

Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR

Provincia che vai, carenza di personale sanitario che trovi

AHEAD



**ACTION FOR HEALTH AND EQUITY
ADDRESSING MEDICAL DESERTS**



*Co-funded by the Health Programme
of the European Union*

INDICE

Abstract	3
Provincia che vai, deserto sanitario che trovi	5
Pediatri e Medici di medicina generale	6
Personale ospedaliero	7
Case e Ospