 per l'identificazione e la conferma della diagnosi, dopo una media di 5 specialisti consultati.**

Secondo il Ministero della Salute in Italia sono affette da endometriosi il 10-15% delle donne in età riproduttiva; la patologia interessa il 30-50% delle donne non fertili o che hanno difficoltà a concepire. 1 donna su 7 ha l'endometriosi. **Non è una malattia rara, è una malattia molto frequente.**

**Raro è piuttosto riuscire ad individuare lo specialista formato e specializzato nella malattia.** La diagnosi di endometriosi viene effettuata nei centri specializzati di riferimento da operatori e professionisti specializzati. L'endometriosi è una malattia cronica, pertanto non esiste una cura definitiva. **La terapia è personalizzata** e deve essere stabilita insieme al ginecologo di riferimento, specializzato in endometriosi.

La sfida però è ancora quella di individuare in modo rapido percorsi diagnostici e terapeutici mirati e preventivi. **Soprattutto la disparità tra regioni virtuose e aree del sud Italia è ancora enorme. Nel mio percorso di paziente ho conosciuto nelle sale d'attesa tante donne che attraversano letteralmente l'Italia per riuscire a curarsi. Bisogna poterselo permettere.**

L'endometriosi rappresenta la prima causa di dolore pelvico cronico in donne in età fertile, **eppure oggi le pazienti che ne sono affette non hanno tutele sul posto di lavoro né un'esenzione ticket per i costi di terapie e visite.** Una condizione inasprita dalla pandemia, che ha visto 1 donna su 2 peggiorare la propria situazione economica, riducendo così la propria capacità di cura e di spesa per la cura.

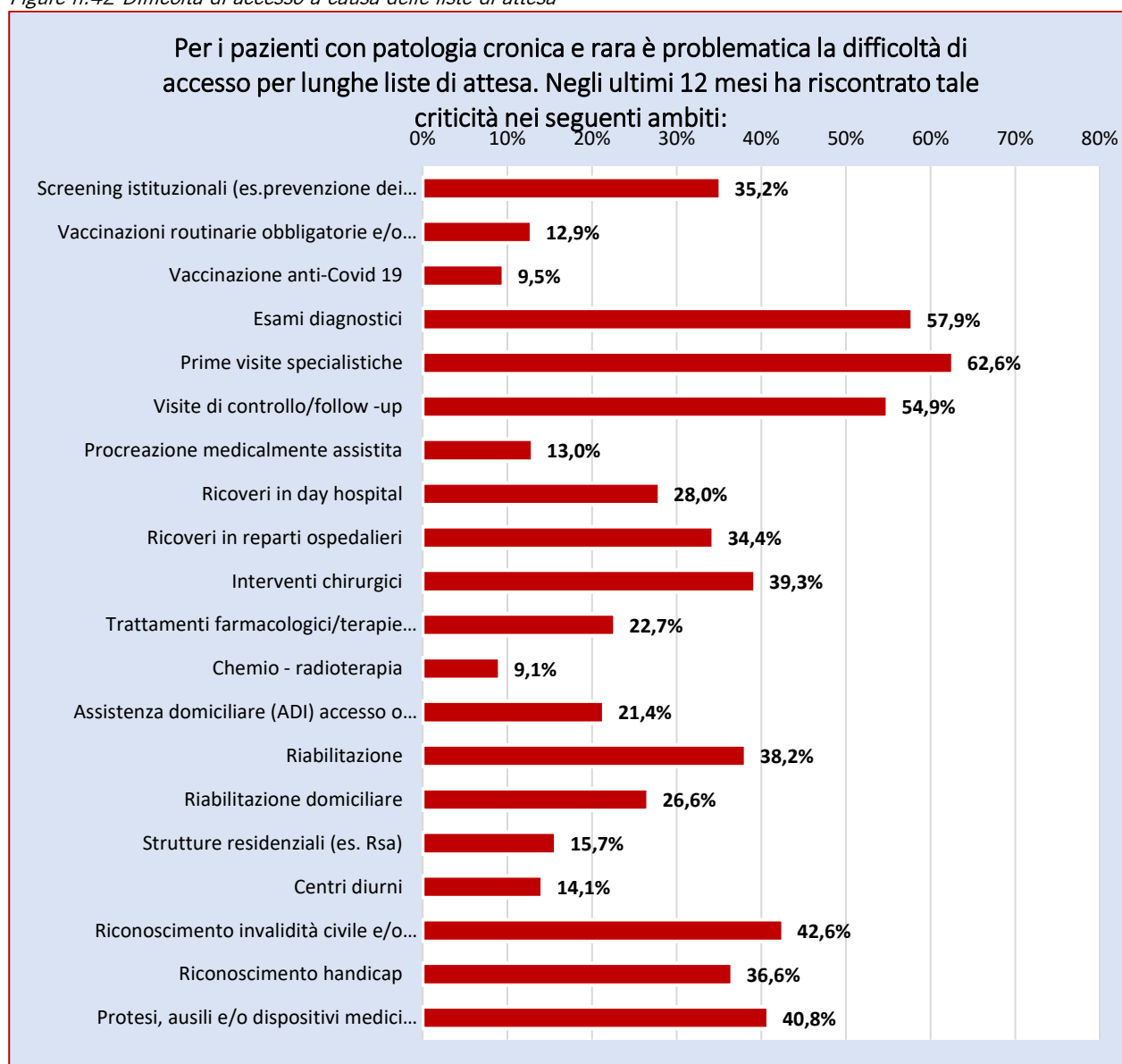
L'endometriosi influisce negativamente sulla sfera sociale e su quella lavorativa. Le donne con dolore cronico dovuto all'endometriosi presentano tassi di occupazione più bassi in quanto sono frequenti le assenze da lavoro per impossibilità fisica a spostarsi, visite e ospedalizzazioni e spesso, come successe anche a me, si denota una ridotta produttività a causa dei sintomi della malattia.

**Inoltre, vengono spesso riferiti sentimenti ostili da parte dei colleghi che possono generare una graduale tendenza difensiva all'isolamento.**

## Difficoltà di accesso e liste di attesa

Uno degli aspetti che risulta essere più problematico per i pazienti con patologia cronica e rara è quello della difficoltà di accesso a motivo della presenza di lunghe liste di attesa, gli ambiti maggiormente segnalati come critici dai cittadini riguardano per il **62,9% difficoltà di accesso per prime visite specialistiche**; **57,9%** esami diagnostici; **54,9%** visite di controllo/follow -up; **42,6%** riconoscimento invalidità civile e/o accompagnamento; **40,8%** protesi, ausili e/o dispositivi medici riconoscimento e/o ottenimento; **39,3%** interventi chirurgici; **38,2%** riabilitazione; **36,6%** riconoscimento handicap; **35,2%** Screening istituzionali (tipo prevenzione dei tumori); **34,4%** ricoveri in reparti ospedalieri; **28%** ricoveri in day hospital; **26,6%** riabilitazione domiciliare; **22,7%** trattamenti farmacologici/terapie infusionali presso day hospital e reparti ospedalieri; **21,4%** assistenza domiciliare (ADI) accesso o fruizione; **15,7%** strutture residenziali (es. Rsa); **14,1%** centri diurni; **12,9%** vaccinazioni routinarie obbligatorie e/o raccomandate; **9,5%** vaccinazione anti-Covid 19; **9,1%** chemio – radioterapia, figura n.42.

Figure n.42 Difficoltà di accesso a causa delle liste di attesa

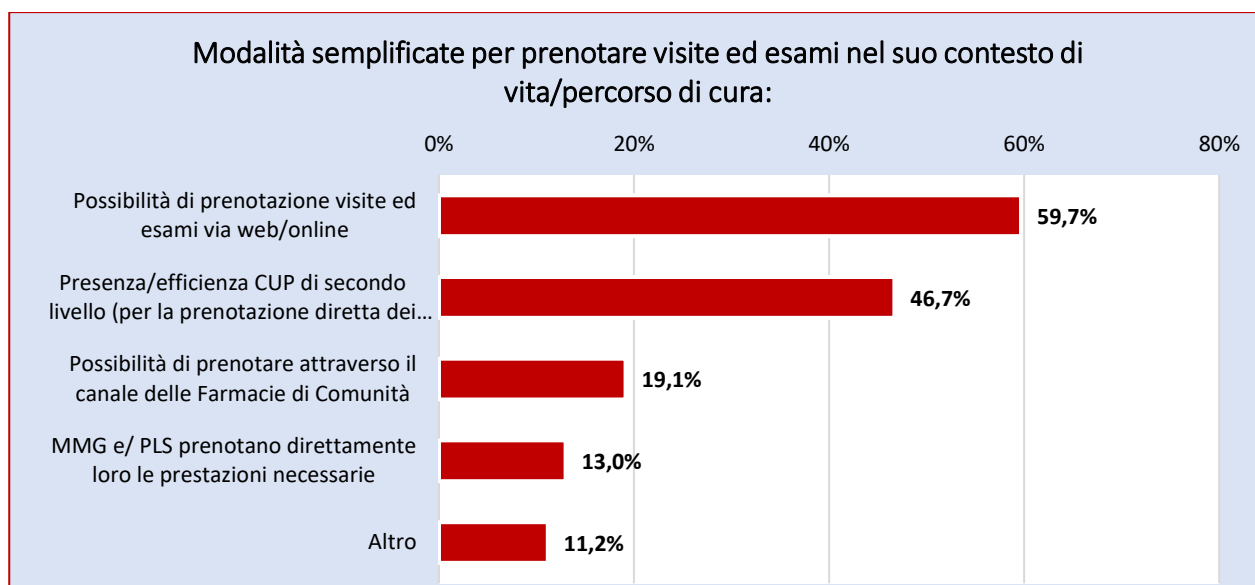


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Tutte le voci riportate hanno come conseguenza finale quella di peggiorare la condizione clinica della persona e la sua qualità di vita e dei familiari.

Allo stesso modo i pazienti ci informano che ci sono delle modalità semplificate per la prenotazione di visite per cui è possibile prenotare visite ed esami via web/online, presenza/efficienza CUP di secondo livello (per la prenotazione diretta dei successivi controlli), possibilità di prenotare attraverso il canale delle Farmacie di Comunità, MMG e/ PLS prenotano direttamente loro le prestazioni necessarie, figura n.43.

Figure n.43 Modalità per semplificare il percorso di cura



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Assistenza domiciliare e riabilitazione

L'**assistenza domiciliare** è garantita dal SSN e assicura alle persone non autosufficienti o in condizioni di fragilità, attraverso l'erogazione delle prestazioni mediche, riabilitative, infermieristiche e di aiuto infermieristico necessarie e appropriate in base alle specifiche condizioni di salute della persona.

Le cure mirano a stabilizzare il quadro clinico, a limitare il declino funzionale e a migliorare la qualità della vita della persona nel proprio ambiente familiare, evitando per quanto possibile, il ricorso al ricovero ospedaliero o in una struttura residenziale. In ogni caso la ASL assicura la continuità tra l'assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio<sup>138</sup>.

138

<https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?area=Lea&id=4706&lingua=italiano&menu=socioSanitaria>

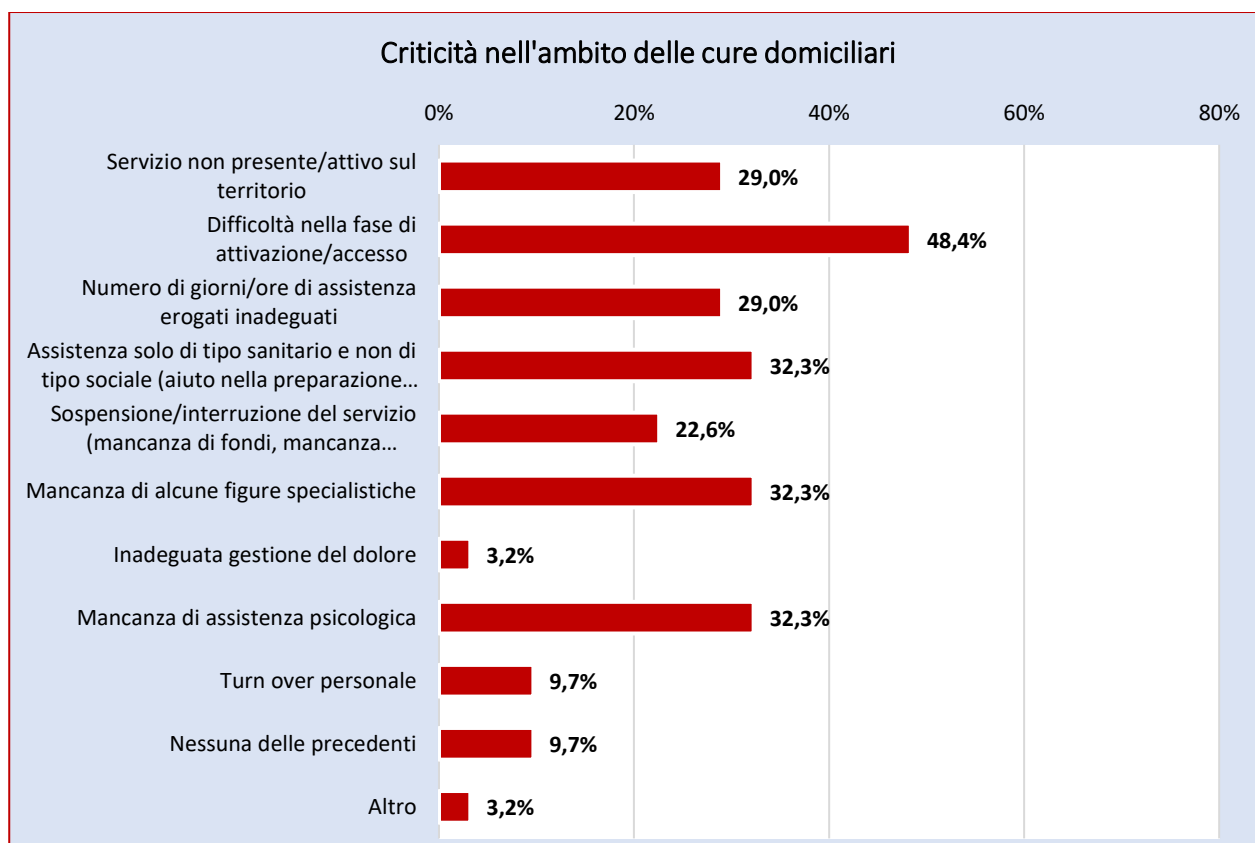


L'assistenza domiciliare nel nostro Paese c'è sempre stata, sulla carta, o realizzata a macchia di leopardo. Ora potrà finalmente diventare realtà, sempre che i servizi siano erogati in modo equo in tutto il territorio, a cominciare dalla telemedicina.

Con il PNRR e con il DPCM 77 l'assistenza a casa potrà finalmente diventare realtà, sempre che i servizi siano erogati in modo equo in tutto il territorio, a cominciare dalla telemedicina, destinata a diventare pilastro essenziale dell'assistenza a domicilio.

L'esperienza diretta dei pazienti che hanno fatto ricorso alle **cure a domicilio** ad oggi ci conferma, purtroppo, ancora una volta che il **48,4%** ha **difficoltà nella fase di attivazione/accesso**; **32,3%** segnala che mancano alcune figure specialistiche, manca **l'assistenza psicologica** e ancora, si tratta solo di un'assistenza di tipo sanitario e non di tipo **sociale** (aiuto nella preparazione dei pasti, vestirsi, gestione delle pratiche burocratiche, ecc.); **29%** ci comunica che il numero di giorni/ore di assistenza erogati inadeguati e che il servizio non presente/attivo sul territorio, ecco qui nuovamente il tema delle **difficoltà territoriali**; **22,6%** sospensione/interruzione del servizio (mancanza di fondi, mancanza personale, etc.); **9,7%** turn over personale; **3,2%** inadeguata gestione del dolore, figura n. 44.

Figure n. 44 Criticità nell'ambito delle cure domiciliari



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

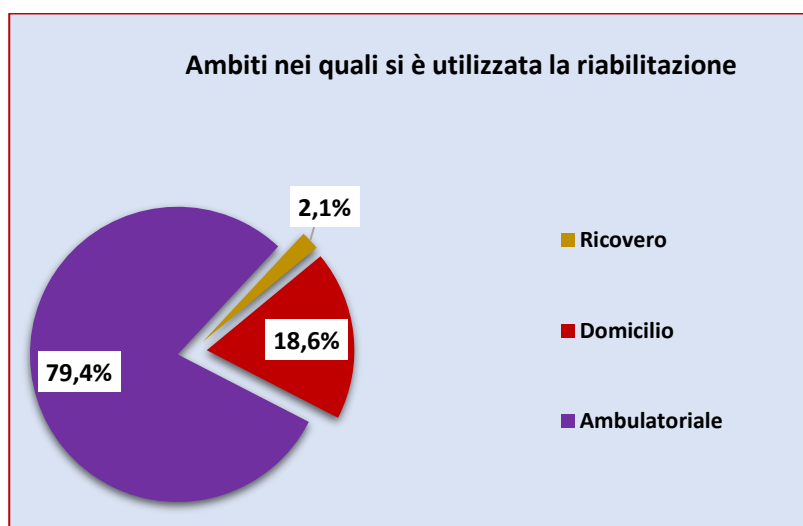
Altro tema molto importante per i pazienti cronici e rari è la **riabilitazione**.

La riabilitazione costituisce il terzo pilastro del sistema sanitario, accanto alla prevenzione e alla cura, per il completamento delle attività volte a tutelare la salute dei cittadini; è un processo nel

corso del quale si porta una persona con disabilità a raggiungere il miglior livello di autonomia possibile sul piano fisico, funzionale, sociale, intellettuale e relazionale<sup>139</sup>.

Il **79,4%** dei pazienti che fa uso di riabilitazione, ha usufruito della riabilitazione ambulatoriale (figura n. 45) e le criticità rilevate riguardano per il **52,6%** riabilitazione non erogata dal SSN, il **35,1%** numero di cicli garantiti dal SSN insufficienti rispetto alla condizione, per cui un **costo a carico totale delle persone**; **21,6%** mancanza di équipe multiprofessionali; **15,5%** distanza eccessiva dal luogo di residenza/famiglia, il **16,5%** mancanza di strutture sul territorio; due ambiti che generano **difficoltà di accesso** e **rappresentano un costo** per i pazienti in quanto, chi vive da solo oppure non è autosufficiente, quando ciò è possibile, deve farsi accompagnare oppure deve rinunciare alle riabilitazione; **14,4%** scarsa assistenza (riabilitativa-medica-infermieristica,...); **9,3%** mancanza di orientamento sulla modalità di accesso alle strutture; **6,2%** struttura non specializzata/adequata al caso (in caso di ricovero); **5,2%** Impossibilità di contattare/ricevere visite i familiari causa Covid-19 e scarso comfort, figura n. 46.

Figure n. 45 In quali ambiti ha usufruito del servizio riabilitativo

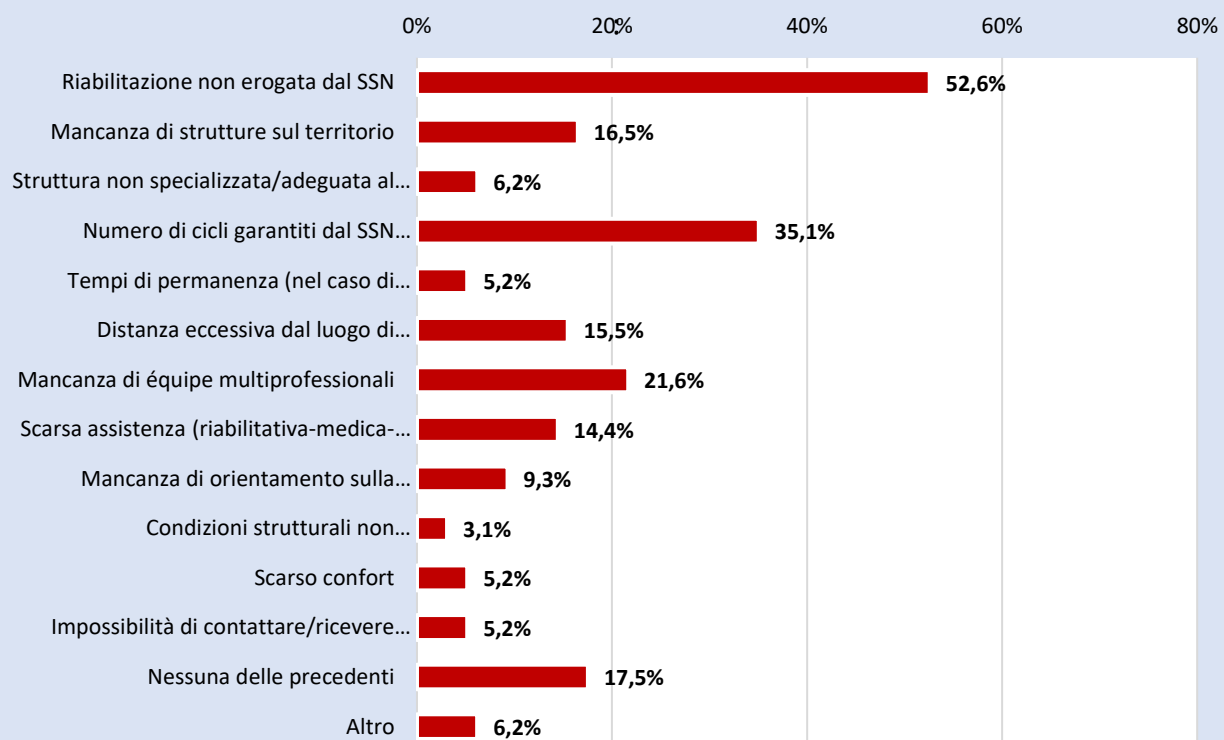


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Figure n.46 Criticità nell'ambito della riabilitazione

<sup>139</sup> <https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?area=Lea&id=4720&lingua=italiano&menu=ospedaliere>

## Criticità nell'ambito della riabilitazione

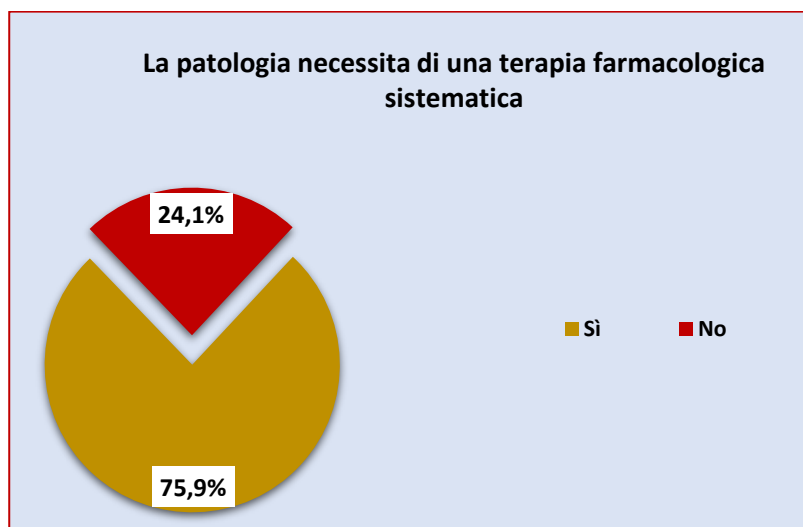


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Il vissuto dei pazienti circa farmaci e aderenza alle terapie

Il **75,9%** dei pazienti che ha partecipato alla rilevazione fa uso di farmaci e le criticità rilevate nell'accesso a farmaci, figura n.47, e terapie negli ultimi 12 mesi riguardano nello specifico **per un paziente su due, 56,2%, parafarmaci (es. integratori alimentari, dermocosmetici quali creme, pomate lacrime artificiali, ecc.) non rimborsati dal SSN**. È sottinteso che in queste situazioni i cittadini, per poter assumere i parafarmaci di cui necessitano, devono affrontare dei costi necessari per gestire al meglio la loro patologia e pagare di tasca propria e non sempre si trovano nelle condizioni economiche di poterlo fare e, in questi casi, rinuncia ad assumerli.

Figure n.47 Terapia farmacologica



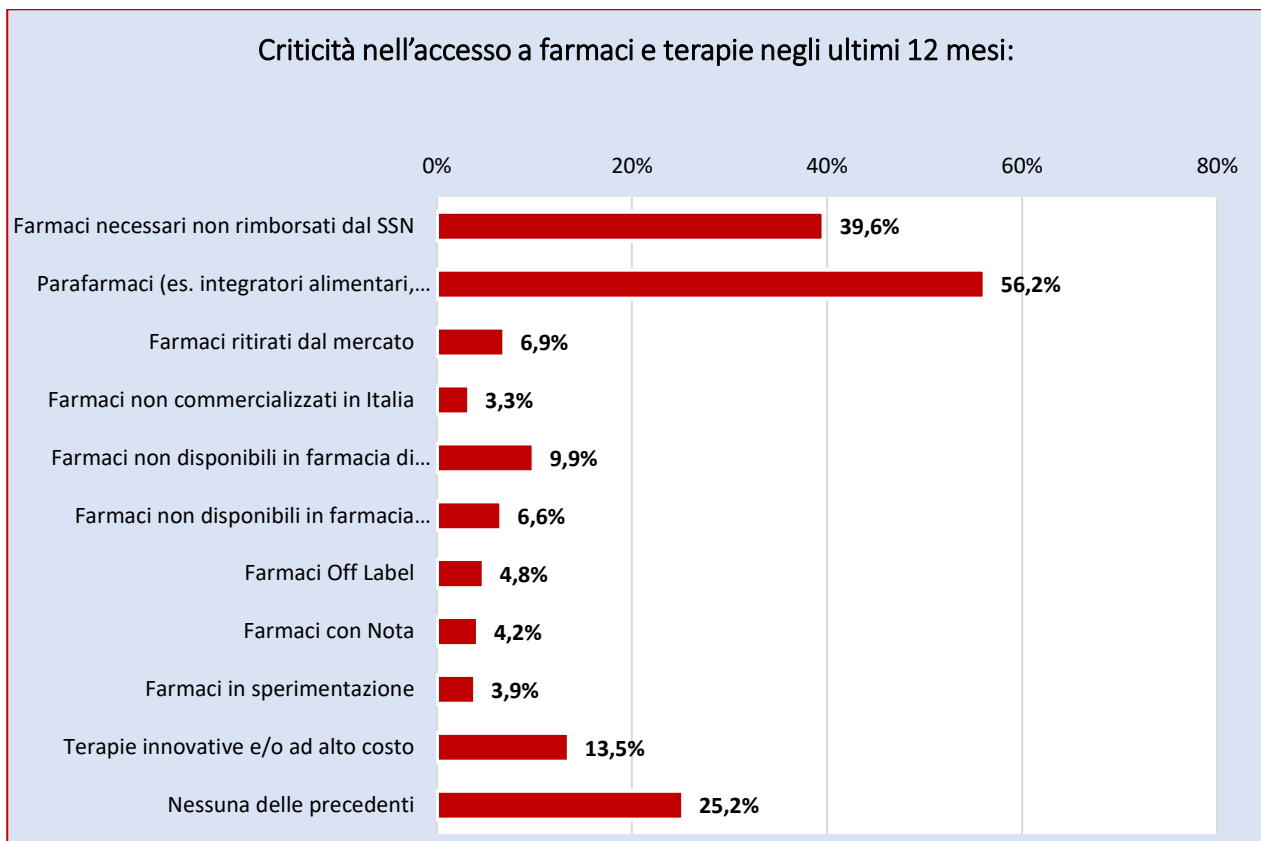
Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Non va dimenticato né sottovalutati che gli integratori alimentari, per molti pazienti cronici e rari, dal momento che non riescono come tutti gli altri ad assumere tutte le vitamine e i minerali necessari al loro benessere attraverso una dieta nutriente e ben bilanciata, oppure quando i sintomi si acuiscono, nel caso di attività della malattia o in pazienti con alcune complicazioni, può essere difficile acquisire tutti i nutrienti solo dal cibo, per cui è opportuno assumere integratori alimentari

Lo stesso discorso vale per creme specifiche e/o pomate utili alla persona per evitare il peggioramento della patologia, oltre che per controllarne i sintomi e le manifestazioni, o, ancora, le lacrime artificiali, svolgono funzioni fondamentali per la salute dell'occhio.

Il **39,6%** ci segnala che ha riscontrato difficoltà in quanto si tratta di farmaci necessari per la patologia ma non rimborsati dal SSN, anche in questo caso il paziente o li paga personalmente altrimenti deve rinunciare ad assumerli; per il **13,5%** si tratta di terapie innovative e/o ad alto costo, figura n.48.

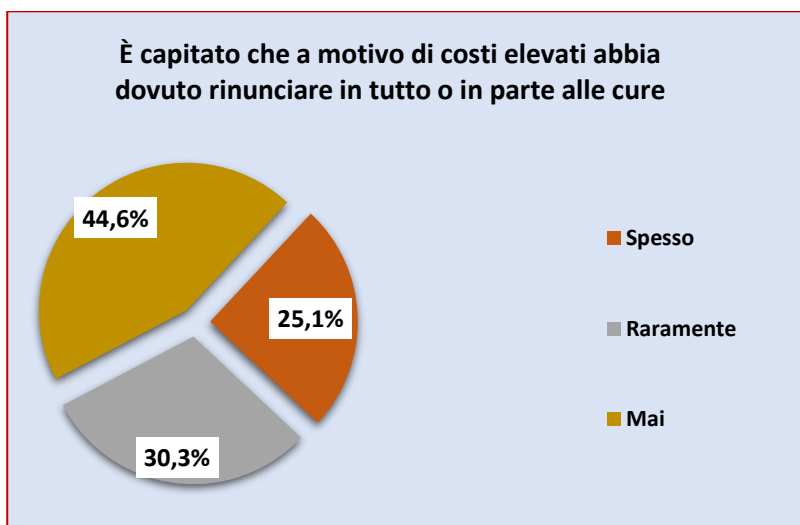
Figure n.48 Criticità nell'accesso a farmaci e terapie



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Abbiamo chiesto poi se a causa dei costi elevati c'è stata una rinuncia alle cure, se il **44,6%** ci informa che non è stato trovato nelle condizioni di rinunciare alle cure a causa dei costi, il **25,1%** spesso ha fatto questa rinuncia e raramente il **30,3%**; a conti fatti **più della metà dei pazienti intervistati ha di fatto rinunciato a curarsi a causa di costi elevati**, figura n.49.

Figure n.49 Rinuncia alle cure a causa dei costi elevati



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

In tema di farmaci non possiamo non parlare anche degli anticorpi monoclonali che ad oggi rappresentano un trattamento terapeutico, diretto ed efficace contro il SARS-CoV-2.

Attualmente, infatti, gli anticorpi monoclonali possono essere somministrati solo in ospedale, da personale adeguatamente formato, poiché occorre una infusione endovenosa di un'ora e a seguire una fase di osservazione per rilevare eventuali reazioni avverse. Fondamentale è la somministrazione precoce che deve avvenire preferibilmente entro 3-5 giorni dall'esordio dei sintomi. All'inizio del mese di gennaio la Commissione tecnico scientifica dell'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) ha autorizzato due medicinali antivirali per il trattamento di pazienti affetti dall'infezione da COVID-19 non ospedalizzati e con malattia lieve-moderata.

**I medicinali antivirali, assieme ai vaccini e agli anticorpi monoclonali, sono una delle strategie introdotte dalle equipe sanitarie internazionali per contrastare la pandemia da COVID-19.**

Tali medicinali, da assumere precocemente, hanno lo scopo principale di inibire la replicazione e la maturazione delle particelle virali, oltre che le complicazioni dell'infezione.

La somministrazione degli attuali medicinali antivirali è strettamente indicata per pazienti fragili e ad alto rischio di contrarre forme gravi della malattia (aventi neoplasie, insufficienza renale, immunodeficienze, obesità o malattie cardiovascolari, etc).

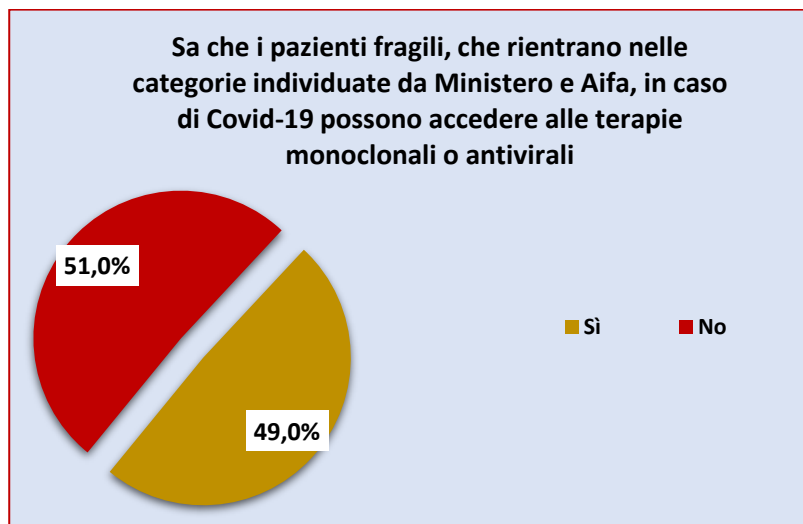
Tali **soggetti devono espressamente essere indicati dal medico** il quale, avvertito tempestivamente della comparsa dei sintomi riconducibili al COVID-19, provvede poi a indirizzarli verso le specifiche cure più idonee in base al loro quadro clinico di riferimento<sup>140</sup>.

Per comprendere se e quanto i cittadini sanno su questi farmaci, abbiamo chiesto loro: è a conoscenza che per i pazienti fragili che rientrano nelle categorie individuate dal Ministero della Salute e Aifa, in caso di infezione da Sars Covid-19 è possibile accedere alle terapie monoclonali o antivirali?

<sup>140</sup> <https://www.cittadinanzattiva.it/approfondimenti/14688-farmaci-antivirali-news-e-bufale.html>

Il campione è pressoché diviso a metà ma questo non ci consola perché vista l'emergenza pandemica che ci ha investiti e l'importanza e la funzionalità di questi farmaci, ci sarebbe piaciuta una percentuale differente, 51% risponde no e il 49% dice di sì, figura n.50.

Figure n.50 Possibilità di accedere alle terapie monoclonali o antivirali per i pazienti fragili



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Il **farmaco equivalente** è un medicinale che ha le stesse caratteristiche farmacologiche e terapeutiche del farmaco di marca già presente sul mercato e non più protetto da brevetto. È efficace e funziona come quello di marca perché ha lo stesso principio attivo, la stessa quantità di principio attivo, lo stesso numero di unità posologiche (es: numero di compresse per scatola), la stessa forma farmaceutica (es: compresse, capsule, etc.), la stessa via di somministrazione. I principi attivi contenuti nei farmaci equivalenti sono già ben conosciuti poiché il loro uso clinico è consolidato da anni di commercializzazione, e pertanto sono già stati valutati sicuri dall'Agenzia italiana del farmaco. Questi principi attivi sono infatti gli stessi approvati e messi a suo tempo in commercio in base ai risultati positivi di numerosi studi scientifici.

**I farmaci equivalenti mediamente costano meno** soprattutto perché sono state già investite risorse nella ricerca dalle aziende che hanno prodotto i farmaci di marca.

Presso le farmacie sono consultabili le liste di trasparenza ovvero la lista dei farmaci equivalenti e il farmacista deve informare i cittadini dell'esistenza dei farmaci equivalenti.

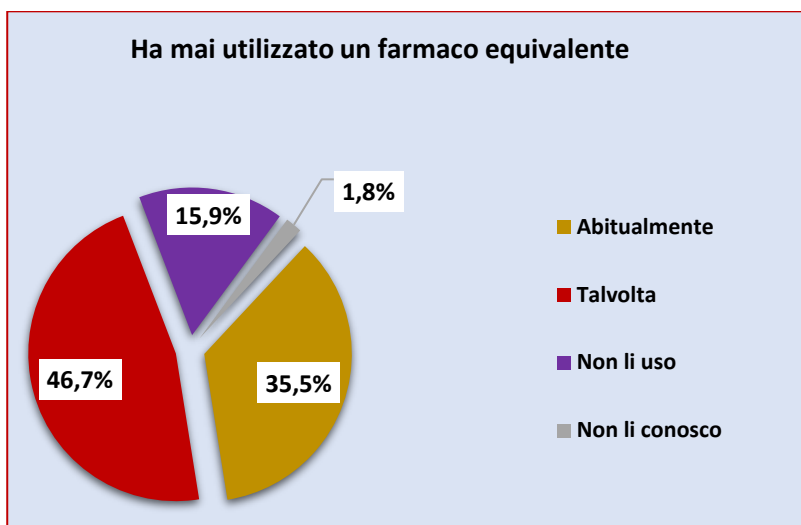
Lo spreco è una questione trasversale in quanto coinvolge tutti, dal settore pubblico ai cittadini, e coinvolge anche le tasche di tutti, dagli ospedali ai pazienti, perché il differenziale tra quanto si spende per "la marca" e quanto si spenderebbe col generico è elevatissimo, conteggiato da stime indipendenti oltre la quota di un miliardo all'anno.

Lo spreco è multiplo, perché oltre a spendere di più, si paga anche la mancata aderenza terapeutica, dovuta all'interruzione delle cure per difficoltà economiche.

In virtù di quanto riportato sopra abbiamo chiesto ai pazienti se hanno mai utilizzato un farmaco equivalente (detto anche "generico") e il **46,7%** risponde talvolta, **35,5%** abitualmente; il **15,9%** dice di non usarli; solo l'**1,8%** non lo conosce, figura n. 51.



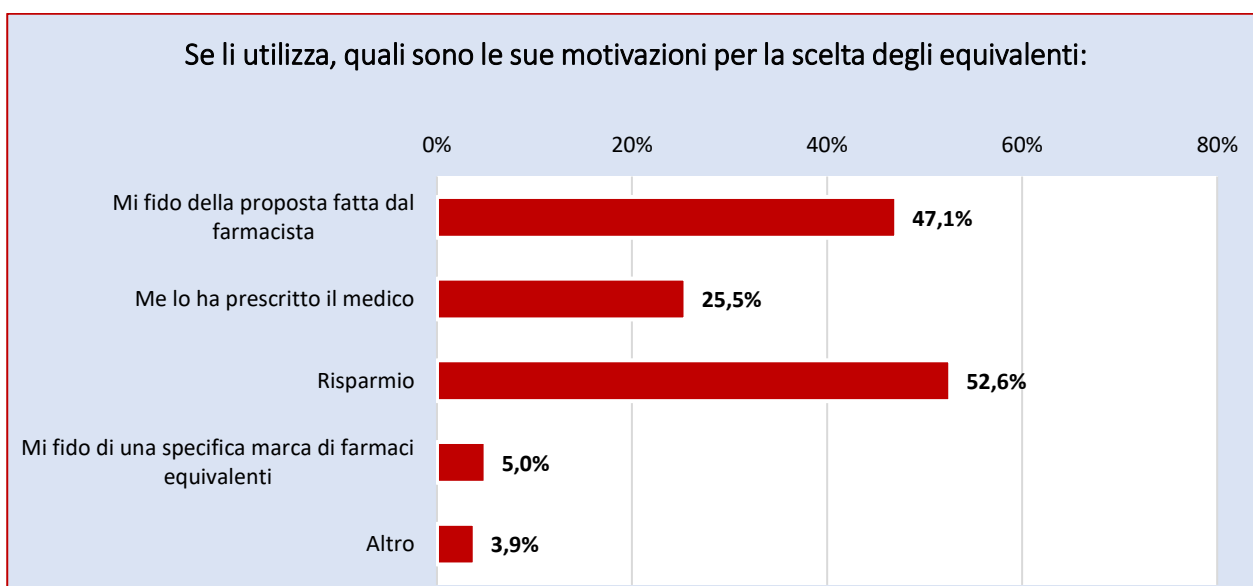
Figure n. 51 Utilizzo di farmaci equivalenti



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Chi li utilizza lo fa per risparmiare **52,6%**; li usa perché si fida della proposta fatta dal farmacista 47,1%; me lo ha prescritto il medico 25,5% e il 5% si fida di una specifica marca di farmaci equivalenti, figura n.52.

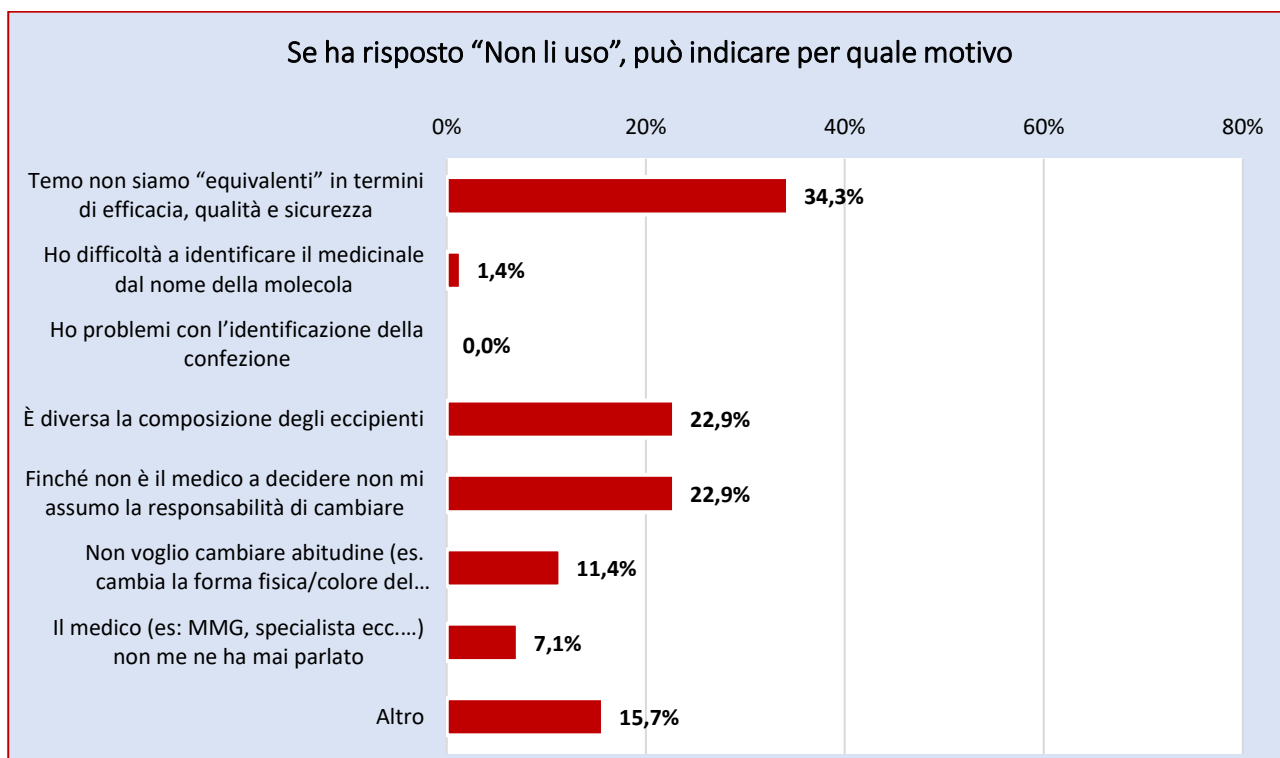
Figure n.52 Per quali motivazioni scegli i farmaci equivalenti



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Di contro, chi ha risposto che non li usa teme che non siano “equivalenti” in termini di efficacia, qualità e sicurezza; perché pensa che è diversa la composizione degli eccipienti oppure finché non è il medico a decidere non mi assumo la responsabilità di cambiare; non voglio cambiare abitudine (es. cambia la forma fisica/colore del medicinale); il medico (es: MMG, specialista ecc....) non me ne ha mai parlato, figura n. 53.

Figure n.53 Per quali motivazioni non scegli i farmaci equivalenti



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

In questi casi, forse, sarebbe sufficiente una maggiore informazione tra medico, paziente e farmacista e anche una maggiore comunicazione sulle caratteristiche e funzioni del farmaco equivalente per dissipare dubbi e mettere i cittadini nelle condizioni di poter fare una scelta consapevole sull'uso o meno di questi farmaci.

**Il tema dei farmaci porta inequivocabilmente al tema di aderenza alla terapia** si intende il conformarsi del paziente alle raccomandazioni del medico riguardo ai tempi, alle dosi e alla frequenza nell'assunzione del farmaco per l'intero ciclo di terapia. Maggior aderenza significa infatti minor rischio di ospedalizzazione, minori complicanze associate alla malattia, maggiore sicurezza ed efficacia dei trattamenti e riduzione dei costi per le terapie.

Com'è ormai noto, la popolazione anziana è quella più a rischio sotto il profilo dell'aderenza alle terapie, specie in compresenza di più patologie. L'Italia è al secondo posto in Europa per indice di vecchiaia, con intuibili conseguenze sull'assistenza sanitaria a causa del numero elevato dei malati cronici. L'aderenza alle terapie è pertanto fondamentale per la sostenibilità del SSN.

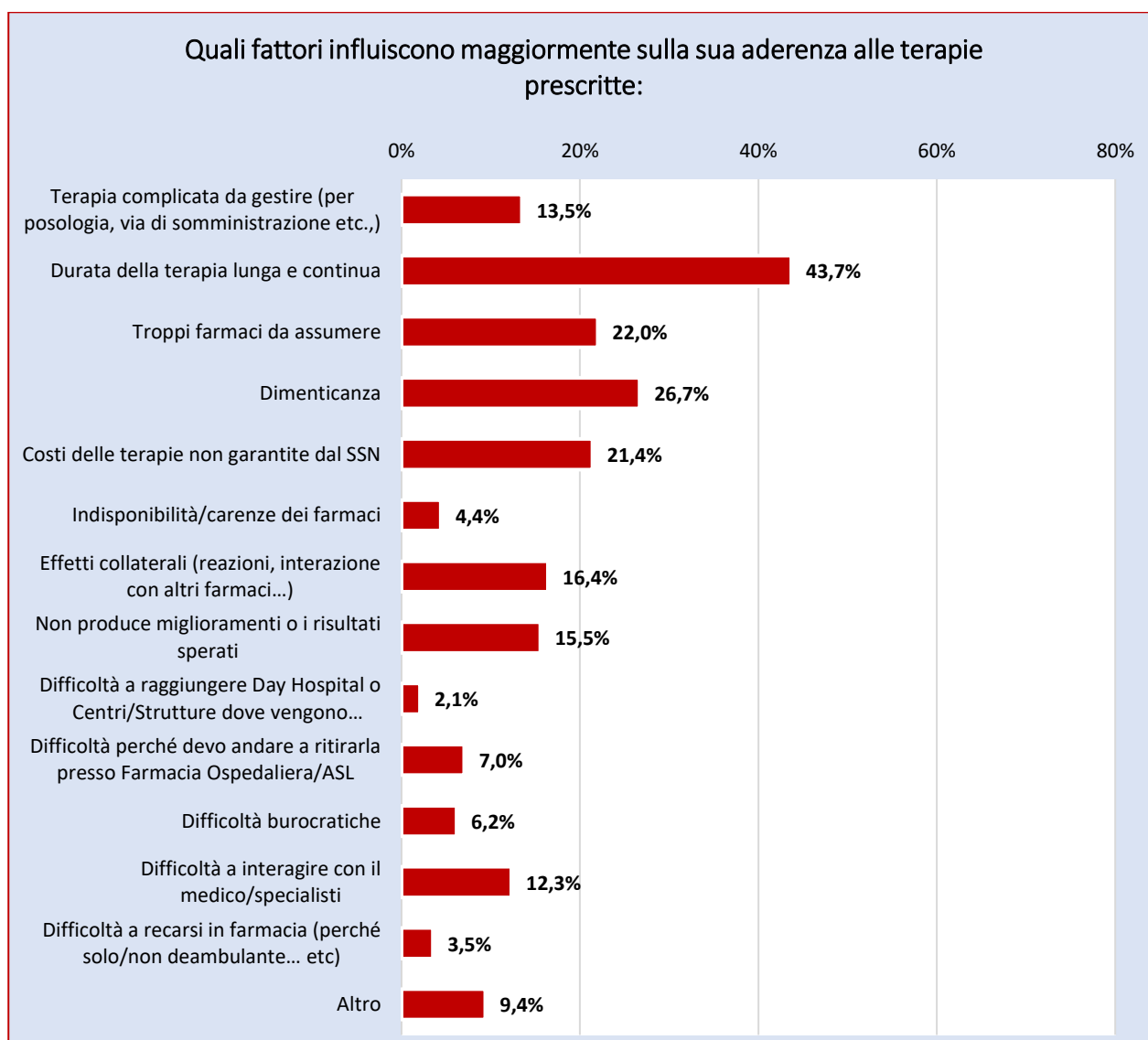
**La scarsa aderenza** alle prescrizioni del medico è la principale causa di non efficacia delle terapie farmacologiche ed è associata a un aumento degli interventi di assistenza sanitaria, della morbilità e della mortalità, rappresentando un danno sia per i pazienti che per il sistema sanitario e per la società<sup>141</sup>.

<sup>141</sup> <https://www.aifa.gov.it/-/aderenza-alle-terapie-e-strategie-per-migliorare-l-uso-sicuro-ed-efficace-dei-farmaci>

Secondo l'OMS, l'aderenza alle terapie è: *“La capacità di un soggetto di seguire una terapia per la sua intera durata alla luce delle condizioni e delle indicazioni concordate con il medico e riguardanti dosi, tempi e frequenza dell'assunzione dei farmaci e nell'adeguarsi ad un corretto stile di vita”*. La stessa OMS ribadisce come un incremento dell'aderenza terapeutica “possa avere un impatto sulla salute della popolazione superiore a ogni miglioramento di specifici trattamenti”.

In base all'esperienza dei pazienti cronici e rari, i fattori che influiscono maggiormente sull'aderenza alle terapie prescritte, per il **43,7%** durata della terapia lunga e continua; **26,7%** dimenticanza; **22%** troppi farmaci da assumere; **21,4%** costi delle terapie non garantite dal SSN; **16,4%** effetti collaterali (reazioni, interazione con altri farmaci...); **15,5%** non produce miglioramenti o i risultati sperati; **13,5%** terapia complicata da gestire (per posologia, via di somministrazione etc.); **12,3%** difficoltà a interagire con il medico/specialisti; **7%** difficoltà perché devo andare a ritirarla presso Farmacia Ospedaliera/ASL; **6,2%** difficoltà burocratiche; **4,4%** indisponibilità/carenze dei farmaci, figura n.54.

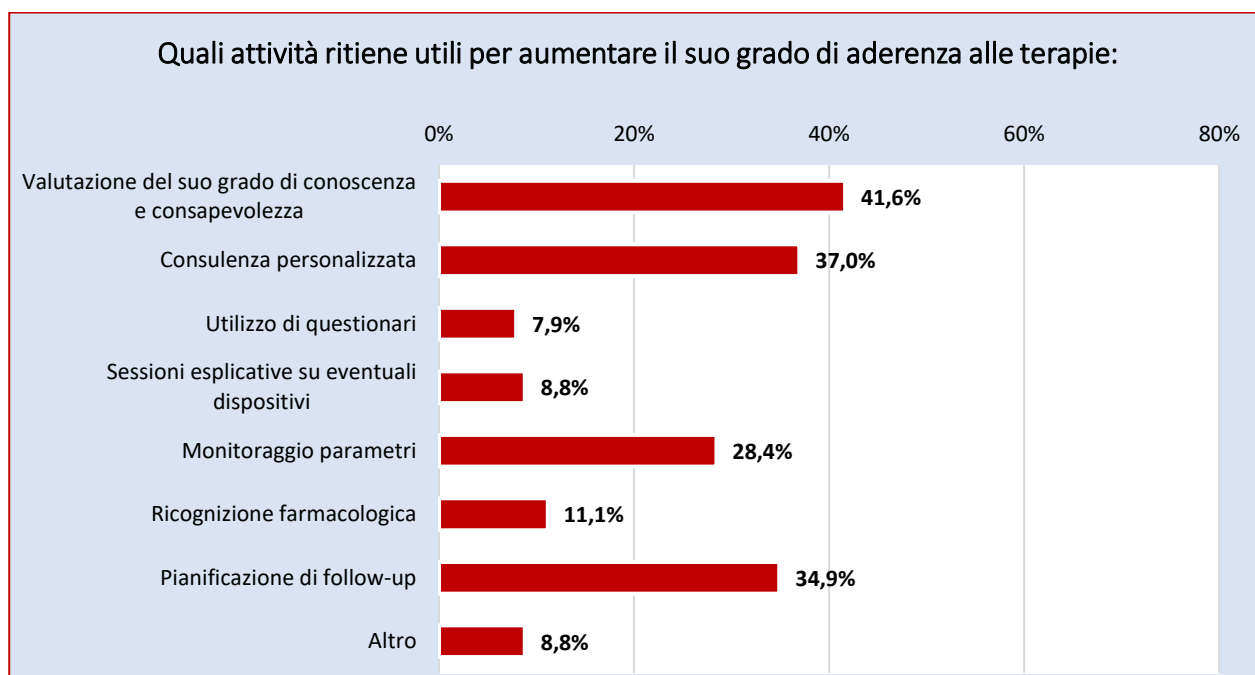
Figure n.54 Fattori che influiscono sull'aderenza alle terapie



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Tra gli strumenti utili per aumentare il grado di aderenza alle terapie, i cittadini segnalano il tutoraggio (es. mediante appuntamenti, consulenza telefonica, ausilio di APP, etc.); modalità di remind per ricordare di assumere la terapia (es. alert e messaggistica Sms, WA; APP specifiche etc.); strumenti/modalità per supportare l'aderenza terapeutica di pazienti anziani e/o persone che non utilizzano le tecnologie digitali, figura n 55.

Figura n. 55 Strumenti utili per aumentare il grado di aderenza terapeutica



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Cittadinanzattiva ha realizzato un documento con delle proposte per sviluppare un modello standardizzato per misurare l'aderenza, attuare il fascicolo sanitario elettronico, coinvolgere caregiver, infermieri di comunità e farmacia dei servizi<sup>142</sup>.

Uno degli obiettivi specifici dovrebbe essere anche la sburocratizzazione dei processi, al fine di eliminare tutti quei fattori che complicano il rinnovo dei piani terapeutici.

Da sviluppare è la Distribuzione per conto (DPC), un servizio fondamentale di prossimità al cittadino che evita lunghi spostamenti per il reperimento dei farmaci.

Altri obiettivi riguardano la piena implementazione del Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) e l'aggiornamento costante dei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

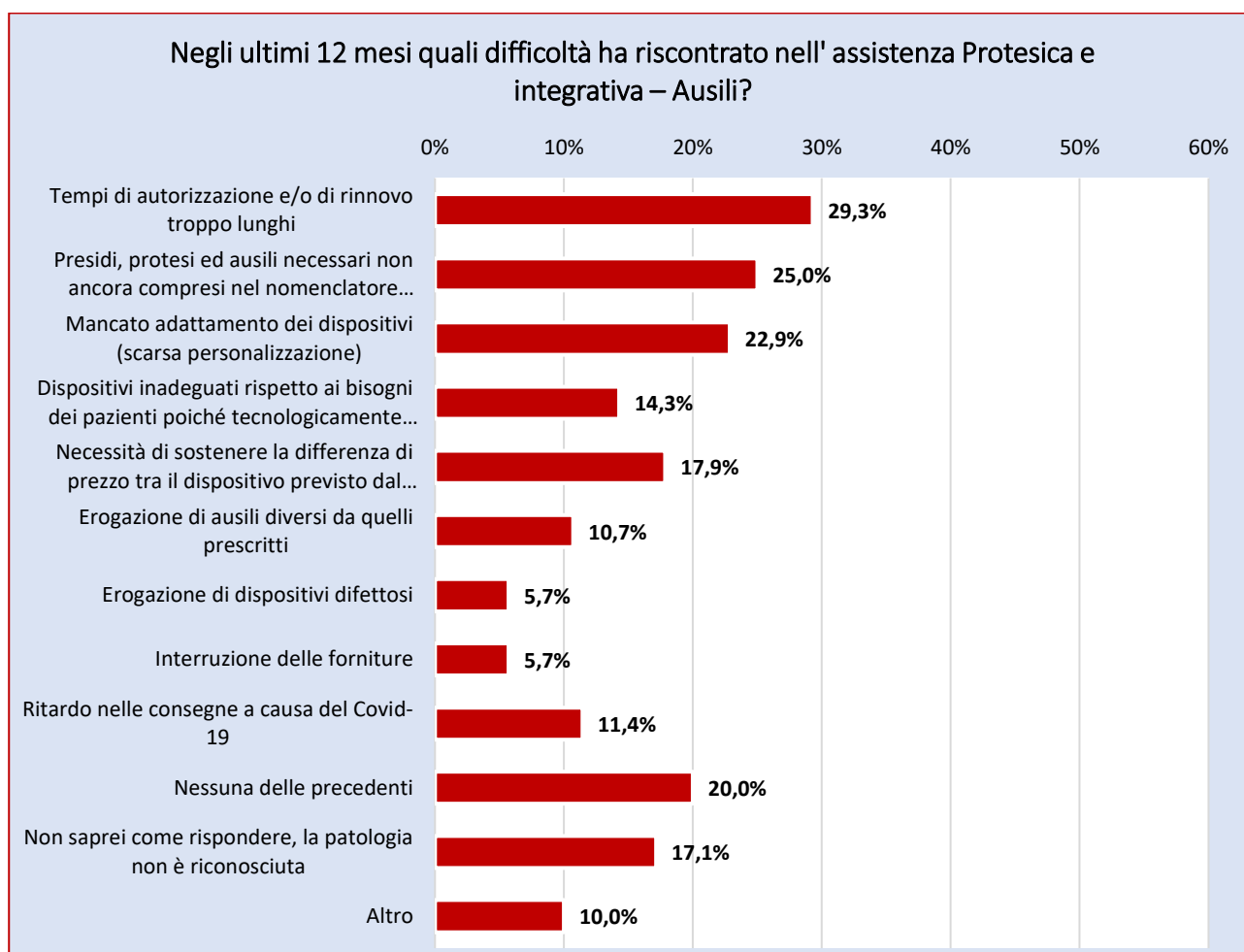
<sup>142</sup> <https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/15131-aderenza-terapeutica-presentato-laction-plan-di-cittadinanzattiva.html>

## Protesi e ausili

Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone riconosciute invalide o in attesa di riconoscimento dell'invalidità le prestazioni sanitarie che comportano l'erogazione di **protesi, ortesi e ausili** tecnologici per la prevenzione, la correzione o la compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito.

I pazienti che necessitano di protesi, ortesi, e ausili tre le difficoltà che hanno incontrato nel corso degli ultimi 12 mesi indicano **29,3%** tempi di autorizzazione e/o di rinnovo troppo lunghi; **25%** presidi, protesi ed ausili necessari non ancora compresi nel nomenclatore tariffario; **22,9%** mancato adattamento dei dispositivi (scarsa personalizzazione); **17,9%** necessità di sostenere la differenza di prezzo tra il dispositivo previsto dal nomenclatore e quello di cui necessita effettivamente il paziente, quindi un costo che grava sulla persona e/o la sua famiglia; **17,1%** non saprei come rispondere, la patologia non è riconosciuta **14,3%** dispositivi inadeguati rispetto ai bisogni dei pazienti poiché tecnologicamente superati, in questi casi il paziente ha due possibilità o accontentarsi oppure, se le condizioni economiche lo consentono, provvedere di tasca propria; **11,4%** ritardo nelle consegne a causa del Covid-19; **10,7%** erogazione di ausili diversi da quelli prescritti; **5,7%** erogazione di dispositivi difettosi e interruzione delle forniture, figura n. 56.

Figura n. 56 Criticità nell'assistenza Protesica e Integrativa



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Invalidità e handicap

Il riconoscimento di una invalidità garantisce il diritto all'esenzione per alcune o per tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale garantite dal servizio sanitario nazionale.

L'esenzione per invalidità è riconosciuta dall'Azienda Sanitaria Locale di residenza, sulla base della certificazione che documenta lo stato di invalidità.

Lo stato e il grado di invalidità devono essere accertati dalla competente Commissione medica della Azienda sanitaria locale di residenza dell'assistito.

L'esenzione per invalidità non include le prestazioni farmaceutiche (per informazioni in materia di compartecipazione al costo sui farmaci di fascia A, introdotta da norme regionali, è necessario rivolgersi alla propria Asl).

**Si considera invalido civile** il cittadino, affetto da minorazioni, che ha subito una riduzione delle sue capacità lavorative oppure il minore e il cittadino ultrasessantacinquenne che abbiano difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni proprie della loro età.

**La disabilità indica invece lo svantaggio personale**, che la persona vive a causa della sua patologia, fisica o psicologica, non solo nel contesto lavorativo, ma anche nella vita privata.

**L'handicap è conseguente alla disabilità**: valuta la difficoltà del cittadino disabile a inserirsi nella società, quindi il suo svantaggio sociale.

**Il riconoscimento di invalidità civile e dello stato di handicap sono due riconoscimenti diversi e indipendenti**, che danno luogo a benefici diversi. Il primo ha un carattere esclusivamente sanitario, cioè indica quanto la menomazione incide sulla possibilità di svolgere le funzioni e attività della vita quotidiana in rapporto all'età; il secondo segue un criterio sociale oltre che sanitario; valuta cioè quanto la patologia o la menomazione riscontrata incide sulla vita di relazione e sulla possibilità personale di integrazione.

Nella valutazione per il riconoscimento dello stato di handicap inoltre, al contrario di quanto accade per il riconoscimento di invalidità civile, non interessa la causa dell'invalidità o della patologia: lo stato di handicap è compatibile con tutti i riconoscimenti di invalidità, a prescindere dalla loro origine (invalidi civili, di guerra, del lavoro, etc.)

Lo stato di handicap è definito dall'articolo 3, comma 1, della Legge 104/92 e lo stesso articolo al comma 3 definisce lo stato di gravità.

È importante distinguere le due situazioni in quanto consentono benefici diversi<sup>143</sup>. L'esperienza diretta dei cittadini che hanno fatto richiesta di invalidità civile e handicap hanno riscontrato difficoltà per il **53,5% nell'iter di riconoscimento dell'invalidità civile**, per il **10,2%** riguardo all'handicap e per il **36,2%** in entrambi gli ambiti, in parole povere **tutti i pazienti hanno avuto dei problemi rispetto a questi due temi**, figura n. 57

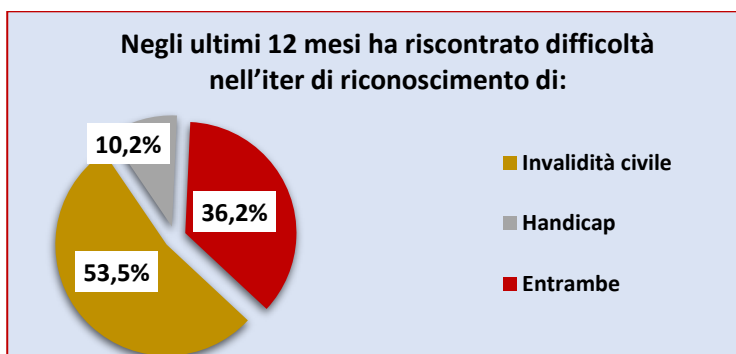
---

<sup>143</sup> <https://www.inps.it/prestazioni-servizi/accertamento-sanitario>





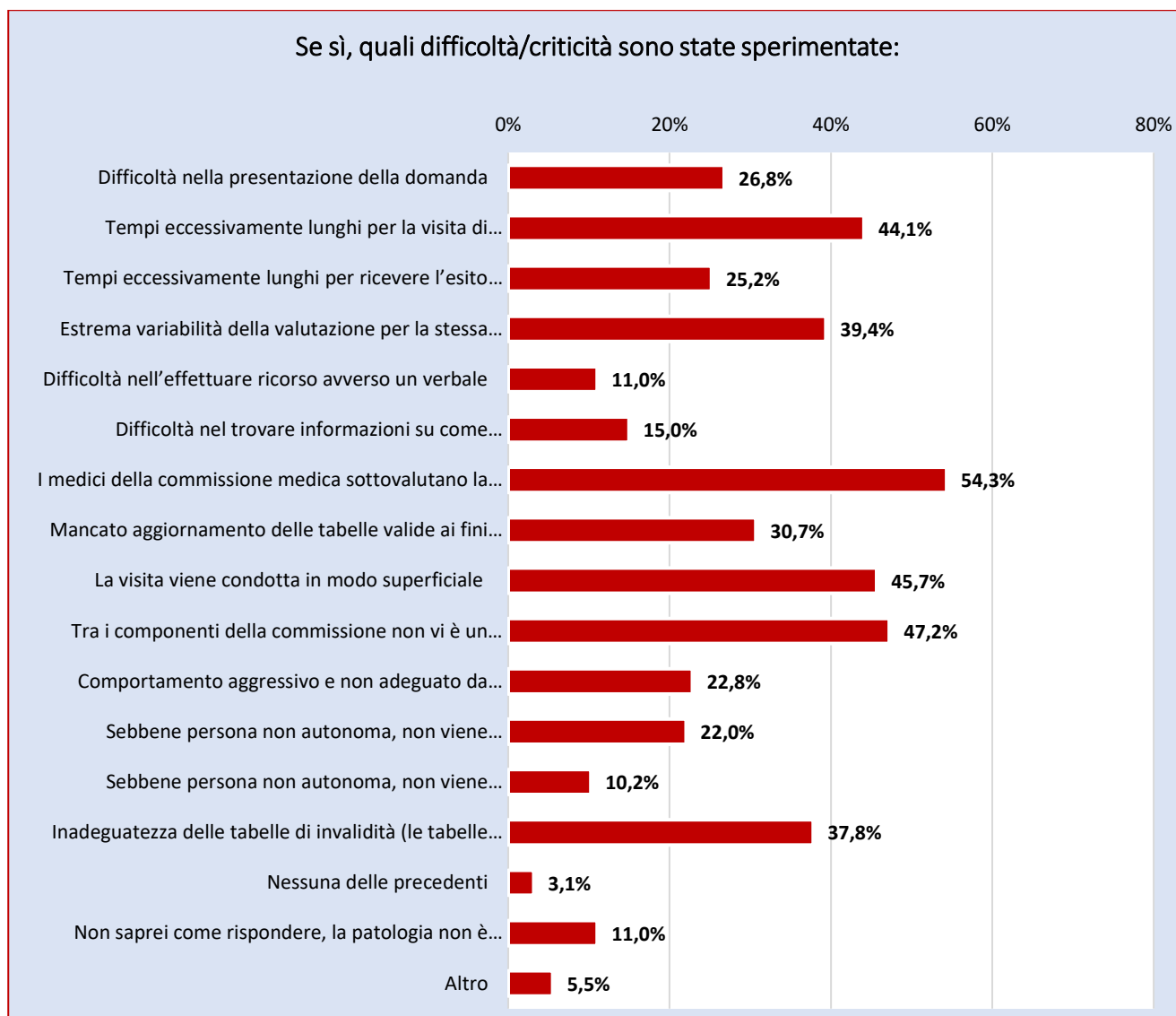
Figura n. 57 Difficoltà iter di riconoscimento



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Un paziente su due (54,3%) denuncia che i medici della commissione medica sottovalutano la patologia perché non la conoscono; 47,2% tra i componenti della commissione non vi è un medico specialista della patologia in esame; 45,7% la visita viene condotta in modo superficiale; 44,1% tempi eccessivamente lunghi per ricevere l'esito della domanda; 39,4% estrema variabilità della valutazione per la stessa patologia; 37,8% inadeguatezza delle tabelle di invalidità (le tabelle andrebbero aggiornate), è d'obbligo segnalare che le attuali tabelle sono state elaborate dal DM 05/02/1992 e sono rimaste invariate da tale data non subendo alcuna variazione; 22,8% comportamento aggressivo e non adeguato da parte del personale della commissione medica; 22% sebbene persona non autonoma, non viene riconosciuta perché parzialmente deambulante; 15% difficoltà nel trovare informazioni su come presentare la domanda; 11% difficoltà nell'effettuare ricorso avverso un verbale; non saprei come rispondere, la patologia non è riconosciuta; 10,2% sebbene persona non autonoma, non viene riconosciuta perché ha ancora momenti di lucidità, figura n.58.

Figura n. 58 Quali difficoltà/criticità sono state sperimentate

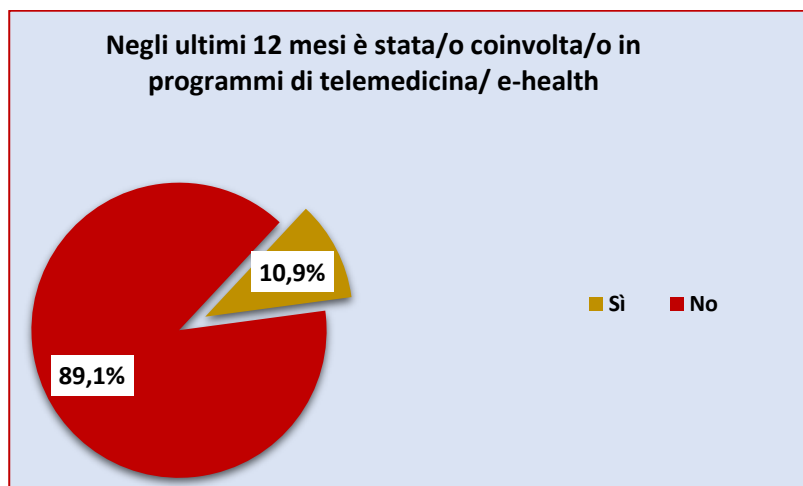


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Telemedicina – fascicolo sanitario elettronico- ricetta dematerializzata

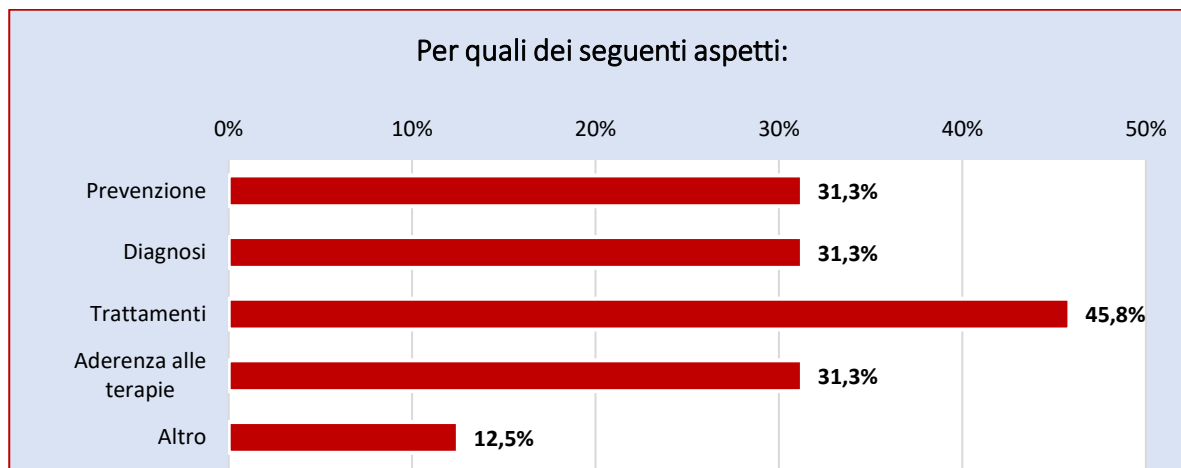
Per quanto riguarda la telemedicina, per quanto riguarda il vissuto dei pazienti, negli ultimi 12 mesi è stata/o coinvolta/o in programmi di telemedicina/ e-health (impiego delle tecnologie informatiche e della comunicazione per lo scambio di informazioni utili alla diagnosi, al trattamento ed alla prevenzione della patologia) **solo il 10,9%** di coloro che hanno compilato la survey e gli argomenti trattati hanno riguardato i trattamenti, la prevenzione, la diagnosi e l'aderenza alle terapie (figure 59 e 60).

Figura n. 59 Coinvolgimento in programmi di telemedicina/e-health



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

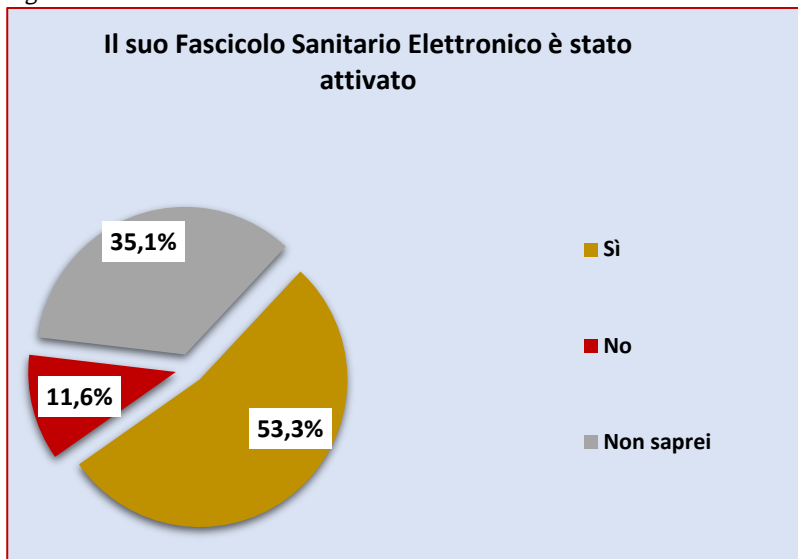
Figura n. 60 Per quali aspetti



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Passando al **fascicolo sanitario elettronico**, il **53,3%** dei rispondenti lo ha attivato, indubbiamente più della metà lo ha attivato ma sarebbe opportuno che fosse attivato da tutti i cittadini anche perché il **35,1%** non sa se è attivo o meno e l'**11,6%** dice di no, figura n. 61.

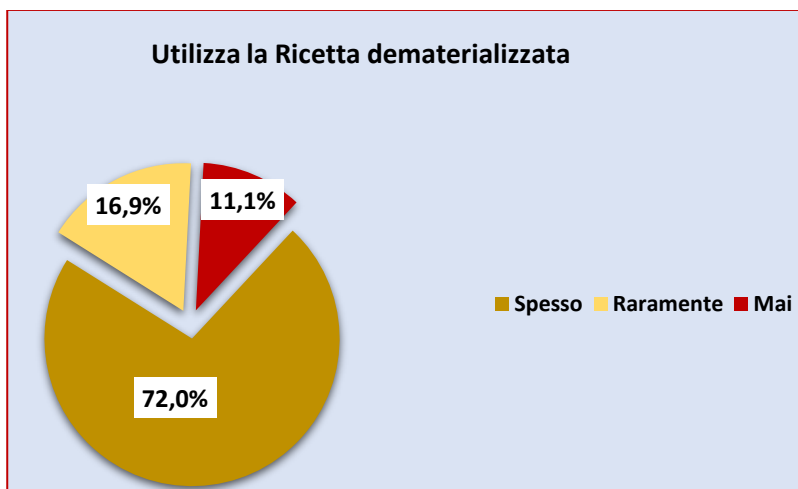
Figura 61 Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

La **ricetta dematerializzata** è utilizzata spesso dal **72%**, raramente 16,6%, mai 11,1%, figura n. 62.

Figura n. 62 Utilizzo Ricetta dematerializzata

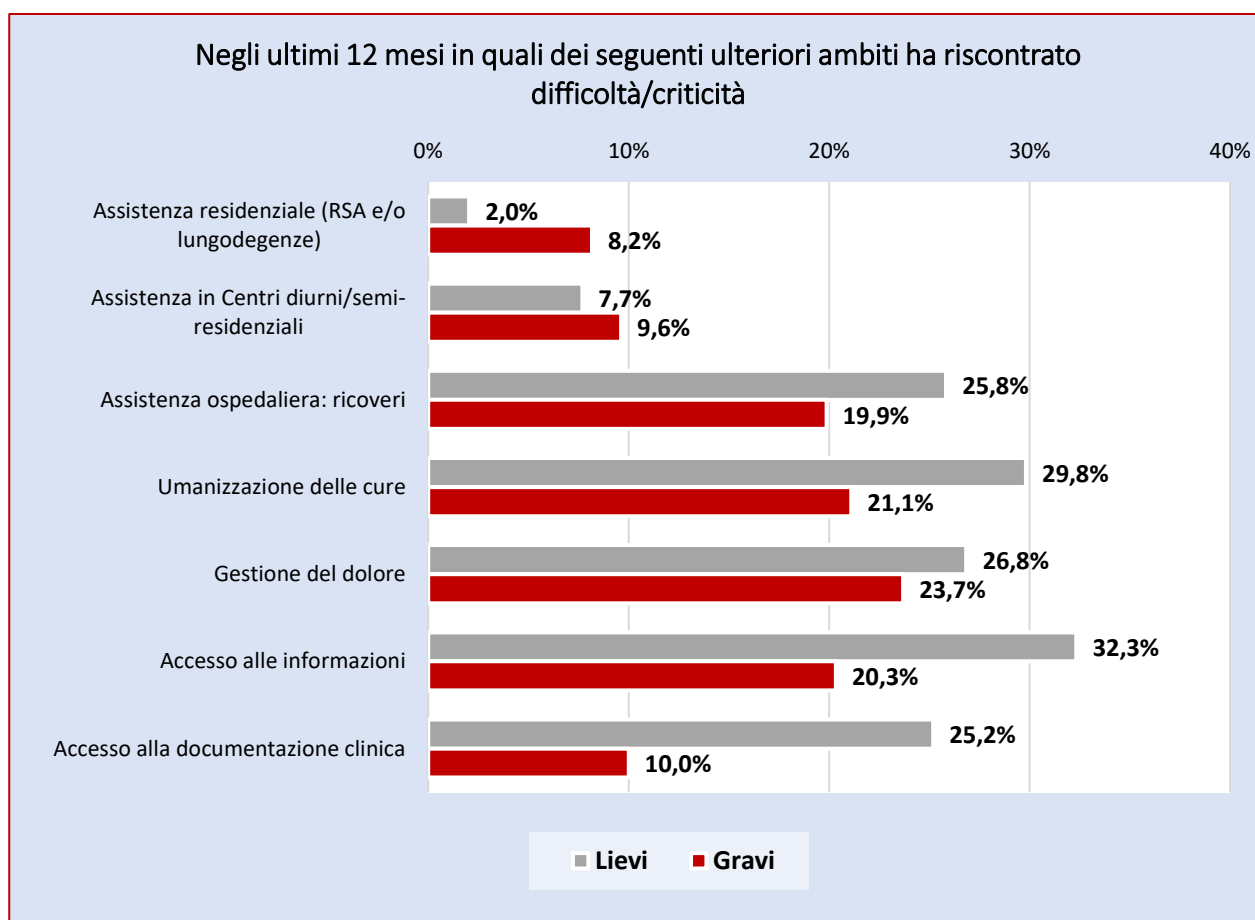


Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Bisogni di salute dei pazienti e disuguaglianze sociali

Per capire se i cittadini, pazienti e i loro famigliari hanno avuto esperienze di **altri problemi** nel gestire la loro patologia o comunque nell'ambito del SSN o dei SSR, abbiamo chiesto loro negli ultimi 12 mesi in quali dei seguenti ulteriori ambiti ha riscontrato difficoltà/criticità utilizzando come paragone tra lieve e grave, la figura n. 63ci restituisce che la prima voce riguarda l'accesso alle informazioni, a seguire evidenziano criticità nella **gestione del dolore, umanizzazione delle cure**; assistenza ospedaliera, ricoveri, accesso alla documentazione clinica, assistenza in Centri diurni/semi-residenziali, assistenza residenziale (RSA e/o lungodegenze).

Figura n. 63 Ulteriori criticità/difficoltà



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

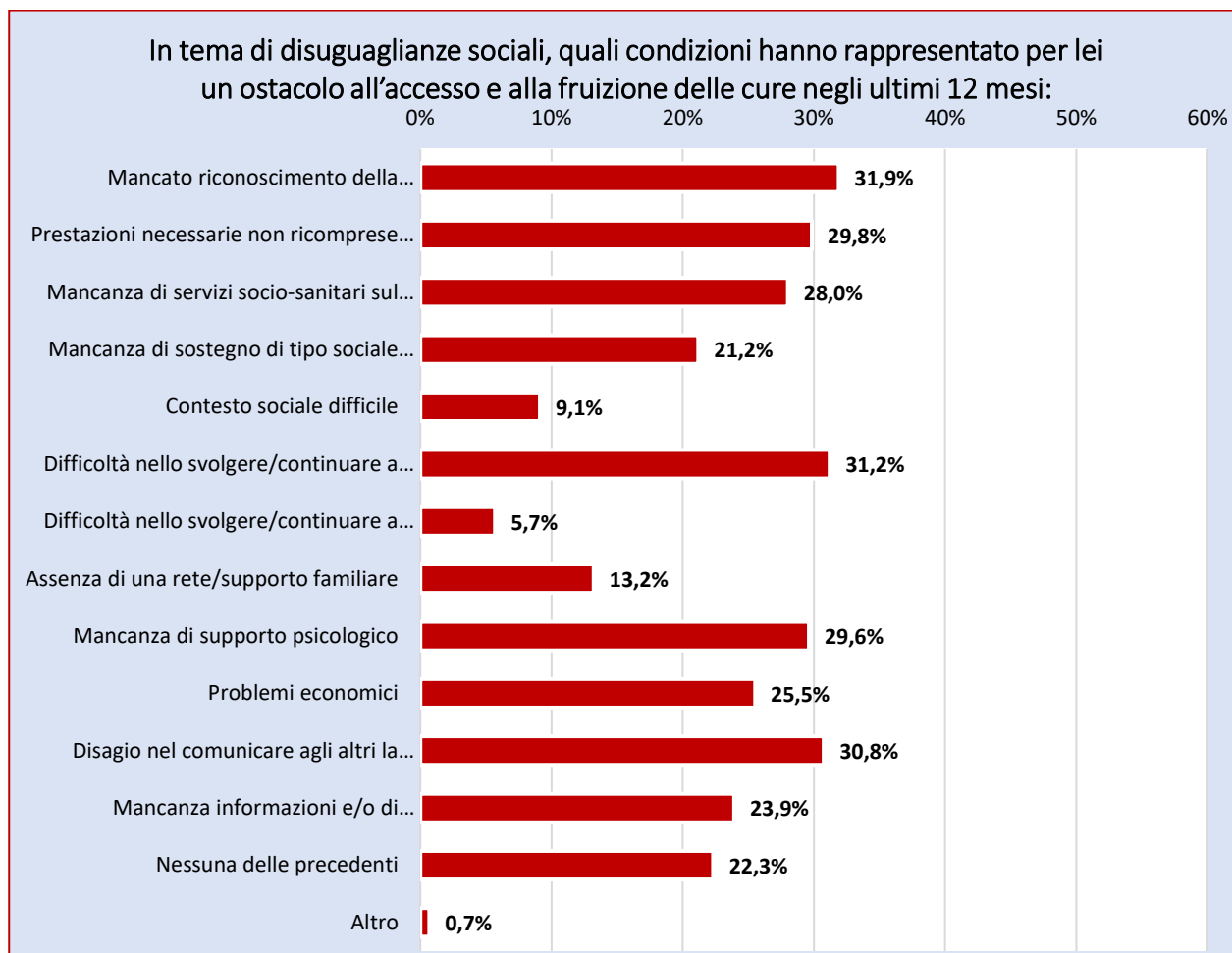
Come potrete notare queste due voci sono aumentate nel senso della gravità e non è da escludere che l'emergenza pandemica abbia influito in misura maggiore rispetto agli altri ambiti segnalati.

L'ultima parte della nostra indagine riguarda un tema molto delicato e sentito dai cittadini per la sua capacità di impattare sulla gestione di una patologia cronica e rara, sulla famiglia e sui rapporti personali e lavorativi e parliamo di **disuguaglianze sociali**, figura n. 64.

L'istantanea che ci viene restituita riguarda le condizioni hanno rappresentato per lei un ostacolo all'accesso e alla fruizione delle cure negli ultimi 12 mesi, per cui possiamo notare il mancato riconoscimento della patologia, difficoltà nello svolgere/continuare a lavorare a motivo della

propria patologia, disagio nel comunicare agli altri la patologia e le sue implicazioni, prestazioni necessarie non ricomprese nei LEA, mancanza di servizi socio-sanitari sul proprio territorio o difficilmente raggiungibili, problemi economici, mancanza informazioni e/o di orientamento nei servizi (come richiedere un ausilio, mettersi in lista d'attesa o trovare una struttura di ricovero, ecc.), mancanza di sostegno di tipo sociale (servizi sociali), contesto sociale difficile, difficoltà nello svolgere/continuare a lavorare a motivo della patologia di un familiare/congiunto.

Figura n. 64 Disuguaglianze sociali ed accesso alle cure



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

Da quanto riportato quello che emerge con chiarezza è che se da una parte si tratta di questioni strutturali, dall'altra si tratta di complessità che sono determinate da una poca o scarsa organizzazione e/o mancanza di informazioni chiare ed esaustive alla quali basterebbe poco per porvi rimedio.

## Disuguaglianze nelle disuguaglianze

### Livelli essenziali di assistenza

I Livelli essenziali di assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse).

Il 18 marzo 2017 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n.15) il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli essenziali di assistenza ed è in vigore il nuovo elenco di patologie croniche che danno diritto all'esenzione dal ticket, secondo quanto previsto dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) approvati dal Governo all'inizio dell'anno. Nei nuovi Livelli essenziali di assistenza le prestazioni (visite ed esami) da garantire in esenzione sono solo quelle correlate alla patologia cronica, ridefinite secondo criteri di appropriatezza ed efficacia.

Con il nuovo elenco, che contiene ora **64 malattie/condizioni croniche e invalidanti** (prima erano 56), cambiano diversi codici di esenzione. Sono state introdotte 6 nuove patologie croniche: l'endometriosi moderata e grave, la Broncopneumopatia cronico-ostruttiva (Bpco) nelle forme moderata, grave e molto grave, l'osteomielite cronica, le patologie renali croniche, il rene policistico autosomico dominante, la sindrome da talidomide. In questi casi bisogna rivolgersi al proprio medico specialista per il rilascio del certificato che attesti la diagnosi e con questo certificato recarsi a uno sportello Cup della propria Azienda Usi per la registrazione nell'elenco degli assistiti esenti e per la stampa dell'attestato di esenzione.

Con i nuovi Lea è cambiata la classificazione di alcune malattie che passano da rare a croniche: celiachia, sindrome di down, sindrome di Klinefelter, connettiviti indifferenziate. Le persone con nuove diagnosi, dunque, d'ora in poi riceveranno l'attestato con il codice di esenzione per patologia cronica.

Il provvedimento prevede un consistente ampliamento dell'elenco delle malattie rare, realizzato mediante l'inserimento di più di 110 nuove entità tra singole malattie rare e gruppi di malattie. Ad esempio, sono inserite nell'elenco: la sarcoidosi; la sclerosi sistemica progressiva; la miastenia grave. Da notare come le prestazioni concernenti le malattie rare sono erogate in regime di esenzione<sup>144</sup>.

**Finalmente, dopo 6 anni, ad aprile 2023 viene approvato il DM Tariffe e che stato approvato dalla Conferenza Stato Regioni.**

Le novità principali riguardano le tempistiche e cioè per la specialistica ambulatoriale si partirà a gennaio 2024 mentre per la protesica ad aprile 2024.

Un provvedimento attesissimo dal quale dipende l'entrata in vigore dei Lea del 2017 ma anche un provvedimento che consente di rimettere al passo con i tempi, i vecchi tariffari fermi al 1996 per la specialistica e al 1999 per la protesica



Si va dalla Procreazione medicalmente assistita fino alla consulenza genica fino a prestazioni di elevatissimo contenuto tecnologico come l'adroterapia o di tecnologia recente come l'enteroscopia con microcamera ingeribile e la radioterapia stereotassica. E ancora, dagli ausili informatici e di comunicazione per persone con gravissime disabilità, agli apparecchi acustici a tecnologia digitale, attrezzature domotiche e sensori di comando, fino ad arti artificiali a tecnologia avanzata e sistemi di riconoscimento vocale e di puntamento con lo sguardo. Sono queste solo alcune delle oltre 3mila, tra vecchie e nuove, prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, contemplate nel nuovo Decreto che ne aggiorna le tariffe.

L'impatto complessivo della proposta tariffaria risulta pari a 379,2 milioni di euro per la specialistica ambulatoriale e ad euro 23,4 milioni per la protesica, per un totale di 402,6 milioni di euro.

Per la copertura di tale fabbisogno verrà utilizzata la copertura già prevista nel DPCM LEA 12 gennaio 2017, pari a 380,7 milioni di euro e, per far fronte ai maggiori costi associati alla presente relazione tecnica pari a 21,9 milioni di euro (€ 21.874.522), quota parte del finanziamento di cui all'articolo 1, comma 288 della legge n. 234/2021.

È facile immaginare l'entusiasmo di noi cittadini a seguito dell'approvazione del DM tariffe in quanto l'attesa di tale decreto ha infatti **generato e favorito evidenti disparità tra regioni**, in ragione delle differenti condizioni economiche. Alcune di esse hanno reso esecutivi, con propri provvedimenti e investimenti, i cosiddetti extra LEA, prestazioni inserite nell'aggiornamento del 2017 che non erano presenti in precedenza, con l'obiettivo di consentire le prescrizioni necessarie da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta ed al fine di agevolare gli assistiti affetti da condizioni croniche.

Altre regioni, a causa della diversa disponibilità di risorse e dei Piani di rientro, non sono riuscite ad assicurare le prestazioni riconosciute essenziali per garantire la salute stessa degli individui e la salute collettiva. Questo, come troppo spesso accade, ha determinato un **accesso disomogeneo alle prestazioni discriminando le persone con malattie rare e croniche sulla base della regione di residenza, nonostante la nostra Costituzione riconosca il diritto alla tutela della salute uguale e omogeneo sul territorio nazionale.**

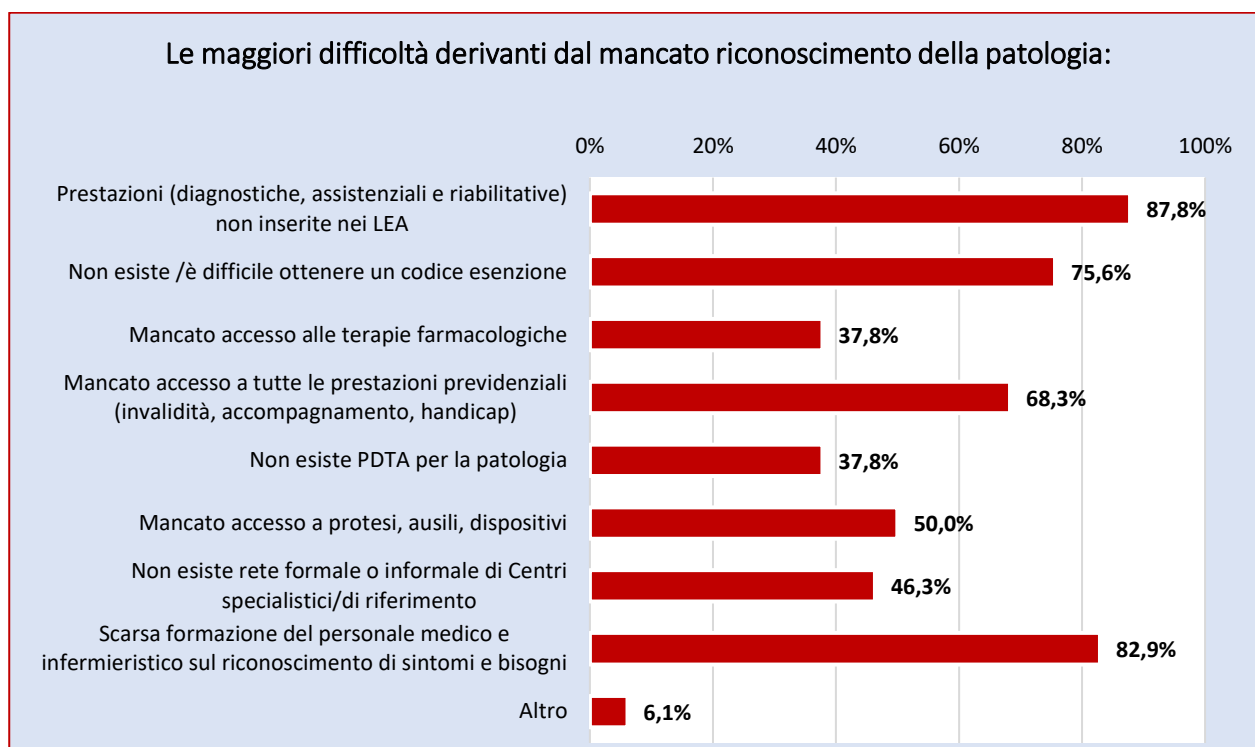
È doveroso da parte nostra evidenziare come **tuttora le persone con malattie rare e croniche adesso attendono l'immediata** attuazione dei "Nuovi LEA" in quanto non è più accettabile aspettare oltre. La sopravvivenza e la qualità della vita delle persone non possono più essere oggetto di discussioni che durano anni.

Per i pazienti il tempo è estremamente prezioso, molte delle patologie croniche e rare sono caratterizzate da un decorso estremamente veloce e da esiti altamente invalidanti, per cui riteniamo doveroso che le Istituzioni si adoperino per rendere esigibili il diritto alla salute dei cittadini e il diritto ad una migliore qualità di vita.

## Malati invisibili

La figura riporta 65, mette in evidenza il fatto che oltre a tutte le criticità enunciate in precedenza, le persone che hanno una patologia cronica o rara non riconosciuta devono fare in conti anche con il fatto che le prestazioni non sono inserite nei LEA per cui devono pagare, **87,8%**; scarsa formazione del personale medico sul riconoscimento dei sintomi **82,9%**; non hanno un codice di esenzione oppure è difficile da ottenere **75,6%**; nessuna possibilità di accedere alle prestazioni previdenziali quali invalidità, accompagnamento e handicap **68,2%**; non hanno la possibilità di ottenere dal SSN protesi, ausili, dispositivi **50%**; Manca una rete formale di Centri specialistici **46,3%**; mancato accesso alle terapie farmacologiche e inesistenza di PDTA per la patologia **37,8%**;

Figura n. 65 Le maggiori difficoltà derivanti dal mancato riconoscimento della patologia



Fonte: XX Rapporto sulle politiche della cronicità – Cnamc, Cittadinanzattiva

## Fibromialgia: Cittadinanzattiva invia istanza di accesso civico alle regioni

La fibromialgia è una malattia cronica ancora non riconosciuta nei Livelli essenziali di assistenza. I pazienti che ne soffrono aspettano anche molti anni per la diagnosi, in condizioni pesanti dal punto di vista fisico e psicologico e spesso invalidanti anche sotto il profilo lavorativo.

Il comma 972 della scorsa Legge di Bilancio 2022 ha istituito un Fondo per lo studio, la diagnosi e la cura della fibromialgia con una dotazione di 5 milioni di euro per il 2022, fondo che è stato successivamente, con il decreto 8 luglio 2022, ripartito tra tutte le Regioni con l'esclusione delle Province autonome di Trento e di Bolzano. Ai sensi del decreto, le Regioni sono tenute ad individuare sul proprio territorio uno o più centri specializzati, idonei alla diagnosi e alla cura della fibromialgia e in grado di assicurare ai pazienti una presa in carico multidisciplinare.

Ad essere colpiti da questa patologia cronica sono circa 1,5-2 milioni di italiani, in 9 casi su 10 si tratta di donne, per lo più in età giovane. Fra i sintomi più diffusi vi sono dolori muscolari e articolari diffusi, sensazione di affaticamento continuo, disturbi del sonno, mal di testa, difficoltà di memoria e attenzione

Per questo i 5 milioni di euro stanziati lo scorso anno sarebbero fondamentali per cominciare ad assicurare diagnosi e cure a queste persone, ma ad oggi non abbiamo un quadro di insieme che ci dica quanto le Regioni li abbiamo effettivamente richiesti e come li stiamo utilizzando. Avere informazioni in merito all'utilizzo di questi fondi è fondamentale per i cittadini delle singole regioni che quotidianamente contattano Cittadinanzattiva lamentando difficoltà circa il mancato inserimento della fibromialgia nei Lea e come ritardi nella diagnosi o peggio l'impossibilità di accedere alle prestazioni perché non erogate dal SSN determinano un peggioramento della qualità di vita.

Partendo da queste premesse e con l'obiettivo di reperire dati ed informazioni utili da poter restituire ai cittadini, a luglio 2022 è stata avviata un'indagine civica in merito al fondo per lo studio la diagnosi e la cura della fibromialgia.

L'indagine civica è stata condotta tramite lo strumento dell'accesso civico generalizzato, (noto come Foia italiano) che ha partire dal 2016 permette anche ai singoli cittadini e alle associazioni come Cittadinanzattiva di chiedere conto alle pubbliche amministrazioni di dati da esse detenuti e che devono essere accessibili a tutti. Le amministrazioni sono tenute a rispondere alle richieste (a meno che queste non ricadano nei pochi casi di esclusione previsti dalla legge per motivi di sicurezza nazionale o segreti di Stato), le pubbliche amministrazioni hanno 30 giorni per rispondere alle richieste. Le istanze di accesso civico generalizzato sono state indirizzate tramite l'invio di pec ai Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, abbiamo scritto ai presidenti perché le decisioni sul piano di rientro delle liste d'attesa sono frutto di una scelta politica che poi sarà attuata tramite gli organi regionali preposti, era necessario però in questa fase avere contezza dell'insieme delle misure messe in atto dalle regioni per avere un quadro d'insieme e al contempo entrare nel dettaglio di alcune richieste molto specifica da poter restituire ai cittadini. Alle Regioni abbiamo posto un set di domande specifiche e domande di carattere più generale relative alla richiesta dei fondi e l'individuazione sul proprio territorio uno o più centri specializzati, idonei alla diagnosi e alla cura della fibromialgia e in grado di assicurare ai pazienti una presa in carico multidisciplinare.

Indubbiamente i fondi messi a disposizione non saranno in grado di soddisfare i bisogni di salute delle persone affette da tale patologia ma rappresentano un importante riconoscimento di attenzione da parte dello Stato a quanti ne soffrono anche e soprattutto in attesa di inserimento della fibromialgia nei LEA, non da ultimo, si tratta di Fondi che se non richiesti e impiegati entro il 31 dicembre 2022 vanno persi.

### Cosa abbiamo chiesto?

Nella tabella di seguito riportata elenchiamo i quesiti posti alla Regione e se l'ente ha risposto o meno:

| Regione | La Regione ha richiesto lo stanziamento dei fondi previsti dalla normativa di riferimento? | La Regione ha ricevuto lo stanziamento e la quota precisa | E' indicata la ripartizione precisa dei fondi | La Regione ha già individuato sul proprio territorio uno o più | Se sono stati già previsti dei programmi per la diagnosi precoce, l'avvio di percorsi di | Nel caso in cui la Regione non abbia ricevuto i fondi per lo studio, la |
|---------|--|---|---|--|--|---|
|---------|--|---|---|--|--|---|

|                       |                   | che è stata ripartita alla Regione (rispetto al fondo totale di 5 milioni di euro)? | ottenuti ? | centri specializzati, idonei alla diagnosi e alla cura della fibromialgia. In caso affermativo specificare quali | presa in carico multidisciplinare in grado di assicurare ai pazienti tutte le cure | diagnosi e la cura della fibromialgia quali sono le motivazioni. |
|-----------------------|-------------------|---|------------|--|--|--|
| Abruzzo               | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   | -  |
| Basilicata            | SI                | SI  | NO         | SI   | NO   | -  |
| Calabria              | Nessuna risposta  |   |            |  |  |  |
| Campania              | In programmazione |   |            |  |  |  |
| Emilia-Romagna        | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   |  |
| Friuli-Venezia Giulia | Nessuna risposta  |   |            |  |  |  |
| Lazio                 | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   | -  |
| Liguria               | SI                | SI  | NO         | SI   | NO   | -  |
| Lombardia             | SI                | SI  | NO         | NO   | NO   | -  |
| Marche                | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   |  |
| Molise                | SI                | SI  | SI         | SI   | NO   |  |
| Piemonte              | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   | -  |
| Puglia                | Nessuna risposta  |   |            |  |  |  |
| Sardegna              | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   |  |
| Sicilia               | Nessuna risposta  |   |            |  |  |  |
| Toscana               | SI                | SI  | SI         | SI   | SI   |  |
| Umbria                | SI                | SI  | NO         | SI   | NO   |  |
| Valle D'Aosta         | SI                | SI  | NO         | SI   | NO   |  |

|        |    |    |    |    |    |  |
|--------|----|----|----|----|----|--|
| Veneto | NO | SI | NO | SI | NO |  |
|--------|----|----|----|----|----|--|

**Le regioni che non hanno risposto alla nostra istanza di accesso civico generalizzato sono: Calabria, Friuli-Venezia Giulia, Puglia e Sicilia.**

La Regione **Campania**, seppure abbia riscontrato l'istanza di accesso civico non ha risposto a nessuno dei quesiti ma è stata fornita una risposta interlocutoria che riferisce che è tutto in fase di programmazione.

**Le regioni che hanno fornito risposte molto complete** in termini di informazioni riportate sono: Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Piemonte, Sardegna e Toscana.

**Le Regioni che hanno fornito risposte incomplete** sono: Basilicata, Liguria, Lombardia, Molise, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto.

A tal proposito, è bene ricordare che, la pubblica amministrazione è tenuta a rendere omogenei i propri dati e a pubblicarli e a renderli disponibili in formati *open e accessibili* ai cittadini. Tecnicamente, le risposte ricevute, ad eccezione di quelle Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Piemonte, Sardegna e Toscana, sono ritenute non esaustive e quindi, la richiesta l'abbiamo reiterata fino a soddisfacimento completo dell'istanza da parte del Responsabile per la trasparenza e anticorruzione della Regione, pena il ricorso al TAR con tutto quello che comporta in termini di tempi e di risorse finanziarie.

## RISPOSTA AI SINGOLI QUESITI

### 1) La Regione ha richiesto lo stanziamento dei fondi previsti dalla normativa di riferimento?

Tutte le regioni rispondenti hanno emanato un proprio atto col quale hanno chiesto di impegnare le risorse destinate alla propria regione e tutte le regioni che hanno risposto hanno inviato o in allegato gli atti o il riferimento ad essi.

### 2) La Regione ha ricevuto lo stanziamento e la quota precisa che è stata ripartita alla Regione (rispetto al fondo totale di 5 milioni di euro)?

(A tale quesito non hanno risposto: Calabria, Campania, Friuli-Venezia Giulia, Puglia e Sicilia)

Di seguito, le risposte delle regioni

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| <b>Abruzzo</b>        | 111.320,00 |
| <b>Basilicata</b>     | 47.336,00  |
| <b>Emilia-Romagna</b> | 384.167,00 |
| <b>Lazio</b>          | 488.389,00 |
| <b>Liguria</b>        | 135.678,00 |
| <b>Lombardia</b>      | 854.181,00 |
| <b>Marche</b>         | 130.945,00 |
| <b>Molise</b>         | 26.035,00  |
| <b>Piemonte</b>       | 375.301,00 |

|               |            |
|---------------|------------|
| Sardegna      | 139.204,00 |
| Toscana       | 321.130,00 |
| Umbria        | 75.713,00  |
| Valle D'Aosta | 10.765,00  |
| Veneto        | 417.231,00 |

### 3. La ripartizione precisa dei fondi ottenuti

Solo le **Regioni** Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Piemonte, Sardegna, Toscana hanno dato indicazione sulla ripartizione precisa dei fondi ottenuti, le rimanenti regioni non hanno fornito informazioni

Inoltre, **solo Emilia-Romagna e Sardegna** hanno dettagliato numericamente come i fondi sono stati ripartiti

Le altre regioni, anche se hanno risposto affermativamente ma non hanno chiarito numericamente come.

Nello specifico, la **Regione Emilia-Romagna**, ha ripartito tra le diverse AUSL in questo modo la sua quota totale di 384.167,00:

|                           |
|---------------------------|
| Piacenza 25.473,00 €      |
| Parma 38.459,00 €         |
| Reggio Emilia 43.530,00 € |
| Modena 59.052,00 €        |
| Bologna 76.342,00 €       |
| Imola 11.450,00 €         |
| Ferrara 32.888,00 €       |
| Romagna 96.973,00 €       |

La **Sardegna** ha ripartito la somma totale di 139.204,00 in questo modo

| ASL      | CENTRO DI RIFERIMENTO | RISORSA FINANZIARIA |
|----------|-----------------------|---------------------|
| CAGLIARI | AOU CAGLIARI          | 79.751,4 €          |
| CARBONIA |                       |                     |
| ORISTANO |                       |                     |

|           |             |              |
|-----------|-------------|--------------|
| SANLURI   |             |              |
| TOTALE    |             |              |
| NUORO     | AOU SASSARI | 59.452,6 €   |
| OGLIASTRA |             |              |
| GALLURA   |             |              |
| SASSARI   |             |              |
| TOTALE    |             | 139.204,00 € |

4. La Regione ha già individuato sul proprio territorio uno o più centri specializzati, idonei alla diagnosi e alla cura della fibromialgia? In caso affermativo specificare quali?

| Regione               | Se la Regione ha già individuato sul proprio territorio uno o più centri specializzati, idonei alla diagnosi e alla cura della fibromialgia. | QUALI  |
|-----------------------|--|--|
| <b>Abruzzo</b>        | SI   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• P.O. San Salvatore- L'Aquila</li> <li>• P.O. Dell'Annunziata-Sulmona</li> <li>• P.O. Santissima Annunziata-Chieti</li> <li>• P.O. Santo Spirito- Pescara</li> <li>• P.O. Mazzini- Teramo</li> <li>• P.O. Maria Santissima dello splendore-Giulianova</li> </ul> |
| <b>Basilicata</b>     | SI   | AOR San Carlo di Potenza   |
| <b>Emilia-Romagna</b> | SI   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• AUSL Piacenza</li> <li>• AUSL Parma</li> <li>• AUSL Reggio Emilia</li> <li>• AUSL Modena</li> <li>• AUSL Imola</li> <li>• AUSL Ferrara</li> <li>• AUSL Romagna</li> </ul>   |
| <b>Lazio</b>          | SI   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UOC Reumatologia della AO San Camillo Forlanini</li> </ul>  |



|                      |    |   |
|----------------------|----|---|
|                      |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UOSD terapia del dolore della AO San Giovanni Addolorata</li> <li>• UOC Reumatologia della APU Policlinico Umberto I</li> <li>• UOC Reumatologia della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli- IRCCS</li> </ul>   |
| <b>Liguria</b>       | SI | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UOC Clinica Reumatologica Ospedale Policlinico San Martino</li> <li>• S.S. Medicina Funzionale Apparato Locomotore Piastra Ambulatoriale di Genova-Nervi</li> <li>• ASL 3 afferente alla SC di Reumatologia Specialità mediche</li> </ul>  |
| <b>Marche</b>        | SI | Clinica Reumatologica dell'Università Politecnica delle Marche, con sede nel Presidio ospedaliero Carlo Urbani di Jesi  |
| <b>Molise</b>        | SI | U.O.C. di medicina interna presso il P.O. "A. Cardarelli"   |
| <b>Piemonte</b>      | SI | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara</li> <li>• A.O.U. "Città della Salute e della Scienza "di Torino"</li> <li>• A.O." Ordine Mauriziano Re Umberto I" di Torino</li> <li>• A.S.O. "S. Croce e Carle" di Cuneo</li> <li>• A.O.U. "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria"</li> </ul>  |
| <b>Sardegna</b>      | SI | <ul style="list-style-type: none"> <li>• AOU Cagliari</li> <li>• AOU Sassari</li> </ul>   |
| <b>Toscana</b>       | SI | <ul style="list-style-type: none"> <li>• U.O.S.D. Medicina Interna ad indirizzo reumatologico, Ospedale S. Donato Arezzo, ASL Sud Est.</li> <li>• UO complessa di Reumatologia, Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana.</li> <li>• UOSD Reumatologia, ASL Nord Ovest, Zona Apuane, Ospedale di Carrara.</li> <li>• SODC Reumatologia, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.</li> <li>• UOC Reumatologia, Azienda Ospedaliero Universitaria Senese.</li> <li>• SOC Reumatologia- Ospedale Serristori, Figline Valdarno, ASL Toscana Centro</li> </ul> |
| <b>Umbria</b>        | SI | UO Reumatologia dell'Ospedale di Perugia  |
| <b>Valle D'Aosta</b> | SI | Centro Sanitario Multidisciplinare Pubblico Regionale, in capo alla Struttura semplice dipartimentale "Terapia del dolore" dell'Azienda USL della Valle d'Aosta   |
| <b>Veneto</b>        | SI | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UOC Reumatologia dell'Azienda Ospedaliera Università di Padova</li> <li>• UOC Reumatologia dell'Azienda Ospedaliera Università di Verona</li> </ul>  |

**5. Sono stati già previsti dei programmi per la diagnosi precoce, l'avvio di percorsi di presa in carico multidisciplinare in grado di assicurare ai pazienti tutte le cure?**

Le sole Regioni che hanno dato indicazione positiva su questo sono: Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Piemonte, Sardegna e Toscana.

Alcune con un livello di approfondimento ulteriore nei PDTA (Sardegna, Abruzzo, Emilia-Romagna), altre un po' vaghe. Per approfondire fare riferimento direttamente alle risposte delle 7 regioni indicate.

## Conclusioni

Il 2022 si inserisce in un complesso contesto di *urgenza* sanitaria ma anche di grandi opportunità di rilancio per il SSN. Da una parte il Ssn risulta in crisi e costringe i pazienti ad attese infinite, migrazione sanitaria, spese ingenti, sino alla rinuncia alle cure e questa è la prima *urgenza sanitaria*. Il ritardo delle prestazioni sanitarie accumulato durante la pandemia ha infatti determinato un ulteriore allungamento delle liste di attesa che le Regioni non riescono a smaltire nonostante le risorse stanziare dal Governo. Così le persone sono costrette a rivolgersi al privato se ne hanno le possibilità economiche, oppure ad attendere gli inaccettabili tempi di attesa delle strutture pubbliche sino a rinunciare alle prestazioni, con conseguenze imprevedibili sulla loro salute.

La seconda *urgenza* è quella della carenza di medici ed infermieri che per i risvolti che ha sui cittadini va ormai inquadrata come una vera e propria emergenza, soprattutto in alcune aree del paese. Ciò che alcune realtà territoriali vivono è quello che possiamo definire un vero e proprio deserto sanitario, un fenomeno che si caratterizza per l'assenza o carenza di professionisti sanitari in specifiche zone del Paese in rapporto alla popolazione che vi risiede, ma si caratterizza anche per la distanza dai luoghi di salute tipico di alcune zone del paese, specie le aree interne. E quindi in questi luoghi si verifica più spesso un eccessivo ricorso all'ospedalizzazione per condizioni trattabili dai servizi territoriali, una bassa quota di anziani che usufruisce di assistenza domiciliare integrata, lunghe attese dei mezzi di soccorso in casi di emergenza, l'assenza di prestazioni specialistiche. Inoltre, l'orografia delle aree e la competenza territoriale spalmata su più comuni comportano grandi difficoltà nel reclutamento del personale medico e i servizi sanitari non sono orientati né adeguati alle fasce deboli della popolazione. Dal punto di vista di cittadini e pazienti, tutto ciò non può che tradursi in una difficoltà maggiore ed in una grande disuguaglianza di accesso alle cure e presa in carico.

La terza *urgenza* è quella dell'aggiornamento costante dei Livelli essenziali di assistenza dopo che abbiamo dovuto attendere oltre 6 anni per l'adozione del "Decreto tariffe", per colpa della mancanza di risorse. Ciò ha determinato disparità inaccettabili se solo consideriamo che nel decennio 2010-2019, tra le prime 10 Regioni solo due sono del centro (Umbria e Marche) e nessuna regione del sud risulta adempiente. Nel 2020 solo 11 Regioni risultano adempienti ai Lea, di cui solo la Puglia al Sud; eccetto Basilicata e Sardegna sono in Piano di rientro tutte le Regioni del centro-sud, con Calabria e Molise commissariate. I LEA oggi più che mai, assurgono a un ruolo di garanzia dell'unitarietà del sistema e di tutela del diritto costituzionale alla salute, abbracciando il complesso delle attività, dei servizi e delle prestazioni di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo e di presa in carico assistenziale effettivamente erogati. Risulta pertanto necessario un continuo aggiornamento dei Lea al fine di mantenere allineata l'evoluzione delle conoscenze scientifiche al diritto a poterne usufruire. La parola d'ordine è e rimane per Cittadinanzattiva il contrasto alle disuguaglianze, lavorare affinché i diritti siano esigibili ovunque, affinché i livelli essenziali di assistenza, straordinario strumento nato ispirandosi ai valori di equità e uguaglianza, siano rispettati ed implementati ovunque.

Sul fronte del finanziamento del SSN è cruciale e inderogabile un rilancio progressivo e consistente del finanziamento pubblico per la sanità e questa è una ulteriore *urgenza*. Al momento, la Nota di aggiornamento del Def nel triennio 2023-2025 prevede una riduzione

della spesa sanitaria media dell'1,13% per anno e un rapporto spesa sanitaria/Pil che nel 2025 precipita al 6%, ben al di sotto dei livelli pre-pandemia e alla media dei paesi europei.

Sul versante opposto vi sono le *opportunità* ed è innanzitutto la riorganizzazione e potenziamento della medicina territoriale, con la riforma del decreto n. 77 del 23 maggio 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" ad essere al centro del dibattito pubblico e del nostro interesse. Il PNRR con la Missione 6 provvede a finanziare gli investimenti strutturali per attuare la Riforma, tuttavia, poco si occupa di finanziare tutto ciò che renderà di fatto possibile il suo funzionamento: primo fra tutti il personale sanitario necessario. L'emergenza Covid-19 ha infatti inevitabilmente indebolito il Ssn, specialmente sul fronte del personale e il netto aumento del finanziamento pubblico negli ultimi anni è stato interamente assorbito dall'emergenza, tanto che ora le Regioni rischiano di tagliare i servizi. Siamo certi che per far funzionare i nuovi servizi sanitari di prossimità (case della comunità, ospedali di comunità, implementazione ADI ecc), occorrerà lavorare analizzando attentamente i bisogni delle comunità, i servizi esistenti e quelli da realizzare, assicurando il personale che in queste strutture sarà chiamato a lavorare, per scongiurare il rischio che si vada verso una mancata efficacia degli interventi. Prioritario appare essere inoltre l'implementazione dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta sistematica, l'elaborazione, l'analisi dei dati sanitari nell'ottica del potenziamento della digitalizzazione in ambito sanitario. Nell'assicurare il rafforzamento strutturale delle reti territoriali occorrerà valorizzare il ruolo del medico di medicina generale e degli altri professionisti del territorio, come degli infermieri e dei farmacisti territoriali, potenziando le risorse umane dedicate, con l'obiettivo di garantire l'appropriata presa in carico dei bisogni di salute connessi all'invecchiamento della popolazione e all'aumento della cronicità. Il ruolo delle farmacie dei servizi, potrà essere determinante grazie alla loro capillare diffusione su tutto il territorio nazionale (anche nelle aree rurali e disagiate), rappresentando un punto di riferimento per la collettività e per il servizio sanitario nazionale, costituendo il presidio sanitario più prossimo per i cittadini insieme ai MMG e agli infermieri di comunità. Altre misure necessarie sono quelle per garantire la presa in carico e l'assistenza per i cittadini affetti da malattie croniche e rare; investire sul Piano nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza; dare finalmente corpo al nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale, nonché, al Piano per le emergenze sanitarie e al Piano nazionale oncologico. In questo contesto sarà decisivo il contributo che Organizzazioni civiche come Cittadinanzattiva potrà dare al fine contribuire ad interpretare nel migliore dei modi la sanità di domani, attraverso lo strumento della partecipazione, quella reale e sostanziale. *"Le istituzioni, dal Governo al Parlamento, dalle Regioni alle Aziende sanitarie hanno l'opportunità di ricostruire concretamente un rapporto positivo con la cittadinanza. Perdere questa occasione sarebbe una grave responsabilità e una grave mancanza nei confronti della nostra casa comune, la sanità pubblica attraverso il Servizio sanitario nazionale".*

## Proposte

- Rafforzare l'attuale sistema di monitoraggio dei Lea, al fine di migliorare la sua capacità di fotografare la reale dinamica che esiste tra cittadino e Servizio Sanitario Nazionale nella garanzia dei suoi diritti, attraverso la partecipazione di rappresentanti di cittadini nella Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza del SSN.
- Garantire una revisione costante e certa dei Livelli Essenziali di Assistenza ma anche dei decreti ad essi connessi per evitare futuri ritardi e attese che incidono irrimediabilmente sulla vita delle persone;
- Rilanciare un progressivo e consistente finanziamento pubblico per la sanità allineando il rapporto spesa sanitaria/Pil ai paesi europei;
- Rilanciare politiche sul personale sanitario, riformulare adeguatamente il fabbisogno di tutti i professionisti sanitari, riformare i processi di formazione, valutazione e sviluppo delle competenze secondo un approccio multi-professionale al fine di valorizzare e motivare le risorse portanti del SSN;
- Implementare i provvedimenti previsti a livello nazionale e regionale, per potenziare e rendere i servizi di prevenzione vaccinale e screening più accessibili e uniformi sul territorio;
- Potenziare campagne di informazione ed engagement sulla prevenzione diffondendo informazioni basate sulle evidenze scientifiche, al fine di aumentare la consapevolezza a partire dai giovani;
- Rafforzare il sistema di monitoraggio dei livelli di copertura vaccinale e screening attraverso l'implementazione di strumenti digitali e l'interoperabilità dei dati;
- Implementare misure volte a garantire l'accesso alle cure e provvedimenti per il pieno recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero perse durante l'emergenza sanitaria
- proseguire nella verifica nei confronti delle Regioni per conoscere lo stato dell'arte e le criticità riscontrate nel recupero delle liste d'attesa, al fine di individuare tempestivamente ulteriori interventi da mettere in atto;
- prevedere azioni correttive di livello nazionale su tutte le Regioni e in particolare su quelle in cui il recupero delle liste di attesa è fortemente deficitario, inefficace e soprattutto non in linea con la situazione epidemiologica da Covid-19;

- introdurre un indicatore di verifica dell'attuazione delle attività di recupero delle prestazioni non erogate da parte delle Regioni, all'interno del Nuovo Sistema Nazionale di Garanzia dei Lea;
- implementare e aggiornare il Piano Nazionale di recupero delle Liste di Attesa invitando le Regioni a dare piena attuazione a tutte le misure previste per il recupero delle prestazioni e a rendere trasparenti le informazioni su quali modelli organizzativi sono attualmente applicati per garantire il recupero delle stesse, quali le tempistiche e quali i criteri di priorità messi in campo;
- vigilare a che le Regioni mettano in atto i percorsi di "garanzia previsti" dal PNGLA 2019-2021 nel caso di sfornamento dei tempi massimi previsti e di porre particolare attenzione alla pratica della "sospensione" delle attività di prenotazione (liste di attesa bloccate, agende chiuse);
- Ripensare ed interpretare i servizi territoriali non solo come un servizio di continuità delle cure, ma piuttosto un nodo della rete dei servizi, perfettamente integrati fra loro capace di realizzare percorsi di cura efficaci ed efficienti. Ridisegnare l'assistenza territoriale tenendo conto dei bisogni dei cittadini che abitano i territori e garantendo la capillarità dei luoghi di cura.
- Rendere la sanità digitale (in ogni sua declinazione) strumento per garantire la continuità delle cure e la gestione dei pazienti, sia acuti sia cronici, al domicilio, investendo in piattaforme informatiche integrate tra gli ospedali, i presidi territoriali, la medicina primaria.
- Implementare il FSE di servizi digitali innovativi e di interesse per i pazienti come i sistemi per la prenotazione online di visite ed esami, i piani di cura e le informazioni sulla propria patologia e percorso di cura ecc. Aumentare l'utilizzo del FSE da parte dei professionisti sanitari e prevedere campagne di informazione per i cittadini per accrescerne la conoscenza e l'utilizzo;
- Investire nel potenziamento delle infrastrutture digitali e di interconnessione dei dati, lavorando anche sulle competenze digitali dei professionisti sanitari.
- Incrementare i finanziamenti pubblici dedicati alla non autosufficienza, in particolare ai servizi domiciliari (prestazioni sanitarie e sociali), intermedi e residenziali;
- Lavorare a più livelli sulle priorità strategiche del sistema di presa in carico del disagio mentale, investendo in primo luogo su una medicina territoriale incentrata su servizi di prossimità a persone e comunità, in cui sia centrale la "rete" di collaborazione tra attori

e stakeholder del sistema. Stanziare risorse dedicate, per un'adeguata prevenzione del disagio mentale;

- Mettere a punto un provvedimento nazionale di riordino del settore farmaceutico e del conseguente accesso alle terapie farmacologiche, che garantisca un accesso equo e tempestivo alle terapie, in particolar modo quelle più innovative, che superi le attuali differenze esistenti tra le diverse regioni;
- Lavorare per l'attuazione uniforme tanto al livello regionale, quanto a quello aziendale, del Piano nazionale delle cronicità e monitorare il raggiungimento degli obiettivi previsti;
- Mettere a punto un Programma nazionale per la definizione e l'implementazione dei Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) per patologie croniche e rare;



## Ringraziamenti

La stesura del Rapporto Civico sulla Salute è stata possibile in primis grazie al lavoro dei volontari e delle volontarie che quotidianamente animano i nostri Centri di Tutela presenti sul territorio e che sono in prima fila nell'offrire sostegno e tutela ai cittadini, grazie al loro lavoro è stato possibile gestire le oltre 14.000 segnalazioni dei cittadini che ci hanno contattato nel 2022.

Un ringraziamento speciale ai Segretari Regionale che animano tutto l'anno, l'Osservatorio civico sul federalismo, grazie alla loro attività di politica e monitoraggio è stato possibile realizzare i Focus Regionali.

Innanzitutto grazie ad Anna Lisa Mandorino, Segretaria generale e Francesca Moccia, Vicesegretaria generale

I capitoli del Rapporto sono stati redatti: da Valeria Fava, Michela Liberti, Isabella Mori, Maria Eugenia Morreale, Tiziana Nicoletti, Alessi Squillace, Maria Vitale;

L'analisi statistica e la trasposizione grafica dei dati sono a cura dell'Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva composta da: Michela Liberti, Maria Eugenia Morreale, Maria Vitale, a tutte loro un ringraziamento particolare;

Per il supporto organizzativo e di contenuto grazie allo staff salute di Cittadinanzattiva: Carla Berliri, Claudia Ciriello, Ety Escalante;

Per le corporate relations grazie a Cristiana Montani Natalucci e Eleonora Messina;

Per l'Ufficio Stampa, Comunicazione e Relazioni Istituzionali si ringraziano: Aurora Avenoso, Lorenzo Blasina, Elisa Blasucci, Valentina Condò, Alessandro Cossu, Cristiano Tempesta e Riccardo Giannini.

Per il networking grazie a Cinzia Dottori e Roberta Passerini.





**Case della Comunità,  
Ospedali di Comunità e  
Centrali Operative Territoriali**

***La mappatura di Cittadinanzattiva***



Gennaio 2023

## INDICE

[Introduzione](#)

[La riforma dell'assistenza territoriale](#)

[Strutture di prossimità: REGIONI a confronto](#)

[Case della Comunità](#)

[Ospedali di Comunità](#)

[Centrali Operative Territoriali](#)

[Gli investimenti per le strutture di prossimità](#)

[Mappatura a livello PROVINCIALE e COMUNALE delle strutture di prossimità](#)

[Abruzzo](#)

[Basilicata](#)

[Calabria](#)

[Campania](#)

[Emilia-Romagna](#)

[Friuli-Venezia Giulia](#)

[Lazio](#)

[Liguria](#)

[Lombardia](#)

[Marche](#)

[Molise](#)

[P.A. Bolzano](#)

[P.A. Trento](#)

[Piemonte](#)

[Puglia](#)

[Sardegna](#)

[Sicilia](#)

[Toscana](#)

[Umbria](#)

[Valle d'Aosta](#)

[Veneto](#)

[Trasparenza delle informazioni e \*open data\*](#)

## Introduzione

Questo documento presenta la mappatura delle nuove strutture sanitarie di prossimità previste dalla “Missione 6” del PNRR dedicata alla Salute, con informazioni dettagliate sulla dislocazione delle 1350 Case della Comunità (CdC), dei 400 Ospedali di Comunità (OdC) e delle 600 Centrali Operative Territoriali (COT) che il PNRR ha individuato.

Mappatura che ci permetterà di monitorare capillarmente lo stato di avanzamento della riforma e di verificare inoltre se verrà nei fatti rispettata la prossimità territoriale anche, per esempio, nelle Aree Interne del Paese.

Il presente documento è stato rivisto ed aggiornato al dicembre del 2022 in base ai dati ufficiali pubblicati dal Ministero della Salute.

Il lavoro, realizzato dall’Agenzia di Valutazione Civica<sup>1</sup>, rientra tra le attività promosse da Cittadinanzattiva nell’ambito dell’Osservatorio Civico sul PNRR, ed è ovviamente in linea e in continuità col nostro storico impegno in tema di assistenza territoriale.

Pur nella sua natura di *work in progress*, il presente lavoro vuole essere un contributo al dibattito pubblico sul tema, uno stimolo a mantenere un alto grado di informazione e consapevolezza – anche nell’opinione pubblica – su novità, riforme e investimenti in via di attuazione, nonché uno strumento di azione civica tanto a livello nazionale che locale.

### Strutture di prossimità: REGIONI a confronto

Come già sottolineato, in tema di assistenza territoriale si punta moltissimo sul ruolo che dovranno giocare le Case della Comunità (CdC): il PNRR ne prevede una ogni 40.000/50.000 abitanti, il rapporto è quindi abbastanza fluido.

### Case della Comunità

La tabella che segue illustra, per ogni regione, il numero (a regime) delle CdC, dei medici di medicina generale e degli infermieri<sup>2</sup>; dati rapportati non solo alla popolazione totale ma anche agli over 65 e soprattutto alle persone con patologia cronica, identificati come i principali destinatari dei nuovi servizi, categorie fragili su cui potrebbero impattare maggiormente i cambiamenti previsti dalla riforma dell’assistenza sanitaria territoriale. D’altra parte, al punto 3 della riforma figura proprio la “stratificazione della popolazione e delle condizioni demografiche dei territori come strumento di analisi dei bisogni, finalizzata alla programmazione e alla presa in carico”.

---

<sup>1</sup> L’Agenzia di Valutazione Civica è una struttura interna a Cittadinanzattiva creata nel 2010 per promuovere la cultura della valutazione civica a livello teorico e pratico e sostenere l’empowerment e la partecipazione dei cittadini nei processi di governo e di produzione delle politiche pubbliche, e promuovere l’Audit Civico® come metodologia riconosciuta. Cfr. [www.cittadinanzattiva.it/multimedia/import/files/notizie/giustizia/pres\\_avc\\_agg\\_25-11-15.pdf](http://www.cittadinanzattiva.it/multimedia/import/files/notizie/giustizia/pres_avc_agg_25-11-15.pdf)

<sup>2</sup> Non è stato possibile distinguere gli infermieri territoriali da quelli ospedalieri.

A regime, in totale le CdC saranno ben 1350 (le vecchie case della salute non raggiungevano le 500 unità. In valori assoluti, il numero maggiore di CdC è previsto in Lombardia, il minore in Valle d'Aosta. Diverse regioni hanno comunicato di aver stanziato altri fondi per ulteriori CdC a seconda della popolazione e delle specifiche esigenze territoriali.

| CASE DELLA COMUNITA'  |                                    |   |   |   |  |  |                             |
|-----------------------|------------------------------------|---|---|---|--|--|-----------------------------|
| Regioni               | Popolazione totale (EUROSTAT 2020) | Popolazione 65 anni e oltre (EUROSTAT 2020) | Persone con almeno una patologia cronica (ISTAT patologie croniche anno 2020) | Medici di Medicina Generale (EUROSTAT 2020) | Personale Infermieristico (Personale ANNUARIO STATISTICO 2020) | CASE DELLA COMUNITA' previste da PNRR (GU n.57 del 09-03-2022) | Altre CdC da fondi non PNRR |
| Abruzzo               | 1.293.941                          | 314.288                                     | 521.458   | 1.065                                       | 5.776  | 40   |                             |
| Basilicata            | 553.254                            | 130.001                                     | 236.239   | 466   | 2.727  | 19   |                             |
| Calabria              | 1.894.110                          | 419.874                                     | 708.397   | 1.494                                       | 7.057  | 57   | 4                           |
| Campania              | 5.712.143                          | 1.099.634                                   | 2.204.887   | 3.732                                       | 17.310   | 169  | 3                           |
| Emilia-Romagna        | 4.464.119                          | 1.079.476                                   | 1.937.428   | 2.947                                       | 26.092   | 84   |                             |
| Friuli-Venezia Giulia | 1.206.216                          | 319.905                                     | 506.611   | 790   | 6.536  | 23   |                             |
| Lazio                 | 5.755.700                          | 1.276.877                                   | 2.434.661   | 4.350                                       | 18.512   | 135  |                             |
| Liguria               | 1.524.826                          | 438.344                                     | 692.271   | 1.109                                       | 35.574   | 32   | 1                           |
| Lombardia             | 10.027.602                         | 2.295.835                                   | 4.181.510   | 5.984                                       | 3.407  | 194  | 5                           |
| Marche                | 1.512.672                          | 381.026                                     | 614.145   | 1.083                                       | 7.757  | 29   |                             |
| Molise                | 300.516                            | 75.887                                      | 126.517   | 247   | 1.346  | 13   |                             |
| P.A. Bolzano          | 532.644                            | 105.656                                     | 188.023   | 292   | 3.175  | 10   |                             |
| P.A. Trento           | 545.425                            | 122.248                                     | 203.444   | 334   | 24.584   | 10   |                             |
| Piemonte              | 4.311.217                          | 1.115.960                                   | 1.763.288   | 2.946                                       | 22.116   | 82   |                             |
| Puglia                | 3.953.305                          | 891.842                                     | 1.605.042   | 3.247                                       | 15.416   | 121  |                             |
| Sardegna              | 1.611.621                          | 393.813                                     | 720.395   | 1.168                                       | 8.356  | 50   |                             |
| Sicilia               | 4.875.290                          | 1.056.210                                   | 1.906.238   | 3.928                                       | 17.503   | 156  |                             |
| Toscana               | 3.692.555                          | 950.428                                     | 1.465.944   | 2.644                                       | 20.770   | 70   | 7                           |
| Umbria                | 870.165                            | 225.810                                     | 367.210   | 729   | 4.667  | 17   |                             |
| Valle d'Aosta         | 125.034                            | 30.309                                      | 53.014  | 82  | 669  | 4  |                             |
| Veneto                | 4.879.133                          | 1.135.667                                   | 1.961.411   | 3.070                                       | 7.079  | 90   | 5                           |
| <b>ITALIA</b>         | <b>59.641.488</b>                  | <b>13.859.090</b>                           | <b>24.393.369</b>   | <b>41.707</b>                               | <b>256.429</b>   | <b>1.350</b>   |                             |



## **Ospedali di Comunità**

Analogamente a quanto illustrato per le CdC, la tabella che segue presenta, per ogni regione, il numero (a regime) degli Ospedali di Comunità (OdC) e degli infermieri; dati rapportati non solo alla popolazione totale ma anche agli over 65 e soprattutto alle persone con patologia cronica. In particolare, il PNRR prevede 400 ospedali di comunità. Come per le CdC, anche per gli OdC il numero è in rapporto alla popolazione. Diverse regioni ne hanno previsti molti di più da realizzare con fondi aggiuntivi, in particolare un'alta densità si registra in Friuli-Venezia Giulia (ne avrebbe 1 ogni 41.500 abitanti) e Sardegna (sarebbero 1 ogni 46.000 abitanti), a fronte ad esempio del Veneto che ne avrebbe 1 ogni 160.000 abitanti. Stime, queste ultime, invero assai precarie, non sapendo se alcuni ospedali preesistenti verranno riconvertiti in OdC.

| OSPEDALI DI COMUNITA' |                                    |   |   |   |   |                             |
|-----------------------|------------------------------------|---|---|---|---|-----------------------------|
| Regioni               | Popolazione totale (EUROSTAT 2020) | Popolazione 65 anni e oltre (EUROSTAT 2020) | Malati cronici (ISTAT patologie croniche anno 2020) | Personale Infermieristico <sup>3</sup> (Personale ANNUARIO STATISTICO 2020) | OSPEDALI DI COMUNITA' previsti da PNRR (GU n.57 del 09-03-2022) | Altri OdC da fondi non PNRR |
| Abruzzo               | 1.293.941                          | 314.288                                     | 556.395   | 5.776   | 11  |                             |
| Basilicata            | 553.254                            | 130.001                                     | 237.899   | 2.727   | 5   |                             |
| Calabria              | 1.894.110                          | 419.874                                     | 814.467   | 7.057   | 15  | 5                           |
| Campania              | 5.712.143                          | 1.099.634                                   | 2.456.222   | 17.310  | 45  | 3                           |
| Emilia-Romagna        | 4.464.119                          | 1.079.476                                   | 1.919.571   | 26.092  | 27  |                             |
| Friuli-Venezia Giulia | 1.206.216                          | 319.905                                     | 518.673   | 6.536   | 7   |                             |
| Lazio                 | 5.755.700                          | 1.276.877                                   | 2.474.951   | 18.512  | 36  |                             |
| Liguria               | 1.524.826                          | 438.344                                     | 655.675   | 35.574  | 11  |                             |
| Lombardia             | 10.027.602                         | 2.295.835                                   | 4.311.869   | 3.407   | 63  | 3                           |
| Marche                | 1.512.672                          | 381.026                                     | 650.449   | 7.757   | 9   |                             |
| Molise                | 300.516                            | 75.887                                      | 129.222   | 1.346   | 2   |                             |
| P.A. Bolzano          | 532.644                            | 105.656                                     | 229.037   | 3.175   | 3   |                             |
| P.A. Trento           | 545.425                            | 122.248                                     | 234.533   | 24.584  | 3   | 1                           |
| Piemonte              | 4.311.217                          | 1.115.960                                   | 1.853.824   | 22.116  | 27  |                             |
| Puglia                | 3.953.305                          | 891.842                                     | 1.699.921   | 15.416  | 38  |                             |
| Sardegna              | 1.611.621                          | 393.813                                     | 692.997   | 8.356   | 13  |                             |
| Sicilia               | 4.875.290                          | 1.056.210                                   | 2.096.375   | 17.503  | 43  |                             |
| Toscana               | 3.692.555                          | 950.428                                     | 1.587.798   | 20.770  | 23  | 1                           |
| Umbria                | 870.165                            | 225.810                                     | 374.171   | 4.667   | 5   |                             |
| Valle d'Aosta         | 125.034                            | 30.309                                      | 53.764  | 669   | 1   |                             |
| Veneto                | 4.879.133                          | 1.135.667                                   | 2.098.027   | 7.079   | 30  | 5                           |
| <b>ITALIA</b>         | <b>59.641.488</b>                  | <b>13.859.090</b>                           | <b>25.645.840</b>                                   | <b>256.429</b>  | <b>400</b>  |                             |

<sup>3</sup> Sia territoriale che ospedaliero

## Centrali Operative Territoriali

Anche per le Centrali operative Territoriali (CoT) esiste un rapporto numerico basato sulla popolazione, dovrebbe sorgere una CoT ogni 100.000 abitanti. Come per le CdC, anche per le CoT si registrano regioni che ne prevedono in numero maggiore a quanto previsto: nello specifico la Sardegna è quella che avrà la maggior densità (circa 1 per 70.000 abitanti), mentre in Valle d'Aosta si registra la densità minore (1 per 125.000 abitanti).

| CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI |                                    |   |                             |
|---------------------------------|------------------------------------|---|-----------------------------|
| Regioni                         | Popolazione totale (EUROSTAT 2020) | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI previste da PNRR (GU n.57 del 09-03-2022) | Altre CoT da fondi non PNRR |
| Abruzzo                         | 1.293.941                          | 13  |                             |
| Basilicata                      | 553.254                            | 6   |                             |
| Calabria                        | 1.894.110                          | 19  | 2                           |
| Campania                        | 5.712.143                          | 58  | 7                           |
| Emilia-Romagna                  | 4.464.119                          | 45  |                             |
| Friuli-Venezia Giulia           | 1.206.216                          | 12  |                             |
| Lazio                           | 5.755.700                          | 59  |                             |
| Liguria                         | 1.524.826                          | 16  |                             |
| Lombardia                       | 10.027.602                         | 97  | 4                           |
| Marche                          | 1.512.672                          | 15  |                             |
| Molise                          | 300.516                            | 3   |                             |
| P.A. Bolzano                    | 532.644                            | 5   |                             |
| P.A. Trento                     | 545.425                            | 5   |                             |
| Piemonte                        | 4.311.217                          | 43  |                             |
| Puglia                          | 3.953.305                          | 40  |                             |
| Sardegna                        | 1.611.621                          | 16  |                             |
| Sicilia                         | 4.875.290                          | 50  |                             |
| Toscana                         | 3.692.555                          | 37  |                             |
| Umbria                          | 870.165                            | 9   |                             |
| Valle d'Aosta                   | 125.034                            | 1   |                             |
| Veneto                          | 4.879.133                          | 49  |                             |
| <b>ITALIA</b>                   | <b>59.641.488</b>                  | <b>600</b>  |                             |

### **Gli investimenti per le strutture di prossimità**

A regime, se manterrà le promesse, la riforma potrebbe consentire al Sud di ridurre almeno parzialmente il divario col resto del Paese. Infatti, la proporzione tra persone affette da patologia cronica e strutture previste dal PNRR (case e ospedali di comunità) premia indiscutibilmente Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, oltre ad Abruzzo e Sardegna. Un dato che trova conferma nella ripartizione su base regionale delle risorse economiche previste dal PNRR, in particolare degli investimenti pro-capite.

La tabella che segue illustra gli investimenti regionali per le strutture, rapportati alla popolazione. Nel dettaglio, osservando l'investimento rapportato alla popolazione, per le CoT non vi sono apprezzabili differenze tra Centro-Nord e Sud-isole. Per CdC e OdC la spesa al Sud è decisamente più elevata rispetto al Nord, con un rapporto di circa 5/3 per le Case della Comunità e di 4/3 per gli Ospedali di Comunità. Questo conferma la volontà del legislatore di prevedere un investimento maggiore nelle regioni del mezzogiorno, con l'obiettivo di cercare di ridurre i divari territoriali che storicamente affliggono quest'area del Paese.

| Regioni               | Popolazione totale      | Investimento CdC –<br>2.000.000.000 euro   | Investimento COT –<br>103.845.000 euro | Investimento OdC –<br>1.000.000.000 euro | Investimento pro capite (in euro) |     |      |
|-----------------------|-------------------------|--|--|--|-----------------------------------|-----|------|
|                       | FONTE:<br>EUROSTAT 2020 | FONTE: <a href="https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/03/09/22A01552/sg">https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/03/09/22A01552/sg</a> |  |  | CdC                               | CoT | OdC  |
| Piemonte              | 4.311.217               | 121.794.657,55   | 7.442.225,00                           | 66.433.449,57                            | 28,3                              | 1,7 | 15,4 |
| Valle d'Aosta         | 125.034                 | 3.493.579,03   | 173.075,00                             | 1.905.588,56                             | 27,9                              | 1,4 | 15,2 |
| Liguria               | 1.524.826               | 44.030.926,66  | 2.596.125,00                           | 24.016.869,09                            | 28,9                              | 1,7 | 15,8 |
| Lombardia             | 10.027.602              | 277.203.041,64   | 17.480.575,00                          | 151.201.659,08                           | 27,6                              | 1,7 | 15,1 |
| P.A. Bolzano          | 532.644                 | 14.376.609,77  | 865.375,00                             | 7.841.787,15                             | 27,0                              | 1,6 | 14,7 |
| P.A. Trento           | 545.425                 | 14.996.634,75  | 865.375,00                             | 8.179.982,59                             | 27,5                              | 1,6 | 15,0 |
| Veneto                | 4.879.133               | 135.401.849,69   | 8.480.675,00                           | 73.855.554,38                            | 27,8                              | 1,7 | 15,1 |
| Friuli-Venezia Giulia | 1.206.216               | 34.256.093,22  | 2.076.900,00                           | 18.685.141,76                            | 28,4                              | 1,7 | 15,5 |
| Emilia-Romagna        | 4.464.119               | 124.671.950,69   | 7.788.375,00                           | 68.002.882,19                            | 27,9                              | 1,7 | 15,2 |
| Toscana               | 3.692.555               | 104.214.655,81   | 6.403.775,00                           | 56.844.357,72                            | 28,2                              | 1,7 | 15,4 |
| Umbria                | 870.165                 | 24.570.823,57  | 1.557.675,00                           | 13.402.267,40                            | 28,2                              | 1,8 | 15,4 |
| Marche                | 1.512.672               | 42.494.802,81  | 2.596.125,00                           | 23.178.983,35                            | 28,1                              | 1,7 | 15,3 |
| Lazio                 | 5.755.700               | 158.494.374,81   | 10.211.425,00                          | 86.451.477,17                            | 27,5                              | 1,8 | 15,0 |
| Abruzzo               | 1.293.941               | 58.901.493,13  | 2.249.975,00                           | 26.178.441,39                            | 45,5                              | 1,7 | 20,2 |
| Molise                | 300.516                 | 13.775.507,72  | 519.225,00                             | 6.122.447,88                             | 45,8                              | 1,7 | 20,4 |
| Campania              | 5.712.143               | 249.721.198,08   | 10.038.350,00                          | 110.987.199,15                           | 43,7                              | 1,8 | 19,4 |
| Puglia                | 3.953.305               | 177.224.470,44   | 7.004.622                              | 78.766.431,31                            | 44,8                              | 1,8 | 19,9 |
| Basilicata            | 553.254                 | 25.046.297,48  | 1.038.450,00                           | 11.131.687,77                            | 45,3                              | 1,9 | 20,1 |
| Calabria              | 1.894.110               | 84.677.262,22  | 3.288.425,00                           | 37.634.338,76                            | 44,7                              | 1,7 | 19,9 |
| Sicilia               | 4.875.290               | 216.998.374,36   | 8.480.675,00                           | 96.443.721,94                            | 44,5                              | 1,7 | 19,8 |
| Sardegna              | 1.611.621               | 73.655.396,58  | 2.769.200,00                           | 32.735.731,81                            | 45,7                              | 1,7 | 20,3 |

## Mappatura a livello PROVINCIALE e COMUNALE di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative Territoriali

Le tabelle che seguono riportavano a maggio i dati delle strutture (CdC, OdC, CoT) a livello di regioni e province. Questo nuovo aggiornamento della mappatura permette di rappresentare il dettaglio delle strutture **anche per singolo Comune**. Ciò ci consentirà di monitorare capillarmente lo stato di avanzamento della riforma e di verificare se verrà nei fatti rispettata la prossimità territoriale anche, per esempio, nelle Aree Interne del Paese. Infatti nelle tabelle successive, relative ai comuni, per ciascun comune è indicata la classificazione definita in base [all'elenco delle Aree interne aggiornato al 1.1.2020](#) pubblicato dal Dipartimento per le politiche di coesione territoriale. In tali documenti viene presentata la definizione generale di **“Aree Interne”**, intese come quella **parte maggioritaria del territorio italiano caratterizzata dalla significativa distanza dai centri di offerta di servizi essenziali**. Definiti infatti **POLI** (aree di tipo A) e **POLI INTERCOMUNALI** (aree di tipo B) quei luoghi dove sono presenti tutti i **servizi essenziali** (sanitari, educativi, di mobilità), si classificano i restanti comuni in quattro fasce: aree di cintura (C), aree intermedie (D), aree periferiche (E) e aree ultra-periferiche (F), a seconda della distanza dai centri di offerta dei servizi essenziali. Le aree di cintura sono relativamente vicine ai servizi, poiché da esse è possibile raggiungere il Polo/Polo Intercomunale più vicino in meno di 28 minuti. Pertanto, anche le aree di tipo C (cintura) non sono considerate aree interne.

Sono invece definite **aree interne** quelle **D o intermedie** (in cui occorrono fino a 41 minuti per raggiungere i servizi), quelle **E o periferiche** (in cui la percorrenza può raggiungere i 67 minuti), e le **ultra-periferiche o F**, in cui la distanza è tale da richiedere oltre 67 minuti.

Per maggiori dettagli sulla scelta di questi tempi di percorrenza e sui servizi considerati essenziali si veda la relativa [nota tecnica](#).

## ABRUZZO

### Strutture di prossimità per provincia

| Abruzzo         | Popolazione totale EUROSTAT 2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA COMUNITA' | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI | OSPEDALI DI COMUNITA' |
|-----------------|-----------------------------------|--------|----------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                 | 1.293.941                         | 4      |          | 40                   | 13                              | 11                    |
| <b>Province</b> |                                   |        |          |                      |                                 |                       |
| L'Aquila        | 294.838                           | 1      | Asl 1    | 11                   | 3                               | 3                     |
| Teramo          | 303.900                           | 1      | Asl 4    | 8                    | 3                               | 2                     |
| Pescara         | 316.363                           | 1      | Asl 3    | 6                    | 3                               | 3                     |
| Chieti          | 378.840                           | 1      | Asl 2    | 15                   | 4                               | 3                     |

### Case della Comunità per comune

| Abruzzo   |                          |              |                            |       |                            |              |                     |           |
|-----------|--------------------------|--------------|----------------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune                   | Area Interna | Indirizzo                  | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| AQ        | Avezzano                 |              | Monte Velino, Snc          | Asl 1 | 2.030                      | 2.980.013    | 0                   | Hub       |
| AQ        | Carsoli                  | D            | Mazzini, Snc               | Asl 1 | 540                        | 791.755      | 0                   | Spoke     |
| AQ        | Castel di Sangro         | F            | Pres. Osp., Snc            | Asl 1 | 350                        | 628.509      | 0                   | Spoke     |
| AQ        | Castelvecchio Subequo    | E            | Nazionale, Snc             | Asl 1 | 660                        | 968.052      | 0                   | Spoke     |
| AQ        | Civitella Roveto         |              | Piazza della Stazione, Snc | Asl 1 | 620                        | 909.368      | 0                   | Spoke     |
| AQ        | L'Aquila                 |              | Via L. Natali, Snc         | Asl 1 | 1.200                      | 1.759.719    | 0                   | Hub       |
| AQ        | Monteoreale              | D            | loc. Piedicolle, Snc       | Asl 1 | 940                        | 1.378.306    | 0                   | Spoke     |
| AQ        | Rocca Di Mezzo           | D            | Strada Provinciale, Snc    | Asl 1 | 550                        | 806.318      | 0                   | Spoke     |
| AQ        | San Demetrio ne' Vestini |              | XXIV Maggio, Snc           | Asl 1 | 1.100                      | 1.612.997    | 0                   | Spoke     |
| AQ        | Sulmona                  | E            | Mazzini, Snc               | Asl 1 | 1.950                      | 3.499.811    | 0                   | Hub       |
| AQ        | Trasacco                 |              | Cifianico, Snc             | Asl 1 | 660                        | 967.466      | 0                   | Spoke     |
| CH        | Atessa                   | E            | A. Gramsci, Snc            | Asl 2 | 700                        | 1.410.000    | 0                   | Spoke     |
| CH        | Casalbordino             | E            | D. Alighieri, Snc          | Asl 2 | 720                        | 1.910.000    | 0                   | Spoke     |



|    |                           |   |                                  |       |       |           |   |       |
|----|---------------------------|---|----------------------------------|-------|-------|-----------|---|-------|
| CH | Casoli                    | E | Aventino, Snc                    | Asl 2 | 700   | 660.000   | 0 | Hub   |
| CH | Castiglione Messer Marino | F | Felice Lonzi, Snc                | Asl 2 | 700   | 410.000   | 0 | Spoke |
| CH | Chieti                    |   | Valignani, Snc                   | Asl 2 | 710   | 2.410.000 | 0 | Hub   |
| CH | Chieti                    |   | Pescara, Snc                     | Asl 2 | 370   | 810.000   | 0 | Spoke |
| CH | FrancaVilla al mare       |   | Spaccapietra, Snc                | Asl 2 | 430   | 1.160.000 | 0 | Hub   |
| CH | Gissi                     | E | Italia, Snc                      | Asl 2 | 700   | 910.000   | 0 | Spoke |
| CH | Guardiagrele              |   | Anello, Snc                      | Asl 2 | 700   | 660.000   | 0 | Spoke |
| CH | Lanciano                  | D | Spaventa, Snc                    | Asl 2 | 800   | 1.910.000 | 0 | Hub   |
| CH | Ortona                    | D | P.zza San Francesco, Snc         | Asl 2 | 800   | 910.000   | 0 | Spoke |
| CH | San Salvo                 | E | A. De Gasperi, Snc               | Asl 2 | 700   | 1.910.000 | 0 | Hub   |
| CH | San Vito                  | F | R. Sanzio, 53                    | Asl 2 | 700   | 360.000   | 0 | Spoke |
| CH | Vasto                     | E | F.P. Michetti, 86                | Asl 2 | 700   | 497.335   | 0 | Spoke |
| CH | Villa Santa Maria         | E | Roma, Snc                        | Asl 2 | 700   | 910.000   | 0 | Spoke |
| PE | Cepagatti                 |   | Piano Ripa, Snc                  | Asl 3 | 850   | 1.000.000 | 0 | Spoke |
| PE | Montesilvano              |   | Inghilterra, 18                  | Asl 3 | 1.350 | 3.438.529 | 0 | Hub   |
| PE | Penne                     | D | Via Caselli, 54                  | Asl 3 | 1.197 | 1.830.694 | 0 | Spoke |
| PE | Pescara                   |   | 8 Marzo - San Silvestro, Snc     | Asl 3 | 1.350 | 3.438.529 | 0 | Hub   |
| PE | Scafa                     |   | Della Stazione, 1                | Asl 3 | 611   | 1.556.332 | 0 | Hub   |
| PE | Spoltore                  |   | Dei Convento, 12                 | Asl 3 | 658   | 1.647.058 | 0 | Spoke |
| TE | Bisenti                   | D | Roma, Snc                        | Asl 4 | 302   | 249.022   | 0 | Spoke |
| TE | Isola Gran Sasso d'Italia |   | C. Da Santone, Snc               | Asl 4 | 300   | 415.720   | 0 | Spoke |
| TE | Martinsicuro              |   | Amendola, Snc                    | Asl 4 | 540   | 615.820   | 0 | Spoke |
| TE | Montorio al Vomano        |   | Via Quirino Celli, -             | Asl 4 | 850   | 1.222.670 | 0 | Spoke |
| TE | Nereto                    |   | Lenin, Snc                       | Asl 4 | 735   | 2.022.942 | 0 | Hub   |
| TE | Roseto degli Abruzzi      | D | Adriatica, Snc                   | Asl 4 | 1.360 | 3.800.530 | 0 | Hub   |
| TE | Silvi                     |   | Nazionale S.S. 16 Adriatica, Snc | Asl 4 | 615   | 1.313.111 | 0 | Spoke |
| TE | Teramo                    |   | C.Da Casalena, Snc               | Asl 4 | 1.140 | 3.210.887 | 0 | Hub   |

Fonte: CIS Abruzzo [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Abruzzo   |          |              |                 |       |                            |              |                     |
|-----------|----------|--------------|-----------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune   | Area Interna | Indirizzo       | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AQ        | L'Aquila |              | L. Natali, snc  | Asl 1 | 2.200                      | 2.496.854    | 0                   |
| AQ        | Pescina  |              | S. Rinaldi, snc | Asl 1 | 1.100                      | 2.499.354    | 0                   |

|    |                              |   |                                 |       |       |           |   |
|----|------------------------------|---|---------------------------------|-------|-------|-----------|---|
| AQ | Tagliacozzo                  |   | variante Tiburtina Valeria, snc | Asl 1 | 1.100 | 2.249.253 | 0 |
| CH | Atessa                       | E | A. Gramsci, Snc                 | Asl 2 | 1.140 | 2.000.000 | 0 |
| CH | Chieti                       |   | Valignani, Snc                  | Asl 2 | 1.110 | 3.900.000 | 0 |
| CH | San Salvo                    | E | A. De Gasperi, Snc              | Asl 2 | 500   | 1.583.264 | 0 |
| PE | Città Sant'Angelo            | D | Largo Baiocchi, Snc             | Asl 3 | 780   | 1.526.352 | 0 |
| PE | Montesilvano                 |   | Ingliterra, Snc                 | Asl 3 | 904   | 1.974.917 | 0 |
| PE | S. Valentino in Ab.Citeriore | D | Contrada Fossato, Snc           | Asl 3 | 1.145 | 2.238.475 | 0 |
| TE | Atri                         | D | Viale Risorgimento, snc         | Asl 4 | 1.140 | 1.704.300 | 0 |
| TE | Teramo                       |   | C.da Casalena, snc              | Asl 4 | 1.140 | 4.005.672 | 0 |

Fonte: CIS Abruzzo [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Centrali Operative Territoriali per comune

| Abruzzo   |                      |              |                          |       |                            |              |                     |
|-----------|----------------------|--------------|--------------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune               | Area Interna | Indirizzo                | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AQ        | Avezzano             |              | Monte Velino, snc        | Asl 1 | 110                        | 209.770      | 0                   |
| AQ        | L'aquila             |              | L. Natali, snc           | Asl 1 | 100                        | 154.145      | 0                   |
| AQ        | Sulmona              | E            | Mazzini, snc             | Asl 1 | 110                        | 258.812      | 0                   |
| CH        | Casoli               | E            | Aventino, 1              | Asl 2 | 250                        | 100.000      | 0                   |
| CH        | Chieti               |              | Valignani, Snc           | Asl 2 | 250                        | 249.720      | 0                   |
| CH        | Lanciano             | D            | Spaventa, Snc            | Asl 2 | 210                        | 200.000      | 0                   |
| CH        | San Salvo            | E            | De Gasperi, 1            | Asl 2 | 200                        | 123.520      | 0                   |
| PE        | Penne                | D            | Caseiii, 54              | Asl 3 | 150                        | 159.742      | 0                   |
| PE        | Pescara              |              | Via 8 Marzo, 1           | Asl 3 | 150                        | 159.191      | 0                   |
| PE        | Scafa                |              | Della Stazione, 1        | Asl 3 | 150                        | 159.191      | 0                   |
| TE        | Nereto               |              | Iachini, snc             | Asl 4 | 180                        | 158.628      | 0                   |
| TE        | Roseto Degli Abruzzi | D            | Nazionale Adriatica, snc | Asl 4 | 180                        | 158.628      | 0                   |
| TE        | Teramo               |              | Piazza Italia, Lotto 3   | Asl 4 | 180                        | 158.628      | 0                   |

Fonte: CIS Abruzzo [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## BASILICATA

### Strutture di prossimità per provincia

| Basilicata | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL    | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIA<br>LI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|------------|---|--------|-------------|-------------------------|---|--------------------------|
|            | 553.254                                 | 2      |             | 19                      | 6   | 5                        |
| Province   |   |        |             |                         |   |                          |
| Potenza    | 358.401                                 | 1      | ASL Potenza | 13                      | 4   | 3                        |
| Matera     | 194.853                                 | 1      | ASL Matera  | 6                       | 2   | 2                        |

### Case della Comunità per comune

| Basilicata |                    |                 |                              |     |                               |                 |                        |               |
|------------|--------------------|-----------------|------------------------------|-----|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia  | Comune             | Area<br>Interna | Indirizzo                    | ASL | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| MT         | Ferrandina         | E               | Via Di Ciò - Ferrandina, Sn  | ASM | 500                           | 910.488         | 0                      | Spoke         |
| MT         | Garaguso           | E               | Via Extramurale, Sn          | ASM | 420                           | 943.385         | 0                      | Spoke         |
| MT         | Irsina             | E               | Via Agnesod - Irsina, Sn     | ASM | 1.150                         | 1.832.357       | 0                      | Hub           |
| MT         | Montalbano jonico  | E               | Viale Dei Caduti, 29         | ASM | 860                           | 2.055.427       | 0                      | Hub           |
| MT         | Montescaglioso     | E               | Via Ariosto, Snc             | ASM | 840                           | 2.007.626       | 0                      | Hub           |
| MT         | Tursi              | E               | Piazza Cattedrale, Snc       | ASM | 450                           | 1.090.587       | 0                      | Spoke         |
| PZ         | Anzi               | D               | Loc Camastra, Snc            | ASP | 458                           | 615.000         | 0                      | Spoke         |
| PZ         | Avigliano          |                 | G. Leopardi, Snc             | ASP | 467                           | 350.000         | 0                      | Spoke         |
| PZ         | Corleto Perticara  | F               | Rione Alcide De Gasperi, Snc | ASP | 899                           | 700.000         | 0                      | Spoke         |
| PZ         | Genzano di Lucania | E               | Giustino Fortunato, 12       | ASP | 597                           | 1.400.001       | 0                      | Spoke         |
| PZ         | Lagonegro          | E               | Piano Dei Lippi, 1           | ASP | 2.192                         | 1.799.999       | 0                      | Hub           |
| PZ         | Lavello            | E               | Strada Statale 93, S.N.C.    | ASP | 690                           | 1.305.387       | 0                      | Hub           |
| PZ         | Maratea            | F               | San Nicola, 1                | ASP | 660                           | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |
| PZ         | Potenza            |                 | Della Fisica, 18/A           | ASP | 2.000                         | 2.850.000       | 0                      | Hub           |
| PZ         | San Fele           | E               | D'Addezio, S.N.C.            | ASP | 550                           | 1.161.040       | 0                      | Spoke         |

|    |                   |   |                                 |     |       |           |           |       |
|----|-------------------|---|---------------------------------|-----|-------|-----------|-----------|-------|
| PZ | Sant'Arcangelo    | F | Europa, Snc                     | ASP | 780   | 1.600.000 | 0         | Hub   |
| PZ | Senise            | F | Aldo Moro, C.Da Aia Marina, Snc | ASP | 2.000 | 1.400.000 | 2.400.000 | Spoke |
| PZ | Vietri di Potenza | D | G. Falcone, Snc                 | ASP | 756   | 625.000   | 0         | Spoke |
| PZ | Viggianello       | F | C/Da Anzoleconte, 1             | ASP | 762   | 1.000.000 | 0         | Spoke |

Fonte: CIS Basilicata [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Basilicata |             |              |  |     |                            |              |                     |
|------------|-------------|--------------|--|-----|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia  | Comune      | Area Interna | Indirizzo                              | ASL | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| MT         | Pisticci    | E            | C. Tinchì di Pisticci Viale Jonio, snc | ASM | 965                        | 2.200.362    | 0                   |
| MT         | Stigliano   | F            | Via Principe Di Napoli, snc            | ASM | 836                        | 2.252.385    | 0                   |
| PZ         | Maratea     | F            | San Nicola, 1                          | ASP | 1.243                      | 2.235.907    | 0                   |
| PZ         | Muro Lucano | E            | Via San Biagio, snc                    | ASP | 2.500                      | 2.226.195    | 0                   |
| PZ         | Venosa      | E            | Appia, 75                              | ASP | 850                        | 2.216.839    | 0                   |

Fonte: CIS Basilicata [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Basilicata |               |              |                          |     |                            |              |                     |
|------------|---------------|--------------|--------------------------|-----|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia  | Comune        | Area Interna | Indirizzo                | ASL | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| MT         | Matera        | D            | Montescaglioso, Sn       | ASM | 234                        | 242.512      | 0                   |
| MT         | Policoro      | E            | Viale Salerno, Sn        | ASM | 100                        | 103.638      | 0                   |
| PZ         | Lagonegro     | E            | Via Piano Dei Lippi, Snc | ASP | 173                        | 173.075      | 0                   |
| PZ         | Marsicovetere | E            | Via San Pio, Snc         | ASP | 108                        | 173.075      | 0                   |
| PZ         | Potenza       |              | Via Della Fisica, 18/A   | ASP | 173                        | 173.075      | 0                   |
| PZ         | Venosa        | E            | Appia, 70                | ASP | 108                        | 173.075      | 0                   |

Fonte: CIS Basilicata [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## CALABRIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Calabria        | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL            | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|--------|---------------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
|                 | 1.894.110                               | 5      |                     | 61                      | 21                                    | 20                       |
| <b>Province</b> |   |        |                     |                         |                                       |                          |
| Cosenza         | 690.503                                 | 1      | ASP Cosenza         | 22                      | 7                                     | 9                        |
| Crotone         | 168.581                                 | 1      | ASP Crotone         | 6                       | 2                                     | 1                        |
| Catanzaro       | 349.344                                 | 1      | ASP Catanzaro       | 11                      | 4                                     | 4                        |
| Vibo Valentia   | 154.715                                 | 1      | ASP Vibo Valentia   | 5                       | 2                                     | 2                        |
| Reggio Calabria | 530.967                                 | 1      | ASP Reggio Calabria | 17                      | 6                                     | 4                        |

### Case della Comunità per comune

| Calabria  |                   |                 |                                |        |                               |                 |                        |               |
|-----------|-------------------|-----------------|--------------------------------|--------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune            | Area<br>Interna | Indirizzo                      | ASL    | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| CS        | Amantea           |                 | Santa Maria, snc               | ASP CS | 800                           | 1.656.698       | 0                      | Hub           |
| CS        | Bisignano         | D               | Via Castello, snc              | ASP CS | 790                           | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |
| CS        | Casali Del Manco  |                 | Via Fiano – Casole Bruzio, snc | ASP CS | 800                           | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |
| CS        | Cassano All'ionio |                 | Via Tevere, snc                | ASP CS | 800                           | 1.742.264       | 0                      | Hub           |
| CS        | Cetraro           |                 | Località Testa, snc            | ASP CS | 800                           | 0               | 1.500.000              | Spoke         |
| CS        | Cosenza           |                 | Via Bendicenti, snc            | ASP CS | 800                           | 1.742.264       | 0                      | Hub           |
| CS        | Crosia            | D               | S. Andrea, snc                 | ASP CS | 800                           | 1.571.132       | 0                      | Hub           |
| CS        | Longobucco        | E               | Via S. Giuseppe, 16            | ASP CS | 1.050                         | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |
| CS        | Lungro            | E               | Contrada S. Leonardo, snc      | ASP CS | 800                           | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |
| CS        | Luzzi             | D               | Contrada Serra Civita, SNC     | ASP CS | 800                           | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |
| CS        | Montalto Uffugo   | D               | Loc. Taverna, snc              | ASP CS | 800                           | 1.400.000       | 0                      | Spoke         |

|    |                       |   |                                    |        |       |           |           |       |
|----|-----------------------|---|------------------------------------|--------|-------|-----------|-----------|-------|
| CS | Mormanno              | E | Contrada Malinieri, snc            | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Parenti               | D | Contrada Gerardo, snc              | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Rende                 |   | Località Quattromiglia, snc        | ASP CS | 800   | 1.827.830 | 0         | Hub   |
| CS | Rocca Imperiale       | E | Contrada Rivustica, snc            | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Roggiano Gravina      | D | Contrada Cardoso, snc              | ASP CS | 800   | 1.656.698 | 0         | Hub   |
| CS | San Giorgio Albanese  |   | Strada Provinciale n° 186, snc     | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Scalea                | E | Loc. Petrosa, snc                  | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Spezzano Della Sila   |   | Via Fausto Gullo, snc              | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Torano Castello       | D | Corso Umberto I, snc               | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Verbicaro             | F | Località Patia, 10                 | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CS | Villapiana            | D | Contrada S. Maria del Monte, 27-35 | ASP CS | 800   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| CZ | Badolato              | E | Nazionale, Snc                     | ASP CZ | 855   | 1.400.000 | 110.263   | Spoke |
| CZ | Catanzaro             |   | Crotone, Snc                       | ASP CZ | 800   | 1.250.000 | 173.616   | Spoke |
| CZ | Catanzaro             |   | Francesco Acri, 124                | ASP CZ | 799   | 600.000   | 184.773   | Spoke |
| CZ | Curinga               |   | Salice, Snc                        | ASP CZ | 1.050 | 1.655.660 | 236.686   | Spoke |
| CZ | Lamezia Terme         |   | Piazza Borelli, Snc                | ASP CZ | 870   | 1.800.000 | 229.137   | Spoke |
| CZ | Nocera Terinese       | D | Campo Sportivo, Snc                | ASP CZ | 800   | 0         | 1.500.000 | Spoke |
| CZ | San Mango D'Aquino    | D | Piano, Snc                         | ASP CZ | 1.050 | 1.650.000 | 280.881   | Spoke |
| CZ | Sersale               | E | Piazza C. Borelli, Snc             | ASP CZ | 850   | 1.700.000 | 256.731   | Spoke |
| CZ | Soverato              | D | Amirante, Snc                      | ASP CZ | 800   | 1.700.000 | 614.099   | Hub   |
| CZ | Squillace             |   | Damiano Assanti, 4                 | ASP CZ | 815   | 1.700.000 | 175.906   | Spoke |
| CZ | Taverna               | D | Campo Sportivo, Snc                | ASP CZ | 880   | 1.400.000 | 169.808   | Spoke |
| KR | Caccuri               | D | Adua, Snc                          | ASP CR | 1.343 | 0         | 1.500.000 | Spoke |
| KR | Cirò Marina           | D | P. Togliatti, Snc                  | ASP CR | 963   | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| KR | Crotone               |   | Corso Messina, Snc                 | ASP CR | 1.178 | 1.827.830 | 0         | Hub   |
| KR | Isola Di Capo Rizzuto |   | Suggesaro, Snc                     | ASP CR | 1.283 | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| KR | Rocca Di Neto         |   | Localita' Setteporte, Snc          | ASP CR | 1.084 | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| KR | Verzino               | E | Nazionale, Snc                     | ASP CR | 1.017 | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| RC | Antonimina            |   | Fraz. Bagni, snc                   | ASP RC | 675   | 0         | 1.500.000 | Spoke |
| RC | Bagnara Calabria      | D | Adone, 4                           | ASP RC | 808   | 1.481.865 | 0         | Spoke |
| RC | Bovalino              |   | G. Spagnuolo Moreciano, snc        | ASP RC | 800   | 1.497.453 | 0         | Spoke |
| RC | Caulonia              | D | Martiri di Gerace, snc             | ASP RC | 900   | 1.500.000 | 139.317   | Hub   |
| RC | Cinquefrondi          | D | Roma, 29/b                         | ASP RC | 2.000 | 1.497.453 | 0         | Spoke |
| RC | Gioiosa Ionica        |   | Delle Rimembranze, SNC             | ASP RC | 850   | 1.497.453 | 0         | Spoke |
| RC | Monasterace           | D | Aspromonte snc, snc                | ASP RC | 120   | 1.500.000 | 207.145   | Spoke |
| RC | Montebello Ionico     | E | Località Fossato, snc              | ASP RC | 800   | 1.500.000 | 110.944   | Spoke |

|    |                          |   |                        |        |       |           |           |       |
|----|--------------------------|---|------------------------|--------|-------|-----------|-----------|-------|
| RC | Palmi                    | D | Bruno Buoizzi, snc     | ASP RC | 1.050 | 1.500.000 | 686.753   | Hub   |
| RC | Reggio Di Calabria       |   | Via Torrione, 96       | ASP RC | 1.310 | 1.500.000 | 1.228.234 | Hub   |
| RC | Reggio Di Calabria       |   | Placido Geraci, snc    | ASP RC | 930   | 1.489.875 | 0         | Hub   |
| RC | Roghudi                  | D | Ghorio, snc            | ASP RC | 820   | 1.486.419 | 0         | Spoke |
| RC | Rosarno                  | D | Piazza Calvario, 1     | ASP RC | 700   | 1.331.945 | 0         | Spoke |
| RC | S. Alessio In Aspromonte | D | S. Anna, snc           | ASP RC | 695   | 1.500.000 | 394.472   | Spoke |
| RC | S. Eufemia D'Aspromonte  | D | Sergente Crea, snc     | ASP RC | 835   | 1.500.000 | 686.753   | Spoke |
| RC | Taurianova               | E | Via Cavour, snc        | ASP RC | 900   | 1.497.453 | 0         | Spoke |
| RC | Villa San Giovanni       |   | Zanotti Bianco, snc    | ASP RC | 777   | 1.489.138 | 0         | Spoke |
| VV | Filadelfia               | D | Piazza G.A Serrao, Snc | ASP VV | 880   | 1.613.915 | 0         | Spoke |
| VV | Mileto                   |   | Aldo Moro, Snc         | ASP VV | 1.200 | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| VV | Nicotera                 | D | Filippella, Snc        | ASP VV | 2.330 | 1.613.915 | 0         | Hub   |
| VV | Serra San Bruno          | E | Alfonso Scrivo, Snc    | ASP VV | 2.000 | 1.400.000 | 0         | Spoke |
| VV | Soriano Calabro          |   | Amendola, Snc          | ASP VV | 2.208 | 1.400.000 | 0         | Hub   |

Fonte: CIS Calabria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Calabria  |                     |              |                                 |        |                            |              |                     |
|-----------|---------------------|--------------|---------------------------------|--------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune              | Area Interna | Indirizzo                       | ASL    | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| CS        | Cariati             | E            | Via Mingiani, 6                 | ASP CS | 1.100                      | 0            | 2.500.000           |
| CS        | Cassano All'ionio   |              | Via Tevere, Snc                 | ASP CS | 1.100                      | 2.508.956    | 0                   |
| CS        | Cosenza             |              | Via Bendicenti, snc             | ASP CS | 1.100                      | 0            | 2.500.000           |
| CS        | Lungro              | E            | Contrada S. Leonardo, snc       | ASP CS | 1.100                      | 2.508.956    | 0                   |
| CS        | Mormanno            | E            | Contrada Malinieri, snc         | ASP CS | 1.100                      | 2.508.956    | 0                   |
| CS        | Rogliano            |              | Via A. Altomare, snc            | ASP CS | 1.100                      | 2.508.956    | 0                   |
| CS        | San Marco Argentano | D            | Via Nazionale, Snc              | ASP CS | 1.100                      | 2.508.956    | 0                   |
| CS        | Scalea              | E            | Loc. Petrosa, snc               | ASP CS | 1.100                      | 2.508.956    | 0                   |
| CS        | Trebisacce          | D            | Via della Libertà, 468          | ASP CS | 1.100                      | 0            | 2.500.000           |
| CZ        | Badolato            | E            | Giuseppe Scuteri, Snc           | ASP CZ | 1.100                      | 0            | 2.500.000           |
| CZ        | Botricello          | D            | Loicalita' Marina Di Bruni, Snc | ASP CZ | 1.100                      | 2.508.955    | 1.109.919           |
| CZ        | Girifalco           | D            | Contrada Serre, Snc             | ASP CZ | 1.610                      | 2.508.955    | 408.029             |
| CZ        | Soveria Mannelli    | D            | Dott. Guido Pellico, Snc        | ASP CZ | 1.600                      | 2.508.955    | 181.982             |
| KR        | Mesoraca            | E            | Localita' Campizzi, Snc         | ASP KR | 1.680                      | 2.508.955    | 0                   |
| RC        | Bova Marina         | E            | Loc. Spina Santa, Snc           | ASP RC | 1.200                      | 2.753.837    | 0                   |



|    |                  |   |                      |        |       |           |           |
|----|------------------|---|----------------------|--------|-------|-----------|-----------|
| RC | Cittanova        | E | Calabria, Snc        | ASP RC | 3.000 | 2.305.613 | 0         |
| RC | Gerace           |   | Largo Piane, Snc     | ASP RC | 1.700 | 2.652.261 | 0         |
| RC | Oppido Mamertina | E | C.So Aspromonte, Snc | ASP RC | 3.950 | 2.321.736 | 0         |
| VV | Soriano Calabro  |   | Amendola, Snc        | ASP VV | 2.180 | 2.508.955 | 878.135   |
| VV | Tropea           | D | Provinciale, Snc     | ASP VV | 1.125 | 0         | 2.500.000 |

Fonte: CIS Calabria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Calabria  |                    |              |                                      |        |                            |              |                     |
|-----------|--------------------|--------------|--------------------------------------|--------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune             | Area Interna | Indirizzo                            | ASL    | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| CS        | Castrovillari      | E            | VIALE DEL LAVORO, Snc                | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CS        | Corigliano-Rossano |              | Via Stevenson, Snc                   | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CS        | Corigliano-Rossano |              | Via Mazzei, Snc                      | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CS        | Cosenza            |              | Piazza Amendola, Snc                 | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CS        | Cosenza            |              | Via Degli Stadi, Snc                 | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CS        | Paola              |              | Viale Dei Giardini, 70               | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CS        | Rende              |              | Località Quattromiglia Via Meucci, 1 | ASP CS | 100                        | 173.075      | 0                   |
| CZ        | Botricello         | D            | Località Marina Di Bruni, Snc        | ASP CZ | 150                        | 173.075      | 240.993             |
| CZ        | Catanzaro          |              | Daniele, 24                          | ASP CZ | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CZ        | Lamezia Terme      |              | Piazza Borelli, 12                   | ASP CZ | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CZ        | Soverato           | D            | Della Stazione, Snc                  | ASP CZ | 150                        | 173.075      | 248.107             |
| KR        | Crotone            |              | Nazioni Unite, Snc                   | ASP CR | 150                        | 173.075      | 0                   |
| KR        | Mesoraca           | E            | Località Campizzi, Snc               | ASP CR | 175                        | 0            | 173                 |
| RC        | Bagnara Calabria   | D            | Adone, 4                             | ASP RC | 150                        | 145.108      | 0                   |
| RC        | Cardeto            | D            | Torrente S'Agata, Snc                | ASP RC | 150                        | 145.108      | 0                   |
| RC        | LOCRI              |              | Matteotti, snc                       | ASP RC | 670                        | 145.108      | 0                   |
| RC        | PALIZZI            | E            | Fiume, snc                           | ASP RC | 180                        | 319.238      | 0                   |
| RC        | REGGIO DI CALABRIA |              | Torrione, 96                         | ASP RC | 140                        | 135.434      | 0                   |
| RC        | TAURIANOVA         | E            | Cavour, snc                          | ASP RC | 150                        | 145.108      | 0                   |

*Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva*

|    |          |   |                 |        |     |         |         |
|----|----------|---|-----------------|--------|-----|---------|---------|
| VV | NICOTERA | D | Filippella, Snc | ASP VV | 500 | 0       | 175.000 |
| VV | PIZZO    |   | Nazionale, Snc  | ASP VV | 901 | 173.075 | 0       |

Fonte: CIS Calabria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## CAMPANIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Campania        | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL            | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|--------|---------------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
|                 | 5.712.143                               | 7      |                     | 172                     | 65                                    | 48                       |
| <b>Province</b> |   |        |                     |                         |                                       |                          |
| Caserta         | 913.666                                 | 1      | ASL Caserta         | 30                      | 11                                    | 8                        |
| Benevento       | 272.318                                 | 1      | ASL Benevento       | 11                      | 5                                     | 5                        |
| Napoli          | 3.034.410                               | 3      | ASL Napoli 1 Centro | 33                      | 11                                    | 7                        |
|                 |   |        | ASL Napoli 2 Nord   | 24                      | 10                                    | 8                        |
|                 |   |        | ASL Napoli 3 Sud    | 31                      | 11                                    | 8                        |
| Avellino        | 410.369                                 | 1      | ASL Avellino        | 10                      | 4                                     | 4                        |
| Salerno         | 1.081.380                               | 1      | ASL Salerno         | 33                      | 13                                    | 8                        |

### Case della Comunità per comune

| Campania  |                   |                 |                               |     |                               |                 |                        |               |
|-----------|-------------------|-----------------|-------------------------------|-----|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune            | Area<br>Interna | Indirizzo                     | ASL | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| AV        | Avellino          |                 | Via Cristoforo Colombo, Snc   | AV  | 800                           | 1.474.600       | 0                      | Hub           |
| AV        | Bisaccia          | E               | Piano Regolatore, Snc         | AV  | 800                           | 1.477.360       | 0                      | Hub           |
| AV        | Castel Baronia    | D               | Regina Margherita, Snc        | AV  | 900                           | 1.472.300       | 0                      | Hub           |
| AV        | Fontanarosa       | D               | Strada Provinciale N.62, Snc  | AV  | 800                           | 1.754.900       | 0                      | Hub           |
| AV        | Lapio             |                 | C.Da Casale Lepore, Snc       | AV  | 800                           | 1.469.640       | 0                      | Hub           |
| AV        | Lioni             | E               | Ronca, Snc                    | AV  | 800                           | 1.469.640       | 0                      | Hub           |
| AV        | Montecalvo Irpino | D               | Largo Croce, Snc              | AV  | 950                           | 1.474.330       | 0                      | Hub           |
| AV        | Monteforte Irpino |                 | Ligniti, Snc                  | AV  | 800                           | 1.474.600       | 0                      | Hub           |
| AV        | Montoro           |                 | PRATO, Snc                    | AV  | 850                           | 0               | 1.199.690              | Hub           |
| AV        | Moschiano         |                 | Circumvallazione Esterna, Snc | AV  | 800                           | 1.474.600       | 0                      | Hub           |

|    |                         |   |   |    |       |           |           |       |
|----|-------------------------|---|---|----|-------|-----------|-----------|-------|
| BN | Benevento               |   | Via Delle Puglie, 84  | BN | 886   | 1.477.058 | 0         | Hub   |
| BN | Cerreto Sannita         | D | Via Cesine Di Sopra, Snc                                      | BN | 993   | 1.484.534 | 0         | Hub   |
| BN | Montesarchio            | D | Mario Pagano, Snc   | BN | 800   | 1.471.998 | 0         | Spoke |
| BN | Morcone                 | D | Via Roma, Snc   | BN | 925   | 1.856.707 | 0         | Spoke |
| BN | Pietrelcina             |   | C/Da Piana Romana, Snc  | BN | 1.320 | 2.885.923 | 0         | Hub   |
| BN | San Bartolomeo In Galdo | E | Via Costa, Snc  | BN | 992   | 1.483.038 | 0         | Hub   |
| BN | San Giorgio Del Sannio  |   | Viale A. Manzoni, Snc   | BN | 1.150 | 793.499   | 0         | Hub   |
| BN | San Marco Dei Cavoti    |   | Largo Ariella, Snc  | BN | 805   | 925.749   | 0         | Spoke |
| BN | Sant'Agata De' Goti     | D | C/Da San Pietro, Snc  | BN | 870   | 800.400   | 0         | Hub   |
| BN | Telese Terme            | D | Cristoforo Cplombo, Snc                                       | BN | 800   | 1.597.496 | 0         | Spoke |
| BN | Torrecoiso              |   | Curti, Snc  | BN | 886   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Aversa                  |   | Salvatore Di Giacomo,82                                       | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Aversa                  |   | Santa Lucia, 30   | CS | 1.100 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| CS | Caiazzo                 |   | Strada Provinciale 235, Snc                                   | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Cancello Ed Arnone      | D | Provinciale per Cappella Reale Loc. Pozzosporano, Snc         | CS | 800   | 1.477.486 | 0         | Spoke |
| CS | Capua                   |   | Ferdinando Palasciano, 1                                      | CS | 800   | 1.447.638 | 0         | Hub   |
| CS | Carinaro                |   | Salvatore, S.N..C   | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| CS | Casagiove               |   | Via S. Prisco, 5  | CS | 813   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Caserta                 |   | S.Da Vicinale Pozzillo- Viale Merlin Jones, Snc               | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| CS | Castel Volturno         |   | Marino Di Marzano, Snc  | CS | 586   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Cellole                 | D | Viale Risorgimento, Snc                                       | CS | 840   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Cervino                 |   | Giulio Cesare, Snc  | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Fontegreca              | E | Roma, 72  | CS | 696   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Frignano                |   | Ferdinando Tessitore, Snc                                     | CS | 420   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Grazzanise              | D | Alberolungo, Snc  | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Maddaloni               |   | Libertà, Snc  | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| CS | Marcanise               |   | Incrocio Tra Via Sossietta Scialla E Via Orto Dell'Abate, Snc | CS | 800   | 1.477.486 | 0         | Hub   |
| CS | Mignano Monte Lungo     |   | Corso Umberto I, 208  | CS | 500   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Mondragone              | D | Degli Oleandri, 85  | CS | 800   | 1.477.486 | 0         | Hub   |
| CS | Parete                  |   | Giorgio Amendola, 26  | CS | 580   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Piedimonte Matese       | E | Via Don Giovanni Bosco, Snc                                   | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| CS | Roccamonfina            | E | Piazza Nicola Amore, 2  | CS | 958   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| CS | Roccaromana             | E | Via Contrada Marconi, Snc                                     | CS | 800   | 0         | 1.477.640 | Hub   |
| CS | San Cipriano D'Aversa   |   | Michelangelo Buonarroti,57                                    | CS | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |

|    |                          |   |                                       |             |       |           |   |       |
|----|--------------------------|---|---------------------------------------|-------------|-------|-----------|---|-------|
| CS | San Felice A Canello     | D | Fosse, Snc                            | CS          | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| CS | San Marcellino           |   | Località Campo Mauro,S.N.C.           | CS          | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| CS | San Tammaro              |   | Giuseppe Dossetti, Snc                | CS          | 800   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| CS | Santa Maria A Vico       |   | Via Del Parco Aragonese, Snc          | CS          | 800   | 1.477.486 | 0 | Spoke |
| CS | Santa Maria Capua Vetere |   | Michelangelo angolo v. Raffaello, Snc | CS          | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| CS | Sant'Arpino              |   | Alcide De Gasperi, Sc                 | CS          | 871   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| CS | Vairano Patenora         | D | Panoramica- Località Marzanello, Snc  | CS          | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| NA | Acerra                   |   | Via Flavio Gioia, 1                   | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Afragola                 |   | Via De Gasperi, 1                     | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Afragola                 |   | Ugo La Malfa, 15                      | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Agerola                  | D | Sant'Antonio Abate, Snc               | NA 3 SUD    | 600   | 1.344.000 | 0 | Spoke |
| NA | Arzano                   |   | Cardarelli, 1                         | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Arzano                   |   | Enrico Fermi, Snc                     | NA 2 NORD   | 925   | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Boscoreale               |   | Papa Giovanni Xxiii, Snc              | NA 3 SUD    | 800   | 1.792.000 | 0 | Spoke |
| NA | Brusciano                |   | Piazza San Giovanni, 1                | NA 3 SUD    | 600   | 840.000   | 0 | Spoke |
| NA | Caivano                  |   | Circumvallazione Ovest,S.N.C.         | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Caivano                  |   | Via Santa Chiara, S.N.C.              | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Capri                    | E | Via Don Giobbe Ruocco, Snc            | NA 1 CENTRO | 835   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| NA | Casalnuovo Di Napoli     |   | Napoli, 131                           | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Casalnuovo Di Napoli     |   | Degli Oleandri, Snc                   | NA 2 NORD   | 786   | 1.021.800 | 0 | Spoke |
| NA | Casoria                  |   | De Gasperi, Snc                       | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Casoria                  |   | Benedetto Croce, Snc                  | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Castellammare Di Stabia  |   | Salvador Allende, 13                  | NA 3 SUD    | 600   | 840.000   | 0 | Spoke |
| NA | Cercola                  |   | Aldo Moro, Snc                        | NA 3 SUD    | 600   | 1.092.000 | 0 | Spoke |
| NA | Cicciano                 |   | Sandro Pertini, Snc                   | NA 3 SUD    | 800   | 1.456.000 | 0 | Spoke |
| NA | Ercolano                 |   | Roma, 9                               | NA 3 SUD    | 600   | 1.092.000 | 0 | Spoke |
| NA | Giugliano In Campania    |   | Via San Francesco D'Assisi,26         | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Giugliano In Campania    |   | Via Casascelle, Snc                   | NA 2 NORD   | 925   | 1.480.000 | 0 | Spoke |
| NA | Giugliano In Campania    |   | Via Circumvallazione Esterna, Snc     | NA 2 NORD   | 1.137 | 1.480.700 | 0 | Hub   |
| NA | Gragnano                 |   | Marianna Spagnuolo,35                 | NA 3 SUD    | 1.000 | 1.400.000 | 0 | Hub   |
| NA | Ischia                   | E | Via De Luca, Snc                      | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Marano Di Napoli         |   | Via Musella, Snc                      | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0 | Spoke |
| NA | Marigliano               |   | Pontecitra, Snc                       | NA 3 SUD    | 1.000 | 2.240.000 | 0 | Hub   |
| NA | Massa Lubrense           | E | S.P.98, Snc                           | NA 3 SUD    | 600   | 1.433.184 | 0 | Spoke |

|    |                   |  |                                    |             |       |           |           |       |
|----|-------------------|--|------------------------------------|-------------|-------|-----------|-----------|-------|
| NA | Meta              |  | Tommaso Astarita, 49               | NA 3 SUD    | 600   | 1.092.000 | 0         | Spoke |
| NA | Mugnano Di Napoli |  | Via San Giovanni A Campo (Na), Snc | NA 2 NORD   | 925   | 1.480.000 | 0         | Hub   |
| NA | Mugnano Di Napoli |  | Aldo Moro, Snc                     | NA 2 NORD   | 1.139 | 1.480.700 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Domenico Cotugno, 1            | NA 1 CENTRO | 991   | 1.477.640 | 1.544.485 | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Ciccarelli, 1                  | NA 1 CENTRO | 1.356 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Amerigo Vespucci, 15           | NA 1 CENTRO | 1.685 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Egiziaca A Forcella, 18        | NA 1 CENTRO | 906   | 1.477.640 | 1.285.177 | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Salita San Raffaele, 20            | NA 1 CENTRO | 886   | 1.477.640 | 286.118   | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Vico Valente, 31                   | NA 1 CENTRO | 1.010 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Viale 4 Aprile, 50                 | NA 1 CENTRO | 1.700 | 1.477.640 | 475.942   | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Piazzetta Del Casale, 22           | NA 1 CENTRO | 1.590 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Calata Capodichino, 230            | NA 1 CENTRO | 1.389 | 1.477.640 | 2.789.159 | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Scudillo A Pietravalle,24/26   | NA 1 CENTRO | 1.200 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via San Gennaro Dei Poveri,23/A    | NA 1 CENTRO | 1.400 | 1.477.640 | 694.537   | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Don Bosco, 4/F                 | NA 1 CENTRO | 1.120 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Oliviero Zuccarini, Snc        | NA 1 CENTRO | 1.420 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | San Gennaro Ad Antignano,42        | NA 1 CENTRO | 1.110 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Canonico Scherillo, 12             | NA 1 CENTRO | 1.410 | 1.477.640 | 254.872   | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Enea, 20                       | NA 1 CENTRO | 858   | 1.477.640 | 481.861   | Spoke |

|    |                   |  |                                |                |       |           |           |       |
|----|-------------------|--|--------------------------------|----------------|-------|-----------|-----------|-------|
| NA | Napoli            |  | Via Davide Winspeare, 67       | NA 1<br>CENTRO | 1.390 | 1.477.640 | 537.701   | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Michelangelo Schipa, 9     | NA 1<br>CENTRO | 1.600 | 1.477.640 | 16.970    | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Corso Vittorio Emanuele,690    | NA 1<br>CENTRO | 1.855 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via A. Manzoni, 249            | NA 1<br>CENTRO | 1.228 | 1.477.640 | 171.296   | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Viale Della Resistenza, 25     | NA 1<br>CENTRO | 1.800 | 1.477.640 | 1.084.313 | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Chiatamone, 33             | NA 1<br>CENTRO | 1.100 | 1.477.640 | 62.137    | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Piazza Nazionale, N. 94        | NA 1<br>CENTRO | 1.400 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Maria Longo, N. 50         | NA 1<br>CENTRO | 1.100 | 1.477.640 | 1.880.060 | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Postica Alla Maddalena, 94 | NA 1<br>CENTRO | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Piazza Nazionale, N. 95        | NA 1<br>CENTRO | 1.240 | 1.477.640 | 253.104   | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Bernardo Quaranta, N.2/Bis | NA 1<br>CENTRO | 1.120 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Fratelli Grimm, N. 178     | NA 1<br>CENTRO | 1.320 | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| NA | Napoli            |  | Via Dei Tribunali, N. 227      | NA 1<br>CENTRO | 900   | 1.477.640 | 1.315.556 | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Viale Disney, N. 6             | NA 1<br>CENTRO | 1.250 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Via Ammendola, N. 1            | NA 1<br>CENTRO | 1.300 | 1.477.640 | 723.461   | Spoke |
| NA | Napoli            |  | Viale Dei Mosaici, Snc         | NA 1<br>CENTRO | 1.583 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| NA | Ottaviano         |  | Viale Elena, 35                | NA 3 SUD       | 800   | 1.456.000 | 0         | Spoke |
| NA | Palma Campania    |  | Lauri, Snc                     | NA 3 SUD       | 1.000 | 2.240.000 | 0         | Hub   |
| NA | Poggiomarino      |  | Palmieri, Snc                  | NA 3 SUD       | 600   | 1.344.000 | 0         | Spoke |
| NA | Pollena Trocchia  |  | Massa, 1                       | NA 3 SUD       | 1.000 | 1.820.000 | 0         | Hub   |
| NA | Pomigliano D'arco |  | Nazionale Delle Puglie, Snc    | NA 3 SUD       | 1.000 | 2.240.000 | 0         | Hub   |



|    |                           |   |  |           |       |           |           |       |
|----|---------------------------|---|--|-----------|-------|-----------|-----------|-------|
| NA | Pompei                    |   | Piazza Falcone E Borsellino, Snc               | NA 3 SUD  | 800   | 1.792.000 | 0         | Spoke |
| NA | Portici                   |   | Arlotta, SNC                                   | NA 3 SUD  | 1.000 | 1.820.000 | 0         | Hub   |
| NA | Pozzuoli                  |   | Corrado Alvaro, 8                              | NA 2 NORD | 1.139 | 1.480.700 | 0         | Hub   |
| NA | Pozzuoli                  |   | Virgilio, S.N.C.                               | NA 2 NORD | 1.139 | 1.480.700 | 0         | Spoke |
| NA | Quarto                    |   | Via Marmolito, 136                             | NA 2 NORD | 1.139 | 1.480.700 | 0         | Hub   |
| NA | Roccarainola              |   | Domenico Miele, Snc                            | NA 3 SUD  | 1.000 | 1.820.000 | 0         | Hub   |
| NA | San Giorgio A Cremano     |   | Via Francesco Cappiello,41                     | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.240.000 | 0         | Hub   |
| NA | San Sebastiano Al Vesuvio |   | Panoramica Fellapane,2                         | NA 3 SUD  | 600   | 1.344.000 | 0         | Spoke |
| NA | Sant'Anastasia            |   | Via Siano, Snc                                 | NA 3 SUD  | 600   | 1.092.000 | 0         | Spoke |
| NA | Sant'Antimo               |   | Solimene, S.N.C.                               | NA 2 NORD | 1.139 | 1.480.700 | 0         | Spoke |
| NA | Sant'Antonio Abate        |   | Località Capomazza, Snc                        | NA 3 SUD  | 600   | 1.344.000 | 0         | Spoke |
| NA | Saviano                   |   | Enrico Manfredi, Snc                           | NA 3 SUD  | 600   | 0         | 1.344.000 | Spoke |
| NA | Somma Vesuviana           |   | Circumvallazione, Snc                          | NA 3 SUD  | 800   | 1.456.000 | 0         | Spoke |
| NA | Sorrento                  | D | Corso Italia, 1                                | NA 3 SUD  | 1.000 | 1.400.000 | 0         | Hub   |
| NA | Terzigno                  |   | Fiume, Snc                                     | NA 3 SUD  | 600   | 1.344.000 | 0         | Spoke |
| NA | Torre Annunziata          |   | Piazza Ernesto Cesaro,1                        | NA 3 SUD  | 600   | 1.141.140 | 0         | Spoke |
| NA | Torre Del Greco           |   | Madonna Del Principio,39                       | NA 3 SUD  | 800   | 1.456.000 | 0         | Spoke |
| NA | Vico Equense              |   | Domenico Caccioppoli,5                         | NA 3 SUD  | 1.000 | 1.400.000 | 0         | Hub   |
| NA | Villaricca                |   | Loc. Frattole, Snc                             | NA 2 NORD | 925   | 1.480.000 | 0         | Hub   |
| NA | Villaricca                |   | Corso Italia, Snc                              | NA 2 NORD | 1.139 | 1.480.700 | 0         | Spoke |
| NA | Volla                     |   | Salvatore Di Giacomo, Snc                      | NA 3 SUD  | 600   | 1.092.000 | 0         | Spoke |
| SA | Agropoli                  | E | S. Pio X, Snc                                  | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Angri                     |   | Badia, Snc                                     | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Auletta                   | D | Vicinale Traversa Di SS 19 Delle Calabrie, Snc | SA        | 1.000 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| SA | Baronissi                 |   | Nei Pressi Del Pala Univesa C, Snc             | SA        | 1.000 | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| SA | Bellizzi                  |   | Trav. Di Via Roma, 67                          | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Bellosguardo              | E | Via Dei Pozzi, Snc                             | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Buccino                   | D | Largo S. Paolo, Snc                            | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Capaccio Paestum          | D | Via Provinciale Località Pazzano, 13           | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Caselle In Pittari        | E | Roma N. 1, 1                                   | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| SA | Castel San Giorgio        |   | Claudia Lanzara, 9                             | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Cava De' Tirreni          |   | Gaetano Filangieri, Snc                        | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Hub   |
| SA | Centola                   | F | Torquato Tasso, Snc                            | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |
| SA | Colliano                  | D | Serre, SNC                                     | SA        | 800   | 1.477.640 | 0         | Spoke |

|    |                       |   |   |    |       |           |   |       |
|----|-----------------------|---|---|----|-------|-----------|---|-------|
| SA | Eboli                 |   | ACQUARITA, Snc  | SA | 1.000 | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Giffoni Sei Casali    | D | Via Neli, 5   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| SA | Mercato San Severino  |   | Localita' San Vincenzo, Snc                                   | SA | 1.000 | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Montecorvino Pugliano |   | Bosco S. Benedetto Localita' Faiano<br>-<br>Acquafetente, Snc | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| SA | Nocera Inferiore      |   | Fano, Snc   | SA | 900   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Olevano Sul Tusciano  |   | Sp 29b  | SA | 900   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| SA | Oliveto Citra         |   | Generale Moscato, Snc   | SA | 900   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| SA | Pagani                |   | Via De Gasperi, Snc   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Pollica               | F | Peter Willburger, Snc   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Spoke |
| SA | Pontecagnano Faiano   |   | Localita' S. Antonio, Snc                                     | SA | 1.000 | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Sala Consilina        | E | Ss 19 Delle Calabrie, Snc                                     | SA | 1.000 | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Salerno               |   | Carlo De Caro, Snc  | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Salerno               |   | Leucosia, Snc   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | San Giovanni A Piro   | F | Nazionale, 67   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Sapri                 | F | Ludovico Da Casoria, 25                                       | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Sarno                 |   | Pedegnali, 19   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Scafati               |   | Passanti, Snc   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Teggiano              | E | Oronzo Caldarola, Snc   | SA | 1.100 | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Tramonti              | D | San Felice, Snc   | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |
| SA | Vallo Della Lucania   | E | Raffaele De Giuli, Snc  | SA | 800   | 1.477.640 | 0 | Hub   |

Fonte: CIS Campania [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Campania  |                   |              |                            |     |                            |              |                     |
|-----------|-------------------|--------------|----------------------------|-----|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune            | Area Interna | Indirizzo                  | ASL | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AV        | Avellino          |              | Via Cristoforo Colombo,Snc | AV  | 1.600                      | 2.466.380    | 0                   |
| AV        | Monteforte Irpino |              | Via Legniti, Snc           | AV  | 1.600                      | 2.466.380    | 0                   |
| AV        | Montella          | D            | San Francesco, Snc         | AV  | 2.000                      | 0            | 2.466.380           |
| AV        | Moschiano         |              | Via Avellino, Snc          | AV  | 1.400                      | 2.466.380    | 0                   |
| BN        | Cerreto Sannita   | D            | Via Cesine Di Sopra, Snc   | BN  | 1.672                      | 2.499.637    | 0                   |
| BN        | Montesarchio      | D            | Mario Pagano, Snc          | BN  | 1.120                      | 2.446.542    | 0                   |
| BN        | Pietrelcina       |              | C/Da Piana Romana, Snc     | BN  | 1.472                      | 3.978.075    | 0                   |

|    |                          |   |   |             |       |           |           |
|----|--------------------------|---|---|-------------|-------|-----------|-----------|
| BN | San Bartolomeo In Galdo  | E | Via Costa, Snc  | BN          | 1.672 | 2.499.637 | 0         |
| BN | Sant'Agata De' Goti      | D | C/Da San Pietro, Snc  | BN          | 1.315 | 907.376   | 0         |
| CS | Caserta                  |   | S.Da Vicinale Pozzillo-Viale Merlin Jones, Snc  | CS          | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| CS | Marcianise               |   | Incrocio Tra Viale Sossietta Scialla E Via Orto Dell'abate, Snc                       | CS          | 1.524 | 2.466.231 | 0         |
| CS | Mondragone               | D | Degli Oleandri, 85  | CS          | 1.224 | 2.466.231 | 0         |
| CS | Piedimonte Matese        | E | Via Don Giovanni Bosco, Snc   | CS          | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| CS | Roccaromana              | E | Contrata Marconi, Snc   | CS          | 1.100 | 0         | 2.466.382 |
| CS | San Felice A Cancellò    | D | Fosse, Snc  | CS          | 1.310 | 2.466.382 | 0         |
| CS | San Marcellino           |   | Località Campo Mauro,S.N.C.   | CS          | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| CS | Santa Maria Capua Vetere |   | Via Michelangelo Incrocio Via Raffaello, S.N.C.                                       | CS          | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| NA | Arzano                   |   | Via Enrico Fermi, Snc)  | NA 2 NORD   | 1.315 | 2.498.500 | 0         |
| NA | Bacoli                   |   | Via G. De Rosa, 125   | NA 2 NORD   | 1.200 | 2.280.000 | 0         |
| NA | Caivano                  |   | Circumvallazione Ovest,S.N.C.   | NA 2 NORD   | 1.920 | 2.496.000 | 0         |
| NA | Giugliano In Campania    |   | Casascelle, Snc   | NA 2 NORD   | 1.315 | 2.498.500 | 0         |
| NA | Giugliano In Campania    |   | Via Circumvallazione Esterna (Parco Ammaturo - Rea) - Giugliano In Campania (Na), Snc | NA 2 NORD   | 1.920 | 2.496.000 | 0         |
| NA | Gragnano                 |   | Via Marianna Spagnuolo,35   | NA 3 SUD    | 1.000 | 2.304.288 | 0         |
| NA | Mugnano Di Napoli        |   | Via San Giovanni A Campo (Na), Snc  | NA 2 NORD   | 1.315 | 2.498.500 | 0         |
| NA | Napoli                   |   | Salita San Raffaele, 20   | NA 1 CENTRO | 1.500 | 2.466.382 | 539.113   |
| NA | Napoli                   |   | Maria Longo, 50   | NA 1 CENTRO | 1.100 | 2.466.382 | 889.370   |
| NA | Napoli                   |   | Egiziaca A Forcella, 18   | NA 1 CENTRO | 1.200 | 2.466.382 | 1.194.439 |
| NA | Napoli                   |   | San Gennaro Dei Poveri,23/A   | NA 1 CENTRO | 1.410 | 2.466.382 | 2.600.000 |
| NA | Napoli                   |   | Amerigo Vespucci, 15  | NA 1 CENTRO | 1.400 | 2.466.382 | 0         |
| NA | Napoli                   |   | Domenico Cotugno, 1   | NA 1 CENTRO | 1.700 | 2.466.382 | 2.746.621 |
| NA | Napoli                   |   | Viale Della Resistenza, 25  | NA 1 CENTRO | 1.600 | 2.466.382 | 414.364   |

|    |                       |   |                             |           |       |           |           |
|----|-----------------------|---|-----------------------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| NA | Palma Campania        |   | Lauri, Snc                  | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.736.342 | 0         |
| NA | Pollena Trocchia      |   | Massa, 1                    | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.304.288 | 0         |
| NA | Pomigliano D'arco     |   | Nazionale Delle Puglie, Snc | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.736.342 | 0         |
| NA | Pozzuoli              |   | Luigi Capuana, Snc          | NA 2 NORD | 1.920 | 0         | 2.496.000 |
| NA | Roccarainola          |   | Domenico Miele, Snc         | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.304.288 | 0         |
| NA | San Giorgio A Cremano |   | Francesco Cappiello, 41     | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.736.342 | 0         |
| NA | Sorrento              | D | Corso Italia, 1             | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.304.288 | 0         |
| NA | Vico Equense          |   | Caccioppoli, 5              | NA 3 SUD  | 1.000 | 2.304.288 | 0         |
| NA | Villaricca            |   | Località Frattole (Na), Snc | NA 2 NORD | 1.315 | 2.498.500 | 0         |
| SA | Castel San Giorgio    |   | Claudia Lanzara, 9          | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Montecorvino Pugliano |   | Ss Annunziata, Snc          | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Pollica               | F | Peter Willburger, Snc       | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Sala Consilina        | E | S19 Delle Calabrie, SNC     | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Salerno               |   | Leucosia, Snc               | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Sarno                 |   | Pedegnali, 19               | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Teggiano              | E | Santa Palomba, Snc          | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |
| SA | Vallo Della Lucania   | E | R. De Giuli, Snc            | SA        | 1.100 | 2.466.382 | 0         |

Fonte: CIS Campania [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Campania  |                         |              |                          |     |                            |              |                     |
|-----------|-------------------------|--------------|--------------------------|-----|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                  | Area Interna | Indirizzo                | ASL | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AV        | Avellino                |              | Via Degli Imbimbo, 10/12 | AV  | 150                        | 172.280      | 0                   |
| AV        | Monteforte Irpino       |              | Legniti, Snc             | AV  | 150                        | 173.000      | 0                   |
| AV        | Moschiano               |              | Via Avellino, Snc        | AV  | 150                        | 173.000      | 0                   |
| AV        | Vallata                 | E            | C.So J.F. Kennedy, Snc   | AV  | 150                        | 0            | 172.280             |
| BN        | Benevento               |              | Via Appio Claudio, Snc   | BN  | 150                        | 178.737      | 0                   |
| BN        | Cerreto Sannita         | D            | Cesine Di Sopra, Snc     | BN  | 150                        | 178.737      | 0                   |
| BN        | Pietrelcina             |              | C/Da Piana Romana, Snc   | BN  | 150                        | 150.424      | 28.316              |
| BN        | San Bartolomeo In Galdo | E            | Via Costa, Snc           | BN  | 150                        | 178.737      | 0                   |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                       |   |   |                |     |         |         |
|----|-----------------------|---|---|----------------|-----|---------|---------|
| BN | Sant'Agata De' Goti   | D | C/Da San Pietro, Snc  | BN             | 218 | 0       | 150.424 |
| CS | Aversa                |   | Santa Lucia, 30   | CS             | 165 | 173.075 | 0       |
| CS | Caiazzo               |   | Strada Provinciale, 235   | CS             | 180 | 173.075 | 0       |
| CS | Capua                 |   | Via Ferdinando Palasciano,1                                       | CS             | 200 | 173.075 | 0       |
| CS | Caserta               |   | Via Collecini, S.N.C.   | CS             | 150 | 173.075 | 0       |
| CS | Cervino               |   | Via Giulio Cesare, Snc  | CS             | 200 | 173.075 | 0       |
| CS | Marcianise            |   | Incrocio Tra Viale Sossietta Scialla<br>E ViaOrto Dell'abate, Snc | CS             | 217 | 173.075 | 0       |
| CS | Mondragone            | D | Degli Oleandri, 85  | CS             | 217 | 173.075 | 0       |
| CS | Roccamonfina          | E | Piazza Nicola Amore, 2  | CS             | 150 | 173.075 | 0       |
| CS | Roccaromana           | E | Via Contrata Marconi, Snc   | CS             | 201 | 0       | 173.075 |
| CS | San Cipriano D'Aversa |   | Michelangelo Buonarroti,57  | CS             | 200 | 173.075 | 0       |
| CS | San Felice A Cancellò | D | Fosse, Snc  | CS             | 200 | 173.075 | 0       |
| NA | Acerra                |   | Flavio Gioia, 1   | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Afragola              |   | Via De Gasperi, 1   | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Afragola              |   | Ugo La Malfa, 15  | NA 2 NORD      | 288 | 0       | 172.800 |
| NA | Caivano               |   | Circumvallazione Ovest,S.N.C.                                     | NA 2 NORD      | 288 | 0       | 172.800 |
| NA | Capri                 | E | Via Don Giobbe Ruocco,Snc   | NA 1<br>CENTRO | 180 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Frattamaggiore        |   | Via Vergara, 228  | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Giugliano In Campania |   | Piazza Annunziata, Snc  | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Giugliano In Campania |   | Casascelle, Snc   | NA 2 NORD      | 210 | 0       | 336.001 |
| NA | Gragnano              |   | Marianna Spagnuolo, 35  | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Ischia                | E | De Luca, Snc  | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Marano Di Napoli      |   | Via Musella, Snc  | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Marigliano            |   | Pontecitra, Snc   | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Napoli                |   | Via Egiziaca A Forcella, 18                                       | NA 1<br>CENTRO | 150 | 173.075 | 120.181 |
| NA | Napoli                |   | Piazzetta Del Casale, 22  | NA 1<br>CENTRO | 185 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Napoli                |   | Via Don Bosco, 4/F  | NA 1<br>CENTRO | 160 | 173.075 | 83.371  |
| NA | Napoli                |   | Via Oliviero Zuccarini, Snc                                       | NA 1<br>CENTRO | 167 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Napoli                |   | Via San Gennaro Ad Antignano,42                                   | NA 1<br>CENTRO | 200 | 173.075 | 23.540  |

|    |                       |   |  |                |     |         |         |
|----|-----------------------|---|--|----------------|-----|---------|---------|
| NA | Napoli                |   | Piazza Nazionale, N. 95                                      | NA 1<br>CENTRO | 170 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Napoli                |   | Via Fratelli Grimm, N. 178                                   | NA 1<br>CENTRO | 165 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Napoli                |   | Michelangelo Schipa, 9                                       | NA 1<br>CENTRO | 180 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Napoli                |   | Canonico Scherillo, 12                                       | NA 1<br>CENTRO | 185 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Napoli                |   | Davide Winspeare, 67   | NA 1<br>CENTRO | 178 | 173.075 | 23.540  |
| NA | Ottaviano             |   | Viale Elena, 35  | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Palma Campania        |   | Lauri, Snc   | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Pollena Trocchia      |   | Massa, 1   | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Pomigliano D'arco     |   | Via Nazionale Delle Puglie,Snc                               | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Pozzuoli              |   | Corrado Alvaro, 8  | NA 2 NORD      | 288 | 172.800 | 0       |
| NA | Roccarainola          |   | Via Domenico Miele, Snc                                      | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | San Giorgio A Cremano |   | Francesco Cappiello, 41                                      | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Sorrento              | D | Corso Italia, 1  | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Torre Del Greco       |   | Madonna Del Principio, 39                                    | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| NA | Vico Equense          |   | Caccioppoli, 5   | NA 3 SUD       | 150 | 173.075 | 0       |
| SA | Angri                 |   | Badia, Snc   | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Auletta               | D | Strada Vicinale - Traversa Della SS<br>19 Delle Calabrie,Snc | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Bellizzi              |   | Bellini, Snc   | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Capaccio Paestum      | D | Provinciale, 13  | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Caselle In Pittari    | E | Roma, 1  | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Castel San Giorgio    |   | Claudia Lanzara, Snc   | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Eboli                 |   | Acquarita, Snc   | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Mercato San Severino  |   | Via San Vincenzo Parco Santina<br>Campana, Snc               | SA             | 80  | 0       | 173.075 |
| SA | Pontecagnano Faiano   |   | Località S. Antonio, Snc                                     | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Salerno               |   | Leucosia, Snc  | SA             | 87  | 173.075 | 0       |
| SA | Sarno                 |   | Pedegnali, 19  | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Tramonti              | D | San Felice, Snc  | SA             | 80  | 173.075 | 0       |
| SA | Vallo Della Lucania   | E | Raffele De Giuli, Snc  | SA             | 80  | 173.075 | 0       |

Fonte: CIS Campania [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)





## EMILIA ROMAGNA

### Strutture di prossimità per provincia

| Province              | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL   | Nome ASL      | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------------|---|----------|---------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| <b>Emilia Romagna</b> | <b>4.464.119</b>                        | <b>8</b> |               | <b>85</b>               | <b>45</b>                             | <b>27</b>                |
| <b>Province</b>       |   |          |               |                         |                                       |                          |
| Piacenza              | 286.433                                 | 1        | Piacenza      | 6                       | 3                                     | 2                        |
| Parma                 | 454.873                                 | 1        | Parma         | 9                       | 5                                     | 3                        |
| Reggio Emilia         | 529.609                                 | 1        | Reggio Emilia | 10                      | 5                                     | 3                        |
| Modena                | 707.119                                 | 1        | Modena        | 13                      | 7                                     | 4                        |
| Bologna               | 1.021.501                               | 2        | Bologna       | 17                      | 9                                     | 5                        |
|                       |   |          | Imola         | 3                       | 1                                     | 1                        |
| Ferrara               | 344.510                                 | 1        | Ferrara       | 6                       | 4                                     | 2                        |
| Ravenna               | 387.970                                 | 1        | Romagna       | 21                      | 11                                    | 7                        |
| Forlì-Cesena          | 395.306                                 |          |               |                         |                                       |                          |
| Rimini                | 336.798                                 |          |               |                         |                                       |                          |

### Case della Comunità per comune

| Emilia-Romagna |           |              |                    |         |                            |              |                     |            |
|----------------|-----------|--------------|--------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------------|------------|
| Provincia      | Comune    | Area Interna | Indirizzo          | ASL     | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/ Spoke |
| BO             | Baricella | D            | Via Europa, 15     | Bologna | 684                        | 474.044      | 0                   | Spoke      |
| BO             | Bologna   |              | Faenza, 4          | Bologna | 3.250                      | 7.385.000    | 0                   | Hub        |
| BO             | Bologna   |              | Pietro Mengoli, 32 | Bologna | 575                        | 725.000      | 0                   | Spoke      |
| BO             | Bologna   |              | Colombi, 3         | Bologna | 132                        | 130.000      | 0                   | Spoke      |
| BO             | Bologna   |              | Via S. Isaia, 94   | Bologna | 307                        | 565.000      | 0                   | Hub        |

|    |                                   |   |                                       |         |       |           |   |       |
|----|-----------------------------------|---|---------------------------------------|---------|-------|-----------|---|-------|
| BO | Bologna                           |   | Via Luigi Pirandello, 8               | Bologna | 666   | 510.000   | 0 | Spoke |
| BO | Calderara Di Reno                 |   | Via Primo Maggio, 15                  | Bologna | 140   | 90.000    | 0 | Spoke |
| BO | Castel San Pietro Terme           |   | Oriani, 1                             | Imola   | 154   | 100.000   | 0 | Hub   |
| BO | Castenaso                         |   | Via Guglielmo Marconi,16              | Bologna | 660   | 915.000   | 0 | Spoke |
| BO | Castiglione Dei Pepoli            | E | Sensi, 14-2                           | Bologna | 300   | 290.000   | 0 | Spoke |
| BO | Crevalcore                        | D | Viale Della Libertà, 171              | Bologna | 150   | 205.000   | 0 | Hub   |
| BO | Imola                             |   | Viale Amendola, 2                     | Imola   | 2.367 | 2.900.000 | 0 | Hub   |
| BO | Medicina                          |   | Viale Saffi, 1                        | Imola   | 800   | 728.474   | 0 | Spoke |
| BO | Molinella                         | D | A. Costa Ang. Via Don G. Minzoni, snc | Bologna | 2.700 | 6.530.000 | 0 | Spoke |
| BO | San Giovanni In Persiceto         | D | Enzo Palma, 1                         | Bologna | 830   | 2.160.000 | 0 | Spoke |
| BO | San Lazzaro Di Savena             |   | Della Repubblica, 11                  | Bologna | 600   | 1.405.000 | 0 | Hub   |
| BO | Sasso Marconi                     |   | Via Bertacchi, 11                     | Bologna | 102   | 250.000   | 0 | Spoke |
| BO | Valsamoggia                       | D | Viale Dei Martiri, 10/B               | Bologna | 1.120 | 2.240.000 | 0 | Hub   |
| BO | Vergato                           | E | Dell'ospedale, 1                      | Bologna | 270   | 400.000   | 0 | Hub   |
| BO | Zola Predosa                      |   | Piazza Di Vittorio, 1                 | Bologna | 335   | 470.000   | 0 | Spoke |
| FC | Bagno Di Romagna                  | D | Guglielmo Marconi, 36                 | Romagna | 435   | 300.000   | 0 | Spoke |
| FC | Castrocaro Terme e Terra Del Sole |   | Via Ravaglioli - Via Cantarelli, Snc  | Romagna | 824   | 1.600.000 | 0 | Spoke |
| FC | Cesenatico                        |   | A. Saffi, S.N.C.                      | Romagna | 1.150 | 2.100.000 | 0 | Hub   |
| FC | Forlì                             |   | Via Colombo - Viale Vespucci, Snc     | Romagna | 5.190 | 9.400.000 | 0 | Hub   |
| FC | Forlimpopoli                      |   | Duca D'Aosta, 33                      | Romagna | 240   | 100.000   | 0 | Hub   |
| FC | Mercato Saraceno                  |   | Decio Raggi, 16                       | Romagna | 570   | 400.000   | 0 | Hub   |
| FC | Modigliana                        |   | Piazza Oberdan, 6/A                   | Romagna | 2.500 | 400.000   | 0 | Hub   |
| FC | Savignano Sul Rubicone            |   | Corso Perticari, 119                  | Romagna | 200   | 400.000   | 0 | Hub   |
| FE | Bondeno                           | D | Dazio, 113/118                        | Ferrara | 1.700 | 147.300   | 0 | Hub   |
| FE | Codigoro                          | E | Via Felice Cavallotti, 347            | Ferrara | 1.495 | 161.324   | 0 | Hub   |
| FE | Comacchio                         | D | Via Raimondo Felletti, 2              | Ferrara | 2.039 | 114.238   | 0 | Hub   |
| FE | Copparo                           | D | Roma, 18                              | Ferrara | 4.704 | 3.201.469 | 0 | Hub   |
| FE | Ferrara                           |   | Corso Giovecca, 203                   | Ferrara | 2.370 | 4.507.280 | 0 | Hub   |
| FE | Portomaggiore                     | D | Via Edmondo De Amicis,22              | Ferrara | 1.050 | 1.461.288 | 0 | Hub   |
| MO | Castelfranco Emilia               | D | Piazza Grazie Deledda, 6              | Modena  | 1.662 | 2.593.000 | 0 | Hub   |
| MO | Cavezzo                           |   | Dante Alighieri, 50                   | Modena  | 341   | 400.000   | 0 | Spoke |
| MO | Concordia Sulla Secchia           |   | Via Dante Alighieri,13/15             | Modena  | 572   | 100.000   | 0 | Spoke |
| MO | Fanano                            | F | Sabatini, 31                          | Modena  | 732   | 1.039.500 | 0 | Spoke |
| MO | Formigine                         |   | Mazzini, 15                           | Modena  | 400   | 150.000   | 0 | Spoke |
| MO | Guiglia                           | E | Via Repubblica, 30                    | Modena  | 140   | 50.000    | 0 | Spoke |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                       |   |  |               |       |           |         |       |
|----|-----------------------|---|--|---------------|-------|-----------|---------|-------|
| MO | Montefiorino          | E | Casa Della Volpe, S.N                    | Modena        | 150   | 50.000    | 0       | Spoke |
| MO | Pavullo Nel Frignano  | E | Fausto Coppi, S.N.C                      | Modena        | 1.325 | 2.769.750 | 0       | Spoke |
| MO | Pievepelago           | F | Matilde Di Canossa, 4                    | Modena        | 1.000 | 2.113.089 | 0       | Spoke |
| MO | San Felice Sul Panaro | D | Via Mario Gelso Ascari, S.N.C.           | Modena        | 1.520 | 2.430.000 | 0       | Spoke |
| MO | Sassuolo              |   | Via Fratelli Cairoli, 19                 | Modena        | 3.725 | 1.510.000 | 0       | Spoke |
| MO | Vignola               | D | Strada Per Sassuolo -S.P. 569,<br>S.N.C. | Modena        | 3.100 | 6.480.000 | 0       | Hub   |
| MO | Zocca                 | E | Via Mauro Tesi, 1767                     | Modena        | 880   | 63.403    | 886.597 | Spoke |
| PC | Borgonovo Val Tidone  |   | Seminò, 20                               | Piacenza      | 20    | 35.000    | 0       | Hub   |
| PC | Cortemaggiore         |   | Libertà, 6                               | Piacenza      | 40    | 50.000    | 0       | Hub   |
| PC | Fiorenzuola D'Arda    |   | Garibaldi, 51/53                         | Piacenza      | 848   | 1.500.000 | 0       | Hub   |
| PC | Piacenza              |   | Gadolini, 36                             | Piacenza      | 2.263 | 3.404.886 | 0       | Hub   |
| PC | Piacenza              |   | Barriera Milano, 2                       | Piacenza      | 530   | 233.219   | 0       | Hub   |
| PC | Rottofreno            |   | Alicata, Snc                             | Piacenza      | 1.425 | 2.763.435 | 0       | Spoke |
| PR | Collecchio            |   | Via Berlinguer, 2                        | Parma         | 1.676 | 2.666.114 | 0       | Hub   |
| PR | Fidenza               |   | Via Carducci, Snc                        | Parma         | 1.493 | 3.295.819 | 0       | Hub   |
| PR | Langhirano            | D | Via Allende, 2                           | Parma         | 384   | 817.945   | 0       | Hub   |
| PR | Medesano              |   | Via Rastelli, 2                          | Parma         | 900   | 1.605.848 | 0       | Spoke |
| PR | Monchio Delle Corti   | F | Va Brigata Julia, 23                     | Parma         | 240   | 0         | 500.000 | Spoke |
| PR | Parma                 |   | Via Gramsci, 14                          | Parma         | 1.144 | 192.784   | 0       | Spoke |
| PR | Parma                 |   | Via Verona, 36/A                         | Parma         | 607   | 1.366.778 | 0       | Spoke |
| PR | Sala Baganza          |   | Via Del Mulino, Snc                      | Parma         | 450   | 994.296   | 0       | Spoke |
| PR | Sorbolo               |   | Via Gruppini, Snc                        | Parma         | 953   | 1.738.314 | 300.000 | Spoke |
| RA | Alfonsine             |   | Reale, 49/51                             | Romagna       | 350   | 100.000   | 0       | Hub   |
| RA | Bagnacavallo          |   | Vittorio Veneto, 9                       | Romagna       | 1.400 | 150.000   | 0       | Hub   |
| RA | Castel Bolognese      |   | Viale Roma, 2                            | Romagna       | 1.860 | 100.000   | 0       | Hub   |
| RA | Cervia                |   | Dell'ospedale, 17                        | Romagna       | 1.323 | 1.600.000 | 0       | Hub   |
| RA | Faenza                |   | Viale Risorgimento, 1, 3                 | Romagna       | 820   | 1.600.000 | 0       | Hub   |
| RA | Lugo                  |   | Via Rivali San Bartolomeo,0              | Romagna       | 874   | 1.700.000 | 0       | Hub   |
| RA | Ravenna               |   | Fiume Montone Abbandonato, 134           | Romagna       | 698   | 100.000   | 0       | Spoke |
| RA | Ravenna               |   | Antica Milizia, Snc                      | Romagna       | 4.000 | 6.817.790 | 0       | Hub   |
| RE | Albinea               |   | Papa Giovanni Xxiii, 16                  | Reggio Emilia | 395   | 210.000   | 0       | Spoke |
| RE | Carpineti             | E | G. Di Vittorio, 6                        | Reggio Emilia | 236   | 185.000   | 0       | Spoke |
| RE | Castellarano          | D | Radici In Monte (Loc. Roteglia), 82      | Reggio Emilia | 160   | 180.000   | 0       | Spoke |
| RE | Castelnovo Ne' Monti  | E | Partigiani, Snc                          | Reggio Emilia | 1.075 | 3.045.000 | 0       | Hub   |
| RE | Guastalla             | D | Largo Gramsci, 3                         | Reggio Emilia | 1.903 | 4.474.562 | 0       | Hub   |
| RE | Reggio Nell'Emilia    |   | Viale Risorgimento, 57                   | Reggio Emilia | 2.110 | 3.586.000 | 0       | Hub   |

|    |                          |   |                         |               |       |           |   |       |
|----|--------------------------|---|-------------------------|---------------|-------|-----------|---|-------|
| RE | San Martino In Rio       |   | Via Rivone, Snc         | Reggio Emilia | 450   | 1.045.000 | 0 | Spoke |
| RE | San Polo D'Enza          | D | Frassati, 1             | Reggio Emilia | 1.290 | 760.000   | 0 | Spoke |
| RE | Scandiano                | D | Pistoni Blosi, 1        | Reggio Emilia | 373   | 350.000   | 0 | Hub   |
| RE | Villa Minozzo            | E | Corso Prampa, Snc       | Reggio Emilia | 470   | 990.000   | 0 | Spoke |
| RN | Bellaria-Igea Marina     |   | Don Lorenzo Milani, Snc | Romagna       | 660   | 1.600.000 | 0 | Spoke |
| RN | Morciano Di Romagna      |   | Arno, 42                | Romagna       | 1.660 | 1.000.000 | 0 | Hub   |
| RN | Novafeltria              | E | Xxiv Maggio, 174        | Romagna       | 200   | 100.000   | 0 | Hub   |
| RN | Riccione                 |   | V. Veneto/Pavia, Snc    | Romagna       | 880   | 1.600.000 | 0 | Hub   |
| RN | Santarcangelo Di Romagna |   | Pedrignone, 3           | Romagna       | 660   | 200.000   | 0 | Hub   |

Fonte: CIS Emilia-Romagna [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Emilia-Romagna |                           |              |  |          |                            |              |                     |
|----------------|---------------------------|--------------|--|----------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia      | Comune                    | Area Interna | Indirizzo                              | ASL      | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BO             | Bologna                   |              | Pelagio Palagi, 9                      | Bologna  | 1.042                      | 2.046.751    | 0                   |
| BO             | Castel San Pietro Terme   |              | Viale Oriani, 1                        | Imola    | 1.725                      | 2.033.713    | 0                   |
| BO             | Loiano                    | E            | Via Roma, 8                            | Bologna  | 805                        | 2.300.000    | 0                   |
| BO             | San Giovanni In Persiceto | D            | Enzo Palma, 1                          | Bologna  | 1.180                      | 2.700.000    | 0                   |
| BO             | San Pietro In Casale      | D            | Asia, 61                               | Bologna  | 950                        | 2.600.000    | 0                   |
| BO             | Valsamoggia               | D            | Viale Dei Martiri, 10/B                | Bologna  | 900                        | 3.850.000    | 0                   |
| FC             | Cesenatico                |              | A. Saffi, S.N.C.                       | Romagna  | 1.650                      | 3.000.000    | 0                   |
| FC             | Forlimpopoli              |              | Duca D'Aosta, 33                       | Romagna  | 1.250                      | 100.000      | 0                   |
| FE             | Codigoro                  | E            | Felice Cavallotti, 347                 | Ferrara  | 1.110                      | 2.291.554    | 0                   |
| FE             | Ferrara                   |              | Corso Giovecca, 203                    | Ferrara  | 1.288                      | 2.940.937    | 0                   |
| MO             | Fanano                    | F            | Via Sabatini, 31                       | Modena   | 350                        | 200.000      | 0                   |
| MO             | Maranello                 |              | Via Cappella, Sn                       | Modena   | 1.200                      | 3.524.013    | 0                   |
| MO             | Modena                    |              | Camillo Guidelli, Snc                  | Modena   | 1.200                      | 3.524.013    | 0                   |
| MO             | Vignola                   | D            | Strada Per Sassuolo - S.P. 569, S.N.C. | Modena   | 1.200                      | 3.524.013    | 0                   |
| PC             | Castel San Giovanni       |              | 2 Giugno, 1                            | Piacenza | 800                        | 351.762      | 0                   |
| PC             | Piacenza                  |              | Gadolini, 36                           | Piacenza | 2.205                      | 4.004.533    | 0                   |
| PR             | Langhirano                | D            | Via Allende, 2                         | Parma    | 1.430                      | 2.806.463    | 0                   |
| PR             | Parma                     |              | Via Xxiv Maggio, Snc                   | Parma    | 1.000                      | 2.260.250    | 0                   |

|    |                      |   |                          |               |       |           |   |
|----|----------------------|---|--------------------------|---------------|-------|-----------|---|
| PR | San Secondo Parmense |   | Via Felice Cavallotti, 2 | Parma         | 730   | 1.848.504 | 0 |
| RA | Ravenna              |   | Antica Milizia, Snc      | Romagna       | 1.900 | 4.409.704 | 0 |
| RA | Russi                |   | Piazza Farini, 52        | Romagna       | 1.610 | 1.000.000 | 0 |
| RE | Castelnovo Ne' Monti | E | Dei Partigiani, snc      | Reggio Emilia | 990   | 2.775.000 | 0 |
| RE | Guastalla            | D | Largo Gramsci, 3         | Reggio Emilia | 1.325 | 2.851.670 | 0 |
| RE | Reggio Nell'Emilia   |   | Viale Risorgimento, 80   | Reggio Emilia | 1.115 | 2.460.000 | 0 |
| RN | Cattolica            |   | Beethoven, 1             | Romagna       | 660   | 2.700.000 | 0 |
| RN | Novafeltria          | E | Xxiv Maggio, 174         | Romagna       | 1.150 | 2.700.000 | 0 |
| RN | Rimini               |   | Settembrini, Snc         | Romagna       | 1.100 | 3.200.000 | 0 |

Fonte: CIS Emilia-Romagna [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Emilia-Romagna |                           |              |                            |         |                            |              |                     |
|----------------|---------------------------|--------------|----------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia      | Comune                    | Area Interna | Indirizzo                  | ASL     | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BO             | Alto Reno Terme           | E            | Oreste Zagnoni, 5          | Bologna | 34                         | 13.000       | 0                   |
| BO             | Bologna                   |              | S. Isaia, 94/A             | Bologna | 50                         | 19.000       | 0                   |
| BO             | Bologna                   |              | Svampa, 8                  | Bologna | 34                         | 13.000       | 0                   |
| BO             | Bologna                   |              | Beroaldo, 4                | Bologna | 35                         | 34.000       | 0                   |
| BO             | Bologna                   |              | Largo Bartolo Nigrisoli, 2 | Bologna | 250                        | 1.351.784    | 0                   |
| BO             | Casalecchio Di Reno       |              | Cimarosa, 5/2              | Bologna | 35                         | 5.000        | 0                   |
| BO             | Imola                     |              | Viale Amendola, 2          | Imola   | 210                        | 232.921      | 0                   |
| BO             | San Giovanni In Persiceto | D            | Enzo Palma, 1              | Bologna | 34                         | 13.000       | 0                   |
| BO             | San Lazzaro Di Savena     |              | Repubblica, 11             | Bologna | 60                         | 59.000       | 0                   |
| BO             | San Pietro In Casale      | D            | Asia, 61                   | Bologna | 39                         | 38.000       | 0                   |
| FC             | Cesena                    |              | Corso Cavour, 180          | Romagna | 325                        | 253.700      | 0                   |
| FC             | Cesenatico                |              | C. Abba, 102               | Romagna | 250                        | 152.500      | 0                   |
| FC             | Forlì                     |              | Carlo Forlanini, 34        | Romagna | 355                        | 406.200      | 0                   |
| FC             | Santa Sofia               | E            | Valbonesi, 1               | Romagna | 200                        | 253.700      | 0                   |
| FC             | Savignano Sul Rubicone    |              | Corso Peticari, 115        | Romagna | 180                        | 152.500      | 0                   |
| FE             | Argenta                   |              | Via Nazionale, 5           | Ferrara | 82                         | 90.714       | 0                   |

|    |                      |   |                                     |               |     |         |   |
|----|----------------------|---|-------------------------------------|---------------|-----|---------|---|
| FE | Bondeno              | D | Via Dazio, 113/118                  | Ferrara       | 50  | 14.750  | 0 |
| FE | Comacchio            | D | Via Raimondo Felletti, 2            | Ferrara       | 53  | 30.713  | 0 |
| FE | Ferrara              |   | Corso Giovecca, 203                 | Ferrara       | 300 | 463.100 | 0 |
| MO | Carpì                |   | Via Baldassarre Peruzzi, S.N.C.     | Modena        | 100 | 164.847 | 0 |
| MO | Castelfranco Emilia  | D | Piazza Grazia Deledda, Snc          | Modena        | 145 | 164.847 | 0 |
| MO | Finale Emilia        | D | Viale Trento E Trieste,28           | Modena        | 101 | 164.847 | 0 |
| MO | Modena               |   | Viale Vittorio Veneto,9             | Modena        | 270 | 244.636 | 0 |
| MO | Pavullo Nel Frignano | E | Suore Di San Giuseppe Cottolengo, 5 | Modena        | 135 | 164.847 | 0 |
| MO | Sassuolo             |   | Via Fratelli Cairoli, 19            | Modena        | 101 | 164.847 | 0 |
| MO | Vignola              | D | Papa S.S. Giovanni Paolo II, 31     | Modena        | 163 | 164.847 | 0 |
| PC | Borgonovo Val Tidone |   | Strada Seminò, 20                   | Piacenza      | 120 | 148.769 | 0 |
| PC | Cortemaggiore        |   | Libertà, 6                          | Piacenza      | 20  | 15.233  | 0 |
| PC | Piacenza             |   | Monte Carevolo, Snc                 | Piacenza      | 200 | 334.925 | 0 |
| PR | Borgo Val Di Taro    | E | Via Benefattori, 12                 | Parma         | 220 | 229.697 | 0 |
| PR | Parma                |   | Gramsci, 14                         | Parma         | 167 | 115.362 | 0 |
| PR | Parma                |   | Via Gramsci, 14                     | Parma         | 187 | 257.123 | 0 |
| PR | Sala Baganza         |   | Via Del Mulino, 1                   | Parma         | 125 | 80.000  | 0 |
| PR | San Secondo Parmense |   | Via Michele Vitali Mazza, 1         | Parma         | 140 | 109.819 | 0 |
| RA | Faenza               |   | Largo Del Portello, 1               | Romagna       | 50  | 5.000   | 0 |
| RA | Lugo                 |   | Viale Masi, 22                      | Romagna       | 101 | 5.000   | 0 |
| RA | Ravenna              |   | Fiume Montone Abbandonato, 134      | Romagna       | 450 | 405.975 | 0 |
| RE | Castelnovo Ne' Monti | E | Dei Partigiani, Snc                 | Reggio Emilia | 150 | 337.167 | 0 |
| RE | Correggio            |   | Circondaria, 26                     | Reggio Emilia | 80  | 5.000   | 0 |
| RE | Guastalla            | D | Via Rosario, 3                      | Reggio Emilia | 80  | 5.000   | 0 |
| RE | Reggio nell'Emilia   |   | Frassati, 1                         | Reggio Emilia | 450 | 290.000 | 0 |
| RE | Reggio nell'Emilia   |   | Viale Risorgimento, 57              | Reggio Emilia | 145 | 289.000 | 0 |
| RN | Novafeltria          | E | Xxiv Maggio, 174                    | Romagna       | 101 | 80.000  | 0 |
| RN | Riccione             |   | Frosinone, 7                        | Romagna       | 101 | 5.000   | 0 |
| RN | Rimini               |   | Viale Settembrini, 2                | Romagna       | 250 | 240.000 | 0 |

Fonte: CIS Emilia-Romagna [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## FRIULI VENEZIA GIULIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Friuli Venezia Giulia | Popolazione totale (EUROSTAT 2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA COMUNITA' | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI | OSPEDALI DI COMUNITA' |
|-----------------------|------------------------------------|--------|----------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                       | 1.206.216                          | 3      |          | 23                   | 12                              | 7                     |
| <b>Province</b>       |                                    |        |          |                      |                                 |                       |
| Pordenone             | 310.502                            | 1      | ASFO     | 5                    | 3                               | 2                     |
| Udine                 | 526.474                            | 1      | ASUFC    | 11                   | 5                               | 3                     |
| Gorizia               | 137.795                            | 1      | ASUGI    | 4                    | 2                               | 2                     |
| Trieste               | 231.445                            |        |          | 3                    | 2                               | 0                     |

### Case della Comunità per comune

| Friuli-Venezia Giulia |                         |              |                         |       |                            |              |                     |           |
|-----------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia             | Comune                  | Area Interna | Indirizzo               | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| GO                    | Cormons                 |              | Viale Venezia Giulia 74 | ASUGI | 443                        | 1.489.395    | 0                   | Spoke     |
| GO                    | Gorizia                 |              | Via Vittorio Veneto 171 | ASUGI | 456                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| GO                    | Grado                   |              | Via Marchesini 32       | ASUGI | 586                        | 1.489.395    | 0                   | Spoke     |
| GO                    | Monfalcone              |              | Via Galvani 1           | ASUGI | 513                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| PN                    | Cordenons               |              | Via Romans 36           | ASFO  | 530                        | 1.489.395    | 0                   | Spoke     |
| PN                    | Maniago                 | D            | Via Unità d'Italia 19   | ASFO  | 530                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| PN                    | Sacile                  |              | Via Ettoreo 4           | ASFO  | 530                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| PN                    | San Vito al Tagliamento |              | Via Savorgnano 2        | ASFO  | 525                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| PN                    | Spilimbergo             |              | Via Raffaello Sanzio 1  | ASFO  | 525                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| TS                    | Trieste                 |              | Via Carpineto 1         | ASUGI | 521                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| TS                    | Trieste                 |              | Via Sai 5               | ASUGI | 636                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |
| TS                    | Trieste                 |              | Via della Pietà 19      | ASUGI | 636                        | 1.489.395    | 0                   | Hub       |



|    |                        |   |                            |       |       |           |   |       |
|----|------------------------|---|----------------------------|-------|-------|-----------|---|-------|
| UD | Cervignano del Friuli  |   | Via Terza Armata 1         | ASUFC | 780   | 1.489.395 | 0 | Spoke |
| UD | Cividale del Friuli    | D | Via Carraria 27            | ASUFC | 800   | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Codroipo               |   | Via Duodo 82-84            | ASUFC | 783   | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Gemona del Friuli      | D | Piazzale Rodolone 2        | ASUFC | 1.800 | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Latisana               |   | Via Sabbionera 45          | ASUFC | 776   | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Palmanova              |   | Via Molin 21               | ASUFC | 1.489 | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | San Daniele del Friuli | D | Via Carducci 5             | ASUFC | 790   | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Tarcento               | D | Via Coianiz 2              | ASUFC | 580   | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Tarvisio               | E | Via Vittorio Veneto 74     | ASUFC | 1.800 | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Tolmezzo               | D | Via Carnia Libera 1944, 45 | ASUFC | 884   | 1.489.395 | 0 | Hub   |
| UD | Udine                  |   | Via San Valentino 20       | ASUFC | 800   | 1.489.395 | 0 | Hub   |

Fonte: CIS Friuli-Venezia Giulia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Friuli-Venezia Giulia |                     |              |                           |       |                            |              |                     |
|-----------------------|---------------------|--------------|---------------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia             | Comune              | Area Interna | Indirizzo                 | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| GO                    | Cormons             |              | Viale Venezia Giulia 74   | ASUGI | 794                        | 2.669.306    | 0                   |
| GO                    | Gorizia             |              | Via Vittorio Veneto 171   | ASUGI | 817                        | 2.669.306    | 0                   |
| PN                    | Maniago             | D            | Via Unità d'Italia 19     | ASFO  | 1.000                      | 2.669.306    | 0                   |
| PN                    | Sacile              |              | Via Ettoreo 4             | ASFO  | 1.000                      | 2.669.306    | 0                   |
| UD                    | Cividale del Friuli | D            | Piazzale dell'Ospedale, 2 | ASUFC | 1.000                      | 2.669.306    | 0                   |
| UD                    | Codroipo            |              | Via Duodo 82-84           | ASUFC | 1.404                      | 2.669.306    | 0                   |
| UD                    | Latisana            |              | Via Sabbionera 45         | ASUFC | 1.421                      | 2.669.306    | 0                   |

Fonte: CIS Friuli-Venezia Giulia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Friuli-Venezia Giulia |                         |              |                            |       |                            |              |                     |
|-----------------------|-------------------------|--------------|----------------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia             | Comune                  | Area Interna | Indirizzo                  | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| GO                    | Gorizia                 |              | Via Vittorio Veneto 171    | ASUGI | 53                         | 173.075      | 0                   |
| GO                    | Monfalcone              |              | Via Galvani 1              | ASUGI | 60                         | 173.075      | 0                   |
| PN                    | Pordenone               |              | Via Montereale, 67-69      | ASFO  | 70                         | 173.075      | 0                   |
| PN                    | Sacile                  |              | Via Ettoreo 4              | ASFO  | 70                         | 173.075      | 0                   |
| PN                    | San Vito al Tagliamento |              | Via Savorgnano 2           | ASFO  | 95                         | 173.075      | 0                   |
| TS                    | Trieste                 |              | Via della Pieta 19         | ASUGI | 74                         | 173.075      | 0                   |
| TS                    | Trieste                 |              | Via Carpineto 1            | ASUGI | 61                         | 173.075      | 0                   |
| UD                    | Cividale del Friuli     | D            | Via Carraria 27            | ASUFC | 120                        | 173.075      | 0                   |
| UD                    | Codroipo                |              | Via Duodo 82-84            | ASUFC | 91                         | 173.075      | 0                   |
| UD                    | Palmanova               |              | Via Molin 21               | ASUFC | 173                        | 173.075      | 0                   |
| UD                    | Tolmezzo                | D            | Via Carnia Libera 1944, 45 | ASUFC | 103                        | 173.075      | 0                   |
| UD                    | Udine                   |              | Via San Valentino 20       | ASUFC | 120                        | 173.075      | 0                   |

Fonte: CIS Friuli-Venezia Giulia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## LAZIO

### Strutture di prossimità per provincia

| Lazio     | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL  | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------|---|--------|-----------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
|           | 5.755.700                               | 10     |           | 135                     | 59                                    | 36                       |
| Province  |   |        |           |                         |                                       |                          |
| Roma      | 4.253.314                               | 6      | Roma 1    | 19                      | 10                                    | 2                        |
|           |   |        | Roma 2    | 22                      | 9                                     | 4                        |
|           |   |        | Roma 3    | 8                       | 6                                     | 2                        |
|           |   |        | Roma 4    | 11                      | 4                                     | 4                        |
|           |   |        | Roma 5    | 20                      | 7                                     | 4                        |
|           |   |        | Roma 6    | 11                      | 6                                     | 6                        |
| Frosinone | 477.502                                 | 1      | Frosinone | 17                      | 5                                     | 6                        |
| Latina    | 562.592                                 | 1      | Latina    | 15                      | 5                                     | 4                        |
| Viterbo   | 309.795                                 | 1      | Viterbo   | 7                       | 3                                     | 2                        |
| Rieti     | 152.497                                 | 1      | Rieti     | 5                       | 4                                     | 2                        |

## Case della Comunità per comune

| Lazio     |                            |              |                                 |           |                            |              |                     |            |
|-----------|----------------------------|--------------|---------------------------------|-----------|----------------------------|--------------|---------------------|------------|
| Provincia | Comune                     | Area Interna | Indirizzo                       | ASL       | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/ Spoke |
| FR        | Amaseno                    | D            | Circonvallazione, 1             | FROSINONE | 600                        | 1.034.429    | 0                   | Hub        |
| FR        | Anagni                     | D            | Onorato Capo, 4                 | FROSINONE | 850                        | 1.564.616    | 0                   | Hub        |
| FR        | Aquino                     |              | Manzoni, 1                      | FROSINONE | 800                        | 1.616.651    | 0                   | Hub        |
| FR        | Arpino                     | D            | Vittorio Colonna, 10            | FROSINONE | 600                        | 840.355      | 0                   | Hub        |
| FR        | Atina                      |              | Colle Melfa, 75                 | FROSINONE | 600                        | 1.228.503    | 0                   | Hub        |
| FR        | Cassino                    |              | G. Di Biasio, Snc               | FROSINONE | 1.000                      | 1.566.416    | 0                   | Hub        |
| FR        | Ceprano                    |              | Regina Margherita, 5            | FROSINONE | 800                        | 1.266.651    | 0                   | Hub        |
| FR        | Ferentino                  |              | Piazza Dell'ospizio, 1          | FROSINONE | 600                        | 778.503      | 0                   | Hub        |
| FR        | Fiuggi                     | E            | Piazza Martiri Di Nassirya, Snc | FROSINONE | 839                        | 1.566.416    | 0                   | Hub        |
| FR        | Frosinone                  |              | Viale Mazzini, Snc              | FROSINONE | 1.200                      | 1.566.416    | 0                   | Hub        |
| FR        | Isola Del Liri             |              | Ospedale, 4                     | FROSINONE | 1.000                      | 1.566.416    | 0                   | Hub        |
| FR        | Monte San Giovanni Campano |              | Boccafolle, Snc                 | FROSINONE | 300                        | 224.617      | 0                   | Spoke      |
| FR        | Paliano                    | D            | Fratelli Beguinot, Snc          | FROSINONE | 400                        | 452.207      | 0                   | Spoke      |
| FR        | Pontecorvo                 |              | S. Giovanni Battista, 5         | FROSINONE | 800                        | 966.651      | 0                   | Hub        |
| FR        | San Giorgio A Liri         |              | Roma, Snc                       | FROSINONE | 800                        | 1.197.960    | 0                   | Hub        |
| FR        | Sora                       | D            | Località San Marciano, Snc      | FROSINONE | 800                        | 1.616.651    | 0                   | Hub        |
| FR        | Veroli                     |              | Passeggiata San Giuseppe, Snc   | FROSINONE | 700                        | 1.422.577    | 0                   | Hub        |
| LT        | Aprilia                    |              | Via Giustiniano, Snc            | LATINA    | 600                        | 814.716      | 0                   | Hub        |
| LT        | Cisterna Di Latina         |              | Viale Adriatico, Snc            | LATINA    | 800                        | 1.632.117    | 0                   | Hub        |
| LT        | Formia                     |              | Via Santa Maria La Noce,18      | LATINA    | 600                        | 1.130.016    | 0                   | Hub        |
| LT        | Gaeta                      |              | Salita Cappuccini, Snc          | LATINA    | 800                        | 1.032.117    | 0                   | Hub        |
| LT        | Latina                     |              | Stada Foce Verde, Snc           | LATINA    | 400                        | 855.821      | 0                   | Spoke      |
| LT        | Latina                     |              | Via Cesare Battisti, Snc        | LATINA    | 800                        | 1.632.117    | 0                   | Hub        |
| LT        | Latina                     |              | Via Della Stazione, Snc         | LATINA    | 462                        | 976.147      | 0                   | Spoke      |
| LT        | Minturno                   |              | Via Degli Eroi, Snc             | LATINA    | 800                        | 832.117      | 0                   | Hub        |
| LT        | Pontinia                   |              | Via Fratelli Bandiera, Snc      | LATINA    | 600                        | 970.016      | 0                   | Hub        |
| LT        | Sabaudia                   | D            | Via Conte Verde, Snc            | LATINA    | 800                        | 1.103.589    | 0                   | Hub        |
| LT        | San Felice Circeo          | D            | Via Raffale Risaliti, 186       | LATINA    | 500                        | 1.632.117    | 0                   | Spoke      |
| LT        | Santi Cosma E Damiano      | D            | Via Risorgimento, Snc           | LATINA    | 600                        | 908.478      | 0                   | Hub        |
| LT        | Sezze                      | D            | Via San Bartolomeo, Snc         | LATINA    | 800                        | 1.573.416    | 0                   | Hub        |
| LT        | Sperlonga                  |              | Via Roma, 60                    | LATINA    | 550                        | 1.632.117    | 0                   | Spoke      |

|    |                     |   |   |        |       |           |   |       |
|----|---------------------|---|---|--------|-------|-----------|---|-------|
| LT | Terracina           | E | Via San Francesco, Snc                  | LATINA | 800   | 1.632.117 | 0 | Hub   |
| RI | Antrodoco           |   | Piazza Martiri Della Libertà,1          | RIETI  | 1.082 | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RI | Castel Di Tora      | D | Via Turanense, Km 27.950                | RIETI  | 325   | 491.416   | 0 | Spoke |
| RI | Contigliano         |   | Via Filippo Agamennone, 1               | RIETI  | 1.093 | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RI | Magliano Sabina     | D | Vocabolo Filoni, Snc                    | RIETI  | 807   | 1.047.530 | 0 | Hub   |
| RI | Rieti               |   | Viale Lionello Matteucci, 9             | RIETI  | 995   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Albano Laziale      |   | Olivella, Snc                           | ROMA 6 | 1.000 | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Allumiere           |   | Via Civitavecchia, 10                   | ROMA 4 | 300   | 328.432   | 0 | Spoke |
| RM | Anzio               |   | Aldobrandini, 32                        | ROMA 6 | 800   | 990.931   | 0 | Hub   |
| RM | Ariccia             |   | Antonietta Chigi, 2                     | ROMA 6 | 1.150 | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Arsoli              | D | Via Dei Massimo, 1                      | ROMA 5 | 600   | 278.866   | 0 | Hub   |
| RM | Artena              |   | Via Valle Dell'oste, Snc                | ROMA 5 | 600   | 668.524   | 0 | Hub   |
| RM | Bellegra            | E | Viale Ungheria, Snc                     | ROMA 5 | 412   | 221.716   | 0 | Spoke |
| RM | Campagnano Di Roma  | D | Adriano I, 23                           | ROMA 4 | 800   | 1.163.188 | 0 | Hub   |
| RM | Canale Monterano    | E | Piazza Sant'Egidio, 24                  | ROMA 4 | 550   | 948.426   | 0 | Spoke |
| RM | Capena              |   | Tiberina, Km 15400                      | ROMA 4 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Carpineto Romano    | E | Via Giacomo Matteotti,1                 | ROMA 5 | 400   | 380.216   | 0 | Spoke |
| RM | Castel Madama       |   | Via Pio La Torre, Snc                   | ROMA 5 | 407   | 213.716   | 0 | Spoke |
| RM | Cave                | D | Via Morino, 33                          | ROMA 5 | 400   | 346.516   | 0 | Spoke |
| RM | Cerveteri           | D | Via Madre Maria Crocifissa Curcio,<br>1 | ROMA 4 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Ciampino            |   | Mario Calò, 5                           | ROMA 6 | 800   | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Ciciliano           |   | Viale Santa Liberata, Snc               | ROMA 5 | 410   | 451.162   | 0 | Spoke |
| RM | Civitavecchia       |   | Viale Lazio, 39/B                       | ROMA 4 | 788   | 991.030   | 0 | Hub   |
| RM | Colleferro          | D | Via Degli Esplosivi, Snc                | ROMA 5 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Fonte Nuova         |   | Via 4 Novembre, 4                       | ROMA 5 | 450   | 429.716   | 0 | Spoke |
| RM | Formello            |   | Via Regina Margherita,6                 | ROMA 4 | 400   | 917.354   | 0 | Spoke |
| RM | Frascati            |   | Enrico Fermi, 1                         | ROMA 6 | 1.100 | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Genazzano           | D | Via Antonio Andreani, 2                 | ROMA 5 | 402   | 282.516   | 0 | Spoke |
| RM | Genzano Di Roma     |   | Via Grandi, 42/44/46                    | ROMA 6 | 1.200 | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Gorga               | E | Filippo Turati, Snc                     | ROMA 5 | 405   | 380.216   | 0 | Spoke |
| RM | Guidonia Montecelio |   | Località Colle Rosa, Snc                | ROMA 5 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Ladispoli           | D | Via Aurelia, Km 4150                    | ROMA 4 | 800   | 1.193.650 | 0 | Hub   |
| RM | Lariano             |   | Via Tevere, Snc                         | ROMA 6 | 800   | 635.711   | 0 | Hub   |
| RM | Magliano Romano     | D | Dell'ospedale, Snc                      | ROMA 4 | 400   | 516.257   | 0 | Spoke |
| RM | Marino              |   | V.le 24 Maggio, S.N.C                   | ROMA 6 | 1.250 | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Monterotondo        | D | Bruno Buozzi, Snc                       | ROMA 5 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |

|    |                  |   |                                   |        |       |           |   |       |
|----|------------------|---|-----------------------------------|--------|-------|-----------|---|-------|
| RM | Nettuno          |   | Piazza San Francesco, 1           | ROMA 6 | 1.125 | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Palestrina       | D | San Biagio, 19, 20, 21            | ROMA 5 | 800   | 1.564.065 | 0 | Hub   |
| RM | Palombara Sabina | D | Via Eusebio Possenti, 10          | ROMA 5 | 800   | 1.212.642 | 0 | Hub   |
| RM | Pomezia          |   | Via Del Mare, Snc                 | ROMA 6 | 800   | 1.545.216 | 0 | Hub   |
| RM | Rocca Priora     |   | Malpasso d'Acqua, S.N.C           | ROMA 6 | 700   | 1.296.857 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Antistio, 12                      | ROMA 2 | 788   | 1.010.583 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Camillo Sabatini, Snc             | ROMA 2 | 846   | 1.723.147 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Cartagine, 85                     | ROMA 2 | 812   | 1.657.161 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Casal De Pazzi, 16                | ROMA 2 | 770   | 1.575.650 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Cassia, 472                       | ROMA 1 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Circonvallazione Nomentana, 498   | ROMA 1 | 1.200 | 1.320.113 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Degli Eucalipti, 20               | ROMA 2 | 850   | 1.730.909 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Dei Frentani, 6                   | ROMA 1 | 785   | 862.691   | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Del Frantoio, 44                  | ROMA 2 | 840   | 1.711.502 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Del Peperino, 64                  | ROMA 2 | 480   | 1.012.836 | 0 | Spoke |
| RM | Roma             |   | Della Consolata, 52               | ROMA 3 | 310   | 703.243   | 0 | Spoke |
| RM | Roma             |   | Della Rustica, 218                | ROMA 2 | 815   | 1.662.983 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Della Stazione Di Ciampino, 31    | ROMA 2 | 788   | 1.610.583 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Dell'arco Di Travertino, 55       | ROMA 2 | 770   | 1.575.650 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Di Casal Bernocchi, 61            | ROMA 3 | 1.000 | 1.654.206 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Giacomo Bresadola, 56             | ROMA 2 | 790   | 1.614.465 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Giuseppe Marotta, 11              | ROMA 2 | 807   | 1.647.457 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Largo Quadrelli, 5                | ROMA 3 | 680   | 1.421.317 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Longhena, 96                      | ROMA 3 | 550   | 1.557.169 | 0 | Spoke |
| RM | Roma             |   | Lungomare Toscanelli, 230         | ROMA 3 | 1.000 | 1.304.206 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Malfante, 35                      | ROMA 2 | 450   | 954.613   | 0 | Spoke |
| RM | Roma             |   | Monza, 2                          | ROMA 2 | 845   | 1.721.206 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Mozart, 25                        | ROMA 2 | 815   | 1.662.983 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Niccolò Forteguerra, 4            | ROMA 2 | 810   | 745.285   | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Piazza S. Zaccaria Papa, 1        | ROMA 1 | 647   | 583.939   | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Piazza Santa Maria Della Pietà, 5 | ROMA 1 | 1.000 | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Piazzale Dei Partigiani, 40       | ROMA 1 | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Portuense, 1397                   | ROMA 3 | 650   | 1.363.095 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Salita Della Marcigliana, 57      | ROMA 1 | 415   | 957.289   | 0 | Spoke |
| RM | Roma             |   | San Nemesio, 21                   | ROMA 2 | 789   | 1.612.524 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Tenuta Di Torrenova, 138          | ROMA 2 | 805   | 1.193.576 | 0 | Hub   |
| RM | Roma             |   | Tommaso Agudio, 5                 | ROMA 2 | 600   | 1.148.687 | 0 | Hub   |

|    |                    |   |                                   |         |       |           |   |       |
|----|--------------------|---|-----------------------------------|---------|-------|-----------|---|-------|
| RM | Roma               |   | Tommaso Odescalchi,67             | ROMA 2  | 795   | 1.624.169 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Torricella Sicura, 4              | ROMA 2  | 637   | 1.317.532 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Vaiano, 53                        | ROMA 3  | 1.000 | 1.654.206 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Boccea, 271                   | ROMA 1  | 864   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Boccea, 625                   | ROMA 1  | 409   | 342.022   | 0 | Spoke |
| RM | Roma               |   | Via Della Stazione Di Cesano, 423 | ROMA 1  | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Di Valle Aurelia, 115 A       | ROMA 1  | 400   | 340.745   | 0 | Spoke |
| RM | Roma               |   | Via Dina Galli, 3                 | ROMA 1  | 600   | 353.086   | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Fra' Albenzio, 10             | ROMA 1  | 800   | 583.939   | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Giovanni Frignani,83          | ROMA 2  | 600   | 888.628   | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Lino Liviabella, 70           | ROMA 3  | 1.100 | 2.430.502 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Luigi Luzzatti, 8             | ROMA 1  | 790   | 976.441   | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Morosini, 30                  | ROMA 1  | 800   | 583.939   | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Paolo Monelli, Snc            | ROMA 1  | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Tagliamento, 19               | ROMA 1  | 800   | 583.939   | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Via Tornabuoni, 50                | ROMA 1  | 689   | 1.754.691 | 0 | Hub   |
| RM | Roma               |   | Viale Angelico, 28                | ROMA 1  | 800   | 1.564.008 | 0 | Hub   |
| RM | San Vito Romano    | D | Santa Maria De Mattias,12         | ROMA 5  | 385   | 412.216   | 0 | Spoke |
| RM | Santa Marinella    |   | Via Della Libertà, 61             | ROMA 4  | 600   | 606.596   | 0 | Hub   |
| RM | Subiaco            | E | Viale Della Repubblica, 24        | ROMA 5  | 400   | 377.166   | 0 | Spoke |
| RM | Tivoli             |   | Piazza Massimo, 1                 | ROMA 5  | 600   | 798.516   | 0 | Hub   |
| RM | Trevignano Romano  | D | Degli Asinelli, Snc               | ROMA 4  | 800   | 1.357.475 | 0 | Hub   |
| RM | Valmontone         |   | Porta Napoletana, 8               | ROMA 5  | 600   | 951.516   | 0 | Hub   |
| RM | Zagarolo           |   | Borgo San Martino, 3              | ROMA 5  | 800   | 1.262.642 | 0 | Hub   |
| VT | Bagnoregio         |   | F.Ili Agosti, 6                   | VITERBO | 726   | 555.536   | 0 | Hub   |
| VT | Bolsena            |   | Iv Novembre, 9                    | VITERBO | 703   | 1.169.461 | 0 | Hub   |
| VT | Montefiascone      |   | Donatori Di Sangue, 19            | VITERBO | 1.560 | 1.562.723 | 0 | Hub   |
| VT | Ronciglione        |   | Via Dell'ospedale Consorziale, 17 | VITERBO | 900   | 1.470.281 | 0 | Hub   |
| VT | Soriano Nel Cimino |   | Via Innocenzo VIII, Snc           | VITERBO | 1.489 | 506.329   | 0 | Hub   |
| VT | Tarquini           |   | Viale Igea, 1                     | VITERBO | 1.150 | 1.562.729 | 0 | Hub   |
| VT | Tuscania           |   | VI Febbraio 1971, Snc             | VITERBO | 919   | 1.562.727 | 0 | Hub   |

Fonte: CIS Lazio [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune



| Lazio     |                     |              |                            |                       |                            |              |                     |
|-----------|---------------------|--------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune              | Area Interna | Indirizzo                  | ASL                   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| FR        | Anagni              | D            | Onorato Capo, 4            | FROSINONE             | 1.100                      | 2.120.692    | 0                   |
| FR        | Cassino             |              | G. Di Biasio, Snc          | FROSINONE             | 1.100                      | 2.048.692    | 0                   |
| FR        | Ceccano             |              | Borgo Santa Lucia, Snc     | FROSINONE             | 1.000                      | 1.943.129    | 0                   |
| FR        | Frosinone           |              | Viale Mazzini, Snc         | FROSINONE             | 1.100                      | 2.048.692    | 0                   |
| FR        | Isola Del Liri      |              | Ospedale, 4                | FROSINONE             | 1.100                      | 2.048.692    | 0                   |
| FR        | Pontecorvo          |              | S. Giovanni Battista, 5    | FROSINONE             | 1.000                      | 1.943.129    | 0                   |
| LT        | Cori                |              | Via Marconi, 1             | LATINA                | 1.080                      | 2.602.216    | 0                   |
| LT        | Gaeta               |              | Salita Cappuccini, Snc     | LATINA                | 1.000                      | 2.411.525    | 0                   |
| LT        | Minturno            |              | Via Degli Eroi, Snc        | LATINA                | 1.050                      | 2.530.707    | 0                   |
| LT        | Sezze               | D            | Via San Bartolomeo, Snc    | LATINA                | 1.100                      | 2.627.889    | 0                   |
| RI        | Fara In Sabina      | D            | Via Garibaldi, 17          | RIETI                 | 1.260                      | 2.649.889    | 0                   |
| RI        | Poggio Mirteto      | E            | Via Finocchietto, Snc      | RIETI                 | 1.798                      | 2.649.889    | 0                   |
| RM        | Albano Laziale      |              | Olivella, Snc              | ROMA 6                | 1.080                      | 1.691.903    | 0                   |
| RM        | Anguillara Sabazia  | D            | Duca Degli Abruzzi, Snc    | ROMA 4                | 1.140                      | 2.672.538    | 0                   |
| RM        | Anzio               |              | Aldobrandini, 32           | ROMA 6                | 1.141                      | 1.766.723    | 0                   |
| RM        | Genzano Di Roma     |              | Grandi, 42/44/46           | ROMA 6                | 1.008                      | 1.129.015    | 0                   |
| RM        | Guidonia Montecelio |              | Località Colle Rose, Snc   | ROMA 5                | 1.200                      | 2.649.889    | 0                   |
| RM        | Ladispoli           | D            | Via Aurelia, Km 4150       | ROMA 4                | 1.140                      | 2.396.597    | 0                   |
| RM        | Marino              |              | Viale 24 Maggio, Snc       | ROMA 6                | 1.089                      | 1.189.853    | 0                   |
| RM        | Monterotondo        | D            | Bruno Buozi, Snc           | ROMA 5                | 1.150                      | 2.649.889    | 0                   |
| RM        | Pomezia             |              | Via Del Mare, Snc          | ROMA 6                | 1.060                      | 2.215.763    | 0                   |
| RM        | Rignano Flaminio    | D            | Alcide De Gasperi, Snc     | ROMA 4                | 1.000                      | 1.527.889    | 0                   |
| RM        | Rocca Priora        |              | Malpasso d'Acqua, S.N.C    | ROMA 6                | 1.082                      | 2.255.108    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Del Frantoio, 44           | ROMA 2                | 1.140                      | 2.745.234    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Di Torre Spaccata, 157     | ROMA 2                | 1.140                      | 2.745.234    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Domenico Morelli, 13       | ROMA 3                | 1.300                      | 2.888.252    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Fabiola, 15                | ROMA 3                | 2.200                      | 4.795.161    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Tommaso Odescalchi,67      | ROMA 2                | 2.800                      | 4.318.434    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Via Morosini, 30           | ROMA 1                | 1.100                      | 2.649.889    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Viale Del Policlinico, 155 | POLICLINICO UMBERTO I | 1.300                      | 1.537.801    | 0                   |
| RM        | Roma                |              | Viale Oxford, 81           | A.O.U. POLICLINICO    | 2.280                      | 5.292.921    | 0                   |

|    |                 |  |                                   | TOR<br>VERGATA |       |           |   |
|----|-----------------|--|-----------------------------------|----------------|-------|-----------|---|
| RM | San Cesareo     |  | Amendola, Snc                     | ROMA 5         | 1.100 | 2.649.906 | 0 |
| RM | Santa Marinella |  | Via Aurelia, 455                  | ROMA 4         | 1.010 | 907.725   | 0 |
| RM | Valmontone      |  | Via Porta Napoletana,8            | ROMA 5         | 1.100 | 2.649.889 | 0 |
| VT | Montefiascone   |  | Donatori Di Sangue, 19            | VITERBO        | 1.009 | 1.089.198 | 0 |
| VT | Ronciglione     |  | Via Dell'ospedale Consorziata, 17 | VITERBO        | 1.000 | 2.411.525 | 0 |

Fonte: CIS Lazio [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Lazio     |                    |                 |                             |           |                               |                 |                        |
|-----------|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----------|-------------------------------|-----------------|------------------------|
| Provincia | Comune             | Area<br>Interna | Indirizzo                   | ASL       | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti |
| FR        | Anagni             | D               | Onorato Capo, 4             | FROSINONE | 150                           | 173.075         | 0                      |
| FR        | Cassino            |                 | G. Di Biasio, Snc           | FROSINONE | 150                           | 173.075         | 0                      |
| FR        | Frosinone          |                 | Viale Mazzini, Snc          | FROSINONE | 150                           | 173.075         | 0                      |
| FR        | Frosinone          |                 | Viale Mazzini, Snc          | FROSINONE | 150                           | 173.075         | 0                      |
| FR        | Sora               | D               | Località San Marciانو, Snc  | FROSINONE | 150                           | 173.075         | 0                      |
| LT        | Aprilia            |                 | Via Giustiniano, Snc        | LATINA    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| LT        | Gaeta              |                 | Salita Cappuccini, Snc      | LATINA    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| LT        | Latina             |                 | Via Cesare Battisti, Snc    | LATINA    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| LT        | Sezze              | D               | Via San Bartolomeo, Snc     | LATINA    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| LT        | Terracina          | E               | Via Firenze, Snc            | LATINA    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RI        | Leonessa           | E               | Corso San Giuseppe, 40/B    | RIETI     | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RI        | Magliano Sabina    | D               | Vocabolo Filoni, Snc        | RIETI     | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RI        | Posta              | D               | Via Roma, 103               | RIETI     | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RI        | Rieti              |                 | Viale Lionello Matteucci, 9 | RIETI     | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RM        | Anzio              |                 | Aldobrandini, 32            | ROMA 6    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RM        | Bracciano          | E               | Via Del Lago, Snc           | ROMA 4    | 150                           | 173.075         | 0                      |
| RM        | Campagnano Di Roma | D               | Lesen, 11                   | ROMA 4    | 150                           | 173.075         | 0                      |

|    |                     |   |                                      |                                    |     |         |   |
|----|---------------------|---|--------------------------------------|------------------------------------|-----|---------|---|
| RM | Cerveteri           | D | Via Madre Maria Crocifissa Curcio, 1 | ROMA 4                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Civitavecchia       |   | Viale Lazio, 34/B                    | ROMA 4                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Colleferro          | D | Degli Esplosivi, Snc                 | ROMA 5                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Fiumicino           |   | Coni Zugna, 173                      | ROMA 3                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Frascati            |   | Enrico Fermi, 1                      | ROMA 6                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Genzano Di Roma     |   | Via Grandi, 42/44/46                 | ROMA 6                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Guidonia Montecelio |   | Località Colle Rosa,Snc              | ROMA 5                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Lariano             |   | Via Tevere, Snc                      | ROMA 6                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Marino              |   | Via 24 Maggio, Snc                   | ROMA 6                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Monterotondo        | D | Bruno Buozzi, Snc                    | ROMA 5                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Palestrina          | D | San Biagio, 19-20-21                 | ROMA 5                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Palombara Sabina    | D | Via Eusebio Possenti,Snc             | ROMA 5                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Pomezia             |   | Via Del Mare, Snc                    | ROMA 6                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Cartagine, 85                        | ROMA 2                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Cartagine, 85                        | ROMA 2                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Casal Bernocchi, 61                  | ROMA 3                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Circonvallazione Nomentana, 498      | ROMA 1                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Di Grottarossa, 1035-1039            | A.O. SANT'ANDREA                   | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Elio Chianesi, 53                    | ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Giacomo Bresadola, 56                | ROMA 2                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Gian Carlo Passeroni, 28             | ROMA 3                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Giuseppe Marotta, 11                 | ROMA 2                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Lampedusa, 23                        | ROMA 1                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Lungomare Toscanelli,230             | ROMA 3                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Piazza Santa Maria Della Pietà, 5    | ROMA 1                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Pietralata, 497                      | ROMA 2                             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | Portuense, 292                       | INMI IRCCS SPALLANZANI             | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma                |   | San Nemesio, 28                      | ROMA 2                             | 150 | 173.075 | 0 |

|    |                   |   |                            |   |     |         |   |
|----|-------------------|---|----------------------------|---|-----|---------|---|
| RM | Roma              |   | Torre Spaccata, 157        | ROMA 2                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Vaiano, 53                 | ROMA 3                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Via Boccea, 271            | ROMA 1                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Via Cassia, 472            | ROMA 1                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Via Galileo Galilei, 13    | ROMA 1                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Via Morosini, 30           | ROMA 1                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Via Santo Rotondo, 5       | A.O. S.<br>GIOVANNI<br>ADDOLORAT<br>A   | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Viale Del Policlinico, 155 | POLICLINICO<br>UMBERTO I                | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Roma              |   | Viale Oxford, 81           | A.O.U.<br>POLICLINICO<br>TOR<br>VERGATA | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Subiaco           | E | Viale Della Repubblica, 24 | ROMA 5                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| RM | Tivoli            |   | Piazza Massimo, 1          | ROMA 5                                  | 150 | 173.075 | 0 |
| VT | Civita Castellana | E | Ferretti, 169              | VITERBO                                 | 150 | 173.075 | 0 |
| VT | Tarquinia         |   | Viale Igea, 1              | VITERBO                                 | 150 | 173.075 | 0 |
| VT | Viterbo           |   | Strada Sammartinese, Snc   | VITERBO                                 | 293 | 173.075 | 0 |

Fonte: CIS Lazio [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## LIGURIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Liguria         | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL     | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIA<br>LI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|--------|--------------|-------------------------|---|--------------------------|
|                 | 1.524.826                               | 5      |              | 32                      | 16  | 11                       |
| <b>Province</b> |   |        |              |                         |   |                          |
| Imperia         | 209.382                                 | 1      | 1 Imperiese  | 5                       | 2   | 1                        |
| Savona          | 271.832                                 | 1      | 2 Savonese   | 6                       | 3   | 2                        |
| Genova          | 826.194                                 | 2      | 3 Genovese   | 13                      | 6   | 4                        |
|                 |   |        | 4 Chiavarese | 3                       | 2   | 2                        |
| La Spezia       | 217.418                                 | 1      | 5 Spezzino   | 5                       | 3   | 2                        |

### Case della Comunità per comune

| Liguria   |              |                 |                               |  |                               |                 |                        |               |
|-----------|--------------|-----------------|-------------------------------|--|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune       | Area<br>Interna | Indirizzo                     | ASL                                      | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| GE        | Busalla      | D               | Via Roma, 90                  | 3 Genovese                               | 750                           | 500.000         | 0                      | Spoke         |
| GE        | Campo Ligure | D               | Via A.S. Rossi n. 33          | 3 Genovese                               | 600                           | 500.000         | 0                      | Spoke         |
| GE        | Chiavari     |                 | Via G.B. Ghio 9               | 4 Chiavarese                             | 460                           | 1.805.000       | 0                      | Hub           |
| GE        | Genova       |                 | piazza Odicini, 4             | 3 Genovese                               | 795                           | 500.000         | 0                      | Hub           |
| GE        | Genova       |                 | Salita sup. San Rocchino, 31A | Ospedale<br>Evangelico<br>Internazionale | 350                           | 0               | 351.432                | Hub           |
| GE        | Genova       |                 | Via A. Bianchi                | 3 Genovese                               | 2.150                         | 1.545.517       | 0                      | Spoke         |

|    |                  |   |                                       |              |       |           |           |       |
|----|------------------|---|---------------------------------------|--------------|-------|-----------|-----------|-------|
| GE | Genova           |   | Via Archimede n. 30                   | 3 Genovese   | 950   | 500.000   | 0         | Spoke |
| GE | Genova           |   | Via Assarotti n. 35                   | 3 Genovese   | 2.755 | 4.995.902 | 0         | Hub   |
| GE | Genova           |   | Via G. Maggio 6                       | 3 Genovese   | 900   | 500.000   | 0         | Hub   |
| GE | Genova           |   | Via Operai 80                         | 3 Genovese   | 1.500 | 500.000   | 0         | Hub   |
| GE | Genova           |   | via Pasquale Pastorino Bolzaneto, 32  | 3 Genovese   | 3.650 | 5.000.000 | 6.500.000 | Hub   |
| GE | Genova           |   | via Pegli 41                          | 3 Genovese   | 800   | 500.000   | 0         | Spoke |
| GE | Genova           |   | Via Pierino Negrotto Cambiaso, 62     | 3 Genovese   | 965   | 1.000.000 | 0         | Spoke |
| GE | Genova           |   | Via Soliman n. 7                      | 3 Genovese   | 800   | 300.000   | 0         | Spoke |
| GE | Genova           |   | Via Struppa 150                       | 3 Genovese   | 2.150 | 1.000.000 | 0         | Hub   |
| GE | Rapallo          |   | Via San Pietro 8                      | 4 Chiavarese | 680   | 477.000   | 0         | Hub   |
| GE | Sestri Levante   |   | Via A. Terzi 37                       | 4 Chiavarese | 1.154 | 1.720.000 | 0         | Hub   |
| IM | Imperia          |   | Via Lorenzo Acquarone, 9              | 1 Imperiese  | 463   | 900.000   | 0         | Hub   |
| IM | Pieve Di Tecò    |   | (ex Caserma Manfredi), P.zza Borrelli | 1 Imperiese  | 400   | 480.000   | 0         | Spoke |
| IM | Sanremo          |   | Via San Francesco                     | 1 Imperiese  | 850   | 1.050.000 | 0         | Hub   |
| IM | Taggia           |   | Via Stazione Nuova                    | 1 Imperiese  | 700   | 1.330.000 | 0         | Hub   |
| IM | Ventimiglia      | D | Via San Secondo                       | 1 Imperiese  | 1.200 | 4.254.354 | 245.646   | Hub   |
| SP | Bolano           |   | Piazza Novellini 11                   | 5 Spezzino   | 1.605 | 3.000.000 | 0         | Hub   |
| SP | La Spezia        |   | Via Sardegna 45                       | 5 Spezzino   | 960   | 650.000   | 0         | Spoke |
| SP | La Spezia        |   | Via XXIV Maggio 39                    | 5 Spezzino   | 812   | 550.000   | 0         | Hub   |
| SP | Luni - Ortonovo  |   | Via Madonnina 1                       | 5 Spezzino   | 1.000 | 1.470.000 | 0         | Spoke |
| SP | Sarzana          |   | Via Cisa sud                          | 5 Spezzino   | 1.400 | 1.000.000 | 0         | Hub   |
| SV | Albenga          |   | Viale Martiri della Foce, 40          | 2 Savonese   | 2.990 | 300.000   | 0         | Hub   |
| SV | Cairo Montenotte | D | Via Martiri della Libertà 30          | 2 Savonese   | 1.910 | 2.196.000 | 0         | Hub   |
| SV | Finale Ligure    |   | Via della Pineta 6                    | 2 Savonese   | 1.050 | 1.027.950 | 0         | Hub   |
| SV | Pietra Ligure    |   | Via 25 Aprile                         | 2 Savonese   | 1.560 | 2.059.200 | 0         | Hub   |
| SV | Savona           |   | Via Collodi 13                        | 2 Savonese   | 1.460 | 1.284.800 | 0         | Hub   |
| SV | Vado Ligure      |   | Via alla Costa                        | 2 Savonese   | 860   | 1.135.200 | 0         | Hub   |

Fonte: CIS Liguria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Liguria   |                  |              |                                       |              |                            |              |                     |
|-----------|------------------|--------------|---------------------------------------|--------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune           | Area Interna | Indirizzo                             | ASL          | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| GE        | Busalla          | D            | Roma, 90                              | 3 Genovese   | 1.350                      | 2.776.231    | 0                   |
| GE        | Campo Ligure     | D            | Rossi, 33                             | 3 Genovese   | 1.350                      | 2.776.231    | 0                   |
| GE        | Genova           |              | G. Maggio, 6                          | 3 Genovese   | 1.000                      | 2.233.407    | 0                   |
| GE        | Genova           |              | Pierino Negrotto Cambiaso, 62         | 3 Genovese   | 1.860                      | 2.500.000    | 0                   |
| GE        | Rapallo          |              | San Pietro, 8                         | 4 Chiavarese | 1.114                      | 1.500.000    | 0                   |
| GE        | Sestri Levante   |              | Arnaldo Terzi, 43a                    | 4 Chiavarese | 1.820                      | 2.866.000    | 0                   |
| IM        | Imperia          |              | Sant'Agata, 57                        | 1 Imperiese  | 630                        | 1.800.000    | 0                   |
| SP        | Levanto          | D            | Via Nostra Signora Della Guardia, Snc | 5 Spezzino   | 1.430                      | 2.100.000    | 0                   |
| SP        | Sarzana          |              | Via Cisa, Snc                         | 5 Spezzino   | 1.545                      | 2.265.000    | 0                   |
| SV        | Albenga          |              | Viale Martiri Della Foce, snc         | 2 Savonese   | 2.750                      | 500.000      | 0                   |
| SV        | Cairo Montenotte | D            | Corso Martiri Della Libertà, 30       | 2 Savonese   | 1.500                      | 2.700.000    | 0                   |

Fonte: CIS Liguria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Liguria   |                |              |                    |              |                            |              |                     |
|-----------|----------------|--------------|--------------------|--------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune         | Area Interna | Indirizzo          | ASL          | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| GE        | Chiavari       |              | G.B. Ghio, 9       | 4 Chiavarese | 160                        | 139.500      | 0                   |
| GE        | Genova         |              | Assarotti, 35      | 3 Genovese   | 150                        | 162.181      | 0                   |
| GE        | Genova         |              | Piazza Odicini, 4  | 3 Genovese   | 190                        | 162.181      | 0                   |
| GE        | Genova         |              | Struppa, 150       | 3 Genovese   | 150                        | 162.181      | 0                   |
| GE        | Genova         |              | Via G. Maggio, 6   | 3 Genovese   | 150                        | 162.181      | 0                   |
| GE        | Genova         |              | Via Operai, 80     | 3 Genovese   | 70                         | 162.181      | 0                   |
| GE        | Genova         |              | Via Pastorino, 32  | 3 Genovese   | 150                        | 162.404      | 0                   |
| GE        | Sestri Levante |              | Arnaldo Terzi, 37  | 4 Chiavarese | 191                        | 185.000      | 0                   |
| IM        | Imperia        |              | Diano Calderina, 9 | 1 Imperiese  | 320                        | 164.000      | 0                   |



|    |                  |   |   |             |     |         |   |
|----|------------------|---|---|-------------|-----|---------|---|
| IM | Sanremo          |   | Via Aurelia Di Ponente, 97              | 1 Imperiese | 250 | 160.000 | 0 |
| SP | Brugnato         |   | Briniati, 2                             | 5 Spezzino  | 138 | 250.000 | 0 |
| SP | La Spezia        |   | Fieschi, 16/18                          | 5 Spezzino  | 164 | 185.000 | 0 |
| SP | Sarzana          |   | Cisa Sud Località anta Caterina,<br>Snc | 5 Spezzino  | 58  | 50.000  | 0 |
| SV | Cairo Montenotte | D | Corso Martiri Della Libertà 30          | 2 Savonese  | 325 | 374.000 | 0 |
| SV | Finale Ligure    |   | Via Della Pineta, 6                     | 2 Savonese  | 120 | 79.200  | 0 |
| SV | Savona           |   | Via Collodi, 13                         | 2 Savonese  | 101 | 33.330  | 0 |

Fonte: CIS Liguria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## LOMBARDIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Lombardia       | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N°<br>ASST/E<br>nti SSR | Nome ASST/Ente del SSR  | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
|                 | 10.027.602                              | 28                      |                         | 199                     | 101                                   | 66                       |
| <b>Province</b> |   |                         |                         |                         |                                       |                          |
| Varese          | 884.876                                 | 2                       | SETTE LAGHI             | 9                       | 7                                     | 2                        |
|                 |   |                         | VALLE OLONA             | 11                      | 4                                     | 2                        |
| Como            | 597.642                                 | 2                       | LARIANA                 | 11                      | 6                                     | 4                        |
| Sondrio         | 180.425                                 |                         | VALTELLINA E ALTO LARIO | 8                       | 1                                     | 4                        |
| Bergamo         | 1.108.126                               | 3                       | BERGAMO EST             | 11                      | 5                                     | 2                        |
|                 |   |                         | BERGAMO OVEST           | 4                       | 4                                     | 3                        |
|                 |   |                         | PAPA GIOVANNI XXIII     | 6                       | 3                                     | 1                        |
| Brescia         | 1.255.437                               | 4                       | SPEDALI CIVILI          | 10                      | 5                                     | 2                        |
|                 |   |                         | FRANCIACORTA            | 6                       | 3                                     | 2                        |
|                 |   |                         | GARDA                   | 7                       | 3                                     | 2                        |
|                 |   |                         | VALCAMONICA             | 7                       | 1                                     | 2                        |
| Pavia           | 540.376                                 | 2                       | PAVIA                   | 9                       | 3                                     | 3                        |
|                 |   |                         | IRCCS SAN MATTEO        | 2                       | 2                                     | 1                        |
| Cremona         | 355.908                                 | 2                       | CREMA                   | 2                       | 1                                     | 1                        |
|                 |   |                         | CREMONA                 | 2                       | 1                                     | 2                        |
| Mantova         | 406.919                                 | 1                       | MANTOVA                 | 9                       | 6                                     | 5                        |
| Milano          | 3.265.327                               | 8                       | FATEBENEFRATELLI-SACCO  | 7                       | 3                                     | 1                        |
|                 |   |                         | GOM-NIGUARDA            | 2                       | 3                                     | 1                        |
|                 |   |                         | NORD MILANO             | 11                      | 9                                     | 2                        |
|                 |   |                         | SS. PAOLO E CARLO       | 4                       | 1                                     | 3                        |
|                 |   |                         | MELEGNANO E MARTESANA   | 10                      | 7                                     | 5                        |

|                 |         |   |                 |    |   |   |
|-----------------|---------|---|-----------------|----|---|---|
|                 |         |   | OVEST MILANESE  | 10 | 5 | 3 |
|                 |         |   | RHODENSE        | 9  | 5 | 3 |
|                 |         |   | CITTÀ DI MILANO | 2  | 0 | 1 |
| Lodi            | 227.412 | 1 | LODI            | 5  | 2 | 2 |
| Lecco           | 334.961 | 1 | LECCO           | 8  | 3 | 4 |
| Monza e Brianza | 870.193 | 2 | MONZA           | 4  | 2 | 1 |
|                 |         |   | BRIANZA         | 13 | 6 | 2 |

### Case della Comunità per comune

| Lombardia |                    |              |                     |                     |                            |              |                     |           |
|-----------|--------------------|--------------|---------------------|---------------------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune             | Area Interna | Indirizzo           | ASL                 | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| BG        | Albino             |              | Via S. Anna, 5      | Bergamo Est         | 1.100                      | 1.462.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Alzano Lombardo    |              | Via Paleocapa, 24   | Bergamo Est         | 1.100                      | 1.462.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Bergamo            |              | Borgo Palazzo, 130  | Papa Giovanni Xxiii | 795                        | 1.410.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Bergamo            |              | Garibaldi, 13/15    | Papa Giovanni Xxiii | 710                        | 2.100.000    | 200.000             | Hub       |
| BG        | Bergamo            |              | Ghirardelli, 9      | Papa Giovanni Xxiii | 1.210                      | 1.620.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Bergamo            |              | Piazza Belotti, 1/3 | Papa Giovanni Xxiii | 1.850                      | 1.000.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Calcinate          |              | Piazza Ospedale, 3  | Bergamo Est         | 850                        | 950.000      | 0                   | Hub       |
| BG        | Clusone            | E            | Via Somvico, 2      | Bergamo Est         | 1.400                      | 1.462.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Dalmine            |              | Betelli, 2          | Bergamo Ovest       | 600                        | 509.240      | 0                   | Hub       |
| BG        | Gazzaniga          | D            | Via A. Manzoni, 130 | Bergamo Est         | 1.375                      | 1.666.200    | 0                   | Hub       |
| BG        | Grumello Del Monte |              | Via Nembrini, 1     | Bergamo Est         | 1.370                      | 1.500.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Lovere             | E            | Piazza Bonomelli, 6 | Bergamo Est         | 1.400                      | 1.462.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Martinengo         |              | Piazza Maggiore, 11 | Bergamo Ovest       | 665                        | 911.500      | 0                   | Hub       |
| BG        | Ponte San Pietro   |              | Piazza Libertà, 5   | Bergamo Ovest       | 923                        | 1.016.180    | 0                   | Hub       |
| BG        | Sant'Omobono Terme |              | Vanoncini, 20       | Papa Giovanni Xxiii | 1.210                      | 2.100.000    | 353.000             | Hub       |
| BG        | Sarnico            |              | Via Faccanoni, 6    | Bergamo Est         | 1.093                      | 2.100.000    | 536.000             | Hub       |
| BG        | Seriate            |              | Via Marconi, 38     | Bergamo Est         | 1.100                      | 1.462.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Trescore Balneario |              | Via Ospedale, 34    | Bergamo Est         | 850                        | 1.462.000    | 0                   | Hub       |
| BG        | Treviglio          |              | Matteotti, 4        | Bergamo Ovest       | 640                        | 610.820      | 0                   | Hub       |

|    |                      |   |                                     |                           |       |           |           |     |
|----|----------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| BG | Villa D'Almè         |   | Roma, 16                            | Papa Giovanni Xxiii       | 1.535 | 1.000.000 | 0         | Hub |
| BG | Vilminore Di Scalve  | F | Via Polini, 7                       | Bergamo Est               | 900   | 570.000   | 0         | Hub |
| BS | Barbariga            | D | Piazza Aldo Moro, 4                 | Franciacorta              | 643   | 440.700   | 0         | Hub |
| BS | Berzo Inferiore      | E | Piazza Umberto I, 7                 | Valcamonica               | 372   | 837.000   | 0         | Hub |
| BS | Breno                | E | Nissolina, 2                        | Valcamonica               | 950   | 1.200.000 | 0         | Hub |
| BS | Brescia              |   | Via Corsica, 145                    | Spedali Civili<br>Brescia | 1.960 | 2.100.000 | 1.849.875 | Hub |
| BS | Brescia              |   | Via Don Vender, -                   | Spedali Civili<br>Brescia | 1.000 | 1.955.000 | 0         | Hub |
| BS | Brescia              |   | Via Guglielmo Marconi, 26           | Spedali Civili<br>Brescia | 2.047 | 2.100.000 | 1.743.669 | Hub |
| BS | Brescia              |   | Viale Duca Degli Abruzzi,13         | Spedali Civili<br>Brescia | 3.251 | 1.615.096 | 0         | Hub |
| BS | Cedegolo             | F | Nazionale, 103                      | Valcamonica               | 840   | 2.100.000 | 316.000   | Hub |
| BS | Chiari               |   | Piazza Martiri Della Libertà,<br>26 | Franciacorta              | 2.758 | 1.306.481 | 2.593.519 | Hub |
| BS | Darfo Boario Terme   | E | Barbolini, 2                        | Valcamonica               | 1.992 | 1.481.481 | 0         | Hub |
| BS | Desenzano Del Garda  |   | Loc. Mezzocolle, Snc                | Garda                     | 735   | 2.100.000 | 500.000   | Hub |
| BS | Edolo                | E | P.le Donatori Di Sangue, 1          | Valcamonica               | 840   | 655.284   | 0         | Hub |
| BS | Flero                |   | Via Mazzini, 15                     | Spedali Civili<br>Brescia | 382   | 571.090   | 0         | Hub |
| BS | Gargnano             | E | Repubblica, 2                       | Garda                     | 1.114 | 1.912.500 | 0         | Hub |
| BS | Gavardo              | D | Toresella, 3                        | Garda                     | 720   | 2.100.000 | 166.639   | Hub |
| BS | Iseo                 | D | Giardini Garibaldi, 2               | Franciacorta              | 3.000 | 1.261.481 | 3.988.519 | Hub |
| BS | Leno                 | D | Piazza Donatori Di Sangue           | Garda                     | 855   | 548.500   | 0         | Hub |
| BS | Marone               | D | Europa, 10/A                        | Franciacorta              | 650   | 941.000   | 0         | Hub |
| BS | Montichiari          |   | Falcone, 20                         | Garda                     | 1.523 | 2.100.000 | 804.000   | Hub |
| BS | Nave                 |   | Via Brescia, 155/L                  | Spedali Civili<br>Brescia | 623   | 280.000   | 0         | Hub |
| BS | Orzinuovi            | D | Via Bainsizza, Sn                   | Franciacorta              | 3.000 | 2.100.000 | 3.150.000 | Hub |
| BS | Ospitaletto          |   | Via Padana Superiore, 98            | Spedali Civili<br>Brescia | 1.850 | 491.892   | 0         | Hub |
| BS | Ossimo               | F | Marconi, 19                         | Valcamonica               | 230   | 551.000   | 0         | Hub |
| BS | Palazzolo Sull'Oglio |   | Iv novembre, 5                      | Franciacorta              | 3.000 | 1.481.481 | 4.368.519 | Hub |
| BS | Ponte Di Legno       | F | P.le Europa, 9999                   | Valcamonica               | 459   | 850.000   | 0         | Hub |
| BS | Rezzato              |   | Via F.Ili Kennedy, 115              | Spedali Civili<br>Brescia | 2.057 | 2.100.000 | 334.494   | Hub |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                       |   |   |                            |       |           |           |     |
|----|-----------------------|---|---|----------------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| BS | Tavernole Sul Mella   | E | Via Amadini, 43                                     | Spedali Civili<br>Brescia  | 521   | 385.000   | 0         | Hub |
| BS | Travagliato           |   | Via Raffaello Sanzio, 24                            | Spedali Civili<br>Brescia  | 455   | 523.250   | 0         | Hub |
| BS | Verolanuova           | D | Grimani, 20   | Garda                      | 700   | 1.481.481 | 0         | Hub |
| BS | Vestone               | E | Via G. Reverberi, 2                                 | Garda                      | 2.805 | 1.406.000 | 0         | Hub |
| CO | Bellagio              | D | Del Lazzaretto, 12                                  | Lariana                    | 280   | 630.000   | 0         | Hub |
| CO | Campione D'Italia     | F | Corso Italia, 10                                    | Lariana                    | 340   | 337.500   | 0         | Hub |
| CO | Cantù                 |   | Domea, 4  | Lariana                    | 1.060 | 1.622.079 | 0         | Hub |
| CO | Centro Valle Intelvi  | E | Andreotti, 12                                       | Lariana                    | 200   | 450.000   | 0         | Hub |
| CO | Como                  |   | Napoleona, 60                                       | Lariana                    | 2.025 | 0         | 1.285.000 | Hub |
| CO | Dongo                 | E | Gentile, Definire                                   | Valtellina E Alto<br>Lario | 800   | 2.100.000 | 300.000   | Hub |
| CO | Lomazzo               |   | Rampanone, 1  | Lariana                    | 357   | 2.100.000 | 1.190.274 | Hub |
| CO | Mariano Comense       |   | Isonzo, 42 B  | Lariana                    | 734   | 2.100.000 | 609.503   | Hub |
| CO | Menaggio              | D | Virginia Casartelli Fraz.Croce<br>7                 | Lariana                    | 461   | 597.859   | 0         | Hub |
| CO | Olgiate Comasco       | D | Del Rampanone, 13165                                | Lariana                    | 726   | 1.160.000 | 0         | Hub |
| CO | Ponte Lambro          |   | Verdi, 3  | Lariana                    | 500   | 1.671.165 | 0         | Hub |
| CO | Porlezza              | E | Garibaldi, 64                                       | Lariana                    | 360   | 810.000   | 0         | Hub |
| CR | Crema                 |   | Antonio Gramsci, 13                                 | Crema                      | 1.290 | 1.481.000 | 0         | Hub |
| CR | Cremona               |   | San Sebastiano, 14                                  | Cremona                    | 2.600 | 2.000.000 | 0         | Hub |
| CR | Rivolta D'Adda        |   | Garibaldi, 24                                       | Crema                      | 737   | 2.100.000 | 9.144     | Hub |
| CR | Soresina              |   | Robbiani, 6   | Cremona                    | 1.900 | 2.100.000 | 1.825.000 | Hub |
| LC | Bellano               |   | Carlo Alberto, 25                                   | Lecco                      | 929   | 1.323.600 | 0         | Hub |
| LC | Calolziocorte         |   | Corso Bergamo, 1                                    | Lecco                      | 500   | 1.469.970 | 0         | Hub |
| LC | Casatenovo            |   | Monteregio, 13                                      | Lecco                      | 544   | 544.000   | 0         | Hub |
| LC | Introbio              |   | Sceregalli, 8/A                                     | Lecco                      | 1.192 | 2.100.000 | 133.575   | Hub |
| LC | Lecco                 |   | Ghislanzoni, 7                                      | Lecco                      | 500   | 1.474.820 | 0         | Hub |
| LC | Merate                |   | Mandic, 1   | Lecco                      | 3.562 | 2.100.000 | 936.254   | Hub |
| LC | Oggiono               |   | Bachelet, 8   | Lecco                      | 400   | 1.459.850 | 0         | Hub |
| LC | Olgiate Molgora       |   | Aldo Moro, 8/10                                     | Lecco                      | 340   | 409.100   | 0         | Hub |
| LO | Casalpusterlengo      |   | Fleming, 1  | Lodi                       | 2.530 | 1.430.000 | 0         | Hub |
| LO | Codogno               |   | Viale Gandolfi, 12                                  | Lodi                       | 1.451 | 1.145.000 | 0         | Hub |
| LO | Lodi                  |   | Via Einstein Snc - Località<br>Cascina Codazza, Snc | Lodi                       | 2.000 | 1.481.481 | 0         | Hub |
| LO | Sant'Angelo Lodigiano |   | Strada Provinciale 19, 1                            | Lodi                       | 2.800 | 1.625.000 | 0         | Hub |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                     |  |                                   |                          |       |           |           |     |
|----|---------------------|--|-----------------------------------|--------------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| LO | Zelo Buon Persico   |  | Piazza Don Pozzoni, 2             | Lodi                     | 2.550 | 1.481.481 | 0         | Hub |
| MB | Agrate Brianza      |  | Lecco, Snc                        | Brianza                  | 400   | 1.481.313 | 0         | Hub |
| MB | Bellusco            |  | Corte Dei Frati, 00               | Brianza                  | 850   | 1.308.622 | 0         | Hub |
| MB | Besana In Brianza   |  | Viarana, 38                       | Brianza                  | 850   | 2.100.000 | 48.543    | Hub |
| MB | Brugherio           |  | Via Kennedy, 28                   | Monza                    | 4.898 | 1.331.059 | 0         | Hub |
| MB | Cesano Maderno      |  | Via San Carlo, 2                  | Brianza                  | 1.070 | 1.970.305 | 0         | Hub |
| MB | Desio               |  | Ugo Foscolo, 24                   | Brianza                  | 640   | 1.948.539 | 0         | Hub |
| MB | Giussano            |  | Milano, 65                        | Brianza                  | 830   | 1.415.325 | 0         | Hub |
| MB | Lentate Sul Seveso  |  | Garibaldi, 37                     | Brianza                  | 722   | 1.515.215 | 0         | Hub |
| MB | Limbiate            |  | Montegrappa, 19                   | Brianza                  | 1.000 | 1.047.082 | 0         | Hub |
| MB | Lissone             |  | Via Monsignor Bernasconi,<br>14   | Brianza                  | 1.200 | 1.852.466 | 0         | Hub |
| MB | Macherio            |  | Italia, 13                        | Brianza                  | 650   | 209.159   | 0         | Hub |
| MB | Monza               |  | Oriani, Snc                       | Monza                    | 800   | 1.480.600 | 0         | Hub |
| MB | Monza               |  | Solferino, 16                     | Monza                    | 1.461 | 1.331.852 | 1.029.975 | Hub |
| MB | Monza               |  | Viale Romagna, 40                 | Monza                    | 2.311 | 1.480.600 | 0         | Hub |
| MB | Nova Milanese       |  | Giussani, 11                      | Brianza                  | 1.285 | 518.602   | 0         | Hub |
| MB | Seregno             |  | Giuseppe Verdi, 2                 | Brianza                  | 870   | 2.100.000 | 1.008.908 | Hub |
| MB | Vimercate           |  | Giuditta Brambilla, 11            | Brianza                  | 840   | 283.493   | 0         | Hub |
| MI | Abbiategrasso       |  | Piazza Samek Lodovici, 5          | Ovest Milanese           | 2.450 | 1.500.000 | 3.077.772 | Hub |
| MI | Bollate             |  | Via Piave, 20                     | Rhodense                 | 3.203 | 1.481.481 | 1.546.274 | Hub |
| MI | Bresso              |  | Centurelli, 46                    | Nord Milano              | 800   | 243.996   | 0         | Hub |
| MI | Busto Garolfo       |  | Xxiv maggio, 17                   | Ovest Milanese           | 1.070 | 1.500.000 | 926.048   | Hub |
| MI | Cassano D'Adda      |  | Quintino Di Vona, 41              | Melegnano E<br>Martesana | 3.000 | 1.098.211 | 0         | Hub |
| MI | Castano Primo       |  | Moroni, 1                         | Ovest Milanese           | 1.120 | 1.500.000 | 161.472   | Hub |
| MI | Cinisello Balsamo   |  | Terenghi, 2                       | Nord Milano              | 1.370 | 1.750.000 | 0         | Hub |
| MI | Cologno Monzese     |  | Via Boccaccio, 17                 | Nord Milano              | 1.730 | 1.716.421 | 221.050   | Hub |
| MI | Cormano             |  | Buonarroti - Loc. Fornasè,<br>snc | Nord Milano              | 1.000 | 2.055.000 | 959.040   | Hub |
| MI | Cornaredo           |  | Via Vanzago, 58                   | Rhodense                 | 2.059 | 1.481.481 | 2.494.372 | Hub |
| MI | Corsico             |  | Via Dei Lavoratori, 42            | Rhodense                 | 2.517 | 1.481.481 | 3.735.010 | Hub |
| MI | Cuggiono            |  | Badi, 4                           | Ovest Milanese           | 1.110 | 1.018.008 | 0         | Hub |
| MI | Cusano Milanino     |  | Via Ginestra, 1                   | Nord Milano              | 1.500 | 1.033.550 | 0         | Hub |
| MI | Gaggiano            |  | G. Moroni, 10                     | Ovest Milanese           | 1.004 | 1.500.000 | 199.532   | Hub |
| MI | Garbagnate Milanese |  | Via Per Cesate, 62                | Rhodense                 | 1.207 | 1.481.481 | 807.163   | Hub |

|    |                |  |   |                        |       |           |           |     |
|----|----------------|--|---|------------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| MI | Gorgonzola     |  | Bellini, 5                                  | Melegnano E Martesana  | 9.000 | 2.092.599 | 3.322.467 | Hub |
| MI | Lainate        |  | Circonvallazione Ovest, Snc                 | Rhodense               | 2.044 | 1.481.481 | 5.042.956 | Hub |
| MI | Legnano        |  | Candiani, 2                                 | Ovest Milanese         | 6.340 | 1.232.327 | 0         | Hub |
| MI | Liscate        |  | Brambilla, 4/6                              | Melegnano E Martesana  | 2.500 | 2.100.000 | 4.578.472 | Hub |
| MI | Magenta        |  | Al Donatore Di Sangue,50                    | Ovest Milanese         | 1.310 | 1.500.000 | 103.079   | Hub |
| MI | Melegnano      |  | San Francesco/Via Campania snc              | Melegnano E Martesana  | 2.000 | 2.100.000 | 1.891.602 | Hub |
| MI | Milano         |  | Giuseppe Antonio Sassi, 4                   | Città Di Milano        | 2.008 | 1.481.481 | 3.175.107 | Hub |
| MI | Milano         |  | Gola, 22                                    | Nord Milano            | 2.270 | 2.100.000 | 198.680   | Hub |
| MI | Milano         |  | Jenner, 44                                  | Città Di Milano        | 2.400 | 1.481.481 | 6.782.116 | Hub |
| MI | Milano         |  | Moncalieri, 15                              | GOM Niguarda           | 2.570 | 0         | 5.299.660 | Hub |
| MI | Milano         |  | Monreale, 13                                | S. Paolo E S. Carlo    | 900   | 690.000   | 360.000   | Hub |
| MI | Milano         |  | Piazzale Accursio, 7                        | Fatebenefratelli Sacco | 4.960 | 1.481.481 | 3.550.009 | Hub |
| MI | Milano         |  | Rugabella, 4/6                              | Nord Milano            | 400   | 274.885   | 0         | Hub |
| MI | Milano         |  | Stromboli, 19                               | Nord Milano            | 450   | 537.460   | 0         | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Aldini, 72/74                           | Fatebenefratelli Sacco | 1.800 | 1.481.481 | 3.018.519 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Betti, 77                               | Fatebenefratelli Sacco | 2.000 | 1.481.481 | 4.518.519 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Della Ferrera, 14                       | S. Paolo E S. Carlo    | 2.000 | 2.000.000 | 4.000.000 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Don Orione, 2                           | Nord Milano            | 400   | 561.750   | 0         | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Farini, 9                               | Nord Milano            | 4.675 | 1.481.371 | 0         | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Ghini, 1                                | S. Paolo E S. Carlo    | 2.000 | 2.000.000 | 4.000.000 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Piceno, 60                              | Fatebenefratelli Sacco | 2.988 | 1.481.481 | 3.259.814 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Polesine - Via Dei Cinquecento, 3       | Fatebenefratelli Sacco | 1.800 | 1.481.481 | 3.018.519 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Ricordi-Canzio-Pecchio -Doria, 1        | Fatebenefratelli Sacco | 7.682 | 1.481.481 | 7.000.000 | Hub |
| MI | Milano         |  | Via Valsesia, 1                             | S. Paolo E S. Carlo    | 2.000 | 2.000.000 | 4.000.000 | Hub |
| MI | Milano         |  | Viale Monza Ang. Via Monte S. Gabriele, Snc | Fatebenefratelli Sacco | 2.766 | 1.481.481 | 8.257.921 | Hub |
| MI | Milano         |  | Viale Zara, 81                              | GOM Niguarda           | 470   | 0         | 1.480.559 | Hub |
| MI | Motta Visconti |  | Ada Negri, 13                               | Ovest Milanese         | 1.200 | 1.500.000 | 759.511   | Hub |



|    |                            |   |                                |                            |        |           |           |     |
|----|----------------------------|---|--------------------------------|----------------------------|--------|-----------|-----------|-----|
| MI | Paderno Dugnano            |   | Viale Della Repubblica, 13     | Rhodense                   | 1.655  | 1.481.481 | 2.062.300 | Hub |
| MI | Parabiago                  |   | Fratelli Rosselli, 1           | Ovest Milanese             | 1.200  | 1.500.000 | 628.351   | Hub |
| MI | Pioltello                  |   | San Francesco, 16              | Melegnano E<br>Martesana   | 1.200  | 229.213   | 0         | Hub |
| MI | Rho                        |   | Via Settembrini, 1             | Rhodense                   | 2.044  | 1.481.481 | 4.504.578 | Hub |
| MI | Rozzano                    |   | Peseghetto/Guido Rossa,<br>Snc | Melegnano E<br>Martesana   | 2.000  | 2.100.000 | 1.666.521 | Hub |
| MI | San Giuliano Milanese      |   | Cavour, 15                     | Melegnano E<br>Martesana   | 2.000  | 2.100.000 | 3.330.685 | Hub |
| MI | Segrate                    |   | Amendola, Snc                  | Melegnano E<br>Martesana   | 2.000  | 2.100.000 | 3.361.082 | Hub |
| MI | Senago                     |   | Via Leonardo Da Vinci, 59      | Rhodense                   | 1.000  | 1.481.481 | 2.816.556 | Hub |
| MI | Sesto San Giovanni         |   | Oslavia, 1                     | Nord Milano                | 1.000  | 2.100.000 | 101.296   | Hub |
| MI | Settimo Milanese           |   | Via Della Libertà, 33          | Rhodense                   | 765    | 1.481.481 | 2.240.656 | Hub |
| MI | Trezzo Sull'Adda           |   | Piazzale Gorizia, 2            | Melegnano E<br>Martesana   | 2.500  | 2.100.000 | 624.667   | Hub |
| MI | Vaprio D'Adda              |   | Don Moletta, 22                | Melegnano E<br>Martesana   | 4.000  | 1.986.220 | 0         | Hub |
| MI | Vittuone                   |   | Isonzo, 1                      | Ovest Milanese             | 1.000  | 1.500.000 | 1.500.000 | Hub |
| MN | Asola                      | D | Via Schiantarelli, 3           | Mantova                    | 380    | 111.421   | 0         | Hub |
| MN | Bozzolo                    | D | Via Xxv Aprile, 71             | Mantova                    | 2.326  | 810.061   | 0         | Hub |
| MN | Castiglione Delle Stiviere |   | Sacchi, N.D.                   | Valtellina E Alto<br>Lario | 1.600  | 1.481.481 | 3.418.519 | Hub |
| MN | Goito                      |   | Strada Statale, 313            | Mantova                    | 2.375  | 332.443   | 0         | Hub |
| MN | Mantova                    |   | Cesare Battisti, 29            | Mantova                    | 1.400  | 2.100.000 | 747.622   | Hub |
| MN | Mantova                    |   | Viale Albertoni, 1             | Mantova                    | 10.910 | 2.100.000 | 9.185.780 | Hub |
| MN | Quistello                  | D | Bettini, 1                     | Mantova                    | 656    | 1.310.324 | 0         | Hub |
| MN | Suzzara                    | D | Via Cadorna, 2                 | Mantova                    | 835    | 1.520.781 | 0         | Hub |
| MN | Viadana                    | D | Largo De Gasperi, 7            | Mantova                    | 8.160  | 2.100.000 | 1.704.597 | Hub |
| PV | Belgioioso                 |   | Via Cavallotti, 123            | IRCCS S. Matteo            | 1.196  | 1.696.479 | 0         | Hub |
| PV | Broni                      |   | Via Emilia, 351                | Pavia                      | 6.125  | 2.100.000 | 602.750   | Hub |
| PV | Casorate Primo             |   | Via Dall'orto, 99              | Pavia                      | 800    | 2.100.000 | 320.782   | Hub |
| PV | Casteggio                  |   | Viale Montebello, S.N.C.       | Pavia                      | 2.250  | 2.100.000 | 3.060.000 | Hub |
| PV | Garlasco                   |   | Borgo San Siro, 2              | Pavia                      | 700    | 2.100.000 | 160.000   | Hub |
| PV | Mede                       | D | Viale Dei Mille, 23            | Pavia                      | 800    | 2.100.000 | 615.823   | Hub |
| PV | Mortara                    |   | Strada Pavese, 1013            | Pavia                      | 1.000  | 2.100.000 | 756.351   | Hub |
| PV | Pavia                      |   | Viale Golgi, 5                 | IRCCS S. Matteo            | 5.300  | 2.100.000 | 4.716.000 | Hub |

|    |                        |   |                             |                         |       |           |           |     |
|----|------------------------|---|-----------------------------|-------------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| PV | Varzi                  | D | Circonvallazione, 3         | Pavia                   | 600   | 1.570.000 | 0         | Hub |
| PV | Vigevano               |   | Viale Montegrappa, 5        | Pavia                   | 3.280 | 1.985.500 | 0         | Hub |
| PV | Voghera                |   | Sturla, S.N.C.              | Pavia                   | 1.890 | 2.100.000 | 3.570.000 | Hub |
| SO | Berbenno Di Valtellina |   | Via Pradelli, 215           | Valtellina E Alto Lario | 480   | 150.000   | 0         | Hub |
| SO | Bormio                 | F | Agoi, 8                     | Valtellina E Alto Lario | 160   | 0         | 40.000    | Hub |
| SO | Chiavenna              | E | Via Cereria, 4              | Valtellina E Alto Lario | 650   | 1.500.000 | 0         | Hub |
| SO | Livigno                | F | Freita, 1521/B              | Valtellina E Alto Lario | 1.200 | 0         | 300       | Hub |
| SO | Morbegno               | D | Via Morelli, 1              | Valtellina E Alto Lario | 970   | 1.600.000 | 0         | Hub |
| SO | Sondrio                |   | Stelvio, 35                 | Valtellina E Alto Lario | 1.400 | 2.000.000 | 0         | Hub |
| SO | Tirano                 | D | Via Pedrotti, 57            | Valtellina E Alto Lario | 800   | 1.637.246 | 0         | Hub |
| VA | Angera                 | D | Bordini, 9                  | Sette Laghi             | 330   | 952.361   | 0         | Hub |
| VA | Arcisate               |   | Via Campi Maggiori, 23      | Sette Laghi             | 1.600 | 1.500.000 | 0         | Hub |
| VA | Azzate                 |   | Acquadro, 6                 | Sette Laghi             | 2.600 | 2.100.000 | 400.000   | Hub |
| VA | Busto Arsizio          |   | Piazzale Plebiscito, Snc    | Valle Olona             | 740   | 1.029.129 | 0         | Hub |
| VA | Busto Arsizio          |   | Viale Stelvio, 3            | Valle Olona             | 942   | 1.329.542 | 8.060     | Hub |
| VA | Cassano Magnago        |   | Buttafava, 15               | Valle Olona             | 560   | 600.313   | 0         | Hub |
| VA | Castellanza            |   | Don Minzoni, 25             | Valle Olona             | 640   | 630.909   | 1.008.060 | Hub |
| VA | Fagnano Olona          |   | Gramsci, 1                  | Valle Olona             | 2.100 | 2.100.000 | 1.810.690 | Hub |
| VA | Gallarate              |   | Corso Leonardo Da Vinci,1   | Valle Olona             | 3.269 | 2.100.000 | 2.785.136 | Hub |
| VA | Gallarate              |   | Piazza Giovine Italia, 2    | Valle Olona             | 1.010 | 2.100.000 | 366.218   | Hub |
| VA | Gavirate               |   | Piazza De Gasperi, 1        | Sette Laghi             | 716   | 1.500.000 | 0         | Hub |
| VA | Laveno-Mombello        |   | Via Ceretti, 8              | Sette Laghi             | 2.440 | 1.481.481 | 0         | Hub |
| VA | Lonate Pozzolo         |   | Cavour, 21                  | Valle Olona             | 740   | 148.591   | 0         | Hub |
| VA | Luino                  | D | Forlanini, 6                | Sette Laghi             | 680   | 1.619.443 | 0         | Hub |
| VA | Saronno                |   | Fiume, 12                   | Valle Olona             | 150   | 633.236   | 8.060     | Hub |
| VA | Saronno                |   | Stampa Soncino, 4           | Valle Olona             | 1.008 | 2.100.000 | 361.336   | Hub |
| VA | Sesto Calende          |   | Largo Cardinal Dell'acqua,1 | Sette Laghi             | 1.340 | 1.500.000 | 0         | Hub |
| VA | Somma Lombardo         |   | Cavour Ang. Via Fuser, 2    | Valle Olona             | 724   | 1.774.013 | 7.254     | Hub |
| VA | Tradate                |   | Gradisca, 16                | Sette Laghi             | 2.250 | 1.481.481 | -1        | Hub |
| VA | Varese                 |   | Viale Monte Rosa, 28        | Sette Laghi             | 1.700 | 759.176   | -1        | Hub |

Fonte: CIS Lombardia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Lombardia |                      |              |                                      |                         |                            |              |                     |
|-----------|----------------------|--------------|--------------------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune               | Area Interna | Indirizzo                            | ASL                     | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BG        | Calcinate            |              | Piazza Ospedale, 3                   | Bergamo Est             | 1.322                      | 1.310.000    | 0                   |
| BG        | Gazzaniga            | D            | Via A. Manzoni, 130                  | Bergamo Est             | 733                        | 3.887.800    | 0                   |
| BG        | Martinengo           |              | Piazza Maggiore, 11                  | Bergamo Ovest           | 950                        | 2.170.325    | 0                   |
| BG        | Ponte San Pietro     |              | Piazza Libertà, 5                    | Bergamo Ovest           | 1.523                      | 5.300.000    | 146.480             |
| BG        | San Giovanni Bianco  | D            | Castelli, 5                          | Papa Giovanni Xxiii     | 1.985                      | 1.599.000    | 0                   |
| BG        | Treviglio            |              | Piazzale Ospedale Luigi Meneguzzo, 1 | Bergamo Ovest           | 1.200                      | 2.761.380    | 0                   |
| BS        | Brescia              |              | Piazzale Spedali Civili, 1           | Spedali Civili Brescia  | 1.000                      | 1.150.000    | 0                   |
| BS        | Edolo                | E            | P.le Donatori Di Sangue, 1           | Valcamonica             | 1.000                      | 2.394.716    | 0                   |
| BS        | Esine                | E            | A. Manzoni, 142                      | Valcamonica             | 1.000                      | 4.344.444    | 0                   |
| BS        | Gardone Val Trompia  | D            | Via Papa Giovanni Xxiii, -           | Spedali Civili Brescia  | 1.432                      | 2.500.000    | 0                   |
| BS        | Leno                 | D            | Piazza Donatori Di Sangue            | Garda                   | 650                        | 473.750      | 0                   |
| BS        | Orzinuovi            | D            | Francesco Crispi, 4                  | Franciacorta            | 788                        | 2.422.025    | 77.975              |
| BS        | Palazzolo Sull'Oglio |              | Via Sgrazzutti, 4                    | Franciacorta            | 3.117                      | 2.577.975    | 2.362.025           |
| BS        | Vestone              | E            | Generale Reverberi, 2                | Garda                   | 640                        | 1.500.000    | 0                   |
| CO        | Cantù                |              | Domea, 4                             | Lariana                 | 746                        | 680.304      | 0                   |
| CO        | Como                 |              | Napoleona, 60                        | Lariana                 | 900                        | 3.500.000    | 0                   |
| CO        | Dongo                | E            | Gentile, Definire                    | Valtellina E Alto Lario | 1.000                      | 3.600.000    | 0                   |
| CO        | Mariano Comense      |              | Isonzo, 42 B                         | Lariana                 | 1.423                      | 0            | 590.202             |
| CO        | Menaggio             | D            | Virginia Casartelli Fraz.Croce,7     | Lariana                 | 987                        | 549.473      | 0                   |
| CR        | Cremona              |              | Concordia, 1                         | Cremona                 | 815                        | 500.000      | 0                   |
| CR        | Rivolta D'Adda       |              | Via Monte Grappa, 15                 | Crema                   | 650                        | 1.872.337    | 0                   |
| CR        | Soresina             |              | Robbiani, 6                          | Cremona                 | 1.900                      | 2.750.000    | 1.175.000           |
| LC        | Bellano              |              | Carlo Alberto, 25                    | Lecco                   | 2.418                      | 1.501.300    | 0                   |
| LC        | Introbio             |              | Località Sceregalli, 8/A             | Lecco                   | 1.456                      | 2.729.926    | 0                   |

|    |                       |   |                                     |                           |       |           |           |
|----|-----------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|-------|-----------|-----------|
| LC | Lecco                 |   | Dell'eremo, 9/11                    | Lecco                     | 2.888 | 2.878.400 | 0         |
| LC | Merate                |   | Largo Mandic, 1                     | Lecco                     | 3.293 | 3.710.977 | 0         |
| LO | Casalpusterleno       |   | Fleming, 1                          | Lodi                      | 2.800 | 1.680.000 | 0         |
| LO | Sant'Angelo Lodigiano |   | Strada Provinciale, 19              | Lodi                      | 603   | 1.555.000 | 0         |
| MB | Giussano              |   | Milano, 65                          | Brianza                   | 1.200 | 1.822.831 | 0         |
| MB | Limbate               |   | Montegrappa, 19                     | Brianza                   | 2.400 | 5.005.349 | 0         |
| MB | Monza                 |   | Via Solferino, 16                   | Monza                     | 2.543 | 2.500.000 | 3.135.500 |
| MI | Abbiategrasso         |   | Piazza Samek Lodovici, 5            | Ovest Milanese            | 1.150 | 2.500.000 | 794.750   |
| MI | Bollate               |   | Via Piave, 20                       | Rhodense                  | 1.055 | 530.114   | 0         |
| MI | Cassano D'Adda        |   | Quintino Di Vona, 41                | Melegnano E<br>Martesana  | 800   | 1.830.458 | 0         |
| MI | Cesano Boscone        |   | Piazza Moneta, 1                    | Rhodense                  | 1.140 | 2.500.000 | 2.259.989 |
| MI | Cologno Monzese       |   | Arosio, 2                           | Nord Milano               | 950   | 2.093.113 | 0         |
| MI | Cormano               |   | Buonarroti - Loc. Fornasè,<br>snc   | Nord Milano               | 1.000 | 2.906.887 | 336.587   |
| MI | Cuggiono              |   | Badi, 4                             | Ovest Milanese            | 715   | 2.500.000 | 0         |
| MI | Gorgonzola            |   | Bellini, 5                          | Melegnano E<br>Martesana  | 1.000 | 5.388.969 | 3.636.670 |
| MI | Legnano               |   | Vis Candiani, 2                     | Ovest Milanese            | 1.280 | 3.091.030 | 0         |
| MI | Melegnano             |   | San Francesco/Via Campania          | Melegnano E<br>Martesana  | 1.000 | 5.000.000 | 1.652.669 |
| MI | Milano                |   | Della Ferrera, 14                   | S. Paolo E S. Carlo       | 1.000 | 3.000.000 | 0         |
| MI | Milano                |   | Giuseppe Antonio Sassi<br>,4        | Città Di Milano           | 812   | 2.150.889 | 0         |
| MI | Milano                |   | Ippocrate, 45                       | GOM Niguarda              | 1.480 | 0         | 2.578.439 |
| MI | Milano                |   | Via Ghini, 1                        | S. Paolo E S. Carlo       | 1.000 | 3.000.000 | 0         |
| MI | Milano                |   | Via Valsesia, 1                     | S. Paolo E S. Carlo       | 1.000 | 3.000.000 | 0         |
| MI | Milano                |   | Viale Piceno, 60                    | Fatebenefratelli<br>Sacco | 1.104 | 1.960.000 | 0         |
| MI | Rho                   |   | Via Settembrini, 1                  | Rhodense                  | 1.780 | 1.042.318 | 650.519   |
| MI | Rozzano               |   | Perseghetto/Via Guido<br>Rossa, Snc | Melegnano E<br>Martesana  | 1.000 | 5.300.000 | 977.904   |
| MI | Vaprio D'Adda         |   | Don Moletta, 22                     | Melegnano E<br>Martesana  | 1.000 | 3.310.564 | 0         |
| MN | Asola                 | D | Piazza 80° Fanteria, 1              | Mantova                   | 465   | 1.073.525 | 0         |
| MN | Borgo Mantovano       | D | Bugatte, 1                          | Mantova                   | 800   | 842.598   | 0         |
| MN | Bozzolo               | D | Via Xxv Aprile, 71                  | Mantova                   | 2.680 | 850.184   | 0         |

|    |                 |   |                           |                         |        |           |         |
|----|-----------------|---|---------------------------|-------------------------|--------|-----------|---------|
| MN | Mantova         |   | Strada Lago Paiolo, 10    | Mantova                 | 706    | 2.415.000 | 0       |
| MN | Viadana         | D | Largo De Gasperi, 7       | Mantova                 | 1.270  | 150.000   | 0       |
| PV | Belgioioso      |   | Via Cavallotti, 123       | IRCCS S. Matteo         | 970    | 2.669.500 | 0       |
| PV | Casorate Primo  |   | Via Dall'orto, 99         | Pavia                   | 700    | 1.394.218 | 0       |
| PV | Mede            | D | Viale Dei Mille, 23       | Pavia                   | 700    | 378.177   | 0       |
| PV | Mortara         |   | Strada Pavese, 1013       | Pavia                   | 1.200  | 190.649   | 0       |
| SO | Morbegno        | D | Via Morelli, 1            | Valtellina E Alto Lario | 470    | 0         | 83.500  |
| SO | Sondalo         | E | Via Zubiani, 33           | Valtellina E Alto Lario | 850    | 2.000.000 | 0       |
| SO | Tirano          | D | Via Pedrotti, 57          | Valtellina E Alto Lario | 10.986 | 5.300.000 | 273.754 |
| VA | Cuasso Al Monte | D | Per Imborgnana, 7         | Sette Laghi             | 3.470  | 3.685.193 | 0       |
| VA | Luino           | D | Forlanini, 6              | Sette Laghi             | 867    | 2.380.333 | 0       |
| VA | Somma Lombardo  |   | Cavour Angolo Via Fuser,2 | Valle Olona             | 1.375  | 3.285.208 | 13.434  |
| VA | Somma Lombardo  |   | Ospedale, 2               | Valle Olona             | 920    | 2.255.433 | 0       |

Fonte: CIS Lombardia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Lombardia |                    |              |                           |                        |                            |              |                     |
|-----------|--------------------|--------------|---------------------------|------------------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune             | Area Interna | Indirizzo                 | ASL                    | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BG        | Albino             |              | Via S. Anna, 5            | Bergamo Est            | 101                        | 150.000      | 0                   |
| BG        | Bergamo            |              | Borgo Palazzo, 130        | Papa Giovanni Xxiii    | 40                         | 400.000      | 61.000              |
| BG        | Clusone            | E            | Via Somvico, 2            | Bergamo Est            | 130                        | 150.000      | 0                   |
| BG        | Dalmine            |              | Betelli, 2                | Bergamo Ovest          | 600                        | 170.000      | 0                   |
| BG        | Lovere             | E            | Piazza Bonomelli, 6       | Bergamo Est            | 130                        | 150.000      | 0                   |
| BG        | Martinengo         |              | Piazza Maggiore, 11       | Bergamo Ovest          | 665                        | 170.000      | 0                   |
| BG        | Ponte San Pietro   |              | Piazza Liberta', 5        | Bergamo Ovest          | 923                        | 170.000      | 0                   |
| BG        | Seriate            |              | Via Marconi, 38           | Bergamo Est            | 101                        | 150.000      | 0                   |
| BG        | Trescore Balneario |              | Via Ospedale, 34          | Bergamo Est            | 130                        | 150.000      | 0                   |
| BG        | Treviglio          |              | Matteotti, 4              | Bergamo Ovest          | 640                        | 170.000      | 0                   |
| BG        | Villa D'Almè       |              | Roma, 16                  | Papa Giovanni Xxiii    | 40                         | 370.000      | 0                   |
| BG        | Zogno              |              | Piazza Belotti, 1/3       | Papa Giovanni Xxiii    | 40                         | 370.000      | 0                   |
| BS        | Breno              | E            | Nissolina, 2              | Valcamonica            | 120                        | 100.000      | 0                   |
| BS        | Brescia            |              | Via Guglielmo Marconi, 26 | Spedali Civili Brescia | 30                         | 56.331       | 0                   |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                       |   |                                     |                           |       |         |         |
|----|-----------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|-------|---------|---------|
| BS | Brescia               |   | Viale Duca Degli Abruzzi, 13        | Spedali Civili<br>Brescia | 30    | 14.904  | 0       |
| BS | Chiari                |   | Piazza Martiri Della Libertà,<br>26 | Franciacorta              | 120   | 175.000 | 0       |
| BS | Gardone Val Trompia   | D | Via Papa Giovanni Xxiii, -          | Spedali Civili<br>Brescia | 30    | 0       | 41.751  |
| BS | Iseo                  | D | Giardini Garibaldi, 2               | Franciacorta              | 120   | 220.000 | 0       |
| BS | Leno                  | D | Piazza Donatori Di Sangue           | Garda                     | 101   | 106.500 | 0       |
| BS | Montichiari           |   | Falcone, 20                         | Garda                     | 101   | 96.000  | 0       |
| BS | Orzinuovi             | D | Via Bainsizza, Sn                   | Franciacorta              | 120   | 220.000 | 0       |
| BS | Ospitaletto           |   | Via Padana Superiore, 98            | Spedali Civili<br>Brescia | 30    | 8.108   | 0       |
| BS | Rezzato               |   | Via F.lli Kennedy, 115              | Spedali Civili<br>Brescia | 30    | 35.507  | 0       |
| BS | Vestone               | E | Generale Reverberi, 2               | Garda                     | 110   | 74.000  | 0       |
| CO | Cantù                 |   | Domea, 4                            | Lariana                   | 30    | 60.070  | 0       |
| CO | Como                  |   | Napoleona, 60                       | Lariana                   | 30    | 60.070  | 0       |
| CO | Lomazzo               |   | Del Rampanone, 1                    | Lariana                   | 30    | 60.070  | 0       |
| CO | Menaggio              | D | Casartelli, 7                       | Lariana                   | 30    | 60.070  | 0       |
| CO | Olgiate Comasco       | D | Del Rampanone, 13165                | Lariana                   | 30    | 60.070  | 0       |
| CO | Ponte Lambro          |   | Giuseppe Verdi, 3                   | Lariana                   | 30    | 60.070  | 0       |
| CR | Crema                 |   | Antonio Gramsci, 13                 | Crema                     | 215   | 250.000 | 165.000 |
| CR | Cremona               |   | San Sebastiano, 14                  | Cremona                   | 100   | 173.000 | 0       |
| LC | Bellano               |   | Carlo Alberto, 25                   | Lecco                     | 101   | 50.000  | 0       |
| LC | Lecco                 |   | Ghislanzoni, 7                      | Lecco                     | 101   | 50.000  | 0       |
| LC | Merate                |   | Via Mandic, 1                       | Lecco                     | 101   | 50.000  | 0       |
| LO | Codogno               |   | Viale Gandolfi, 12                  | Lodi                      | 100   | 50.000  | 0       |
| LO | Sant'Angelo Lodigiano |   | Strada Provinciale 19, 1            | Lodi                      | 100   | 50.000  | 0       |
| MB | Besana In Brianza     |   | Manzoni, 00                         | Brianza                   | 40    | 24.563  | 0       |
| MB | Brugherio             |   | Kennedy, 28                         | Monza                     | 4.898 | 149.541 | 0       |
| MB | Desio                 |   | Ugo Foscolo, 24                     | Brianza                   | 101   | 102.549 | 0       |
| MB | Giussano              |   | Milano, 65                          | Brianza                   | 40    | 22.746  | 0       |
| MB | Limbate               |   | Montegrappa, 19                     | Brianza                   | 101   | 55.106  | 0       |
| MB | Lissone               |   | Monsignor Bernasconi, 16            | Brianza                   | 50    | 97.494  | 0       |
| MB | Monza                 |   | Solferino, 16                       | Monza                     | 1.461 | 149.629 | 112.793 |
| MB | Vimercate             |   | Giuditta Brambilla, 11              | Brianza                   | 40    | 15.395  | 0       |
| MI | Abbiategrasso         |   | Piazza Samek Lodovici, 5            | Ovest Milanese            | 22    | 244.000 | 0       |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                       |  |                                     |                           |     |         |           |
|----|-----------------------|--|-------------------------------------|---------------------------|-----|---------|-----------|
| MI | Bollate               |  | Via Piave, 20                       | Rhodense                  | 200 | 250.000 | 0         |
| MI | Cassano D'Adda        |  | Quintino Di Vona, 41                | Melegnano E<br>Martesana  | 100 | 292.834 | 0         |
| MI | Cinisello Balsamo     |  | Terenghi, 2                         | Nord Milano               | 250 | 341.137 | 0         |
| MI | Cologno Monzese       |  | Arosio, 2                           | Nord Milano               | 100 | 242.639 | 0         |
| MI | Corsico               |  | Via Dei Lavoratori, 42              | Rhodense                  | 200 | 250.000 | 0         |
| MI | Cuggiono              |  | Badi, 4                             | Ovest Milanese            | 150 | 244.000 | 0         |
| MI | Garbagnate Milanese   |  | Via Per Cesate, 62                  | Rhodense                  | 200 | 250.000 | 0         |
| MI | Gorgonzola            |  | Bellini, 5                          | Melegnano E<br>Martesana  | 600 | 290.820 | 1.153.091 |
| MI | Lainate               |  | Via Juan Manuel Fangio,11           | Rhodense                  | 200 | 250.000 | 0         |
| MI | Legnano               |  | Candiani, 2                         | Ovest Milanese            | 900 | 300.000 | 1.118.065 |
| MI | Magenta               |  | Al Donatore Di Sangue,50            | Ovest Milanese            | 480 | 300.000 | 456.348   |
| MI | Milano                |  | Don Orione, 2                       | Nord Milano               | 250 | 196.010 | 0         |
| MI | Milano                |  | Farini, 9                           | Nord Milano               | 250 | 196.010 | 0         |
| MI | Milano                |  | Giuseppe Antonio Sassi, 4           | Città Di Milano           | 101 | 307.338 | 0         |
| MI | Milano                |  | Gola, 22                            | Nord Milano               | 250 | 206.249 | 0         |
| MI | Milano                |  | Ippocrate, 45                       | GOM Niguarda              | 200 | 0       | 259.330   |
| MI | Milano                |  | Piazzale Accursio, 7                | Fatebenefratelli<br>Sacco | 62  | 160.000 | 0         |
| MI | Milano                |  | Piceno, 60                          | Fatebenefratelli<br>Sacco | 62  | 160.000 | 0         |
| MI | Milano                |  | Rugabella, 4/6                      | Nord Milano               | 250 | 131.005 | 0         |
| MI | Milano                |  | Stromboli, 19                       | Nord Milano               | 250 | 196.010 | 0         |
| MI | Milano                |  | Via Monreale, 13                    | S. Paolo E S. Carlo       | 120 | 270.000 | 0         |
| MI | Milano                |  | Via Ricordi, 1                      | Fatebenefratelli<br>Sacco | 62  | 160.000 | 0         |
| MI | Milano                |  | Viale Jenner, 44                    | Città Di Milano           | 101 | 307.338 | 0         |
| MI | Milano                |  | Zara, 81                            | GOM Niguarda              | 200 | 0       | 259.330   |
| MI | Parabiago             |  | Xi Febbraio, 31                     | Ovest Milanese            | 150 | 230.564 | 0         |
| MI | Pioltello             |  | San Francesco, 16                   | Melegnano E<br>Martesana  | 40  | 61.113  | 0         |
| MI | Rho                   |  | Via Settembrini, 1                  | Rhodense                  | 200 | 250.000 | 0         |
| MI | Rozzano               |  | Perseghetto/Via Guido<br>Rossa, Snc | Melegnano E<br>Martesana  | 250 | 300.000 | 704.332   |
| MI | San Giuliano Milanese |  | Cavour, 15                          | Melegnano E<br>Martesana  | 600 | 300.000 | 1.147.953 |



|    |                            |   |                             |                            |     |         |         |
|----|----------------------------|---|-----------------------------|----------------------------|-----|---------|---------|
| MI | Sesto San Giovanni         |   | Oslavia, 1                  | Nord Milano                | 250 | 400.000 | 169.697 |
| MI | Trezzo Sull'Adda           |   | Piazzale Gorizia, 2         | Melegnano E<br>Martesana   | 300 | 400.000 | 326.463 |
| MI | Vaprio D'Adda              |   | Don Moletta, 22             | Melegnano E<br>Martesana   | 200 | 400.000 | 129.620 |
| MN | Asola                      | D | Schiantarelli, 1            | Mantova                    | 18  | 175.000 | 0       |
| MN | Castiglione Delle Stiviere |   | Sacchi, Nd                  | Mantova                    | 200 | 400.000 | 350.000 |
| MN | Mantova                    |   | Viale Albertoni, 1          | Mantova                    | 200 | 400.000 | 350.000 |
| MN | Quistello                  | D | Bettini, 1                  | Mantova                    | 25  | 175.000 | 0       |
| MN | Suzzara                    | D | Cadorna, 2                  | Mantova                    | 22  | 115.000 | 0       |
| MN | Viadana                    | D | Largo De Gasperi, 7         | Mantova                    | 101 | 175.000 | 0       |
| PV | Belgioioso                 |   | Cavallotti, 123             | IRCCS S. Matteo            | 85  | 65.500  | 0       |
| PV | Broni                      |   | Emilia, 351                 | Pavia                      | 75  | 142.250 | 0       |
| PV | Pavia                      |   | Viale Golgi, 5              | IRCCS S. Matteo            | 85  | 65.500  | 0       |
| PV | Vigevano                   |   | Viale Montegrappa, 5        | Pavia                      | 200 | 104.500 | 0       |
| PV | Voghera                    |   | Sturla, S.N.C.              | Pavia                      | 210 | 400.000 | 230.000 |
| SO | Sondrio                    |   | Via Stelvio, 35             | Valtellina E Alto<br>Lario | 101 | 0       | 10.000  |
| VA | Arcisate                   |   | Campi Maggiori, 23          | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |
| VA | Azzate                     |   | Acquadro, 6                 | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |
| VA | Busto Arsizio              |   | Piazza Plebiscito, Snc      | Valle Olona                | 74  | 114.348 | 0       |
| VA | Gallarate                  |   | Piazza Giovine Italia, 2    | Valle Olona                | 101 | 274.023 | 0       |
| VA | Laveno-Mombello            |   | Ceretti, 8                  | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |
| VA | Luino                      | D | Forlanini, 6                | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |
| VA | Saronno                    |   | Stampa Soncino, 4           | Valle Olona                | 101 | 273.482 | 0       |
| VA | Sesto Calende              |   | Largo Cardinal Dell'acqua,1 | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |
| VA | Somma Lombardo             |   | Cavour Angolo Via Fuser,2   | Valle Olona                | 101 | 197.112 | 806     |
| VA | Tradate                    |   | Gradisca, 16                | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |
| VA | Varese                     |   | Viale Monte Rosa, 28        | Sette Laghi                | 170 | 170.000 | 0       |

Fonte: CIS Lombardia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## MARCHE

### Strutture di prossimità per provincia

| Marche          | Popolazione totale EUROSTAT 2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA COMUNITA' | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI | OSPEDALI DI COMUNITA' |
|-----------------|-----------------------------------|--------|----------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                 | 1.512.672                         | 1      |          | 29                   | 15                              | 9                     |
| <b>Province</b> |                                   |        |          |                      |                                 |                       |
| Pesaro e Urbino | 356.497                           | 1      | ASUR     | 4                    | 3                               | 2                     |
| Ancona          | 467.451                           |        |          | 8                    | 5                               | 3                     |
| Macerata        | 310.815                           |        |          | 8                    | 3                               | 2                     |
| Ascoli Piceno   | 206.172                           |        |          | 5                    | 2                               | 2                     |
| Fermo           | 171.737                           |        |          | 4                    | 2                               | 0                     |

### Case della Comunità per comune

| Marche    |                  |              |                              |      |                            |              |                     |           |
|-----------|------------------|--------------|------------------------------|------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune           | Area Interna | Indirizzo                    | ASL  | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| AN        | Ancona           |              | Via Cristoforo Colombo, 106  | ASUR | 1.100                      | 3.700.000    | 0                   | Hub       |
| AN        | Ancona           |              | Fratelli Rosselli, 176       | ASUR | 500                        | 2.000.000    | 0                   | Hub       |
| AN        | Chiaravalle      |              | Largo Lorenzo Cappelli, 1    | ASUR | 100                        | 100.000      | 0                   | Hub       |
| AN        | Corinaldo        |              | Viale Degli Eroi, Snc        | ASUR | 850                        | 3.200.000    | 0                   | Hub       |
| AN        | Fabriano         | E            | Via Marconi, 9               | ASUR | 756                        | 1.100.000    | 0                   | Spoke     |
| AN        | Filottrano       |              | Via Don Minzoni, 16          | ASUR | 300                        | 1.200.000    | 0                   | Spoke     |
| AN        | Jesi             |              | Aldo Moro, Snc               | ASUR | 435                        | 1.600.000    | 0                   | Hub       |
| AN        | Loreto           |              | Via S. Francesco D'assisi, 1 | ASUR | 550                        | 2.000.000    | 0                   | Hub       |
| AP        | Acquasanta Terme |              | F.ne Paggese, Snc            | ASUR | 172                        | 100.000      | 0                   | Spoke     |
| AP        | Ascoli Piceno    |              | Degli Iris, 1                | ASUR | 335                        | 200.000      | 0                   | Hub       |

|    |                          |   |                                |      |       |           |           |       |
|----|--------------------------|---|--------------------------------|------|-------|-----------|-----------|-------|
| AP | Comunanza                | D | Via Cavour, Snc                | ASUR | 930   | 694.803   | 0         | Spoke |
| AP | Offida                   |   | Via Garibaldi, 3               | ASUR | 170   | 100.000   | 0         | Spoke |
| AP | San Benedetto Del Tronto |   | Via G. Sgattoni, Snc           | ASUR | 1.740 | 4.300.000 | 0         | Hub   |
| FM | Montegranaro             |   | C.da Santa Maria, Snc          | ASUR | 5.250 | 2.000.000 | 0         | Hub   |
| FM | Petritoli                |   | Via Marini Pacifico, 50        | ASUR | 1.560 | 1.500.000 | 0         | spoke |
| FM | Porto San Giorgio        |   | Leonardo Da Vinci, 7           | ASUR | 850   | 2.200.000 | 0         | Hub   |
| FM | Sant'Elpidio A Mare      |   | Porta Romana, Snc              | ASUR | 4.260 | 2.400.000 | 0         | Hub   |
| MC | Camerino                 | D | Località Caselle, S.N.C.       | ASUR | 660   | 1.800.000 | 0         | Spoke |
| MC | Cingoli                  | D | Via Della Carità, 11           | ASUR | 300   | 300.000   | 0         | Hub   |
| MC | Civitanova Marche        |   | Abruzzo, SNC                   | ASUR | 1.350 | 1.050.000 | 2.750.000 | Hub   |
| MC | Corridonia               |   | Viale Italia, 14               | ASUR | 710   | 1.000.000 | 0         | Hub   |
| MC | Macerata                 |   | Largo Belvedere Sanzio, Snc    | ASUR | 910   | 1.800.000 | 0         | Hub   |
| MC | Recanati                 |   | Piazzale Andrea Da Recanati, 1 | ASUR | 1.318 | 1.850.000 | 3.250.000 | Hub   |
| MC | San Severino Marche      | D | Del Glorioso, 8                | ASUR | 850   | 2.000.000 | 0         | Hub   |
| MC | Treia                    |   | Giacomo Leopardi, 2            | ASUR | 230   | 200.000   | 0         | Hub   |
| PU | Cagli                    | D | Via Meucci, Np                 | ASUR | 190   | 500.000   | 0         | Hub   |
| PU | Fossombrone              |   | Via Fratelli Kennedy, 27       | ASUR | 250   | 700.000   | 0         | Hub   |
| PU | Mondolfo                 |   | Piazza Bartolini, 6            | ASUR | 780   | 400.000   | 0         | Hub   |
| PU | Pesaro                   |   | Strada Per Novilara, 8         | ASUR | 1.100 | 2.500.000 | 0         | Hub   |

Fonte: CIS Marche [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Marche    |                          |              |                        |      |                            |              |                     |
|-----------|--------------------------|--------------|------------------------|------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                   | Area Interna | Indirizzo              | ASL  | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AN        | Chiaravalle              |              | Fratelli Rosselli, 176 | ASUR | 200                        | 200.000      | 0                   |
| AN        | Jesi                     |              | Aldo Moro, Snc         | ASUR | 1.659                      | 5.689.491    | 0                   |
| AN        | Loreto                   |              | S. Francesco, 1        | ASUR | 200                        | 200.000      | 0                   |
| AP        | Ascoli Piceno            |              | Via Delle Zeppelle, 84 | ASUR | 1.650                      | 2.700.000    | 0                   |
| AP        | San Benedetto Del Tronto |              | Via Sgattoni, Snc      | ASUR | 840                        | 2.000.000    | 0                   |
| MC        | Corridonia               |              | Viale Italia, 14       | ASUR | 1.030                      | 1.700.000    | 0                   |
| MC        | Treia                    |              | Giacomo Leopardi, 2    | ASUR | 540                        | 800.000      | 0                   |
| PU        | Cagli                    | D            | Via Meucci, N.P.       | ASUR | 2.400                      | 6.289.490    | 0                   |

|    |             |  |                      |      |       |           |   |
|----|-------------|--|----------------------|------|-------|-----------|---|
| PU | Mombaroccio |  | Via Villagrande, Snc | ASUR | 1.300 | 3.600.000 | 0 |
|----|-------------|--|----------------------|------|-------|-----------|---|

Fonte: CIS Marche [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Centrali Operative Territoriali per comune

| Marche    |                          |              |                             |      |                            |              |                     |
|-----------|--------------------------|--------------|-----------------------------|------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                   | Area Interna | Indirizzo                   | ASL  | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AN        | Ancona                   |              | Cristoforo Colombo, 106     | ASUR | 180                        | 173.075      | 0                   |
| AN        | Ancona                   |              | Cristoforo Colombo, 106     | ASUR | 180                        | 173.075      | 0                   |
| AN        | Fabriano                 | E            | Marconi, 9                  | ASUR | 175                        | 173.075      | 0                   |
| AN        | Jesi                     |              | Via Dei Colli, 52           | ASUR | 150                        | 173.075      | 0                   |
| AN        | Senigallia               |              | Via Campo Boario, 4         | ASUR | 170                        | 173.075      | 0                   |
| AP        | Ascoli Piceno            |              | Via Delle Zeppelle, 84      | ASUR | 295                        | 173.075      | 0                   |
| AP        | San Benedetto Del Tronto |              | Via Silvio Pellico, 32      | ASUR | 290                        | 173.075      | 0                   |
| FM        | Fermo                    |              | Zeppilli, 18                | ASUR | 133                        | 173.075      | 0                   |
| FM        | Montegranaro             |              | C. Da Santa Maria, Snc      | ASUR | 173                        | 173.075      | 0                   |
| MC        | Civitanova Marche        |              | Abruzzo, SNC                | ASUR | 196                        | 173.075      | 0                   |
| MC        | Macerata                 |              | Largo Belvedere Sanzio, Snc | ASUR | 249                        | 173.075      | 0                   |
| MC        | San Severino Marche      | D            | Del Glorioso, 8             | ASUR | 139                        | 173.075      | 0                   |
| PU        | Fano                     |              | Via IV Novembre, 63         | ASUR | 185                        | 173.075      | 0                   |
| PU        | Pesaro                   |              | Vatielli, 5                 | ASUR | 220                        | 173.075      | 0                   |
| PU        | Urbino                   | D            | Viale Comandino, 21         | ASUR | 280                        | 173.075      | 0                   |

Fonte: CIS Marche [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## MOLISE

### Strutture di prossimità per provincia

| Molise     | Popolazione totale (EUROSTAT 2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA COMUNITA' | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI | OSPEDALI DI COMUNITA' |
|------------|------------------------------------|--------|----------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|            | 300.516                            | 1      |          | 13                   | 3                               | 2                     |
| Province   |                                    |        |          |                      |                                 |                       |
| Isernia    | 83.154                             | 1      | ASREM    | 4                    | 1                               | 1                     |
| Campobasso | 217.362                            |        |          | 9                    | 2                               | 1                     |

### Case della Comunità per comune

| Molise    |                         |              |                          |       |                            |              |                     |           |
|-----------|-------------------------|--------------|--------------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune                  | Area Interna | Indirizzo                | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| CB        | Bojano                  |              | Colle Bellavista, Snc    | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Spoke     |
| CB        | Campobasso              |              | Gramsci, Snc             | ASREM | 800                        | 1.370.508    | 0                   | Hub       |
| CB        | Castelmauro             | E            | Corso Italia, Snc        | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Spoke     |
| CB        | Larino                  | E            | Lualdi, 1                | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Hub       |
| CB        | Montenero Di Bisaccia   | E            | Contrada Centurelle, Snc | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Spoke     |
| CB        | Riccia                  | D            | Pietro Sedati, 1         | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Hub       |
| CB        | Santa Croce Di Magliano | E            | Largo Della Fiera, 2     | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Spoke     |
| CB        | Termoli                 | E            | Via Del Molinello, 1     | ASREM | 800                        | 1.330.000    | 0                   | Hub       |
| CB        | Trivento                | E            | Acquasantianni, 1        | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Spoke     |
| IS        | Agnone                  | E            | Via Marconi, 22          | ASREM | 800                        | 1.330.000    | 0                   | Hub       |
| IS        | Frosolone               | D            | Località S. Anna, Snc    | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Spoke     |
| IS        | Isernia                 | E            | Largo Cappuccini, 1      | ASREM | 800                        | 1.330.000    | 0                   | Hub       |
| IS        | Venafro                 | D            | Via Colonna Giulia, 1    | ASREM | 800                        | 935.000      | 0                   | Hub       |

Fonte: CIS Molise [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Ospedali di Comunità per comune

| Molise    |         |              |                   |       |                            |              |                     |
|-----------|---------|--------------|-------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune  | Area Interna | Indirizzo         | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| CB        | Larino  | E            | Lualdi, 1         | ASREM | 1.100                      | 3.061.224    | 0                   |
| IS        | Venafro | D            | Colonia Giulia, 1 | ASREM | 1.100                      | 3.061.224    | 0                   |

Fonte: CIS Molise [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Centrali Operative Territoriali per comune

| Molise    |         |              |                       |       |                            |              |                     |
|-----------|---------|--------------|-----------------------|-------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune  | Area Interna | Indirizzo             | ASL   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| CB        | Bojano  |              | Del Molinello, 1      | ASREM | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CB        | Termoli | E            | Colle Bellavista, Snc | ASREM | 150                        | 173.075      | 0                   |
| IS        | Venafro | D            | Via Colonna Giulia, 1 | ASREM | 150                        | 173.075      | 0                   |

Fonte: CIS Molise [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## P.A. BOLZANO

### Strutture di prossimità per provincia

| P.A. Bolzano | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL        | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIAL<br>I | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|--------------|---|--------|-----------------|-------------------------|---|--------------------------|
|              | 532.644                                 | 1      |                 | 10                      | 5   | 3                        |
| Province     |   |        |                 |                         |   |                          |
| Bolzano      | 532.644                                 | 1      | A.S. Alto Adige | 10                      | 5   | 3                        |

### Case della Comunità per comune

| P.A. Bolzano |   |                 |                     |                    |                               |                 |                        |               |
|--------------|---|-----------------|---------------------|--------------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia    | Comune  | Area<br>Interna | Indirizzo           | ASL                | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| BZ           | Appiano sulla strada del<br>vino/Eppan an der<br>Weinstraße |                 | Via J.G. Plazer     | A.S. Alto Adige    | 2.574                         | 1.437.662       | 4.478.618              | Hub           |
| BZ           | Bolzano/Bozen   |                 | Via Lorenz Bohler 5 | A.S. Alto<br>Adige | 1.280                         | 1.700.000       | 0                      | Hub           |
| BZ           | Bressanone/Brixen   | E               | Via Roma 5          | A.S. Alto<br>Adige | 679                           | 2.490.320       | 3.309.680              | Hub           |
| BZ           | Brunico/Bruneck   | E               | Via Ospedale 11     | A.S. Alto<br>Adige | 1.650                         | 536.890         | 0                      | Spoke         |
| BZ           | Chiusa/Klausen  | D               | Via Seebegg 17      | A.S. Alto<br>Adige | 293                           | 1.437.661       | 3.972.313              | Hub           |
| BZ           | Egna/Neumarkt   |                 | Via della Madonna   | A.S. Alto<br>Adige | 1.135                         | 2.076.084       | 7.523.979              | Spoke         |
| BZ           | Laives/Leifers  |                 | Via sottomonte      | A.S. Alto<br>Adige | 1.950                         | 1.437.666       | 4.204.434              | Hub           |



|    |                      |   |                    |                 |       |           |           |       |
|----|----------------------|---|--------------------|-----------------|-------|-----------|-----------|-------|
| BZ | Merano/Meran         | D | Via Rossini 6      | A.S. Alto Adige | 1.500 | 1.437.666 | 308.834   | Spoke |
| BZ | Naturno/Naturns      | E | Via Gustav-Flora 8 | A.S. Alto Adige | 1.500 | 385.000   | 0         | Spoke |
| BZ | San Candido/Innichen | F | Via Prato 6        | A.S. Alto Adige | 800   | 1.437.662 | 4.478.618 | Hub   |

Fonte: CIS P.A. Bolzano [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Ospedali di Comunità per comune

| P.A. Bolzano |               |              |                     |                 |                            |              |                     |
|--------------|---------------|--------------|---------------------|-----------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia    | Comune        | Area Interna | Indirizzo           | ASL             | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BZ           | Bolzano/Bozen |              | Via Lorenz Bohler 5 | A.S. Alto Adige | 1.255                      | 2.613.929    | 4.054.186           |
| BZ           | Egna/Neumarkt |              | Via della Madonna   | A.S. Alto Adige | 865                        | 2.613.929    | 2.161.722           |
| BZ           | Merano/Meran  | D            | Via Rossini 6       | A.S. Alto Adige | 1.150                      | 2.613.929    | 2.350.292           |

Fonte: CIS P.A. Bolzano [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Centrali Operative Territoriali per comune

| P.A. Bolzano |                   |              |                        |                 |                            |              |                     |
|--------------|-------------------|--------------|------------------------|-----------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia    | Comune            | Area Interna | Indirizzo              | ASL             | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BZ           | Bolzano/Bozen     |              | Piazza Low Cadonna, 12 | A.S. Alto Adige | 150                        | 120.000      | 0                   |
| BZ           | Bressanone/Brixen | E            | Via Roma 5             | A.S. Alto Adige | 270                        | 173.075      | 859.038             |
| BZ           | Brunico/Bruneck   | E            | Via Ospedale 11        | A.S. Alto Adige | 200                        | 173.075      | 226.925             |
| BZ           | Egna/Neumarkt     |              | Via della Madonna      | A.S. Alto Adige | 150                        | 226.150      | 324.330             |

|    |              |   |               |                    |     |         |         |
|----|--------------|---|---------------|--------------------|-----|---------|---------|
| BZ | Merano/Meran | D | Via Rossini 6 | A.S. Alto<br>Adige | 200 | 173.075 | 375.525 |
|----|--------------|---|---------------|--------------------|-----|---------|---------|

Fonte: CIS P.A. Bolzano [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## P.A. TRENTO

### Strutture di prossimità per provincia

| P.A. Trento     | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIAL<br>I | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|--------|----------|-------------------------|---|--------------------------|
|                 | 545.425                                 | 1      |          | 10                      | 5   | 3                        |
| <b>Province</b> |   |        |          |                         |   |                          |
| Trento          | 545.425                                 | 1      | APSS TN  | 10                      | 5   | 4                        |

### Case della Comunità per comune

| P.A. Trento |                      |                 |                                      |         |                               |                 |                        |               |
|-------------|----------------------|-----------------|--------------------------------------|---------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia   | Comune               | Area<br>Interna | Indirizzo                            | ASL     | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| TN          | Ala                  |                 | P.zza P. Giovanni XXIII° n.13        | APSS TN | 290                           | 350.000         | 0                      | Hub           |
| TN          | Borgo Valsugana      | D               | Corso Vicenza n. 9                   | APSS TN | 900                           | 1.700.000       | 0                      | Hub           |
| TN          | Cles                 | D               | Via Armando Diaz n. 17               | APSS TN | 1.420                         | 3.500.000       | 0                      | Spoke         |
| TN          | Malé                 | E               | Via IV Novembre n. 8                 | APSS TN | 300                           | 300.000         | 0                      | Spoke         |
| TN          | Pergine Valsugana    |                 | Via San Pietro n. 2                  | APSS TN | 1.110                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| TN          | Predazzo             | E               | Via Armando Diaz n. 17               | APSS TN | 2.175                         | 4.500.000       | 2.370.000              | Hub           |
| TN          | Riva del Garda       | D               | Via Rosmini n.5 /B                   | APSS TN | 600                           | 300.000         | 0                      | Hub           |
| TN          | Rovereto             |                 | Via Lungo Leno SX n. 18              | APSS TN | 1.000                         | 700.000         | 0                      | Hub           |
| TN          | S. Giovanni di Fassa | E               | Strada di Prè de Gejia n. 4          | APSS TN | 200                           | 200.000         | 0                      | Hub           |
| TN          | Trento               |                 | Centro direzionale TN SUD<br>n.20/30 | APSS TN | 2.815                         | 2.146.600       | 353.400                | Hub           |

Fonte: CIS P.A. Trento [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| P.A. Trento |                   |              |                                 |         |                            |              |                     |
|-------------|-------------------|--------------|---------------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia   | Comune            | Area Interna | Indirizzo                       | ASL     | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| TN          | Ala               |              | P.zza Papa Giovanni XXIII° n.13 | APSS TN | 520                        | 3.679.983    | 0                   |
| TN          | Mezzolombardo     |              | Via Degli Alpini n. 7           | APSS TN | 500                        | 500.000      | 0                   |
| TN          | Pergine Valsugana |              | Via San Pietro n. 2             | APSS TN | 920                        | 4.000.000    | 0                   |

Fonte: CIS P.A. Trento [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| P.A. Trento |                   |              |                         |         |                            |              |                     |
|-------------|-------------------|--------------|-------------------------|---------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia   | Comune            | Area Interna | Indirizzo               | ASL     | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| TN          | Cles              | D            | Via Armando Diaz n. 17  | APSS TN | 105                        | 173.075      | 0                   |
| TN          | Pergine Valsugana |              | Via San Pietro n. 2     | APSS TN | 105                        | 173.075      | 0                   |
| TN          | Riva del Garda    | D            | Via Rosmini n. 5/B      | APSS TN | 105                        | 173.075      | 0                   |
| TN          | Rovereto          |              | Via Lungo Leno SX n. 18 | APSS TN | 105                        | 173.075      | 0                   |
| TN          | Trento            |              | Via Pedrotti n. 16      | APSS TN | 105                        | 173.075      | 0                   |

Fonte: CIS P.A. Trento [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## PIEMONTE

### Strutture di prossimità per provincia

| Piemonte             | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL        | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|----------------------|---|--------|-----------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
|                      | 4.311.217                               | 12     |                 | 82                      | 43                                    | 27                       |
| <b>Province</b>      |   |        |                 |                         |                                       |                          |
| Torino               | 2.230.946                               | 4      | Città di Torino | 16                      | 9                                     | 6                        |
|                      |   |        | TO3             | 11                      | 6                                     | 4                        |
|                      |   |        | TO4             | 10                      | 5                                     | 3                        |
|                      |   |        | TO5             | 6                       | 3                                     | 2                        |
| Vercelli             | 169.390                                 | 1      | VC              | 3                       | 2                                     | 1                        |
| Biella               | 174.170                                 | 1      | BI              | 3                       | 2                                     | 1                        |
| Verbano-Cusio-Ossola | 156.320                                 | 1      | VCO             | 3                       | 1                                     | 1                        |
| Novara               | 364.980                                 | 1      | NO              | 7                       | 3                                     | 2                        |
| Cuneo                | 586.113                                 | 2      | CN1             | 9                       | 4                                     | 3                        |
|                      |   |        | CN2             | 1                       | 2                                     | 0                        |
| Asti                 | 212.010                                 | 1      | AT              | 4                       | 2                                     | 1                        |
| Alessandria          | 417.288                                 | 1      | AL              | 9                       | 4                                     | 3                        |

### Case della Comunità per comune

| Piemonte  |                   |                 |                           |     |                               |                 |                        |               |
|-----------|-------------------|-----------------|---------------------------|-----|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune            | Area<br>Interna | Indirizzo                 | ASL | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| AL        | Acqui Terme       | D               | via Alessandria 1         | AL  | 1.455                         | 1.485.300       | 0                      | Hub           |
| AL        | Alessandria       |                 | via Pacinotti 38          | AL  | 1.100                         | 1.135.000       | 0                      | Hub           |
| AL        | Arquata Scrivia   |                 | via Libarna 267           | AL  | 830                           | 1.085.300       | 0                      | Hub           |
| AL        | Casale Monferrato |                 | via Cavour 62/A           | AL  | 900                           | 1.485.300       | 0                      | Hub           |
| AL        | Novi Ligure       |                 | via Papa Giovanni XXIII 1 | AL  | 930                           | 1.485.300       | 0                      | Hub           |
| AL        | Ovada             |                 | via XXV Aprile 22         | AL  | 950                           | 1.485.300       | 0                      | Hub           |

|    |                      |   |                              |     |       |           |   |     |
|----|----------------------|---|------------------------------|-----|-------|-----------|---|-----|
| AL | Tortona              |   | via Milazzo 1                | AL  | 1.000 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| AL | Valenza              |   | circonvallazione ovest 24-28 | AL  | 1.500 | 2.235.300 | 0 | Hub |
| AT | Asti                 |   | via Duca d'Aosta 15          | AT  | 1.200 | 1.930.890 | 0 | Hub |
| AT | Calliano             |   | via Galliano 2/4             | AT  | 1.000 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| AT | Canelli              | D | via Solferino 124            | AT  | 930   | 1.237.750 | 0 | Hub |
| AT | Castelnuovo D. Bosco |   | viale Aldo Moro snc          | TO5 | 800   | 1.676.000 | 0 | Hub |
| AT | Villafranca d'Asti   |   | regione Pieve 2              | AT  | 880   | 1.287.260 | 0 | Hub |
| BI | Biella               |   | via Fecia di Cossato 10      | BI  | 1.331 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| BI | Cossato              |   | via Maffei 59                | BI  | 2.455 | 1.485.301 | 0 | Hub |
| BI | Valdilana            | D | Trivero, Fraz. Ponzone 259/A | BI  | 825   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Borgo San Dalmazzo   |   | piazza Don Raimondo Viale 2  | CN1 | 1.400 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Ceva                 |   | via XX Settembre 3           | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Dogliani             |   | via Trieste 1                | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Dronero              |   | via Pasubio 7                | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Fossano              |   | via Lancimano 3-5-9-15       | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Mondovì              |   | via Torino 2                 | CN1 | 799   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Saluzzo              |   | via Spielberg 58             | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Santo Stefano Belbo  | D | Viale San Maurizio 1         | CN2 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Savigliano           |   | via Ospedali snc             | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| CN | Verzuolo             |   | Piazza Willy Burgo 4         | CN1 | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| NO | Arona                |   | via San Carlo 4              | NO  | 900   | 1.054.166 | 0 | Hub |
| NO | Borgomanero          | D | via Gozzano 5                | NO  | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| NO | Galliate             |   | via Varzi 19                 | NO  | 980   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| NO | Ghemme               | D | via al Castello 7            | NO  | 900   | 1.054.166 | 0 | Hub |
| NO | Novara               |   | viale Roma 7                 | NO  | 980   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| NO | Oleggio              |   | Via Momo snc                 | NO  | 1.800 | 3.399.224 | 0 | Hub |
| NO | Treccate             |   | via Rugiada 20               | NO  | 600   | 433.647   | 0 | Hub |
| TO | Alpignano            |   | via Boneschi 26              | TO3 | 1.100 | 1.050.000 | 0 | Hub |
| TO | Avigliana            |   | via Sant'Agostino 5          | TO3 | 1.100 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Caluso               |   | Via Roma 22                  | TO4 | 874   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Carmagnola           |   | via Avvocato Ferrero 24      | TO5 | 800   | 1.350.000 | 0 | Hub |
| TO | Castellamonte        |   | piazza Nenni 1               | TO4 | 600   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Cavour               |   | via Goitre snc               | TO3 | 700   | 1.485.000 | 0 | Hub |
| TO | Chivasso             |   | via Marconi 11               | TO4 | 900   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Ciriè                | D | via Alberetto 10             | TO4 | 800   | 2.300.000 | 0 | Hub |
| TO | Collegno             |   | Via Torino 1                 | TO3 | 1.000 | 2.339.669 | 0 | Hub |
| TO | Grugliasco           |   | via Lanza 52                 | TO3 | 900   | 1.485.300 | 0 | Hub |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                    |   |                                     |                 |       |           |   |     |
|----|--------------------|---|-------------------------------------|-----------------|-------|-----------|---|-----|
| TO | Ivrea              |   | corso Nigra 35                      | T04             | 700   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | La Loggia          |   | via IV novembre 6                   | T05             | 800   | 1.230.320 | 0 | Hub |
| TO | Lanzo Torinese     | D | regione Cates 36                    | T04             | 1.050 | 1.185.300 | 0 | Hub |
| TO | Leini              |   | piazzale Madonnina 1                | T04             | 800   | 1.185.300 | 0 | Hub |
| TO | Orbassano          |   | piazza Dalla Chiesa 1               | T03             | 1.100 | 1.111.804 | 0 | Hub |
| TO | Poirino            |   | via Gaidano 4                       | T05             | 800   | 1.303.480 | 0 | Hub |
| TO | Rivarolo Canavese  |   | via Piave 13                        | T04             | 800   | 1.270.600 | 0 | Hub |
| TO | Rivoli             |   | Corso Francia 98                    | T03             | 1.100 | 1.825.000 | 0 | Hub |
| TO | San Mauro Torinese |   | via Speranza 31                     | T04             | 1.000 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Settimo Torinese   |   | via Leinì 70                        | T04             | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Susa               | D | corso Inghilterra 66                | T03             | 1.100 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Pellico 28                      | CITTÀ DI TORINO | 1.620 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via S. Secondo 29 bis               | CITTÀ DI TORINO | 850   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Corso Corsica 55                    | CITTÀ DI TORINO | 870   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Monginevro 130                  | CITTÀ DI TORINO | 830   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Gorizia 114                     | CITTÀ DI TORINO | 1.270 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Strada Villardora 220               | CITTÀ DI TORINO | 813   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Pacchiotti 4                    | CITTÀ DI TORINO | 1.140 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Ex Astanteria Martini A V. Cigna 74 | CITTÀ DI TORINO | 1.000 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Ex Astanteria Martini B V. Cigna 74 | CITTÀ DI TORINO | 1.000 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Botticelli 130                  | CITTÀ DI TORINO | 920   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | via Borgo Ticino 9                  | CITTÀ DI TORINO | 1.100 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Lungo Dora Savona 26                | CITTÀ DI TORINO | 940   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Montanaro 60                    | CITTÀ DI TORINO | 1.520 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Cavezzale 6                     | CITTÀ DI TORINO | 1.000 | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via della Consolata 10              | CITTÀ DI TORINO | 878   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torino             |   | Via Spalato 15                      | CITTÀ DI TORINO | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| TO | Torre Pellice      | D | via Gay 36                          | T03             | 1.200 | 1.485.000 | 0 | Hub |
| TO | Trofarello         |   | via Togliatti snc                   | T05             | 800   | 1.676.000 | 0 | Hub |
| TO | Venaria Reale      |   | via Silva 8                         | T03             | 800   | 1.100.000 | 0 | Hub |
| TO | Vigone             |   | via Ospedale 1                      | T03             | 2.400 | 1.485.000 | 0 | Hub |
| TO | Vinovo             |   | via Vadone snc                      | T05             | 800   | 1.676.000 | 0 | Hub |
| VC | Santhià            |   | corso Matteotti 24                  | VC              | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| VC | Trino              |   | via Ortigara 4                      | AL              | 900   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| VC | Varallo            | E | via Calderini 2                     | VC              | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |



|     |             |  |                  |     |       |           |   |     |
|-----|-------------|--|------------------|-----|-------|-----------|---|-----|
| VC  | Vercelli    |  | via Crosa 4      | VC  | 800   | 1.485.300 | 0 | Hub |
| VCO | Domodossola |  | via Nenni snc    | VCO | 800   | 1.485.166 | 0 | Hub |
| VCO | Omegna      |  | via Mazzini 96   | VCO | 1.000 | 1.476.595 | 0 | Hub |
| VCO | Verbania    |  | via Alla Bolla 2 | VCO | 1.000 | 1.485.230 | 0 | Hub |

Fonte: CIS Piemonte [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Piemonte  |                   |              |                                    |                 |                            |              |                     |
|-----------|-------------------|--------------|------------------------------------|-----------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune            | Area Interna | Indirizzo                          | ASL             | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AL        | Casale Monferrato |              | via Giolitti 2                     | AL              | 1.510                      | 2.460.498    | 0                   |
| AL        | Novi Ligure       |              | salita della Bricchetta 1          | AL              | 1.595                      | 1.960.498    | 0                   |
| AL        | Valenza           |              | circonvallazione ovest 24-28       | AL              | 1.550                      | 2.960.000    | 0                   |
| AT        | Asti              |              | via Duca d'Aosta 15                | AT              | 1.150                      | 2.460.498    | 0                   |
| BI        | Biella            |              | via Fecia di Cossato 10            | BI              | 1.265                      | 2.460.498    | 0                   |
| CN        | Ceva              |              | via San Bernardino 4               | CN1             | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| CN        | Cuneo             |              | Viale Mistral 1                    | CN1             | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| CN        | Saluzzo           |              | via Spielberg 58                   | CN1             | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| NO        | Borgomanero       | D            | via Gozzano 5                      | NO              | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| NO        | Novara            |              | viale Roma 7                       | NO              | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Carignano         |              | via San Remigio 48                 | TO5             | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Castellamonte     |              | piazza Nenni 1                     | TO4             | 1.020                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Crescentino       |              | via Giotto 2                       | TO4             | 1.050                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Giaveno           |              | via Seminario 45                   | TO3             | 1.200                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Ivrea             |              | corso Nigra 35                     | TO4             | 1.200                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Nichelino         |              | via Debouchè snc                   | TO5             | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Pomaretto         |              | via Maggiore Ribet 2               | TO3             | 2.900                      | 2.460.000    | 0                   |
| TO        | Torino            |              | Amedeo Savoia c.so Svizzera 164bis | CITTÀ DI TORINO | 1.350                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Torino            |              | Ex Astanteria Martini Via Cigna 74 | CITTÀ DI TORINO | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Torino            |              | Ex Astanteria Martini Via Cigna 74 | CITTÀ DI TORINO | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Torino            |              | Ospedale Valdese via Pellico 19    | CITTÀ DI TORINO | 1.222                      | 2.460.498    | 0                   |
| TO        | Torino            |              | Via Botticelli 130                 | CITTÀ DI TORINO | 1.100                      | 2.460.498    | 0                   |

|     |                 |   |                    |                 |       |           |   |
|-----|-----------------|---|--------------------|-----------------|-------|-----------|---|
| TO  | Torino          |   | Via Farinelli 25   | CITTÀ DI TORINO | 1.100 | 2.460.498 | 0 |
| TO  | Torre Pellice   | D | via Gay 34         | TO3             | 2.000 | 2.460.000 | 0 |
| TO  | Venaria Reale   |   | via Don Sapino 152 | TO3             | 1.200 | 2.460.498 | 0 |
| VC  | Gattinara       | D | corso Vercelli 159 | VC              | 1.100 | 2.460.498 | 0 |
| VCO | Gravellona Toce |   | via Stampa snc     | VCO             | 1.200 | 2.460.498 | 0 |

Fonte: CIS Piemonte [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Centrali Operative Territoriali per comune

| Piemonte  |                   |              |                         |     |                            |              |                     |
|-----------|-------------------|--------------|-------------------------|-----|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune            | Area Interna | Indirizzo               | ASL | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AL        | Acqui Terme       | D            | strada Alessandria 1    | AL  | 160                        | 173.075      | 0                   |
| AL        | Alessandria       |              | via Pacinotti 38        | AL  | 120                        | 173.075      | 0                   |
| AL        | Casale Monferrato |              | via Cavour 62/A         | AL  | 150                        | 173.075      | 0                   |
| AL        | Tortona           |              | via Milazzo 1           | AL  | 200                        | 173.075      | 0                   |
| AT        | Asti              |              | via Duca d'Aosta 15     | AT  | 150                        | 173.075      | 0                   |
| AT        | Canelli           | D            | via Solferino 124       | AT  | 150                        | 173.075      | 0                   |
| BI        | Biella            |              | via Fecia di Cossato 10 | BI  | 150                        | 173.075      | 0                   |
| BI        | Cossato           |              | via Maffei 59           | BI  | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CN        | Alba              |              | via Belli 26            | CN2 | 150                        | 173.060      | 0                   |
| CN        | Bra               |              | via Vittorio Emanuele 3 | CN2 | 150                        | 173.060      | 0                   |
| CN        | Cuneo             |              | corso Francia 10        | CN1 | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CN        | Mondovì           |              | via San Rocchetto 99    | CN1 | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CN        | Saluzzo           |              | via Spielberg 58        | CN1 | 150                        | 173.075      | 0                   |
| CN        | Savigliano        |              | via Torino 143          | CN1 | 149                        | 173.075      | 0                   |
| NO        | Borgomanero       | D            | via Gozzano 5           | NO  | 100                        | 173.075      | 0                   |
| NO        | Galliate          |              | via Cottolengo 2        | NO  | 150                        | 173.075      | 0                   |
| NO        | Novara            |              | viale Roma 7            | NO  | 100                        | 173.075      | 0                   |
| TO        | Avigliana         |              | via Sant'Agostino 5     | TO3 | 150                        | 173.075      | 0                   |
| TO        | Castellamonte     |              | piazza Nenni 1          | TO4 | 110                        | 173.075      | 0                   |
| TO        | Chieri            |              | piazza Pellico 1        | TO5 | 149                        | 100.000      | 0                   |

|     |                  |   |                       |                 |     |         |   |
|-----|------------------|---|-----------------------|-----------------|-----|---------|---|
| TO  | Chivasso         |   | via Marconi 11        | T04             | 110 | 173.075 | 0 |
| TO  | Ciriè            | D | via Alberetto 10      | T04             | 100 | 173.075 | 0 |
| TO  | Collegno         |   | via Torino 1          | T03             | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Ivrea            |   | via Ginzburg 7        | T04             | 110 | 173.075 | 0 |
| TO  | Moncalieri       |   | strada Vignotto 23    | T05             | 150 | 150.000 | 0 |
| TO  | Nichelino        |   | via Debuchè snc       | T05             | 150 | 269.225 | 0 |
| TO  | Orbassano        |   | strada Rivalta 50     | T03             | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Pinerolo         |   | strada Fenestrelle 72 | T03             | 220 | 173.075 | 0 |
| TO  | Settimo Torinese |   | via Leinì 70          | T04             | 110 | 173.075 | 0 |
| TO  | Susa             | D | corso Inghilterra 66  | T03             | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Botticelli 130    | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Cigna 74          | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Cigna 74          | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Cigna 74          | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via degli Abeti 16    | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Farinelli 25      | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Legnano 5         | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Pacchiotti 4      | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Torino           |   | Via Pellico 19        | CITTÀ DI TORINO | 150 | 173.075 | 0 |
| TO  | Venaria Reale    |   | via Don Sapino 152    | T03             | 150 | 173.075 | 0 |
| VC  | Serravalle Sesia | D | via Roma 17           | VC              | 150 | 173.075 | 0 |
| VC  | Vercelli         |   | via Crosa 4           | VC              | 150 | 173.075 | 0 |
| VCO | Omegna           |   | via Mazzini 117       | VCO             | 150 | 173.075 | 0 |

Fonte: CIS Piemonte [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## PUGLIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Puglia                   | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIA<br>LI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|--------------------------|---|--------|----------|-------------------------|---|--------------------------|
|                          | 3.953.305                               | 6      |          | 121                     | 40  | 38                       |
| <b>Province</b>          |   |        |          |                         |   |                          |
| Taranto                  | 563.995                                 | 1      | TARANTO  | 17                      | 6   | 4                        |
| Brindisi                 | 385.235                                 | 1      | BRINDISI | 9                       | 4   | 6                        |
| Lecce                    | 782.165                                 | 1      | LECCE    | 24                      | 7   | 6                        |
| Foggia                   | 606.904                                 | 1      | FOGGIA   | 26                      | 6   | 7                        |
| Bari                     | 1.230.205                               | 1      | BARI     | 36                      | 12  | 9                        |
| Barletta-Andria<br>Trani | 384.801                                 | 1      | BAT      | 9                       | 5   | 6                        |

### Case della Comunità per comune

| Puglia    |                       |                 |                         |      |                               |                 |                        |               |
|-----------|-----------------------|-----------------|-------------------------|------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune                | Area<br>Interna | Indirizzo               | ASL  | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| BA        | Acquaviva Delle Fonti |                 | Maselli, 79             | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Altamura              | D               | Regina Margherita, 67   | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bari                  |                 | Aquilino, 1             | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bari                  |                 | Via Orazio Flacco, 24   | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bari                  |                 | Via Lopez, 24           | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bari                  |                 | Via Cagno Abbrescia,Snc | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bari                  |                 | Via Cacudi, 31          | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bitetto               |                 | Marconi, snc            | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Spoke         |
| BA        | Bitonto               |                 | Via Comes, 84           | BARI | 1.000                         | 1.300.000       | 0                      | Hub           |
| BA        | Bitritto              |                 | Via 8 Marzo, snc        | BARI | 1.124                         | 1.824.000       | 0                      | Spoke         |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                         |   |                                  |          |       |           |   |       |
|----|-------------------------|---|----------------------------------|----------|-------|-----------|---|-------|
| BA | Casamassima             |   | Viale Della Libertà, 2           | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Cassano Delle Murge     |   | Vittorio Emanuele, 21            | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Castellana Grotte       | D | Valente, 2                       | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Conversano              | D | De Amicis, 36                    | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Corato                  |   | Sp Corato Bisceglie, Snc         | BARI     | 1.124 | 1.824.000 | 0 | Hub   |
| BA | Gioia Del Colle         |   | Fрати Francescani, Snc           | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Giovinazzo              |   | Illuzzi snc                      | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Spoke |
| BA | Gravina In Puglia       | E | San Domenico, 32                 | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Grumo Appula            |   | Viale Delle Repubblica,33        | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Modugno                 |   | X Marzo, 162                     | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Hub   |
| BA | Mola Di Bari            |   | Canudo, snc                      | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Hub   |
| BA | Molfetta                | D | Via Bettino Craxi, Snc           | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Hub   |
| BA | Monopoli                | D | Via Veneziani, 21                | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Noci                    |   | Repubblica, 2                    | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Noicattaro              |   | Via Cappuccini, 92               | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Palo Del Colle          |   | Via Auricarro, 106               | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Spoke |
| BA | Polignano A Mare        | D | Via Sant'Antonio, 12, 14, 16     | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Putignano               |   | Via Ex S.S. Per Putignano,8      | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Rutigliano              |   | San Francesco D'assisi, 194      | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Ruvo Di Puglia          |   | Corso Piave, 80                  | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Sannicandro Di Bari     |   | Via Calambra, Snc                | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Hub   |
| BA | Santeramo In Colle      |   | Altamura, S.N.                   | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Hub   |
| BA | Terlizzi                | D | Pasquale Fiore 135               | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Toritto                 |   | Principe Amedeo, 1               | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Spoke |
| BA | Triggiano               |   | Viale Aldo Moro, 32              | BARI     | 1.000 | 1.300.000 | 0 | Hub   |
| BA | Valenzano               |   | Caringella, Snc                  | BARI     | 1.000 | 1.600.000 | 0 | Spoke |
| BR | Brindisi                |   | Piazza Di Summa, 3               | BRINDISI | 2.440 | 3.647.800 | 0 | Hub   |
| BR | Cisternino              | D | Regina Margherita, snc           | BRINDISI | 3.000 | 3.000.000 | 0 | Hub   |
| BR | Franca Villa Fontana    | D | Piazza Giacomo Matteotti, Snc    | BRINDISI | 1.400 | 2.500.000 | 0 | Hub   |
| BR | Ostuni                  | D | Contrada Trappeto Del Monte, snc | BRINDISI | 1.150 | 1.700.000 | 0 | Hub   |
| BR | San Michele Salentino   | D | Enrico Toti, 1                   | BRINDISI | 334   | 700.000   | 0 | Spoke |
| BR | San Pancrazio Salentino | D | Umbria, 1                        | BRINDISI | 370   | 680.800   | 0 | Spoke |
| BR | San Vito Dei Normanni   |   | Carovigno Angolo Viale Onu, Snc  | BRINDISI | 1.672 | 2.500.000 | 0 | Hub   |
| BR | Torre Santa Susanna     | D | Via Per Oria - Sp 62,Snc         | BRINDISI | 800   | 1.196.000 | 0 | Spoke |
| BR | Villa Castelli          |   | Piazza Ostilio, Snc              | BRINDISI | 530   | 1.089.480 | 0 | Spoke |
| BT | Andria                  |   | Castel Del Monte, Fg53 P146      | BAT      | 800   | 1.468.000 | 0 | Hub   |
| BT | Barletta                |   | Terreno, Fg18p1993               | BAT      | 800   | 1.468.000 | 0 | Hub   |

|    |                          |   |   |        |       |           |   |       |
|----|--------------------------|---|---|--------|-------|-----------|---|-------|
| BT | Bisceglie                |   | Degli Aragonesi, snc                              | BAT    | 800   | 1.584.000 | 0 | Hub   |
| BT | Canosa Di Puglia         |   | Giovanni Bovio, snc                               | BAT    | 300   | 448.447   | 0 | Hub   |
| BT | Margherita Di Savoia     |   | C.So Luigi Vanvitelli, snc                        | BAT    | 800   | 1.468.000 | 0 | Hub   |
| BT | San Ferdinando Di Puglia |   | Via M. D'Azeglio, 4                               | BAT    | 800   | 1.196.000 | 0 | Spoke |
| BT | Spinazzola               | E | Corso Vittorio Emanuele,170                       | BAT    | 300   | 448.000   | 0 | Spoke |
| BT | Trani                    |   | Viale Padre Pio, 1                                | BAT    | 600   | 894.000   | 0 | Hub   |
| BT | Trinitapoli              |   | Mandriglia Ang. V. P. Mattarella, snc             | BAT    | 800   | 1.468.000 | 0 | Hub   |
| FG | Accadia                  | E | S.P. 91, Snc                                      | FOGGIA | 300   | 345.000   | 0 | Spoke |
| FG | Apricena                 | D | Via Il Giugno, Snc                                | FOGGIA | 440   | 655.500   | 0 | Spoke |
| FG | Biccari                  | D | Piazza Dei Caduti, Snc                            | FOGGIA | 800   | 1.196.000 | 0 | Spoke |
| FG | Bovino                   | D | Ex Ospedale S. Antonio Via Casette Asismiche, Snc | FOGGIA | 400   | 276.000   | 0 | Spoke |
| FG | Cagnano Varano           | E | Via Dante, 5                                      | FOGGIA | 265   | 391.000   | 0 | Spoke |
| FG | Carpino                  | E | Via Mazzini, 360                                  | FOGGIA | 410   | 575.000   | 0 | Spoke |
| FG | Cerignola                | D | Xx Settembre Il Livello Da Terra, snc             | FOGGIA | 500   | 747.500   | 0 | Hub   |
| FG | Foggia                   |   | Via Grecia, Snc                                   | FOGGIA | 250   | 287.500   | 0 | Spoke |
| FG | Foggia                   |   | Via Protano, Snc                                  | FOGGIA | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Hub   |
| FG | Lucera                   |   | Via Trento, Snc                                   | FOGGIA | 1.260 | 2.250.000 | 0 | Hub   |
| FG | Manfredonia              | D | Via Barletta, Snc                                 | FOGGIA | 500   | 747.500   | 0 | Spoke |
| FG | Monte Sant'Angelo        | E | Via Santa Croce, Snc                              | FOGGIA | 500   | 575.000   | 0 | Spoke |
| FG | Orsara Di Puglia         | D | Via Ponte Capò, 7                                 | FOGGIA | 450   | 517.500   | 0 | Spoke |
| FG | Peschici                 | F | Via Solferino, Snc                                | FOGGIA | 265   | 391.000   | 0 | Spoke |
| FG | Pietramontecorvino       | D | Via Roma, Snc                                     | FOGGIA | 280   | 322.000   | 0 | Spoke |
| FG | Rocchetta Sant'Antonio   | E | Foglio 21 P.IIa 607, Snc                          | FOGGIA | 600   | 400.000   | 0 | Spoke |
| FG | Rodi Garganico           | F | Corso Madonna Della Libera, 63                    | FOGGIA | 425   | 300.000   | 0 | Spoke |
| FG | San Giovanni Rotondo     | D | Via Padre Luigi Amigò, Snc                        | FOGGIA | 250   | 373.750   | 0 | Spoke |
| FG | San Marco In Lamis       | D | Via San Nicandro, Snc                             | FOGGIA | 600   | 897.000   | 0 | Hub   |
| FG | San Paolo Di Civitate    | D | Via Pelilli Ang. Via Donnanno, Snc                | FOGGIA | 250   | 287.500   | 0 | Spoke |
| FG | Serracapriola            | E | Viale Italia - Sp 44, Snc                         | FOGGIA | 200   | 230.000   | 0 | Spoke |
| FG | Stornarella              | D | Foglio 19 P.IIa 198,570,973,574, Snc              | FOGGIA | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Spoke |
| FG | Torremaggiore            | D | Salvatore Ciaccia, Snc                            | FOGGIA | 400   | 598.000   | 0 | Hub   |
| FG | Troia                    |   | Al Nceu Al Foglio 44 P. IIa 816, Snc              | FOGGIA | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Hub   |
| FG | Vico Del Gargano         | F | Via Di Vagno, 2                                   | FOGGIA | 300   | 345.000   | 0 | Hub   |

|    |                      |   |                                  |         |       |           |   |       |
|----|----------------------|---|----------------------------------|---------|-------|-----------|---|-------|
| FG | Vieste               | F | Contrada Coppitelle, Snc         | FOGGIA  | 250   | 373.750   | 0 | Spoke |
| LE | Aradeo               | D | Mascagni, Snc                    | LECCE   | 1.440 | 2.208.000 | 0 | Hub   |
| LE | Castrignano Del Capo | E | Mancarella, Snc                  | LECCE   | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Spoke |
| LE | Cavallino            |   | Lecce, Snc                       | LECCE   | 773   | 1.155.635 | 0 | Spoke |
| LE | Copertino            |   | La Malfa, Snc                    | LECCE   | 1.100 | 1.644.500 | 0 | Hub   |
| LE | Galatone             |   | Massimo D'Azeglio, snc           | LECCE   | 500   | 747.500   | 0 | Spoke |
| LE | Lecce                |   | Piazza Bertacchi, 1              | LECCE   | 800   | 1.196.000 | 0 | Hub   |
| LE | Matino               | E | Crispi, Sn                       | LECCE   | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Spoke |
| LE | Melendugno           |   | De Filippo, Snc                  | LECCE   | 1.200 | 2.208.000 | 0 | Hub   |
| LE | Monteroni Di Lecce   |   | U. Giordano, Snc                 | LECCE   | 720   | 1.324.800 | 0 | Spoke |
| LE | Nociglia             | D | De Gasperi, Snc                  | LECCE   | 3.000 | 1.795.840 | 0 | Spoke |
| LE | Otranto              | D | San Giuseppe, Snc                | LECCE   | 1.100 | 1.851.500 | 0 | Hub   |
| LE | Porto Cesareo        | D | Nn, Snc                          | LECCE   | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Spoke |
| LE | PRESICCE-Acquarica   | E | Molise, Snc                      | LECCE   | 1.300 | 1.943.500 | 0 | Hub   |
| LE | Racale               | E | Quarta, 13                       | LECCE   | 1.168 | 1.746.160 | 0 | Spoke |
| LE | Sannicola            | D | Collina, 32                      | LECCE   | 600   | 780.000   | 0 | Spoke |
| LE | Santa Cesarea Terme  | E | Da Denominarsi, Sn               | LECCE   | 1.200 | 1.794.000 | 0 | Spoke |
| LE | Squinzano            |   | Carso, 6                         | LECCE   | 805   | 1.270.750 | 0 | Spoke |
| LE | Surbo                |   | Cosma, 105                       | LECCE   | 600   | 780.000   | 0 | Spoke |
| LE | Taurisano            | E | Di Vittorio, Snc                 | LECCE   | 1.100 | 2.024.000 | 0 | Spoke |
| LE | Taviano              | E | Martin Luther King, Snc          | LECCE   | 1.000 | 1.771.000 | 0 | Spoke |
| LE | Ugento               | E | Armida, 1                        | LECCE   | 1.000 | 1.265.000 | 0 | Spoke |
| LE | Veglie               | D | Parco Delle Rimembranze,1        | LECCE   | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Spoke |
| LE | Vernole              |   | Piazza Risorgimento, 3           | LECCE   | 850   | 1.794.000 | 0 | Spoke |
| LE | Zollino              |   | Montello, Snc                    | LECCE   | 400   | 598.000   | 0 | Spoke |
| TA | Castellaneta         |   | Del Mercato, Snc                 | TARANTO | 2.000 | 2.500.000 | 0 | Hub   |
| TA | Crispiano            |   | Delle Olimpiadi, Snc             | TARANTO | 1.000 | 1.495.000 | 0 | Spoke |
| TA | Ginosa               | D | Palatrasio, Snc                  | TARANTO | 1.000 | 1.495.000 | 0 | Hub   |
| TA | Grottaglie           |   | Pignatelli, Snc                  | TARANTO | 1.000 | 1.495.000 | 0 | Hub   |
| TA | Laterza              | D | Matera, Snc                      | TARANTO | 1.100 | 1.644.500 | 0 | Spoke |
| TA | Manduria             | E | Primo Maggio, Snc                | TARANTO | 850   | 1.265.000 | 0 | Spoke |
| TA | Martina Franca       | D | Madonna Piccola, Snc             | TARANTO | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Hub   |
| TA | Maruggio             | E | Piazza Marconi, Snc              | TARANTO | 1.500 | 2.760.000 | 0 | Spoke |
| TA | Massafra             |   | Viale Magna Grecia, Snc          | TARANTO | 2.000 | 2.500.000 | 0 | Hub   |
| TA | Mottola              |   | Silvio Pellico, Snc              | TARANTO | 1.540 | 2.300.000 | 0 | Spoke |
| TA | Palagianò            |   | Via Beato Egidio Da Taranto, Snc | TARANTO | 1.500 | 2.760.000 | 0 | Hub   |
| TA | Pulsano              | D | Fragagnani, Snc                  | TARANTO | 1.000 | 1.840.000 | 0 | Spoke |



|    |                           |   |                                       |         |       |            |   |       |
|----|---------------------------|---|---------------------------------------|---------|-------|------------|---|-------|
| TA | San Giorgio Ionico        |   | Via Quasimodo, Snc                    | TARANTO | 4.000 | 5.500.000  | 0 | Hub   |
| TA | S. Marzano Di S. Giuseppe | D | Estramurale, Snc                      | TARANTO | 1.000 | 1.840.000  | 0 | Spoke |
| TA | Sava                      | E | Cinieri Cugini, 1                     | TARANTO | 335   | 500.000    | 0 | Spoke |
| TA | Taranto                   |   | Bruno, Snc                            | TARANTO | 6.750 | 10.085.758 | 0 | Hub   |
| TA | Torricella                | E | Viale Inghilterra - Via Svizzera, Snc | TARANTO | 1.000 | 1.840.000  | 0 | Spoke |

Fonte: CIS Puglia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Puglia    |                         |              |                                       |          |                            |              |                     |
|-----------|-------------------------|--------------|---------------------------------------|----------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                  | Area Interna | Indirizzo                             | ASL      | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BA        | Altamura                | D            | Regina Margherita, 67                 | BARI     | 1.140                      | 2.109.000    | 0                   |
| BA        | Bari                    |              | Cagno Abbrescia, Snc                  | BARI     | 1.948                      | 3.603.800    | 0                   |
| BA        | Bitonto                 |              | Comes, 84                             | BARI     | 1.140                      | 2.109.000    | 0                   |
| BA        | Casamassima             |              | P.le H. Nazariantz - Zona Artigianale | BARI     | 1.140                      | 2.508.000    | 0                   |
| BA        | Conversano              | D            | Via De Amicis, Snc                    | BARI     | 1.140                      | 2.109.000    | 0                   |
| BA        | Gravina In Puglia       | E            | San Domenico, 32                      | BARI     | 1.140                      | 2.109.000    | 0                   |
| BA        | Noci                    |              | Viale Della Repubblica,2              | BARI     | 1.140                      | 2.430.000    | 0                   |
| BA        | Rutigliano              |              | San Francesco D'assisi,194            | BARI     | 1.140                      | 2.350.000    | 0                   |
| BA        | Ruvo Di Puglia          |              | Estramurale Pertini,S.N.C.            | BARI     | 1.140                      | 2.508.000    | 0                   |
| BT        | Andria                  |              | Castel Del Monte, Fg53 P146           | BAT      | 1.200                      | 2.619.000    | 0                   |
| BT        | Barletta                |              | F18 P1993, Sn                         | BAT      | 1.200                      | 2.619.000    | 0                   |
| BT        | Margherita Di Savoia    |              | C.So Luigi Vanvitelli, snc            | BAT      | 1.200                      | 2.619.000    | 0                   |
| BT        | Minervino Murge         | D            | Strada Provinciale 230, snc           | BAT      | 2.250                      | 3.362.000    | 0                   |
| BT        | Spinazzola              | E            | Corso Vittorio Emanuele,170           | BAT      | 1.000                      | 1.494.000    | 0                   |
| BT        | Trani                   |              | Viale Padre Pio, 1                    | BAT      | 1.000                      | 1.494.000    | 0                   |
| BR        | Brindisi                |              | Piazza Di Summa, 3                    | BRINDISI | 1.530                      | 2.287.350    | 0                   |
| BR        | Cisternino              | D            | Magellano, snc                        | BRINDISI | 870                        | 1.300.000    | 0                   |
| BR        | Fasano                  | E            | Nazionale Dei Trulli, 95              | BRINDISI | 990                        | 1.480.000    | 0                   |
| BR        | Latiano                 |              | Viale Cotrino, 1                      | BRINDISI | 2.110                      | 3.154.450    | 0                   |
| BR        | Mesagne                 |              | Panareo, 8                            | BRINDISI | 955                        | 1.208.650    | 0                   |
| BR        | San Pancrazio Salentino | D            | Umbria, 1                             | BRINDISI | 831                        | 1.460.385    | 0                   |

|    |                        |   |  |         |       |           |   |
|----|------------------------|---|--|---------|-------|-----------|---|
| FG | Foggia                 |   | Via Protano Fg 123 P.IIa 313), Snc                           | FOGGIA  | 1.200 | 1.950.000 | 0 |
| FG | Monte Sant'Angelo      | E | Viale Santa Croce, Snc                                       | FOGGIA  | 1.540 | 2.300.000 | 0 |
| FG | San Marco In Lamis     | D | Via San Nicandro, Snc  | FOGGIA  | 1.200 | 1.794.000 | 0 |
| FG | San Nicandro Garganico | E | Via Matteo Del Campo, Snc                                    | FOGGIA  | 1.200 | 868.296   | 0 |
| FG | Vico Del Gargano       | F | Via Di Vagno, 2  | FOGGIA  | 1.330 | 700.000   | 0 |
| FG | Vieste                 | F | Località Coppitelle, Snc                                     | FOGGIA  | 1.330 | 800.000   | 0 |
| FG | Volturino              | D | Foglio 27 P.IIa 363, Snc                                     | FOGGIA  | 1.100 | 2.024.000 | 0 |
| LE | Campi Salentina        |   | Sandonaci, 10  | LECCE   | 1.000 | 1.850.000 | 0 |
| LE | Gagliano Del Capo      | E | San Vincenzo, 1  | LECCE   | 1.100 | 2.035.000 | 0 |
| LE | Maglie                 |   | Ferramosca, 24   | LECCE   | 800   | 1.480.000 | 0 |
| LE | Nardò                  | D | Xxv Luglio, 1  | LECCE   | 550   | 1.017.500 | 0 |
| LE | Poggiardo              | D | Pispico, 5   | LECCE   | 1.100 | 1.870.000 | 0 |
| LE | San Cesario Di Lecce   |   | Croce Di Lecce, 1  | LECCE   | 1.100 | 2.035.000 | 0 |
| TA | Castellaneta           |   | Via Del Mercato, Snc   | TARANTO | 1.600 | 3.191.250 | 0 |
| TA | Ginosa                 | D | Ex Strada Statale 580 (Km 11)<br>Angolo Via Degli Ulivi, Snc | TARANTO | 1.100 | 2.765.750 | 0 |
| TA | Martina Franca         | D | Madonna Piccola, Snc   | TARANTO | 1.000 | 2.530.000 | 0 |
| TA | Massafra               |   | Viale Magna Grecia, Snc                                      | TARANTO | 800   | 2.622.000 | 0 |

Fonte: CIS Puglia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Puglia    |                    |              |                             |      |                            |              |                     |
|-----------|--------------------|--------------|-----------------------------|------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune             | Area Interna | Indirizzo                   | ASL  | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BA        | Bari               |              | Davide Lopez, 24            | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Bitonto            |              | Comes, 84                   | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Casamassima        |              | Libertà, 1                  | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Giovinazzo         |              | Diomede Illuzzi, Snc        | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Grumo Appula       |              | Via Repubblica, 33          | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Modugno            |              | X Marzo, 162                | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Monopoli           | D            | Largo Veneziani, 21         | BARI | 115                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Noci               |              | Via Della Repubblica, 2     | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Rutigliano         |              | San Francesco D'assisi, 194 | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Ruvo Di Puglia     |              | Corso Piave, 80             | BARI | 115                        | 172.000      | 0                   |
| BA        | Santeramo In Colle |              | Altamura, Snc               | BARI | 172                        | 172.000      | 0                   |

|    |                      |   |                                  |          |       |         |   |
|----|----------------------|---|----------------------------------|----------|-------|---------|---|
| BA | Valenzano            |   | Caringella, Snc                  | BARI     | 100   | 170.000 | 0 |
| BR | Brindisi             |   | Piazza Di Summa, 1               | BRINDISI | 150   | 199.000 | 0 |
| BR | Fasano               | E | Nazionale Dei Trulli,95          | BRINDISI | 300   | 200.000 | 0 |
| BR | Franca Villa Fontana | D | Piazza Dimitri, 1                | BRINDISI | 150   | 199.000 | 0 |
| BR | Mesagne              |   | Panareo, 8                       | BRINDISI | 230   | 200.000 | 0 |
| BT | Andria               |   | Carpaccio, Sn                    | BAT      | 135   | 199.000 | 0 |
| BT | Barletta             |   | Piazza Principe Umberto I,3      | BAT      | 135   | 199.000 | 0 |
| BT | Margherita Di Savoia |   | C.So Luigi Vanvitelli, 1         | BAT      | 110   | 199.000 | 0 |
| BT | Minervino Murge      | D | Strada Provinciale 230, 1        | BAT      | 135   | 199.000 | 0 |
| BT | Trani                |   | Viale Padre Pio, Nc              | BAT      | 135   | 199.000 | 0 |
| FG | Cerignola            | D | Viale XX Settembre Ex Osp. Russo | FOGGIA   | 150   | 149.937 | 0 |
| FG | Foggia               |   | Piazza Libertà, 1                | FOGGIA   | 150   | 149.937 | 0 |
| FG | Lucera               |   | Via Trento, 2                    | FOGGIA   | 150   | 149.937 | 0 |
| FG | Manfredonia          | D | Via Barletta, 1                  | FOGGIA   | 150   | 149.937 | 0 |
| FG | San Severo           |   | Via T. Maselli Mascia,28         | FOGGIA   | 150   | 149.937 | 0 |
| FG | Troia                |   | Via San Biagio - Troia, 1        | FOGGIA   | 150   | 149.937 | 0 |
| LE | Campi Salentina      |   | Croce, 1                         | LECCE    | 150   | 150.000 | 0 |
| LE | Casarano             | E | Ferrari, 1                       | LECCE    | 150   | 150.000 | 0 |
| LE | Gagliano Del Capo    | E | San Vincenzo, 1                  | LECCE    | 150   | 150.000 | 0 |
| LE | Galatina             |   | Roma, 71                         | LECCE    | 1.000 | 150.000 | 0 |
| LE | Lecce                |   | Piazza Bottazzi, Sn              | LECCE    | 150   | 150.000 | 0 |
| LE | Maglie               |   | Ferramosca, 24                   | LECCE    | 150   | 150.000 | 0 |
| LE | Nardò                | D | Xxv Luglio, 1                    | LECCE    | 150   | 150.000 | 0 |
| TA | Ginosa               | D | Palatrasio, Snc                  | TARANTO  | 140   | 200.000 | 0 |
| TA | Grottaglie           |   | Tiziano, 2b                      | TARANTO  | 140   | 200.000 | 0 |
| TA | Manduria             | E | Pio La Torre, Snc                | TARANTO  | 140   | 200.000 | 0 |
| TA | Martina Franca       | D | Delle Scienze, 6                 | TARANTO  | 140   | 200.000 | 0 |
| TA | Massafra             |   | Magna Grecia, Snc                | TARANTO  | 140   | 200.000 | 0 |
| TA | Taranto              |   | Via Giuseppe Scotti, Snc         | TARANTO  | 140   | 200.000 | 0 |

Fonte: CIS Puglia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## SARDEGNA

### Strutture di prossimità per provincia

| Sardegna          | Popolazione totale EUROSTAT 2020) | N° ASL   | Nome ASL          | CASE DELLA COMUNITA' | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI | OSPEDALI DI COMUNITA' |
|-------------------|-----------------------------------|----------|-------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                   | <b>1.611.621</b>                  | <b>8</b> |                   | <b>50</b>            | <b>16</b>                       | <b>13</b>             |
| <b>Province</b>   |                                   |          |                   |                      |                                 |                       |
| Sassari           | 325.288                           | 1        | 1 SASSARI         | 10                   | 2                               | 4                     |
| Olbia-Tempio      | 159.119                           | 1        | 2 GALLURA         | 9                    | 2                               | 2                     |
| Nuoro             | 150.913                           | 1        | 3 NUORO           | 6                    | 2                               | 2                     |
| Ogliastra         | 55.535                            | 1        | 4 OGLIASTRA       | 1                    | 1                               | 0                     |
| Oristano          | 155.764                           | 1        | 5 ORISTANO        | 5                    | 2                               | 2                     |
| Medio Campidano   | 94.988                            | 1        | 6 MEDIO CAMPIDANO | 2                    | 1                               | 0                     |
| Carbonia-Iglesias | 121.097                           | 1        | 7 Sulcis          | 2                    | 2                               | 1                     |
| Cagliari          | 548.917                           | 1        | 8 Cagliari        | 15                   | 4                               | 2                     |

### Case della Comunità per comune

| Sardegna  |             |              |                           |            |                            |              |                     |           |
|-----------|-------------|--------------|---------------------------|------------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune      | Area Interna | Indirizzo                 | ASL        | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| CA        | Cagliari    |              | Via Quesada, Snc          | 8 CAGLIARI | 800                        | 1.906.355    | 0                   | Hub       |
| CA        | Cagliari    |              | Via Romagna, 16           | 8 CAGLIARI | 500                        | 1.525.037    | 0                   | Spoke     |
| CA        | Capoterra   |              | Via Lombardia, 101        | 8 CAGLIARI | 510                        | 542.750      | 0                   | Spoke     |
| CA        | Decimomannu |              | Via Giardini, Snc         | 8 CAGLIARI | 800                        | 780.771      | 0                   | Hub       |
| CA        | Elmas       |              | Via Dell'arma Azzurra, 37 | 8 CAGLIARI | 818                        | 1.979.145    | 0                   | Spoke     |
| CA        | Sestu       |              | Via Dante Alighieri, 41   | 8 CAGLIARI | 800                        | 745.607      | 0                   | Spoke     |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                            |   |                               |             |       |           |           |       |
|----|----------------------------|---|-------------------------------|-------------|-------|-----------|-----------|-------|
| CA | Sinnai                     | D | Via Eleonora D'arborea, 1     | 8 CAGLIARI  | 800   | 1.437.386 | 0         | Spoke |
| NU | Aritzo                     | F | Corso Umberto, 62             | 3 NUORO     | 620   | 427.800   | 0         | Spoke |
| NU | Dorgali                    | F | Corso Umberto I, Snc          | 3 NUORO     | 1.000 | 1.840.000 | 0         | Spoke |
| NU | Jerzu                      | F | Via Antonio Melis, Snc        | 4 OGLIASTRA | 800   | 1.680.000 | 0         | Spoke |
| NU | Macomer                    | D | Loc. Nuraghe Ruju, Snc        | 3 NUORO     | 1.000 | 1.851.480 | 0         | Hub   |
| NU | Ottana                     | E | Via Nenni, Snc                | 3 NUORO     | 1.200 | 1.380.000 | 0         | Spoke |
| NU | Siniscola                  | D | Loc. Sant'Efsio, Snc          | 3 NUORO     | 1.000 | 1.840.000 | 0         | Hub   |
| NU | Sorgono                    | E | Corso Iv Novembre, 176        | 3 NUORO     | 600   | 780.000   | 0         | Hub   |
| OR | Ghilarza                   | D | Corso Umberto I, 176          | 5 ORISTANO  | 800   | 1.247.000 | 0         | Hub   |
| OR | Oristano                   |   | Via Michele Pira, 48          | 5 ORISTANO  | 368   | 580.000   | 0         | Hub   |
| OR | Samugheo                   | D | Via Della Pace, Snc           | 5 ORISTANO  | 513   | 800.000   | 0         | Spoke |
| OR | Santu Lussurgiu            | D | Via Degli Artigiani, Snc      | 5 ORISTANO  | 340   | 535.000   | 0         | Spoke |
| OR | Tramatza                   |   | Via Trieste, Snc              | 5 ORISTANO  | 865   | 1.360.000 | 0         | Spoke |
| SS | Alghero                    | D | Via Degli Orti, 93            | 1 SASSARI   | 2.736 | 3.345.000 | 0         | Hub   |
| SS | Arzachena                  | D | Via Jaseppa Di Scanu, Snc     | 2 GALLURA   | 800   | 585.204   | 0         | Spoke |
| SS | Berchidda                  | D | Via Monte Acuto, 20           | 2 GALLURA   | 530   | 953.109   | 0         | Spoke |
| SS | Bono                       | E | Via S. Francesco, Snc         | 1 SASSARI   | 1.462 | 2.301.000 | 0         | Spoke |
| SS | Bonorva                    | D | Corso V. Emanuele, Snc        | 1 SASSARI   | 2.550 | 3.915.000 | 0         | Spoke |
| SS | Buddusò                    | E | Via Fabrizio De Andre', Snc   | 2 GALLURA   | 695   | 778.713   | 0         | Spoke |
| SS | Castelsardo                | E | Via Colombo, 6                | 1 SASSARI   | 360   | 1.159.000 | 0         | Spoke |
| SS | Ittiri                     |   | Via Ospedale, Snc             | 1 SASSARI   | 1.150 | 1.869.000 | 0         | Spoke |
| SS | La Maddalena               | E | Loc. Padule, Snc              | 2 GALLURA   | 940   | 694.406   | 0         | Spoke |
| SS | Olbia                      |   | Viale Aldo Moro, 5            | 2 GALLURA   | 2.000 | 2.419.934 | 0         | Hub   |
| SS | Ozieri                     | D | Via Colle Dei Cappuccini, Snc | 1 SASSARI   | 1.315 | 2.567.000 | 0         | Hub   |
| SS | Perugas                    | D | Via E. Toti, 11               | 1 SASSARI   | 560   | 1.159.000 | 0         | Spoke |
| SS | Porto Torres               |   | Loc. Andriolu, Snc            | 1 SASSARI   | 1.900 | 2.988.000 | 0         | Spoke |
| SS | San Teodoro                |   | Via Magenta, Snc              | 2 GALLURA   | 600   | 1.185.909 | 0         | Spoke |
| SS | Santa Teresa Gallura       | E | Via Carlo Alberto, 5          | 2 GALLURA   | 496   | 803.283   | 0         | Spoke |
| SS | Sassari                    |   | Via Tempio, 5                 | 1 SASSARI   | 2.300 | 2.102.183 | 1.488.817 | Hub   |
| SS | Sassari                    |   | Via Giagu, 9                  | 1 SASSARI   | 1.383 | 2.195.809 | 1.468.191 | Spoke |
| SS | Tempio Pausania            | E | Via De Martis, Snc            | 2 GALLURA   | 2.000 | 1.468.193 | 0         | Hub   |
| SS | Trinità D'agultu E Vignola | E | Da Definire, Snc              | 2 GALLURA   | 480   | 951.860   | 0         | Spoke |
| SU | Carbonia                   |   | Piazza Matteotti, Snc         | 7 SULCIS    | 851   | 1.800.546 | 0         | Hub   |
| SU | Dolianova                  |   | Piazza Europa, 1              | 8 CAGLIARI  | 586   | 218.625   | 0         | Spoke |
| SU | Iglesias                   |   | Via San Leonardo, 1           | 7 SULCIS    | 962   | 2.007.195 | 0         | Hub   |
| SU | Isili                      | E | Via Emilia, 1                 | 8 CAGLIARI  | 800   | 2.414.937 | 0         | Spoke |

|    |             |   |                           |                      |       |           |   |       |
|----|-------------|---|---------------------------|----------------------|-------|-----------|---|-------|
| SU | Lunamatrona | D | Via Lazio, Snc            | 6 MEDIO<br>CAMPIDANO | 460   | 1.191.464 | 0 | Spoke |
| SU | Monastir    |   | Via Nazionale, 226        | 8 CAGLIARI           | 800   | 2.308.601 | 0 | Spoke |
| SU | Muravera    | F | Via Sardegna, Snc         | 8 CAGLIARI           | 800   | 649.447   | 0 | Hub   |
| SU | Sadali      | F | Via Santa Croce, 17       | 8 CAGLIARI           | 500   | 1.195.575 | 0 | Spoke |
| SU | Sanluri     |   | Via Bologna, 13           | 6 MEDIO<br>CAMPIDANO | 1.450 | 1.727.897 | 0 | Hub   |
| SU | Teulada     | D | Via Guglielmo Marconi, 20 | 8 CAGLIARI           | 800   | 1.775.032 | 0 | Spoke |
| SU | Villasimius | E | Via Regina Elena, 10      | 8 CAGLIARI           | 400   | 946.788   | 0 | Spoke |
| SU | Villasor    |   | Corso Vittorio Veneto, 1  | 8 CAGLIARI           | 650   | 739.355   | 0 | Spoke |

Fonte: CIS Sardegna [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Sardegna  |                 |              |                               |            |                            |              |                     |
|-----------|-----------------|--------------|-------------------------------|------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune          | Area Interna | Indirizzo                     | ASL        | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| CA        | Cagliari        |              | Viale Lungomare Poetto, 12    | 8 CAGLIARI | 2.280                      | 2.518.133    | 2.767.162           |
| CA        | Cagliari        |              | Is Guadazzonis, 2             | 8 CAGLIARI | 2.280                      | 2.518.133    | 1.983.879           |
| NU        | Nuoro           | E            | Piazza Sardegna, 1            | 3 NUORO    | 5.120                      | 3.252.042    | 2.739.458           |
| NU        | Sorgono         | E            | Corso Iv Novembre, 1          | 3 NUORO    | 1.451                      | 2.242.500    | 0                   |
| OR        | Bosa            | F            | Via Pischedda, Snc            | 5 ORISTANO | 1.148                      | 1.783.900    | 0                   |
| OR        | Ghilarza        | D            | Corso Umberto I, 176          | 5 ORISTANO | 1.200                      | 1.862.000    | 0                   |
| SS        | La Maddalena    | E            | Via Ammiraglio Magnaghi, Snc  | 2 GALLURA  | 1.140                      | 1.908.142    | 0                   |
| SS        | Ozieri          | D            | Via Colle Dei Cappuccini, Snc | 1 SASSARI  | 1.383                      | 2.922.000    | 0                   |
| SS        | Ploaghe         |              | Loc. Domaio, Snc              | 1 SASSARI  | 1.160                      | 2.302.000    | 0                   |
| SS        | Sassari         |              | Via Giagu, 7                  | 1 SASSARI  | 1.383                      | 3.675.002    | 0                   |
| SS        | Sassari         |              | S.P. 200 Dell'anglona, Snc    | 1 SASSARI  | 1.100                      | 2.458.700    | 0                   |
| SS        | Tempio Pausania | E            | Via Grazia Deledda, Snc       | 2 GALLURA  | 1.140                      | 1.908.140    | 0                   |
| SU        | Iglesias        |              | Via San Leonardo, 1           | 7 SULCIS   | 1.392                      | 3.385.038    | 0                   |

Fonte: CIS Sardegna [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Sardegna  |                 |              |                           |                      |                            |              |                     |
|-----------|-----------------|--------------|---------------------------|----------------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune          | Area Interna | Indirizzo                 | ASL                  | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| CA        | Assemini        |              | Via 2 Agosto, Snc         | 8 CAGLIARI           | 150                        | 166.087      | 0                   |
| CA        | Cagliari        |              | Via Quesada, Snc          | 8 CAGLIARI           | 150                        | 187.051      | 144.335             |
| NU        | Macomer         | D            | Loc. Nuraghe Ruiu, Snc    | 3 NUORO              | 150                        | 242.650      | 33.350              |
| NU        | Nuoro           | E            | Via Demurtas, 1           | 3 NUORO              | 150                        | 103.500      | 0                   |
| NU        | Tortolì         | F            | Via Monsignor Carcherò, 3 | 4 OGLIASTRA          | 102                        | 175.000      | 0                   |
| OR        | Ghilarza        | D            | Corso Umberto I, 176      | 5 ORISTANO           | 120                        | 143.200      | 0                   |
| OR        | Oristano        |              | Via Michele Pira, 48      | 5 ORISTANO           | 150                        | 118.820      | 0                   |
| SS        | Alghero         | D            | Via Tarragona, 3          | 1 SASSARI            | 210                        | 173.000      | 0                   |
| SS        | Olbia           |              | Viale Aldo Moro, 5        | 2 GALLURA            | 150                        | 173.075      | 16.239              |
| SS        | Sassari         |              | Via Rizzeddu, 21 B        | 1 SASSARI            | 150                        | 173.075      | 207.325             |
| SS        | Tempio Pausania | E            | Via Grazia Deledda, Snc   | 2 GALLURA            | 150                        | 173.075      | 16.239              |
| SU        | Carbonia        |              | Via Ospedale, Snc         | 7 SULCIS             | 202                        | 209.974      | 54.021              |
| SU        | Iglesias        |              | Via San Leonardo, 1       | 7 SULCIS             | 161                        | 225.480      | 35.798              |
| SU        | Isili           | E            | Via Emilia, 1             | 8 CAGLIARI           | 150                        | 166.087      | 0                   |
| SU        | Muravera        | F            | Via Sardegna              | 8 CAGLIARI           | 150                        | 166.087      | 0                   |
| SU        | Samassi         |              | Via Montelatici, 10       | 6 MEDIO<br>CAMPIDANO | 135                        | 173.039      | 0                   |

Fonte: CIS Sardegna [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## SICILIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Sicilia         | Popolazione totale EUROSTAT 2020) | N° ASL | Nome ASL      | CASE DELLA COMUNITA' | CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI | OSPEDALI DI COMUNITA' |
|-----------------|-----------------------------------|--------|---------------|----------------------|---------------------------------|-----------------------|
|                 | 4.875.290                         | 9      |               | 156                  | 50                              | 43                    |
| <b>Province</b> |                                   |        |               |                      |                                 |                       |
| Agrigento       | 423.488                           | 1      | Agrigento     | 19                   | 4                               | 3                     |
| Caltanissetta   | 255.931                           | 1      | Caltanissetta | 9                    | 4                               | 2                     |
| Catania         | 1.072.634                         | 1      | Catania       | 29                   | 10                              | 10                    |
| Enna            | 160.161                           | 1      | Enna          | 5                    | 2                               | 2                     |
| Messina         | 613.887                           | 1      | Messina       | 21                   | 7                               | 6                     |
| Palermo         | 1.222.988                         | 1      | Palermo       | 39                   | 12                              | 10                    |
| Ragusa          | 315.601                           | 1      | Ragusa        | 9                    | 3                               | 3                     |
| Siracusa        | 389.344                           | 1      | Siracusa      | 12                   | 4                               | 4                     |
| Trapani         | 421.256                           | 1      | Trapani       | 13                   | 4                               | 3                     |

### Case della Comunità per comune

| Sicilia   |                   |              |                                   |           |                            |              |                     |           |
|-----------|-------------------|--------------|-----------------------------------|-----------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune            | Area Interna | Indirizzo                         | ASL       | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| AG        | Agrigento         |              | Giovanni XXIII, Snc               | AGRIGENTO | 20.151                     | 1.391.014    | 0                   | Hub       |
| AG        | Aragona           |              | Piazza Benedetto Cairoli, 1       | AGRIGENTO | 550                        | 1.391.014    | 0                   | Spoke     |
| AG        | Bivona            | F            | Benedettine, Snc                  | AGRIGENTO | 1.300                      | 1.391.014    | 0                   | Hub       |
| AG        | Cammarata         | E            | Mendola, Snc                      | AGRIGENTO | 800                        | 1.391.014    | 0                   | Spoke     |
| AG        | Canicatti         | D            | Pietro Micca, 10                  | AGRIGENTO | 3.845                      | 1.391.014    | 0                   | Hub       |
| AG        | Casteltermini     | D            | Kennedy, 55                       | AGRIGENTO | 1.784                      | 1.391.014    | 0                   | Hub       |
| AG        | Cattolica Eraclea | D            | Arciprete Sebastiano Gentile, Snc | AGRIGENTO | 630                        | 1.391.014    | 0                   | Spoke     |



|    |                             |   |  |           |        |           |     |       |
|----|-----------------------------|---|--|-----------|--------|-----------|-----|-------|
| AG | Favara                      |   | Della Sanità, Snc                      | AGRIGENTO | 1.137  | 1.391.014 | 0   | Hub   |
| AG | Lampedusa E Linosa          | F | Grecale, 2                             | PALERMO   | 2.018  | 5.347.233 | 0   | Spoke |
| AG | Lampedusa E Linosa          | F | Vittorio Alfieri, 13                   | PALERMO   | 183    | 350.604   | 0   | Spoke |
| AG | Licata                      | E | Santa Maria, Snc                       | AGRIGENTO | 1.117  | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Menfi                       | D | Raffaello, 143                         | AGRIGENTO | 1.078  | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Naro                        | D | Don Guanella, 4                        | AGRIGENTO | 787    | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Palma Di Montechiaro        | D | Maccacaro, 1                           | AGRIGENTO | 1.784  | 1.391.014 | 0   | Hub   |
| AG | Porto Empedocle             |   | Dello Sport, Snc                       | AGRIGENTO | 821    | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Racalmuto                   |   | Piazza Madonna Del Carmelo, Snc        | AGRIGENTO | 2.637  | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Raffadali                   |   | C.da Butermini/Ribecchi, Snc           | AGRIGENTO | 1.900  | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Ravanusa                    | E | Lauricella, 10                         | AGRIGENTO | 440    | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| AG | Ribera                      | E | Circonvallazione, Snc                  | AGRIGENTO | 18.799 | 1.391.014 | 0   | Hub   |
| AG | Sciacca                     | E | Pompei, Snc                            | AGRIGENTO | 39.895 | 1.391.014 | 0   | Hub   |
| AG | Siculiana                   |   | A. De Gasperi, 5                       | AGRIGENTO | 678    | 1.391.014 | 0   | Spoke |
| CA | Acireale                    | D | Martinez, 19                           | CATANIA   | 880    | 1.635.046 | 360 | Hub   |
| CA | Adrano                      | E | Piazza Sant'Agostino, S.N.             | CATANIA   | 800    | 1.486.732 | 0   | Hub   |
| CA | Belpasso                    | D | P.zza Municipio Angolo V. Cairoli, Snc | CATANIA   | 800    | 1.217.262 | 0   | Spoke |
| CA | Biancavilla                 | D | Marconi, Snc                           | CATANIA   | 750    | 1.463.503 | 0   | Spoke |
| CA | Bronte                      | E | Viale Catania, 3                       | CATANIA   | 800    | 892.039   | 0   | Hub   |
| CA | Caltagirone                 | E | Ospedale, 2                            | CATANIA   | 2.595  | 2.892.946 | 0   | Hub   |
| CA | Catania                     |   | D'annunzio, 60/62                      | CATANIA   | 1.395  | 1.555.494 | 0   | Spoke |
| CA | Catania                     |   | Fleming, 24                            | CATANIA   | 1.273  | 1.419.458 | 0   | Hub   |
| CA | Catania                     |   | Stradale. San Giorgio, 105             | CATANIA   | 1.000  | 1.115.050 | 0   | Hub   |
| CA | Fiumefreddo Di Sicilia      | E | A. Diaz, 13-15-17                      | CATANIA   | 800    | 1.486.732 | 0   | Spoke |
| CA | Giarre                      | E | Viale Don Minzoni, 1                   | CATANIA   | 1.700  | 2.758.860 | 0   | Hub   |
| CA | Grammichele                 | E | P.zza Marconi, 9                       | CATANIA   | 1.400  | 1.561.069 | 0   | Spoke |
| CA | Gravina Di Catania          | D | Monti Arsi, 4                          | CATANIA   | 1.273  | 1.419.461 | 0   | Hub   |
| CA | Linguaglossa                | E | P.zza S. Rocco, 17                     | CATANIA   | 900    | 1.003.544 | 0   | Spoke |
| CA | Militello In Val Di Catania | E | Regina Margherita, 25                  | CATANIA   | 1.651  | 3.068.905 | 0   | Spoke |
| CA | Mineo                       | E | Trinacria, 183                         | CATANIA   | 600    | 557.525   | 0   | Spoke |
| CA | Mirabella Imbaccari         | F | Giuseppe Scollo, 10                    | CATANIA   | 700    | 817.704   | 0   | Spoke |
| CA | Misterbianco                |   | Galileo Galilei, Snc                   | CATANIA   | 800    | 1.486.733 | 0   | Spoke |
| CA | Palagonia                   | E | Via Sondrio, 2                         | CATANIA   | 764    | 1.135.863 | 0   | Hub   |
| CA | Paternò                     | D | Via Verga, 85                          | CATANIA   | 700    | 1.300.891 | 0   | Hub   |
| CA | Pedara                      | E | Etnea, 56                              | CATANIA   | 1.200  | 1.338.061 | 0   | Spoke |
| CA | Piedimonte Etneo            | E | Oratorio, S.N.                         | CATANIA   | 1.100  | 1.226.554 | 0   | Spoke |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                           |   |                                   |                   |       |           |           |       |
|----|---------------------------|---|-----------------------------------|-------------------|-------|-----------|-----------|-------|
| CA | Ramacca                   | E | Piazza Cavallotti, 41             | CATANIA           | 500   | 557.525   | 0         | Spoke |
| CA | Randazzo                  | F | Piazza Ospedale, 2                | CATANIA           | 870   | 970.093   | 0         | Spoke |
| CA | Riposto                   | E | Francesco Crispi, 3               | CATANIA           | 900   | 1.003.544 | 0         | Spoke |
| CA | San Giovanni La Punta     | D | Piazza Europa, Sn                 | CATANIA           | 690   | 1.416.116 | 0         | Spoke |
| CA | San Gregorio Di Catania   |   | Luigi Pirandello, Snc             | CATANIA           | 600   | 1.895.584 | 0         | Spoke |
| CA | Scordia                   | D | Via Luigi Capuana, 32             | CATANIA           | 600   | 669.030   | 0         | Spoke |
| CA | Viagrande                 | D | Via Garibaldi, Sn                 | CATANIA           | 800   | 2.378.773 | 0         | Spoke |
| CL | Caltanissetta             |   | Malta, 71                         | CALTANISSETT<br>A | 1.300 | 1.202.213 | 0         | Hub   |
| CL | Gela                      | E | Europa, 50                        | CALTANISSETT<br>A | 1.100 | 1.650.000 | 0         | Hub   |
| CL | Mazzerino                 | E | Roma, 1                           | CALTANISSETT<br>A | 1.000 | 1.120.000 | 0         | Hub   |
| CL | Mussomeli                 | E | A. Manzoni, 31                    | CALTANISSETT<br>A | 1.300 | 1.690.000 | 0         | Hub   |
| CL | Niscemi                   | E | Piazza Martiri Di Nassiriya, Snc  | CALTANISSETT<br>A | 883   | 990.000   | 0         | Hub   |
| CL | Riesi                     | D | C.da Cicione, Snc                 | CALTANISSETT<br>A | 1.000 | 1.120.000 | 0         | Spoke |
| CL | San Cataldo               |   | Belvedere, 1                      | CALTANISSETT<br>A | 1.000 | 1.120.000 | 0         | Spoke |
| CL | Serradifalco              | D | Turati, Sn                        | CALTANISSETT<br>A | 900   | 1.800.000 | 0         | Spoke |
| CL | Sommatino                 | D | Pirrerà, Sn                       | CALTANISSETT<br>A | 840   | 1.826.923 | 0         | Hub   |
| EN | Barrafranca               | D | Contrada Zotta, Snc               | ENNA              | 1.100 | 1.282.470 | 0         | Spoke |
| EN | Enna                      | D | Calascibetta, 1                   | ENNA              | 1.620 | 1.418.151 | 0         | Hub   |
| EN | Leonforte                 | E | Ospedale, 1                       | ENNA              | 775   | 1.418.151 | 0         | Spoke |
| EN | Nicosia                   | F | Piazza San Francesco Di Paola, 26 | ENNA              | 1.300 | 1.418.151 | 0         | Spoke |
| EN | Piazza Armerina           | E | Contrada Bellia, Snc              | ENNA              | 1.100 | 1.418.151 | 0         | Spoke |
| ME | Barcellona Pozzo Di Gotto |   | Salvatore Cattafi, Snc            | MESSINA           | 800   | 1.437.325 | 0         | Hub   |
| ME | Brolo                     | D | Kennedy, Sn                       | MESSINA           | 800   | 100.000   | 1.337.325 | Spoke |
| ME | Capo D'Orlando            | E | Stanislao Mancini, Snc            | MESSINA           | 900   | 1.437.325 | 0         | Spoke |
| ME | Castell'Umberto           | E | Cesare Battisti, Snc              | MESSINA           | 800   | 1.437.325 | 0         | Spoke |
| ME | Lipari                    | E | San Giorgio, Snc                  | MESSINA           | 1.300 | 1.437.325 | 0         | Hub   |
| ME | Messina                   |   | Del Vespro, Snc                   | MESSINA           | 1.200 | 1.437.325 | 0         | Hub   |

|    |                           |   |                                 |         |       |           |         |       |
|----|---------------------------|---|---------------------------------|---------|-------|-----------|---------|-------|
| ME | Messina                   |   | Ss. 114, Snc                    | MESSINA | 2.285 | 1.437.325 | 0       | Hub   |
| ME | Messina                   |   | Viale Giostra, Snc              | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Hub   |
| ME | Milazzo                   |   | Marina Garibaldi, Snc           | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Hub   |
| ME | Mistretta                 | E | G. Verga, Snc                   | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| ME | Montalbano Elicona        | E | Sandro Pertini, Snc             | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| ME | Novara Di Sicilia         | E | S. Salvatore, 12                | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| ME | Patti                     | D | Cattaneo, Sn                    | MESSINA | 1.336 | 1.437.325 | 0       | Hub   |
| ME | Roccalumera               | D | Marco Polo, 20                  | MESSINA | 600   | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| ME | San Piero Patti           | E | Via Profeta, Sn                 | MESSINA | 1.200 | 1.337.325 | 100.000 | Spoke |
| ME | San Salvatore Di Fitalia  | E | Caduti Sul Lavoro, Snc          | MESSINA | 800   | 511.114   | 0       | Spoke |
| ME | Santa Domenica Vittoria   | F | Napoli, Snc                     | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| ME | Sant'Agata Di Militello   | E | Catania, Snc                    | MESSINA | 1.000 | 1.437.325 | 0       | Hub   |
| ME | Santo Stefano Di Camastra | D | G. Garibaldi, Snc               | MESSINA | 900   | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| ME | Taormina                  | D | Contrada Marfaele, Snc          | MESSINA | 800   | 1.437.325 | 0       | Hub   |
| ME | Valdina                   |   | Strada Provinciale Valdina, Snc | MESSINA | 3.000 | 1.437.325 | 0       | Spoke |
| PA | Alimena                   | D | Largo Salvatore Calabrese, Snc  | PALERMO | 207   | 355.275   | 0       | Spoke |
| PA | Aliminusa                 | D | Bevaio Secco, Snc               | PALERMO | 1.013 | 1.103.161 | 0       | Spoke |
| PA | Bagheria                  |   | Federico II, 33                 | PALERMO | 1.779 | 2.173.306 | 0       | Hub   |
| PA | Balestrate                | E | Gilberto, 22                    | PALERMO | 457   | 905.485   | 0       | Spoke |
| PA | Bisacchino                | F | Camerano, 2                     | PALERMO | 587   | 966.841   | 0       | Spoke |
| PA | Caccamo                   |   | Strada Statale 285, Snc         | PALERMO | 1.561 | 3.575.657 | 0       | Hub   |
| PA | Camporeale                | E | Viale Delle Betulle, 6          | PALERMO | 263   | 389.360   | 0       | Spoke |
| PA | Capaci                    | D | Largo Dei Pini, 3               | PALERMO | 206   | 352.988   | 0       | Spoke |
| PA | Carini                    | E | Ponticelli, Snc                 | PALERMO | 1.039 | 1.480.740 | 0       | Hub   |
| PA | Castronovo Di Sicilia     | E | Corso Umberto I, 2              | PALERMO | 684   | 1.248.016 | 0       | Spoke |
| PA | Cefalù                    |   | C.da Pietrapollastra, Snc       | PALERMO | 1.097 | 1.775.107 | 0       | Hub   |
| PA | Cerda                     |   | Alcide De Gasperi, 2            | PALERMO | 375   | 626.218   | 0       | Spoke |
| PA | Cinisi                    | E | Piazza Caduti Per La Patria,1   | PALERMO | 633   | 574.648   | 0       | Spoke |
| PA | Collesano                 | D | C.da Croce, Snc                 | PALERMO | 199   | 342.123   | 0       | Spoke |
| PA | Corleone                  | E | Corso Dei Mille, 2              | PALERMO | 421   | 694.930   | 0       | Spoke |
| PA | Gangi                     | E | Cappuccini, 1                   | PALERMO | 1.001 | 1.624.170 | 0       | Spoke |
| PA | Godrano                   | E | Roccaforte, 7                   | PALERMO | 274   | 546.801   | 0       | Spoke |
| PA | Lercara Friddi            | E | Autonomia Siciliana, 24         | PALERMO | 1.124 | 1.988.980 | 0       | Spoke |
| PA | Misilmeri                 |   | Alcide De Gasperi, 1-2          | PALERMO | 642   | 1.344.372 | 0       | Hub   |
| PA | Monreale                  |   | Piazza Ignazio Florio, Snc      | PALERMO | 380   | 742.510   | 0       | Spoke |
| PA | Montemaggiore Belsito     | D | Maria Degli Angeli, 44          | PALERMO | 446   | 670.768   | 0       | Spoke |

|    |                        |   |                                       |          |       |           |           |       |
|----|------------------------|---|---------------------------------------|----------|-------|-----------|-----------|-------|
| PA | Palermo                |   | Gaetano La Loggia, 5                  | PALERMO  | 2.740 | 5.627.874 | 0         | Hub   |
| PA | Palermo                |   | Messina Marine, 60                    | PALERMO  | 1.518 | 158.774   | 3.000.000 | Hub   |
| PA | Partinico              | E | Piazza Casa Santa, Snc                | PALERMO  | 1.530 | 3.452.880 | 0         | Hub   |
| PA | Petralia Sottana       | E | Garibaldi, 140                        | PALERMO  | 1.829 | 3.617.547 | 0         | Hub   |
| PA | Polizzi Generosa       | E | Vinciguerra, 26                       | PALERMO  | 1.082 | 2.055.977 | 0         | Spoke |
| PA | Pollina                | D | Aricella, Snc                         | PALERMO  | 335   | 371.607   | 0         | Spoke |
| PA | San Giuseppe Jato      | D | Macello, 2                            | PALERMO  | 783   | 1.172.597 | 0         | Spoke |
| PA | Santa Flavia           |   | Alcide De Gasperi, 41                 | PALERMO  | 747   | 1.070.521 | 0         | Spoke |
| PA | Termini Imerese        |   | Ospedale Civico, 10                   | PALERMO  | 957   | 1.977.713 | 0         | Hub   |
| PA | Trabia                 |   | Ettore Majorana, Snc                  | PALERMO  | 471   | 1.006.494 | 0         | Spoke |
| PA | Ustica                 | F | Largo Gran Guardia, 2                 | PALERMO  | 585   | 1.021.639 | 0         | Spoke |
| PA | Valledolmo             | E | Stagnone, 35                          | PALERMO  | 213   | 457.949   | 0         | Spoke |
| PA | Ventimiglia Di Sicilia | D | Piazza Santa Rosalia, 8               | PALERMO  | 261   | 428.742   | 0         | Spoke |
| PA | Vicari                 | E | Principe Umberto I, Snc               | PALERMO  | 253   | 429.213   | 0         | Spoke |
| PA | Villabate              |   | Corso Vittorio Emanuele,128           | PALERMO  | 278   | 469.292   | 0         | Spoke |
| PA | Villafrati             | D | Procida, 4                            | PALERMO  | 221   | 360.467   | 0         | Spoke |
| RG | Acate                  | D | Via Vittorio Veneto, 101              | RAGUSA   | 424   | 746.419   | 0         | Spoke |
| RG | Chiaromonte Gulfi      |   | Contrada Pezze, Snc                   | RAGUSA   | 1.000 | 1.410.945 | 0         | Hub   |
| RG | Giarratana             | D | Calatafimi, 1                         | RAGUSA   | 533   | 746.419   | 0         | Spoke |
| RG | Ispica                 | D | Duca D'Aosta 7 Via Amendola, Snc      | RAGUSA   | 840   | 1.212.650 | 0         | Spoke |
| RG | Modica                 |   | Furio Camillo, 40                     | RAGUSA   | 1.540 | 4.097.615 | 0         | Hub   |
| RG | Monterosso Almo        | D | Padre Pio, Snc                        | RAGUSA   | 1.010 | 2.259.187 | 0         | Spoke |
| RG | Pozzallo               | D | Via Follerau, Snc                     | RAGUSA   | 900   | 123.000   | 0         | Hub   |
| RG | Santa Croce Camerina   |   | G. Di Vittorio, 1                     | RAGUSA   | 577   | 746.419   | 0         | Spoke |
| RG | Vittoria               | D | Dell'Acate, 1                         | RAGUSA   | 973   | 1.176.482 | 0         | Hub   |
| SR | Augusta                | D | Colonnello Salerno, S.N.C.            | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Hub   |
| SR | Avola                  | D | Piazza Crispi, 47                     | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Spoke |
| SR | Floridia               |   | Edmondo De Amicis, 4-6                | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Spoke |
| SR | Francofonte            | D | Onorevole S. Franco C.da Coco, snc    | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Spoke |
| SR | Lentini                | D | Piazza Aldo Moro, 1                   | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Hub   |
| SR | Melilli                | D | Martiri Di Via Fani, S.N.C.           | SIRACUSA | 800   | 1.233.273 | 0         | Spoke |
| SR | Noto                   | D | Via Dei Mille, 98                     | SIRACUSA | 800   | 1.233.273 | 0         | Hub   |
| SR | Pachino                | E | Viale Quasimodo, 10                   | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Spoke |
| SR | Palazzolo Acreide      | E | Corso Vittorio Emanuele,165           | SIRACUSA | 800   | 1.233.273 | 0         | Spoke |
| SR | Rosolini               | D | Via Granati Nuova, S.N.C              | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Spoke |
| SR | Siracusa               |   | Traversa La Pizzuta - Ex Osp - Pad. 8 | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Hub   |

|    |                         |   |                                    |          |       |           |           |       |
|----|-------------------------|---|------------------------------------|----------|-------|-----------|-----------|-------|
| SR | Siracusa                |   | Traversa La Pizzuta - Ex Osp, snc  | SIRACUSA | 800   | 1.443.596 | 0         | Spoke |
| TP | Alcamo                  | E | Contrada San Gaetano, Snc          | TRAPANI  | 800   | 2.233.510 | 0         | Hub   |
| TP | Castellammare Del Golfo | E | Francesco Crispi, 130              | TRAPANI  | 550   | 2.305.346 | 0         | Spoke |
| TP | Castelvetrano           |   | Marinella, 5                       | TRAPANI  | 800   | 626.681   | 1.195.612 | Hub   |
| TP | Custonaci               |   | Strada Prov. "Asse Dei Marmi", Snc | TRAPANI  | 800   | 1.822.293 | 0         | Spoke |
| TP | Erice                   |   | Cesarò, 123                        | TRAPANI  | 800   | 846.184   | 0         | Spoke |
| TP | Marsala                 |   | Piazza Francesco Pizzo, Snc        | TRAPANI  | 800   | 626.681   | 1.195.612 | Hub   |
| TP | Marsala                 |   | Via Trapani, Snc                   | TRAPANI  | 800   | 2.233.510 | 0         | Hub   |
| TP | Mazara Del Vallo        |   | Castelvetrano, 28                  | TRAPANI  | 800   | 898.307   | 500.000   | Hub   |
| TP | Pantelleria             | F | Piazza Almanza, Snc                | TRAPANI  | 800   | 1.174.368 | 500.000   | Spoke |
| TP | Partanna                | D | Papa Giovanni Xxiii, Snc           | TRAPANI  | 1.000 | 1.822.293 | 0         | Spoke |
| TP | Salemi                  | D | Dante Alighieri, Snc               | TRAPANI  | 800   | 346.184   | 500.000   | Spoke |
| TP | Trapani                 |   | Contrada Paneperso, snc            | TRAPANI  | 800   | 2.233.510 | 0         | Hub   |
| TP | Trapani                 |   | Giuseppe Mazzini, 48               | TRAPANI  | 1.600 | 2.305.346 | 0         | Spoke |

Fonte: CIS Sicilia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Sicilia   |                            |              |                         |           |                            |              |                     |
|-----------|----------------------------|--------------|-------------------------|-----------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                     | Area Interna | Indirizzo               | ASL       | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AG        | Agrigento                  |              | Giovanni XXIII, Snc     | AGRIGENTO | 20.152                     | 2.242.876    | 0                   |
| AG        | Bivona                     | F            | Benedettine, Snc        | AGRIGENTO | 1.300                      | 2.242.876    | 0                   |
| AG        | Santa Margherita Di Belice | E            | Cannitello, 1           | AGRIGENTO | 551                        | 2.242.876    | 0                   |
| CA        | Acireale                   | D            | Paolo Vasta, 189        | CATANIA   | 1.540                      | 2.861.960    | 0                   |
| CA        | Adrano                     | E            | Vittorio Emanuele, 400  | CATANIA   | 2.060                      | 2.828.336    | 0                   |
| CA        | Caltagirone                | E            | Santa Maria Di Gesù, 96 | CATANIA   | 2.578                      | 3.767.100    | 0                   |
| CA        | Catania                    |              | Fleming, 24             | CATANIA   | 1.277                      | 2.373.197    | 3                   |
| CA        | Linguaglossa               | E            | P.zza S. Rocco, 17      | CATANIA   | 840                        | 936.641      | 0                   |
| CA        | Mineo                      | E            | Trinacria, 183          | CATANIA   | 600                        | 1.115.049    | 0                   |
| CA        | Paternò                    | D            | Verga, 85               | CATANIA   | 1.400                      | 2.601.782    | 0                   |
| CA        | Ramacca                    | E            | Carducci, 1             | CATANIA   | 1.076                      | 2.599.552    | 0                   |
| CA        | Randazzo                   | F            | Piazza Ospedale, 2      | CATANIA   | 1.800                      | 2.007.089    | 0                   |
| CA        | Vizzini                    | E            | Roma, 4                 | CATANIA   | 1.200                      | 1.338.060    | 0                   |

|    |                           |   |  |                   |       |           |           |
|----|---------------------------|---|--|-------------------|-------|-----------|-----------|
| CL | Mazzarino                 | E | Via Dante, N.94  | CALTANISSETT<br>A | 1.506 | 1.884.917 | 0         |
| CL | San Cataldo               |   | Forlanini, 5   | CALTANISSETT<br>A | 2.078 | 2.600.835 | 0         |
| EN | Agira                     | E | Sandro Pertini, Snc  | ENNA              | 2.200 | 1.334.309 | 0         |
| EN | Leonforte                 | E | Contrada San Giovanni, Snc   | ENNA              | 4.000 | 3.151.445 | 0         |
| ME | Barcellona Pozzo Di Gotto |   | Via Risorgimento, Snc  | MESSINA           | 1.800 | 2.022.902 | 0         |
| ME | Messina                   |   | Viale Giostra, Snc   | MESSINA           | 1.150 | 2.022.902 | 0         |
| ME | Milazzo                   |   | Marina Garibaldi Ex Vaccarella, Snc                                      | MESSINA           | 1.350 | 3.342.749 | 0         |
| ME | Patti                     | D | C/Da Case Nuove Russo, Snc   | MESSINA           | 1.500 | 2.022.902 | 0         |
| ME | Sant'Agata Di Militello   | E | Via Catania, Snc   | MESSINA           | 1.300 | 2.022.902 | 0         |
| ME | Taormina                  | D | Contrada Marfaele, Snc   | MESSINA           | 1.150 | 2.022.902 | 0         |
| PA | Lercara Friddi            | E | Francesco Cali, Snc  | PALERMO           | 1.500 | 2.416.326 | 0         |
| PA | Palazzo Adriano           | F | Francesco Crispi, 99   | PALERMO           | 1.200 | 767.497   | 0         |
| PA | Palermo                   |   | Luigi Sarullo, 19  | PALERMO           | 1.500 | 1.439.553 | 0         |
| PA | Palermo                   |   | Luigi Sarullo, 19  | PALERMO           | 2.000 | 4.492.963 | 0         |
| PA | Palermo                   |   | Papa Sergio I, 5   | PALERMO           | 1.300 | 3.441.844 | 0         |
| PA | Palermo                   |   | Via Luigi Sarullo, 19  | PALERMO           | 1.500 | 1.439.553 | 0         |
| PA | Palermo                   |   | Villagrazia, 46  | PALERMO           | 1.550 | 2.577.174 | 0         |
| PA | Petralia Sottana          | E | Contrada Sant'Elia, Snc  | PALERMO           | 1.600 | 2.599.522 | 0         |
| PA | Piana Degli Albanesi      | D | Odigitria, Snc   | PALERMO           | 1.200 | 2.094.629 | 0         |
| PA | Termini Imerese           |   | Ospedale Civico, 10  | PALERMO           | 1.100 | 1.159.708 | 0         |
| RG | Comiso                    |   | Contrada Mastella, Snc   | RAGUSA            | 1.635 | 2.275.997 | 0         |
| RG | Ragusa                    |   | Contrada Rito, Snc   | RAGUSA            | 1.000 | 2.236.316 | 0         |
| RG | Scicli                    | D | Ospedale, 36   | RAGUSA            | 1.000 | 2.216.318 | 0         |
| SR | Lentini                   | D | S.P. 16 Lentini - Scordia Km<br>0+600 - Località Colle Roggio,<br>S.N.C. | SIRACUSA          | 1.140 | 1.272.330 | 0         |
| SR | Noto                      | D | Dei Mille, 98  | SIRACUSA          | 1.140 | 2.566.393 | 0         |
| SR | Pachino                   | E | Via S. Quasimodo, 10   | SIRACUSA          | 1.140 | 2.566.393 | 0         |
| SR | Siracusa                  |   | Viale Epipoli, 76  | SIRACUSA          | 1.140 | 2.566.393 | 0         |
| TP | Marsala                   |   | Trapani, Snc   | TRAPANI           | 2.450 | 2.640.092 | 5.001.180 |
| TP | Salemi                    | D | Dante Alighieri, Snc   | TRAPANI           | 1.350 | 1.448.447 | 0         |
| TP | Trapani                   |   | Contrada Paneperso, Snc  | TRAPANI           | 2.450 | 2.640.092 | 5.001.180 |

Fonte: CIS Sicilia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Sicilia   |                           |              |                                     |                |                            |              |                     |
|-----------|---------------------------|--------------|-------------------------------------|----------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                    | Area Interna | Indirizzo                           | ASL            | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AG        | Agrigento                 |              | Esseneto, 10                        | AGRIGENTO      | 170                        | 173.074      | 0                   |
| AG        | Canicatti                 | D            | Pietro Micca, 10                    | AGRIGENTO      | 700                        | 173.074      | 0                   |
| AG        | Licata                    | E            | Santa Maria, Snc                    | AGRIGENTO      | 1.117                      | 173.074      | 0                   |
| AG        | Ribera                    | E            | Circonvallazione, Snc               | AGRIGENTO      | 200                        | 173.074      | 0                   |
| CA        | Acireale                  | D            | Martinez, 19                        | CATANIA        | 75                         | 139.381      | 0                   |
| CA        | Bronte                    | E            | Viale Catania, 3                    | CATANIA        | 120                        | 133.805      | 0                   |
| CA        | Caltagirone               | E            | Ospedale, 2                         | CATANIA        | 141                        | 156.426      | 0                   |
| CA        | Catania                   |              | Fleming, 24                         | CATANIA        | 64                         | 118.939      | 0                   |
| CA        | Catania                   |              | Fleming, 24                         | CATANIA        | 83                         | 154.249      | 0                   |
| CA        | Catania                   |              | Stradale San Giorgi, 105            | CATANIA        | 100                        | 148.673      | 0                   |
| CA        | Giarre                    | E            | Viale Don Minzoni, 1                | CATANIA        | 93                         | 172.837      | 0                   |
| CA        | Gravina Di Catania        | D            | Monti Arsi, 4                       | CATANIA        | 215                        | 239.739      | 0                   |
| CA        | Palagonia                 | E            | Sondrio, 2                          | CATANIA        | 130                        | 144.956      | 0                   |
| CA        | Paternò                   | D            | Verga, 85                           | CATANIA        | 80                         | 148.670      | 0                   |
| CL        | Caltanissetta             |              | Malta, 71                           | CALTANISSETT A | 200                        | 173.075      | 0                   |
| CL        | Gela                      | E            | Europa, 50                          | CALTANISSETT A | 200                        | 173.075      | 0                   |
| CL        | Mussomeli                 | E            | A. Manzoni, 31                      | CALTANISSETT A | 200                        | 173.075      | 0                   |
| CL        | San Cataldo               |              | Belvedere, 1                        | CALTANISSETT A | 200                        | 173.075      | 0                   |
| EN        | Enna                      | D            | Via Calascibetta, 1                 | ENNA           | 150                        | 138.560      | 0                   |
| EN        | Nicosia                   | F            | Piazza San Francesco Di Paola, 26   | ENNA           | 150                        | 207.592      | -2                  |
| ME        | Barcellona Pozzo Di Gotto |              | Risorgimento, Snc                   | MESSINA        | 200                        | 152.470      | 0                   |
| ME        | Lipari                    | E            | San Giorgio, Snc                    | MESSINA        | 200                        | 152.470      | 0                   |
| ME        | Messina                   |              | Viale Giostra, Snc                  | MESSINA        | 200                        | 152.470      | 0                   |
| ME        | Milazzo                   |              | Marina Garibaldi Ex P.O. Vaccarella | MESSINA        | 150                        | 296.704      | 0                   |

|    |                         |   |                                      |          |       |         |   |
|----|-------------------------|---|--------------------------------------|----------|-------|---------|---|
| ME | Patti                   | D | Via Cattaneo, Snc                    | MESSINA  | 450   | 152.470 | 0 |
| ME | Sant'Agata Di Militello | E | Catania, Snc                         | MESSINA  | 200   | 152.470 | 0 |
| ME | Taormina                | D | Contrada Marfaele, Snc               | MESSINA  | 200   | 152.470 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Gaetano La Loggia, 5             | PALERMO  | 150   | 251.986 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Gaetano La Loggia, 5             | PALERMO  | 150   | 251.986 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Gaetano La Loggia, 5             | PALERMO  | 150   | 251.986 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Gaetano La Loggia, 5             | PALERMO  | 150   | 251.986 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Gaetano La Loggia, 5             | PALERMO  | 150   | 251.986 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Gaetano La Loggia, 5             | PALERMO  | 150   | 251.986 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Luigi Sarullo, 19                | PALERMO  | 68    | 118.515 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Luigi Sarullo, 19                | PALERMO  | 68    | 118.515 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Luigi Sarullo, 19                | PALERMO  | 68    | 118.515 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Luigi Sarullo, 19                | PALERMO  | 68    | 118.515 | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Villareale, 23                   | PALERMO  | 40    | 45.165  | 0 |
| PA | Palermo                 |   | Via Villareale, 23                   | PALERMO  | 40    | 45.165  | 0 |
| RG | Ragusa                  |   | Piazza Caduti Di Nassiriya, 1        | RAGUSA   | 200   | 173.075 | 0 |
| RG | Ragusa                  |   | Piazza Caduti Di Nassiriya, 1        | RAGUSA   | 200   | 173.075 | 0 |
| RG | Ragusa                  |   | Piazza Caduti Di Nassiriya, 1        | RAGUSA   | 200   | 173.075 | 0 |
| SR | Augusta                 | D | Colonnello Salerno (C.da Granatello) | SIRACUSA | 150   | 169.254 | 0 |
| SR | Lentini                 | D | Via Cerere / Piazza Aldo Moro, 1     | SIRACUSA | 150   | 184.538 | 0 |
| SR | Noto                    | D | Dei Mille, 98                        | SIRACUSA | 150   | 169.254 | 0 |
| SR | Siracusa                |   | Traversa La Pizzuta, S.N.C.          | SIRACUSA | 150   | 169.254 | 0 |
| TP | Alcamo                  | E | Contrada San Gaetano,Snc             | TRAPANI  | 50    | 173.075 | 0 |
| TP | Marsala                 |   | Trapani, Snc                         | TRAPANI  | 6.000 | 173.075 | 0 |
| TP | Mazara Del Vallo        |   | Castelvetrano, Snc                   | TRAPANI  | 50    | 173.075 | 0 |
| TP | Trapani                 |   | Contrada Paneperso, Snc              | TRAPANI  | 50    | 173.075 | 0 |

Fonte: CIS Sicilia [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)



## TOSCANA

### Strutture di prossimità per provincia

| Toscana           | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL   | Nome ASL                  | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIAL<br>I | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-------------------|---|----------|---------------------------|-------------------------|---|--------------------------|
|                   | <b>3.692.555</b>                        | <b>3</b> |                           | <b>77</b>               | <b>37</b>                                 | <b>24</b>                |
| <b>Province</b>   |   |          |                           |                         |   |                          |
| Pistoia           | 291.697                                 | 1        | UsI Toscana<br>centro     | 31                      | 16  | 10                       |
| Firenze           | 995.517                                 |          |                           |                         |   |                          |
| Prato             | 257.073                                 |          |                           |                         |   |                          |
| Massa-<br>Carrara | 191.685                                 | 1        | UsI Toscana<br>nord ovest | 27                      | 13  | 8                        |
| Lucca             | 382.543                                 |          |                           |                         |   |                          |
| Livorno           | 331.877                                 |          |                           |                         |   |                          |
| Pisa              | 418.122                                 |          |                           |                         |   |                          |
| Arezzo            | 339.172                                 | 1        | UsI Toscana<br>sud est    | 19                      | 8   | 6                        |
| Siena             | 265.179                                 |          |                           |                         |   |                          |
| Grosseto          | 219.690                                 |          |                           |                         |   |                          |

### Case della Comunità per comune

| Toscana   |                       |                 |                           |         |                               |                 |                        |               |
|-----------|-----------------------|-----------------|---------------------------|---------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune                | Area<br>Interna | Indirizzo                 | ASL     | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| AR        | Arezzo                |                 | Guadagnoli, 20            | SUD-EST | 1.100                         | 1.488.780       | 0                      | Hub           |
| AR        | Arezzo                |                 | Baldaccio d'Anghiari, snc | SUD-EST | 495                           | 1.488.780       | 0                      | Hub           |
| AR        | Bibbiena              | D               | V.le F. Turati, 55        | SUD-EST | 1.600                         | 1.488.780       | 0                      | Hub           |
| AR        | Castiglion Fiorentino | D               | Madonna del Rivaio, 99    | SUD-EST | 800                           | 1.488.780       | 0                      | Hub           |
| AR        | San Giovanni Valdarno | D               | Peruzzi, snc              | SUD-EST | 540                           | 1.488.780       | 0                      | Hub           |

Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali  
La mappatura di Cittadinanzattiva

|    |                           |   |  |            |       |           |           |       |
|----|---------------------------|---|--|------------|-------|-----------|-----------|-------|
| AR | Sansepolcro               | D | Via Galileo Galilei, 101                         | SUD-EST    | 960   | 1.488.780 | 0         | Hub   |
| AR | Terranuova Bracciolini    | D | Gaetano Donizetti, snc                           | SUD-EST    | 495   | 0         | 1.488.780 | Hub   |
| FI | Borgo San Lorenzo         | E | Viale della Resistenza angolo Via Gobetti, 17/19 | CENTRO     | 800   | 1.700.000 | 0         | Hub   |
| FI | Certaldo                  | D | Piazza dei Macelli, snc                          | CENTRO     | 1.000 | 150.000   | 0         | Hub   |
| FI | Dicomano                  | D | Piazza Buonamici, snc                            | CENTRO     | 450   | 600.000   | 1.200.000 | Spoke |
| FI | Empoli                    |   | Piazza XXIV Luglio, 1                            | CENTRO     | 480   | 0         | 100.000   | Hub   |
| FI | Figline E Incisa Valdarno |   | Via Giovanni da Verrazzano, snc                  | CENTRO     | 800   | 1.620.000 | 455.000   | Hub   |
| FI | Firenze                   |   | Viale Morgagni, 33                               | CENTRO     | 2.180 | 1.350.000 | 0         | Hub   |
| FI | Firenze                   |   | Lungarno Santa Rosa, 13/15                       | CENTRO     | 2.215 | 1.400.000 | 3.450.000 | Hub   |
| FI | Firenze                   |   | Via Chiusi, 4                                    | CENTRO     | 3.800 | 1.500.000 | 0         | Hub   |
| FI | Firenze                   |   | Via dell'Osteria, 8                              | CENTRO     | 800   | 600.000   | 600.000   | Hub   |
| FI | Firenze                   |   | Via Gabriele D'Annunzio, 29                      | CENTRO     | 700   | 1.000.000 | 0         | Hub   |
| FI | Firenze                   |   | Viale Europa, snc                                | CENTRO     | 1.000 | 2.500.000 | 455.000   | Hub   |
| FI | Fucecchio                 |   | Piazza Lavagnini, 2                              | CENTRO     | 700   | 1.200.000 | 500.000   | Hub   |
| FI | Impruneta                 |   | Via Papa Giovanni XXIII, 4/6                     | CENTRO     | 860   | 1.630.000 | 1.270.000 | Hub   |
| FI | Lastra A Signa            |   | Via Livornese, 277                               | CENTRO     | 2.000 | 400.000   | 0         | Hub   |
| FI | Montelupo Fiorentino      |   | Viale Centofiori, 30                             | CENTRO     | 1.000 | 1.236.560 | 513.440   | Spoke |
| FI | Montespertoli             |   | Suor Niccolina, snc                              | CENTRO     | 780   | 0         | 1.925.404 | Hub   |
| FI | Pontassieve               |   | Via Aretina, snc                                 | CENTRO     | 1.500 | 3.500.000 | 840.000   | Hub   |
| FI | Reggello                  | D | Piazza C. A. Dalla Chiesa, snc                   | CENTRO     | 880   | 2.120.000 | 330.000   | Hub   |
| FI | Scandicci                 |   | Via Vivaldi, snc                                 | CENTRO     | 420   | 400.000   | 0         | Hub   |
| FI | Sesto Fiorentino          |   | Ariosto, snc                                     | CENTRO     | 3.540 | 3.066.417 | 5.333.583 | Hub   |
| FI | Castel Del Piano          | E | Dante Alighieri, 3                               | SUD-EST    | 800   | 1.488.780 | 0         | Hub   |
| GR | Follonica                 | D | Europa, 5  | SUD-EST    | 800   | 1.488.780 | 0         | Hub   |
| GR | Grosseto                  |   | Don Minzoni, 3-5                                 | SUD-EST    | 964   | 1.488.780 | 0         | Hub   |
| GR | Grosseto                  |   | Cimabue, 109                                     | SUD-EST    | 800   | 1.488.780 | 0         | Hub   |
| GR | Monte Argentario          | E | Barellai, 44                                     | SUD-EST    | 560   | 1.488.780 | 0         | Hub   |
| GR | Pitigliano                | E | Nicola Ciacci, 340                               | SUD-EST    | 600   | 0         | 1.488.780 | Hub   |
| GR | Cecina                    | D | Girolamo Savonarola, 82                          | NORD-OVEST | 2.450 | 2.650.000 | 0         | Hub   |
| LI | Collesalveti              |   | Armando Picchi, 0                                | NORD-OVEST | 400   | 1.150.000 | 0         | Spoke |
| LI | Livorno                   |   | Della Fiera di Sant'Antonino, 3                  | NORD-OVEST | 3.500 | 0         | 4.200.000 | Hub   |
| LI | Livorno                   |   | Peppino Impastato, 10                            | NORD-OVEST | 750   | 500.000   | 0         | Spoke |
| LI | Livorno                   |   | Ernesto Rossi, 9                                 | NORD-OVEST | 1.000 | 2.500.000 | 0         | Spoke |
| LI | Portoferraio              | F | Largo Torchiana, snc                             | NORD-OVEST | 920   | 1.350.000 | 0         | Hub   |
| LI | Rosignano Marittimo       | D | Via Di Lungomonte, Snc                           | NORD-OVEST | 3.300 | 2.500.000 | 5.100.000 | Hub   |
| LI | Suvereto                  | E | Loc. Il Logo, Snc                                | NORD-OVEST | 400   | 750.000   | 0         | Spoke |

|    |                       |   |   |            |        |           |           |       |
|----|-----------------------|---|---|------------|--------|-----------|-----------|-------|
| LI | Camaiore              |   | Guglielmo Oberdan, 28                             | NORD-OVEST | 360    | 500.000   | 0         | Spoke |
| LU | Capannori             |   | SOTTOMONTE, Snc                                   | NORD-OVEST | 930    | 400.000   | 0         | Spoke |
| LU | Pescaglia             | D | Via Don Aldo Mei, Snc                             | NORD-OVEST | 430    | 700.000   | 165.000   | Spoke |
| LU | Pietrasanta           |   | Martiri Di S. Anna, 10                            | NORD-OVEST | 285    | 500.000   | 0         | Spoke |
| LU | Viareggio             |   | Piazza Buonconsiglio, 1                           | NORD-OVEST | 865    | 400.000   | 0         | Spoke |
| LU | Aulla                 |   | Piazza Roma, Snc                                  | NORD-OVEST | 1.670  | 0         | 2.700.000 | Hub   |
| MS | Massa                 |   | Piazza IV Novembre, Snc                           | NORD-OVEST | 3.400  | 5.700.000 | 1.800.000 | Hub   |
| MS | Montignoso            |   | Via Carlo Sforza, 52                              | NORD-OVEST | 1.000  | 2.950.000 | 0         | Spoke |
| MS | Pontremoli            | D | Mazzini, 48                                       | NORD-OVEST | 1.000  | 2.000.000 | 0         | Spoke |
| PI | Bientina              |   | Via Don Falaschi, Snc                             | NORD-OVEST | 900    | 2.200.000 | 0         | Spoke |
| PI | Cascina               |   | F. De André, 43                                   | NORD-OVEST | 400    | 1.450.000 | 0         | Hub   |
| PI | Crespina Lorenzana    |   | Località Piano Della Tora, Snc                    | NORD-OVEST | 360    | 900.000   | 0         | Spoke |
| PI | Pisa                  |   | Garibaldi, 198                                    | NORD-OVEST | 450    | 1.400.000 | 0         | Hub   |
| PI | Pisa                  |   | Flavio Andò, 5                                    | NORD-OVEST | 80     | 400.000   | 0         | Spoke |
| PI | Pomarance             | E | Roma, 8   | NORD-OVEST | 700    | 1.200.000 | 0         | Spoke |
| PI | Pontedera             |   | Via Fleming, 2                                    | NORD-OVEST | 450    | 1.650.000 | 0         | Hub   |
| PI | San Giuliano Terme    |   | Martin Luther King, 10                            | NORD-OVEST | 200    | 700.000   | 0         | Spoke |
| PI | San Miniato           |   | Piazza Marco Biagi, Snc                           | CENTRO     | 2.600  | 0         | 4.611.000 | Hub   |
| PI | Santa Croce Sull'Arno |   | Via Mainardi, 2                                   | CENTRO     | 875    | 500.000   | 1.600.000 | Hub   |
| PI | Vecchiano             |   | Via Della Rocca, 33                               | NORD-OVEST | 1.350  | 850.000   | 0         | Spoke |
| PO | Volterra              | E | Borgo San Lazzerò, 5                              | NORD-OVEST | 2.107  | 1.919.519 | 0         | Hub   |
| PO | Montemurlo            |   | Sandro Pertini, Snc                               | CENTRO     | 1.000  | 1.000.000 | 2.023.263 | Hub   |
| PO | Poggio A Caiano       |   | Giotto, 1   | CENTRO     | 600    | 1.836.061 | 4.719     | Hub   |
| PO | Prato                 |   | Cavour, 87  | CENTRO     | 1.400  | 4.819.292 | 12.566    | Hub   |
| PO | Vaiano                | D | Val Bisenzio, 205 D                               | CENTRO     | 840    | 466.538   | 383.122   | Hub   |
| PT | Massa E Cozzile       |   | Primo Maggio, 154                                 | CENTRO     | 900    | 1.700.000 | 0         | Hub   |
| PT | Montecatini-Terme     |   | San Marco, 40                                     | CENTRO     | 1.980  | 265.048   | 184.952   | Hub   |
| PT | Pistoia               |   | Viale Matteotti, 9                                | CENTRO     | 13.000 | 3.600.000 | 0         | Hub   |
| PT | Quarrata              |   | Montalbano, 364                                   | CENTRO     | 980    | 500.000   | 0         | Hub   |
| PT | San Marcello Piteglio | D | G. Marconi, 160                                   | CENTRO     | 3.800  | 1.026.000 | 0         | Hub   |
| SI | Abbadia San Salvatore | E | Piazzale Michelangelo, 26                         | SUD-EST    | 800    | 1.414.820 | 0         | Hub   |
| SI | Chiusi                | D | Via Della Pietriccia, 10                          | SUD-EST    | 800    | 1.602.845 | 0         | Hub   |
| SI | Colle Di Val D'elsa   |   | Marco Polo, 25                                    | SUD-EST    | 700    | 1.493.668 | 0         | Hub   |
| SI | Montalcino            | E | Via Prato Spedale, 6                              | SUD-EST    | 1.875  | 1.497.457 | 0         | Hub   |
| SI | Poggibonsi            |   | Della Costituzione Angolo Via Monte Sabotino, Snc | SUD-EST    | 500    | 1.498.331 | 0         | Hub   |
| SI | Rapolano Terme        |   | Della Porta Nuova, Snc                            | SUD-EST    | 500    | 1.425.519 | 0         | Spoke |

Fonte: CIS Toscana [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Toscana   |                           |              |                                       |            |                            |              |                     |
|-----------|---------------------------|--------------|---------------------------------------|------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                    | Area Interna | Indirizzo                             | ASL        | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AR        | Arezzo                    |              | Via G. Laschi, Snc                    | SUD-EST    | 860                        | 2.471.493    | 0                   |
| AR        | Cavriglia                 | E            | Strasburgo, Snc                       | SUD-EST    | 990                        | 2.471.493    | 0                   |
| AR        | Foiano Della Chiana       | D            | Viale Umberto I, S.N.C.               | SUD-EST    | 860                        | 0            | 2.471.493           |
| FI        | Borgo San Lorenzo         | E            | V. Resistenza angolo V. Gobetti 17/19 | CENTRO     | 800                        | 2.000.000    | 0                   |
| FI        | Castelfiorentino          |              | Via Dei Mille, 1                      | CENTRO     | 700                        | 2.500.000    | 8.500.000           |
| FI        | Figline E Incisa Valdarno |              | Via G. Da Verrazzano, Snc             | CENTRO     | 800                        | 2.638.674    | 0                   |
| FI        | Firenze                   |              | Via Della Piazzuola, 68               | CENTRO     | 4.500                      | 5.500.000    | 0                   |
| FI        | Signa                     |              | Via Egisto Ferroni, 6                 | CENTRO     | 498                        | 2.300.000    | 0                   |
| GR        | Grosseto                  |              | Cimabue, 109                          | SUD-EST    | 1.300                      | 2.471.493    | 0                   |
| GR        | Pitigliano                | E            | Via Nicola Ciacci, 340                | SUD-EST    | 1.300                      | 2.471.493    | 0                   |
| LI        | Cecina                    | D            | Montanara, 52 B                       | NORD-OVEST | 1.000                      | 1.000.000    | 0                   |
| LI        | Livorno                   |              | Via Della Fiera Di Sant'Antonino, 3   | NORD-OVEST | 1.000                      | 2.500.000    | 0                   |
| LI        | Livorno                   |              | Viale Alfieri, 36                     | NORD-OVEST | 1.800                      | 2.500.000    | 0                   |
| LI        | Rosignano Marittimo       | D            | Via Di Lungomonte, snc                | NORD-OVEST | 1.000                      | 2.271.950    | 0                   |
| LU        | Barga                     | E            | Via Dei Frati, 1                      | NORD-OVEST | 1.200                      | 2.500.000    | 0                   |
| LU        | Lucca                     |              | Via Dell'ospedale, 1                  | NORD-OVEST | 5.000                      | 2.500.000    | 0                   |
| LU        | Viareggio                 |              | Fratti, 530                           | NORD-OVEST | 1.800                      | 4.000.000    | 0                   |
| MS        | Massa                     |              | Piazza IV Novembre, snc               | NORD-OVEST | 1.000                      | 2.500.000    | 0                   |
| PI        | San Miniato               |              | Piazza Xx Settembre, 6                | CENTRO     | 700                        | 3.000.000    | 0                   |
| PO        | Prato                     |              | Cavour, 56                            | CENTRO     | 1.150                      | 129.116      | 441                 |
| PO        | Prato                     |              | Galcianese, 56                        | CENTRO     | 1.150                      | 2.147.149    | 5.876               |
| PT        | Monsummano Terme          |              | Fonda, 206                            | CENTRO     | 1.150                      | 3.500.000    | 0                   |
| PT        | Pistoia                   |              | Viale Matteotti, 9                    | CENTRO     | 13.000                     | 1.000.000    | 0                   |
| SI        | Siena                     |              | Roma, 56                              | SUD-EST    | 1.590                      | 2.471.496    | 34.699              |

Fonte: CIS Toscana [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Toscana   |                        |              |   |            |                            |              |                     |
|-----------|------------------------|--------------|---|------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune                 | Area Interna | Indirizzo                               | ASL        | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AR        | Arezzo                 |              | Cittadini, 33                           | SUD-EST    | 135                        | 423.225      | 0                   |
| AR        | Cortona                | E            | Capitini, 6                             | SUD-EST    | 135                        | 62.001       | 0                   |
| AR        | Montevarchi            | D            | Piazza Volontariato, 2                  | SUD-EST    | 135                        | 34.000       | 0                   |
| FI        | Bagno A Ripoli         |              | Dell'Antella, 58                        | CENTRO     | 80                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Bagno A Ripoli         |              | Dell'Antella, 58                        | CENTRO     | 80                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Borgo San Lorenzo      | E            | V. Resistenza Angolo V. Gobetti 17/19   | CENTRO     | 80                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Empoli                 |              | Viale Boccaccio, 16                     | CENTRO     | 50                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Firenze                |              | Lungarno Santa Rosa,13/15               | CENTRO     | 60                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Firenze                |              | Lungarno Santa Rosa,13/15               | CENTRO     | 60                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Firenze                |              | Lungarno Santa Rosa,13/15               | CENTRO     | 60                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Scandicci              |              | Via Vivaldi, Snc                        | CENTRO     | 60                         | 173.075      | 0                   |
| FI        | Scandicci              |              | Via Vivaldi, Snc                        | CENTRO     | 60                         | 173.075      | 0                   |
| GR        | Grosseto               |              | Via Cimabue, 109                        | SUD-EST    | 75                         | 173.075      | 0                   |
| GR        | Orbetello              | D            | Località La Madonnella, Snc             | SUD-EST    | 75                         | 173.075      | 0                   |
| LI        | Cecina                 | D            | Montanara, 52/B                         | NORD-OVEST | 101                        | 173.000      | 0                   |
| LI        | Livorno                |              | Viale Alfieri, 36                       | NORD-OVEST | 100                        | 173.000      | 0                   |
| LI        | Piombino               | E            | V. Trento e Trieste angolo V. Fiume Snc | NORD-OVEST | 110                        | 173.000      | 0                   |
| LI        | Portoferraio           | F            | V. Annunziata angolo V. XX Settembre    | NORD-OVEST | 142                        | 173.002      | 174.085             |
| LU        | Castelnuovo Garfagnana | E            | Ospedale, 3                             | NORD-OVEST | 101                        | 173.000      | 0                   |
| LU        | Lucca                  |              | Nicola Barbantini, 537                  | NORD-OVEST | 101                        | 173.000      | 0                   |
| LU        | Lucca                  |              | Via Dell'ospedale, 1                    | NORD-OVEST | 70                         | 173.000      | 0                   |
| LU        | Viareggio              |              | Fratti, 530                             | NORD-OVEST | 101                        | 173.000      | 0                   |
| MS        | Aulla                  |              | Piazza Della Vittoria, 22               | NORD-OVEST | 110                        | 173.000      | 0                   |
| MS        | Carrara                |              | Piazza Sacco E Vanzetti, 5              | NORD-OVEST | 150                        | 173.975      | 0                   |

|    |                   |   |                            |            |     |         |   |
|----|-------------------|---|----------------------------|------------|-----|---------|---|
| PI | Pisa              |   | Garibaldi, 198             | NORD-OVEST | 101 | 173.000 | 0 |
| PI | Pontedera         |   | Via Roma, 180              | NORD-OVEST | 90  | 173.000 | 0 |
| PI | San Miniato       |   | Piazza Xx Settembre, 6     | CENTRO     | 50  | 173.075 | 0 |
| PI | Volterra          | E | Borgo San Lazzerò, 5       | NORD-OVEST | 100 | 173.000 | 0 |
| PO | Prato             |   | Cavour, 56                 | CENTRO     | 50  | 173.075 | 0 |
| PO | Prato             |   | Cavour, 118                | CENTRO     | 50  | 173.075 | 0 |
| PT | Montecatini-Terre |   | San Marco, 40              | CENTRO     | 60  | 173.075 | 0 |
| PT | Montecatini-Terre |   | San Marco, 40              | CENTRO     | 60  | 173.075 | 0 |
| PT | Pistoia           |   | Viale Matteotti, 9         | CENTRO     | 60  | 173.075 | 0 |
| PT | Pistoia           |   | Viale Matteotti, 9         | CENTRO     | 60  | 173.075 | 0 |
| SI | Montepulciano     | E | Località Nottola, Snc      | SUD-EST    | 110 | 80.527  | 0 |
| SI | Poggibonsi        |   | Località Campostaggia, Snc | SUD-EST    | 127 | 269.145 | 0 |
| SI | Siena             |   | Roma, 56                   | SUD-EST    | 200 | 169.550 | 0 |

Fonte: CIS Toscana [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## UMBRIA

### Strutture di prossimità per provincia

| Umbria          | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIAL<br>I | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|--------|----------|-------------------------|---|--------------------------|
|                 | 870.165                                 | 2      |          | 17                      | 9   | 5                        |
| <b>Province</b> |   |        |          |                         |   |                          |
| Perugia         | 646.710                                 | 1      | Umbria 1 | 7                       | 5   | 2                        |
| Terni           | 223.455                                 | 1      | Umbria 2 | 10                      | 4   | 3                        |

### Case della Comunità per comune

| Umbria    |                   |                 |                            |          |                               |                 |                        |               |
|-----------|-------------------|-----------------|----------------------------|----------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia | Comune            | Area<br>Interna | Indirizzo                  | ASL      | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| PG        | Cascia            | E               | Giovanni XXIII, snc        | UMBRIA 2 | 733                           | 157.250         | 0                      | Hub           |
| PG        | Città Di Castello | E               | Vasari, 5                  | UMBRIA 1 | 750                           | 1.700.000       | 0                      | Hub           |
| PG        | Gubbio            | E               | piazza 40 Martiri, snc     | UMBRIA 1 | 1.500                         | 140.000         | 0                      | Hub           |
| PG        | Magione           |                 | piazza Simoncini, 1-7      | UMBRIA 1 | 880                           | 1.600.000       | 0                      | Hub           |
| PG        | Montefalco        |                 | Ringhiera Umbra, snc       | UMBRIA 2 | 776                           | 300.000         | 0                      | Hub           |
| PG        | Nocera Umbra      |                 | Martiri della libertà, snc | UMBRIA 2 | 1.050                         | 700.000         | 0                      | Hub           |
| PG        | Norcia            | E               | dell'Ospedale, snc         | UMBRIA 2 | 997                           | 198.250         | 0                      | Hub           |
| PG        | Perugia           |                 | Cestellini, snc            | UMBRIA 1 | 1.470                         | 100.000         | 0                      | Hub           |
| PG        | Perugia           |                 | XIV Settembre, snc         | UMBRIA 1 | 1.850                         | 5.700.000       | 0                      | Hub           |
| PG        | Spoletto          |                 | Manna, snc                 | UMBRIA 2 | 900                           | 300.000         | 0                      | Hub           |
| PG        | Todi              | D               | G. Matteotti, 10           | UMBRIA 1 | 1.290                         | 404.573         | 0                      | Hub           |
| PG        | Umbertide         | D               | largo Cimabue, 2           | UMBRIA 1 | 710                           | 200.000         | 0                      | Hub           |
| TR        | Amelia            |                 | Primo Maggio, snc          | UMBRIA 2 | 200                           | 2.344.012       | 0                      | Hub           |
| TR        | Fabro             |                 | Gramsci, 22                | UMBRIA 2 | 425                           | 676.725         | 0                      | Hub           |

|    |         |  |                    |          |       |           |   |     |
|----|---------|--|--------------------|----------|-------|-----------|---|-----|
| TR | Narni   |  | Porta Ternana, snc | UMBRIA 2 | 890   | 3.295.012 | 0 | Hub |
| TR | Orvieto |  | Piazza Duomo, 20   | UMBRIA 2 | 1.000 | 3.275.000 | 0 | Hub |
| TR | Terni   |  | Viale Trieste, 46  | UMBRIA 2 | 1.970 | 3.480.000 | 0 | Hub |

Fonte: CIS Umbria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Umbria    |            |              |                         |          |                            |              |                     |
|-----------|------------|--------------|-------------------------|----------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune     | Area Interna | Indirizzo               | ASL      | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| PG        | Montefalco |              | Via Ringhiera Umbra, 10 | UMBRIA 2 | 1.722                      | 4.779.290    | 0                   |
| PG        | Perugia    |              | della Pallotta, 42      | UMBRIA 1 | 2.230                      | 750.000      | 0                   |
| PG        | Umbertide  | D            | Cavour, 40              | UMBRIA 1 | 2.000                      | 2.750.000    | 0                   |
| TR        | Orvieto    |              | Piazza Duomo, 20        | UMBRIA 2 | 1.880                      | 4.442.023    | 0                   |
| TR        | Terni      |              | Viale Trento, 34        | UMBRIA 2 | 200                        | 680.955      | 0                   |

Fonte: CIS Umbria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Umbria    |                   |              |                        |          |                            |              |                     |
|-----------|-------------------|--------------|------------------------|----------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune            | Area Interna | Indirizzo              | ASL      | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| PG        | Città Di Castello | E            | Vasari, 5              | UMBRIA 1 | 100                        | 250.000      | 0                   |
| PG        | Città Di Castello | E            | Vasari, 5              | UMBRIA 1 | 100                        | 250.000      | 0                   |
| PG        | Perugia           |              | Xiv Settembre, Snc     | UMBRIA 1 | 100                        | 96.150       | 0                   |
| PG        | Perugia           |              | Via Xiv Settembre, Snc | UMBRIA 1 | 100                        | 96.150       | 0                   |
| PG        | Perugia           |              | Xiv Settembre, Snc     | UMBRIA 1 | 200                        | 173.075      | 0                   |
| PG        | Spoletto          |              | Aldo Manna, Snc        | UMBRIA 2 | 50                         | 73.075       | 0                   |
| PG        | Spoletto          |              | Via Aldo Manna, Snc    | UMBRIA 2 | 50                         | 73.075       | 0                   |
| TR        | Terni             |              | Viale Trieste, 46      | UMBRIA 2 | 100                        | 273.075      | 0                   |
| TR        | Terni             |              | Viale Trieste, 46      | UMBRIA 2 | 100                        | 273.075      | 0                   |

Fonte: CIS Umbria [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)



## VALLE D'AOSTA

### Strutture di prossimità per provincia

| Valle d'Aosta | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL | Nome ASL  | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIAL<br>I | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|---------------|---|--------|-----------|-------------------------|---|--------------------------|
|               | 125.034                                 | 1      |           | 4                       | 1   | 1                        |
| Province      |   |        |           |                         |   |                          |
| Aosta         | 125.034                                 | 1      | Usl Aosta | 4                       | 1   | 1                        |

### Case della Comunità per comune

| Valle d'Aosta |           |                 |                      |               |                               |                 |                        |               |
|---------------|-----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|---------------|
| Provincia     | Comune    | Area<br>Interna | Indirizzo            | ASL           | Superficie<br>intervento (mq) | Importo<br>PNRR | Importo altre<br>fonti | Hub/<br>Spoke |
| AO            | Aosta     |                 | Via Guido Rey, 1-3   | Valle d'Aosta | 490                           | 516.176         | 0                      | nd            |
| AO            | Châtillon |                 | Via Pellissier, 19   | Valle d'Aosta | 600                           | 820.572         | 0                      | nd            |
| AO            | Donnas    |                 | Via Roma, 105        | Valle d'Aosta | 1.055                         | 1.303.118       | 0                      | nd            |
| AO            | Morgex    | D               | Viale Lo Convento, 5 | Valle d'Aosta | 820                           | 850.166         | 0                      | nd            |

Fonte: CIS Valle d'Aosta [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Ospedali di Comunità per comune<sup>4</sup>

<sup>4</sup> È in studio di fattibilità un secondo OdC sito nel comune di Verrès; si legge nel CIS: “il secondo Ospedale di Comunità che la Regione autonoma Valle d'Aosta intenderebbe realizzare presso il Comune di Verrès verrebbe finanziato totalmente con risorse proprie ad oggi non presenti in bilancio in quanto è in corso una verifica di fattibilità di tale ulteriore progetto, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 241 in data 7 marzo 2022”.

| Valle d'Aosta |        |              |                    |               |                            |              |                     |
|---------------|--------|--------------|--------------------|---------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia     | Comune | Area Interna | Indirizzo          | ASL           | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AO            | Aosta  |              | Via Monte Grappa 8 | Valle d'Aosta | 750                        | 1.905.585    | 0                   |

Fonte: CIS Valle d'Aosta [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

### Centrali Operative Territoriali per comune

| Valle d'Aosta |        |              |                  |               |                            |              |                     |
|---------------|--------|--------------|------------------|---------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia     | Comune | Area Interna | Indirizzo        | ASL           | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| AO            | Aosta  |              | Via Guido Rey, 1 | Valle d'Aosta | 125                        | 168.150      | 0                   |

Fonte: CIS Valle d'Aosta [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## VENETO

### Strutture di prossimità per provincia

| Veneto          | Popolazione totale<br>EUROSTAT<br>2020) | N° ASL   | Nome ASL           | CASE DELLA<br>COMUNITA' | CENTRALI<br>OPERATIVE<br>TERRITORIALI | OSPEDALI DI<br>COMUNITA' |
|-----------------|---|----------|--------------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
|                 | <b>4.879.133</b>                        | <b>9</b> |                    | <b>95</b>               | <b>49</b>                             | <b>35</b>                |
| <b>Province</b> |   |          |                    |                         |                                       |                          |
| Belluno         | 201.309                                 | 1        | 1 Dolomiti         | 4                       | 2                                     | 3                        |
| Treviso         | 883.522                                 | 1        | 2 Marca Trevigiana | 17                      | 8                                     | 6                        |
| Venezia         | 848.829                                 | 2        | 3 Serenissima      | 11                      | 8                                     | 3                        |
|                 |   |          | 4 Veneto orientale | 5                       | 2                                     | 1                        |
| Rovigo          | 231.734                                 | 1        | 5 Polesana         | 5                       | 3                                     | 3                        |
| Padova          | 933.700                                 | 1        | 6 Euganea          | 20                      | 9                                     | 4                        |
| Vicenza         | 855.297                                 | 2        | 7 Pedemontana      | 8                       | 4                                     | 3                        |
|                 |   |          | 8 Berica           | 9                       | 5                                     | 4                        |
| Verona          | 924.742                                 | 1        | 9 Scaligera        | 16                      | 8                                     | 8                        |

### Case della Comunità per comune

| Veneto    |                      |              |                        |            |                            |              |                     |           |
|-----------|----------------------|--------------|------------------------|------------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|
| Provincia | Comune               | Area Interna | Indirizzo              | ASL        | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti | Hub/Spoke |
| BL        | Agordo               | D            | Via Fontana, 36        | 1 DOLOMITI | 740                        | 1.500.000    | 1.000.000           | Hub       |
| BL        | Belluno              |              | Viale Europa, 22       | 1 DOLOMITI | 1.985                      | 1.500.000    | 2.000.000           | Hub       |
| BL        | Feltre               |              | Via Marconi, 7         | 1 DOLOMITI | 1.270                      | 1.500.000    | 2.500.000           | Hub       |
| BL        | Pieve Di Cadore      | D            | Via Degli Alpini, 35   | 1 DOLOMITI | 945                        | 1.500.000    | 250.000             | Hub       |
| PD        | Abano Terme          |              | Pertini, Snc           | 6 EUGANEA  | 720                        | 1.600.000    | 300.000             | Hub       |
| PD        | Campo San Martino    |              | Forese, 57             | 6 EUGANEA  | 990                        | 1.500.000    | 150.000             | Hub       |
| PD        | Camposampiero        |              | Via Cao Del Mondo, Snc | 6 EUGANEA  | 720                        | 1.600.000    | 300.000             | Hub       |
| PD        | Carmignano Di Brenta |              | Ugo Foscolo, 3         | 6 EUGANEA  | 1.040                      | 1.250.000    | 0                   | Hub       |

|    |                       |   |                            |                       |       |           |           |     |
|----|-----------------------|---|----------------------------|-----------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| PD | Conselve              |   | Vittorio Emanuele II, 22   | 6 EUGANEA             | 1.100 | 1.900.000 | 800.000   | Hub |
| PD | Este                  |   | San Fermo, 10              | 6 EUGANEA             | 4.600 | 1.800.000 | 420.000   | Hub |
| PD | Limena                |   | Cabrelle - Marzolla, Snc   | 6 EUGANEA             | 720   | 1.600.000 | 300.000   | Hub |
| PD | Maserà Di Padova      |   | Via Mons. Luigi Zane,Snc   | 6 EUGANEA             | 720   | 1.500.000 | 400.000   | Hub |
| PD | Monselice             |   | Marconi, 19                | 6 EUGANEA             | 1.400 | 0         | 0         | Hub |
| PD | Montagnana            |   | Ospedale, 3                | 6 EUGANEA             | 640   | 1.420.000 | 0         | Hub |
| PD | Noventa Padovana      |   | Roma, Snc                  | 6 EUGANEA             | 800   | 1.800.000 | 500.000   | Hub |
| PD | Padova                |   | Via Dei Colli, 4           | 6 EUGANEA             | 850   | 1.500.000 | 0         | Hub |
| PD | Piove Di Sacco        |   | Via San Rocco, 8           | 6 EUGANEA             | 1.400 | 0         | 0         | Hub |
| PD | Pontelongo            |   | Martiri D'Ungheria,250     | 6 EUGANEA             | 570   | 1.500.000 | 350.000   | Hub |
| PD | Rubano                |   | Spinelli, 1                | 6 EUGANEA             | 1.900 | 1.300.000 | 0         | Hub |
| PD | San Martino Di Lupari |   | Marin, SNC                 | 6 EUGANEA             | 1.200 | 1.500.000 | 1.690.000 | Hub |
| PD | Saonara               |   | Falcone, 4                 | 6 EUGANEA             | 800   | 1.250.000 | 0         | Hub |
| PD | Selvazzano Dentro     |   | P.Za De' Claricini, 1      | 6 EUGANEA             | 2.000 | 1.500.000 | 20.000    | Hub |
| PD | Trebaseleghe          |   | Rupolo, 1/A                | 6 EUGANEA             | 850   | 1.000.000 | 0         | Hub |
| PD | Vigonza               |   | Paradisi, 2                | 6 EUGANEA             | 1.200 | 1.250.000 | 0         | Hub |
| RO | Adria                 | D | Piazzale Degli Etruschi, 9 | 5 POLESANA            | 1.755 | 1.525.000 | 975.000   | Hub |
| RO | Badia Polesine        |   | Riviera Miani, 66          | 5 POLESANA            | 820   | 1.225.900 | 0         | Hub |
| RO | Castelmassa           |   | Via Fattori, 1             | 5 POLESANA            | 950   | 1.500.050 | 0         | Hub |
| RO | Porto Tolle           | E | Matteotti, 194             | 5 POLESANA            | 1.000 | 1.400.000 | 0         | Hub |
| RO | Rovigo                |   | Viale Tre Martiri, 89      | 5 POLESANA            | 4.215 | 1.800.000 | 1.200.000 | Hub |
| TV | Asolo                 |   | Via Forestuzzo, 41         | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 2.000 | 1.830.000 | 570.000   | Hub |
| TV | Casier                |   | Via Peschiere, 18          | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.026 | 1.500.000 | 295.500   | Hub |
| TV | Castelfranco Veneto   |   | Via Dei Carpani, 16z       | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.100 | 1.650.000 | 0         | Hub |
| TV | Codognè               |   | Via Giannino Ancillotto,20 | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.000 | 1.500.000 | 508.000   | Hub |
| TV | Conegliano            |   | Via Del D. Manin, 110      | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.360 | 1.500.000 | 170.000   | Hub |
| TV | Farra Di Soligo       |   | Via IV Novembre, 30        | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.300 | 1.500.000 | 775.000   | Hub |
| TV | Mogliano Veneto       |   | Via Dei Bert, 43           | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.509 | 1.800.000 | 463.500   | Hub |
| TV | Montebelluna          |   | Via XXIV Maggio, 37        | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.865 | 1.500.000 | 500.000   | Hub |

|    |                              |   |                          |                       |       |           |           |     |
|----|------------------------------|---|--------------------------|-----------------------|-------|-----------|-----------|-----|
| TV | Motta Di Livenza             |   | Via Ospedale, 54         | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.500 | 1.500.000 | 670.000   | Hub |
| TV | Oderzo                       |   | Piazzale Madonna, 4      | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.850 | 2.000.000 | 775.000   | Hub |
| TV | Paese                        |   | Via Luzzati, 45          | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 2.300 | 0         | 0         | Hub |
| TV | Pieve Del Grappa             |   | Olimpia, 13              | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 840   | 945.620   | 0         | Hub |
| TV | Treviso                      |   | Via Isola Di Mezzo, 37   | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.680 | 2.200.000 | 740.000   | Hub |
| TV | Treviso                      |   | S.Ambrogio Di Fiera, 32  | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 758   | 1.440.200 | 0         | Hub |
| TV | Valdobbiadene                |   | Via Roma, 38             | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.050 | 820.000   | 0         | Hub |
| TV | Villorba                     |   | Via Silvio Pellico, 16   | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.880 | 374.400   | 0         | Hub |
| TV | Vittorio Veneto              |   | Cavour Loc Serravalle,91 | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 940   | 1.500.000 | 148.500   | Hub |
| VE | Caorle                       | D | Riva Dei Bragozzi, 138   | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 1.400 | 1.308.000 | 0         | Hub |
| VE | Cavallino-Treporti           |   | Grisolera, Snc           | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 1.520 | 2.700.000 | 36.000    | Hub |
| VE | Cavarzere                    | D | Nazario Sauro, 32        | 3 SERENISSIMA         | 1.000 | 0         | 0         | Hub |
| VE | Chioggia                     | D | S.da Madonna Marina,500  | 3 SERENISSIMA         | 1.500 | 2.150.000 | 850.000   | Hub |
| VE | Dolo                         |   | Pasteur, 11              | 3 SERENISSIMA         | 1.400 | 1.500.000 | 775.000   | Hub |
| VE | Jesolo                       |   | Levantina, 104           | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 1.850 | 1.110.000 | 647.000   | Hub |
| VE | Marcon                       |   | Via Dello Sport, -       | 3 SERENISSIMA         | 1.400 | 2.000.000 | 800.000   | Hub |
| VE | Martellago                   |   | Trento, 83               | 3 SERENISSIMA         | 1.470 | 1.500.000 | 675.000   | Hub |
| VE | Mira                         |   | Via Nazionale, -         | 3 SERENISSIMA         | 1.540 | 2.000.000 | 600.000   | Hub |
| VE | Noale                        |   | Piazzale Della Bastia, 3 | 3 SERENISSIMA         | 2.000 | 0         | 0         | Hub |
| VE | San Donà Di Piave            |   | Giuseppe Verdi, 8        | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 2.100 | 2.000.000 | 480.000   | Hub |
| VE | S. Michele Al<br>Tagliamento |   | Piazza Galasso, 2        | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 525   | 341.250   | 0         | Hub |
| VE | Venezia                      |   | Della Soia, 20           | 3 SERENISSIMA         | 800   | 0         | 0         | Hub |
| VE | Venezia                      |   | Piazza Sant'Antonio, 17  | 3 SERENISSIMA         | 4.500 | 4.000.000 | 3.800.000 | Hub |

|    |                       |   |                                  |               |       |           |           |     |
|----|-----------------------|---|----------------------------------|---------------|-------|-----------|-----------|-----|
| VE | Venezia               |   | Piazzale Ravà, 1                 | 3 SERENISSIMA | 400   | 0         | 0         | Hub |
| VE | Venezia               |   | Via Cappuccina, 129              | 3 SERENISSIMA | 3.350 | 3.500.000 | 3.790.000 | Hub |
| VI | Arsiero               |   | Cartari, 1                       | 7 PEDEMONTANA | 576   | 40.450    | 0         | Hub |
| VI | Arzignano             |   | Del Parco, 1                     | 8 BERICA      | 1.690 | 1.000.000 | 0         | Hub |
| VI | Asiago                | E | Sisemol, 2                       | 7 PEDEMONTANA | 1.853 | 500.000   | 0         | Hub |
| VI | Bassano Del Grappa    |   | Via Dei Lotti, 40                | 7 PEDEMONTANA | 4.000 | 5.910.000 | 1.390.000 | Hub |
| VI | Camisano Vicentino    |   | Piazza Libertà, 1                | 8 BERICA      | 1.100 | 1.265.000 | 235.000   | Hub |
| VI | Longare               |   | Europa, 26                       | 8 BERICA      | 1.100 | 1.300.000 | 200.000   | Hub |
| VI | Lonigo                |   | Sisana, 1                        | 8 BERICA      | 1.225 | 1.900.000 | 670.400   | Hub |
| VI | Malo                  |   | Largo Palladio, 9                | 7 PEDEMONTANA | 979   | 46.700    | 0         | Hub |
| VI | Marostica             |   | Panica, 17                       | 7 PEDEMONTANA | 1.320 | 1.700.000 | 100.000   | Hub |
| VI | Montecchio Maggiore   |   | Ca' Rotte, 9                     | 8 BERICA      | 967   | 1.167.840 | 0         | Hub |
| VI | Noventa Vicentina     |   | Capo Di Sopra, 1                 | 8 BERICA      | 1.030 | 1.900.000 | 618.560   | Hub |
| VI | Romano D'ezzolino     |   | Via G. Gioberti, 4               | 7 PEDEMONTANA | 1.450 | 2.000.000 | 565.000   | Hub |
| VI | Sandrigo              |   | Zanella, 9                       | 8 BERICA      | 1.846 | 1.900.000 | 758.240   | Hub |
| VI | Schio                 |   | San Camillo De Lellis, 1         | 7 PEDEMONTANA | 600   | 500.000   | 0         | Hub |
| VI | Thiene                |   | Boldrini, 1                      | 7 PEDEMONTANA | 1.000 | 1.200.000 | 0         | Hub |
| VI | Valdagno              |   | Galileo Galilei, 3               | 8 BERICA      | 1.869 | 1.520.000 | 959.680   | Hub |
| VI | Vicenza               |   | Corso S. Felice e Fortunato, 229 | 8 BERICA      | 1.100 | 1.440.000 | 0         | Hub |
| VR | Bussolengo            |   | Via Ospedale, 3                  | 9 SCALIGERA   | 2.440 | 1.900.000 | 1.223.200 | Hub |
| VR | Cerea                 |   | Guglielmo Oberdan, 7             | 9 SCALIGERA   | 900   | 1.024.000 | 0         | Hub |
| VR | Cologna Veneta        |   | Rinascimento, 20                 | 9 SCALIGERA   | 2.000 | 1.500.000 | 462.000   | Hub |
| VR | Colognola Ai Colli    |   | Montanara, 2                     | 9 SCALIGERA   | 2.097 | 1.700.000 | 984.160   | Hub |
| VR | Legnago               |   | Giannella, 1                     | 9 SCALIGERA   | 2.000 | 1.700.000 | 860.000   | Hub |
| VR | Montecchia Di Crosara |   | P.zza Umberto I, 56              | 9 SCALIGERA   | 860   | 1.024.000 | 0         | Hub |
| VR | San Bonifacio         |   | Trieste, 22                      | 9 SCALIGERA   | 2.000 | 1.854.720 | 1.753.280 | Hub |
| VR | San Giovanni Lupatoto |   | Belluno, 12-14                   | 9 SCALIGERA   | 2.150 | 1.700.000 | 1.052.000 | Hub |
| VR | Tregnago              |   | Massalongo, 7                    | 9 SCALIGERA   | 2.900 | 1.500.000 | 582.200   | Hub |
| VR | Valeggio Sul Mincio   |   | S. Maria Crocefissa Di Rosa, 1   | 9 SCALIGERA   | 3.450 | 1.148.800 | 0         | Hub |
| VR | Verona                |   | Campania, 1                      | 9 SCALIGERA   | 1.811 | 1.500.000 | 818.080   | Hub |
| VR | Verona                |   | Del Capitel, 22                  | 9 SCALIGERA   | 1.640 | 1.177.520 | 0         | Hub |
| VR | Verona                |   | Piazzale Lambranzi, 1            | 9 SCALIGERA   | 2.100 | 1.700.000 | 988.000   | Hub |
| VR | Verona                |   | Poloni, 1                        | 9 SCALIGERA   | 2.000 | 0         | 0         | Hub |
| VR | Villafranca Di Verona |   | Ospedale, -                      | 9 SCALIGERA   | 1.200 | 1.292.400 | 0         | Hub |
| VR | Zevio                 |   | Chiarenzi, 2                     | 9 SCALIGERA   | 2.600 | 1.500.000 | 366.800   | Hub |

Fonte: CIS Veneto [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Ospedali di Comunità per comune

| Veneto    |                     |              |                            |                       |                            |              |                     |
|-----------|---------------------|--------------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune              | Area Interna | Indirizzo                  | ASL                   | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BL        | Agordo              | D            | Via Fontana, 36            | 1 DOLOMITI            | 650                        | 50.000       | 0                   |
| BL        | Auronzo Di Cadore   | E            | Via Ospitale, 16           | 1 DOLOMITI            | 980                        | 450.000      | 0                   |
| BL        | Feltre              |              | Via Bagnols Sur Cèzè, 3    | 1 DOLOMITI            | 690                        | 1.000.000    | 0                   |
| PD        | Camposampiero       |              | Cosma, 1                   | 6 EUGANEA             | 920                        | 2.000.000    | 0                   |
| PD        | Conselve            |              | Vittorio Emanuele li, 22   | 6 EUGANEA             | 1.000                      | 6.000.000    | 0                   |
| PD        | Padova              |              | J.Facciolati, 71           | AZ. OSP. DI PADOVA    | 820                        | 605.554      | 0                   |
| PD        | Padova              |              | J.Facciolati, 71           | AZ. OSP. DI PADOVA    | 800                        | 50.000       | 0                   |
| RO        | Adria               | D            | Piazzale Degli Etruschi, 9 | 5 POLESANA            | 940                        | 0            | 0                   |
| RO        | Rovigo              |              | Viale Tre Martiri, 140     | 5 POLESANA            | 1.100                      | 1.300.000    | 0                   |
| RO        | Trecenta            |              | Grisetti, 265              | 5 POLESANA            | 920                        | 0            | 0                   |
| TV        | Castelfranco Veneto |              | Via Dei Carpani, 16z       | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.500                      | 2.300.000    | 0                   |
| TV        | Conegliano          |              | Via Brigata Bisagno, 2     | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 670                        | 100.000      | 0                   |
| TV        | Oderzo              |              | Via Luzzati, 45            | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.040                      | 3.000.000    | 0                   |
| TV        | Treviso             |              | Piazza Ospedale, 1         | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 1.100                      | 0            | 0                   |
| TV        | Valdobbiadene       |              | Via Roma, 38               | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 3.100                      | 7.300.000    | 0                   |
| TV        | Vittorio Veneto     |              | Via Forlanini, 71          | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 950                        | 1.400.000    | 0                   |
| VE        | Chioggia            | D            | S.da Madonna Marina,500    | 3 SERENISSIMA         | 1.200                      | 2.500.000    | 0                   |
| VE        | Jesolo              |              | Levantina, 104             | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 1.890                      | 3.500.000    | 0                   |
| VE        | Noale               |              | Piazzale Della Bastia, 3   | 3 SERENISSIMA         | 2.000                      | 4.000.000    | 0                   |
| VE        | Venezia             |              | Sestiere Castello, 6777    | 3 SERENISSIMA         | 1.500                      | 200.000      | 0                   |

|    |                     |   |                                  |                      |       |           |   |
|----|---------------------|---|----------------------------------|----------------------|-------|-----------|---|
| VI | Asiago              | E | Martiri Di Granezza, 40-42       | 7 PEDEMONTANA        | 540   | 300.000   | 0 |
| VI | Bassano Del Grappa  |   | Dei Lotti, 40                    | 7 PEDEMONTANA        | 2.600 | 1.500.000 | 0 |
| VI | Lonigo              |   | Sisana, 1                        | 8 BERICA             | 1.020 | 2.200.000 | 0 |
| VI | Noventa Vicentina   |   | Capo Di Sopra, 1                 | 8 BERICA             | 1.400 | 3.500.000 | 0 |
| VI | Santorso            |   | Garziere, 42                     | 7 PEDEMONTANA        | 750   | 500.000   | 0 |
| VI | Valdagno            |   | Via Galileo Galilei, 1           | 8 BERICA             | 1.000 | 0         | 0 |
| VI | Vicenza             |   | Corso S. Felice E Fortunato, 229 | 8 BERICA             | 2.200 | 5.000.000 | 0 |
| VR | Bussolengo          |   | Ospedale, 4-6                    | 9 SCALIGERA          | 1.300 | 4.000.000 | 0 |
| VR | Caprino Veronese    | D | Cappuccini, 34-36                | 9 SCALIGERA          | 3.250 | 5.500.000 | 0 |
| VR | Isola Della Scala   |   | Via Roma, 60                     | 9 SCALIGERA          | 4.005 | 6.500.000 | 0 |
| VR | Malcesine           | D | Gardesana, 37                    | 9 SCALIGERA          | 1.300 | 1.000.000 | 0 |
| VR | Nogara              | D | Raffa, 21                        | 9 SCALIGERA          | 3.300 | 3.600.000 | 0 |
| VR | Valeggio Sul Mincio |   | S. Maria Crocefissa Di Rosa,1    | 9 SCALIGERA          | 1.450 | 0         | 0 |
| VR | Verona              |   | Piazzale L. Scuro, 10            | AOU INTEGRATA VERONA | 400   | 1.000.000 | 0 |
| VR | Verona              |   | Piazzale Lambranzi, 1            | 9 SCALIGERA          | 1.464 | 3.500.000 | 0 |

Fonte: CIS Veneto [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Centrali Operative Territoriali per comune

| Veneto    |               |              |                         |            |                            |              |                     |
|-----------|---------------|--------------|-------------------------|------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Provincia | Comune        | Area Interna | Indirizzo               | ASL        | Superficie intervento (mq) | Importo PNRR | Importo altre fonti |
| BL        | Belluno       |              | Viale Europa, 22        | 1 DOLOMITI | 275                        | 331.440      | 0                   |
| BL        | Feltre        |              | Via Bagnols Sur Cèzé, 3 | 1 DOLOMITI | 54                         | 20.000       | 0                   |
| PD        | Camposampiero |              | Via Cao Del Mondo, Snc  | 6 EUGANEA  | 200                        | 247.000      | 0                   |
| PD        | Cittadella    |              | Via Copernico, 2/A      | 6 EUGANEA  | 120                        | 72.000       | 0                   |
| PD        | Este          |              | Via San Fermo, 10       | 6 EUGANEA  | 200                        | 121.000      | 0                   |
| PD        | Monselice     |              | Via Marconi, 19         | 6 EUGANEA  | 200                        | 295.000      | 0                   |
| PD        | Padova        |              | Via Dei Colli, 4        | 6 EUGANEA  | 200                        | 295.000      | 0                   |
| PD        | Padova        |              | Via Piovese, 74         | 6 EUGANEA  | 120                        | 72.000       | 0                   |



|    |                   |   |                                  |                       |     |           |   |
|----|-------------------|---|----------------------------------|-----------------------|-----|-----------|---|
| PD | Padova            |   | Via Temanza, 2                   | 6 EUGANEA             | 150 | 88.000    | 0 |
| PD | Piove Di Sacco    |   | Via San Rocco, 8                 | 6 EUGANEA             | 275 | 356.338   | 0 |
| PD | Selvazzano Dentro |   | P.Za De' Claricini, 1            | 6 EUGANEA             | 120 | 72.000    | 0 |
| RO | Adria             | D | Piazzale Degli Etruschi, 9       | 5 POLESANA            | 100 | 136.608   | 0 |
| RO | Rovigo            |   | Viale Tre Martiri, 89            | 5 POLESANA            | 110 | 136.608   | 0 |
| RO | Rovigo            |   | Viale Tre Martiri, 89            | 5 POLESANA            | 110 | 136.607   | 0 |
| TV | Casier            |   | Via Peschiere, 18                | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Conegliano        |   | Via Daniele Manin, 110           | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Farra Di Soligo   |   | Via Monte Grappa, 17             | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Mogliano Veneto   |   | Via San Gallo, 26                | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Oderzo            |   | Via Tommasini, 12                | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Pieve Del Grappa  |   | D. Manin, 46                     | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Valdobbiadene     |   | Via Roma, 38                     | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| TV | Vittorio Veneto   |   | Via Forlanini, 91                | 2 MARCA<br>TREVIGIANA | 200 | 192.031   | 0 |
| VE | San Donà Di Piave |   | Nazario Sauro, 25                | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 420 | 355.965   | 0 |
| VE | San Donà Di Piave |   | Trento, 17                       | 4 VENETO<br>ORIENTALE | 105 | 40.000    | 0 |
| VE | Venezia           |   | P.le S.Lorenzo Giustiani,<br>11d | 3 SERENISSIMA         | 700 | 1.041.492 | 0 |
| VE | Venezia           |   | P.le S.Lorenzo Giustiani,<br>11d | 3 SERENISSIMA         | 50  | 5.000     | 0 |
| VE | Venezia           |   | P.le S.Lorenzo Giustiani,<br>11d | 3 SERENISSIMA         | 50  | 5.000     | 0 |
| VE | Venezia           |   | P.le S.Lorenzo Giustiani,<br>11d | 3 SERENISSIMA         | 50  | 5.000     | 0 |
| VE | Venezia           |   | P.le S.Lorenzo Giustiani,<br>11d | 3 SERENISSIMA         | 50  | 5.000     | 0 |

|    |                     |   |                               |               |     |         |   |
|----|---------------------|---|-------------------------------|---------------|-----|---------|---|
| VE | Venezia             |   | P.le S.Lorenzo Giustiani, 11d | 3 SERENISSIMA | 50  | 5.000   | 0 |
| VE | Venezia             |   | P.le S.Lorenzo Giustiani, 11d | 3 SERENISSIMA | 50  | 5.000   | 0 |
| VE | Venezia             |   | P.le S.Lorenzo Giustiani, 11d | 3 SERENISSIMA | 50  | 5.000   | 0 |
| VI | Asiago              | E | Sisemol, 2                    | 7 PEDEMONTANA | 680 | 240.000 | 0 |
| VI | Bassano Del Grappa  |   | Cereria, 14/B                 | 7 PEDEMONTANA | 150 | 10.000  | 0 |
| VI | Brendola            |   | Palladio, 63                  | 8 BERICA      | 440 | 367.689 | 0 |
| VI | Noventa Vicentina   |   | Capo Di Sopra, 3              | 8 BERICA      | 600 | 162.467 | 0 |
| VI | Schio               |   | San Camillo Del Lellis,1      | 7 PEDEMONTANA | 550 | 373.829 | 0 |
| VI | Thiene              |   | Boldrini, 1                   | 7 PEDEMONTANA | 150 | 10.000  | 0 |
| VI | Valdagno            |   | Galilei, 1                    | 8 BERICA      | 400 | 112.469 | 0 |
| VI | Vicenza             |   | Cappellari, 34                | 8 BERICA      | 350 | 50.000  | 0 |
| VI | Vicenza             |   | SS. Felice E Fortunato,229    | 8 BERICA      | 400 | 162.467 | 0 |
| VR | Bussolengo          |   | Ospedale, 3                   | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | Cerea               |   | Oberdan, 7                    | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | Legnago             |   | Giannella, 1                  | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | San Bonifacio       |   | Trieste, 22                   | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | Valeggio Sul Mincio |   | S. Maria Crocefissa Di Rosa,1 | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | Verona              |   | Belluno, 12-14                | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | Verona              |   | Del Capitel, 22               | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |
| VR | Verona              |   | Poloni, 1                     | 9 SCALIGERA   | 150 | 200.431 | 0 |

Fonte: CIS Veneto [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3240](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240)

## Trasparenza delle informazioni e *open data*

Nel lavoro di mappatura si è cercato di attingere sempre alle fonti ufficiali istituzionali, e solo ove impossibile si è fatto ricorso a quanto riportato dai media. Come riportato in appendice, sono state mappate e censite le strutture di prossimità (Case della comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedale di comunità) rappresentate oltre che nella dimensione regionale, anche provinciale nonché per ASL di afferenza. La difficoltà maggiore è stata raggiungere il maggior livello di dettaglio possibile (a livello di Amministrazioni comunali se non proprio di indirizzi), ed attualmente tale dettaglio è stato raggiunto per l'80% circa delle regioni.

La richiesta avanzata da tempo di costruire una piattaforma web sul PNRR che renda trasparenti i dati, aperti e accessibili da chiunque, si giustifica anche alla luce delle difficoltà riscontrate nella mappatura di case/ospedali di comunità realizzata da Cittadinanzattiva. A titolo esemplificativo:

- i continui aggiornamenti, a partire dalla Gazzetta Ufficiale (GU) di gennaio 2022 che ha ritoccato e rifinito i numeri delle strutture inizialmente previsti fino al 2021;
- tra gennaio e aprile 2022 alcune regioni comunicavano dati ancora riferiti a prima della pubblicazione della GU di marzo 2022, ed è stato necessario contattare le regioni per avere conferme in caso di dati mancanti e/o dubbi;
- i dati aggiornati dalle regioni sono variati più volte, ed è stato necessario ritoccare ogni volta le informazioni;
- non sempre sono state incluse nei dati comunicati regionali anche le CoT (esempio Puglia o Basilicata);
- alcune regioni a tutt'oggi non hanno dettagliato i numeri a livello di provincia ma solo a livello regionale (di fatto nessuna info in più rispetto alla GU, vedi ad esempio Campania e Friuli-Venezia Giulia);
- alcune regioni non hanno fornito i numeri per provincia bensì per ASL (esempio Lombardia e Toscana);
- le informazioni sono difficili da reperire, non esiste un luogo unico (in teoria dovrebbe essere il sito *Italia domani*) di raccolta dei dati bensì vi è chi pubblica su Conferenza delle Regioni, chi sul sito regionale, chi tramite la stampa, chi fa delibere che escono nei Bollettini Ufficiali delle Regioni (BUR).

D'altra parte, l'idea di un portale *open data* in teoria è già prevista per legge. Come spiegato dai rappresentanti dell'Osservatorio Civico del PNRR in occasione dell'audizione alla Camera del 21 giugno 2021, "per far questo non bisogna partire da zero, né investire particolari risorse poiché, ad esempio, rispetto alle politiche di coesione, presso il relativo Dipartimento della Presidenza del Consiglio dei Ministri è operante una attività di open government – OpenCoesione– che dal 2012 garantisce la pubblica disponibilità dei dati presenti nel Sistema Nazionale di Monitoraggio gestito dalla Ragioneria Generale dello Stato (dati aggiornati bimestralmente sul portale [www.opencoesione.gov.it](http://www.opencoesione.gov.it)) e promuove progetti di monitoraggio civico a partire dalle informazioni pubblicate in formato open data". In attesa di una apertura in tal senso, ad ottobre 2021 nel contesto del Festival della Partecipazione 2021<sup>5</sup> è stato organizzato un momento formativo in tema di monitoraggio civico a cui hanno partecipato 36 organizzazioni da tutta Italia. Attraverso il contributo di esperti e attivisti e con un approccio laboratoriale, il workshop sul monitoraggio civico si è occupato di trasparenza e accountability, indagando come i cittadini possano avere accesso ad informazioni e documenti della Pubblica Amministrazione attraverso l'applicazione pratica dello strumento del FOIA e di come sia possibile utilizzare e "sfruttare" i dati e le informazioni una volta ottenuti dai soggetti detentori.

---

<sup>5</sup> [www.osservatoriocivicopnrr.it/news/15-al-festival-della-partecipazione-2021-si-parla-di-osservatorio-civico-pnrr.html](http://www.osservatoriocivicopnrr.it/news/15-al-festival-della-partecipazione-2021-si-parla-di-osservatorio-civico-pnrr.html)

Un'esperienza che ha avuto un seguito con la prima scuola di monitoraggio dell'Osservatorio civico PNRR, inaugurata nel febbraio 2022<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> [www.cittadinanzattiva.it/comunicati/14762-parte-oggi-la-prima-scuola-di-monitoraggio-dellosservatorio-civico-pnrr.html](http://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/14762-parte-oggi-la-prima-scuola-di-monitoraggio-dellosservatorio-civico-pnrr.html)



[www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)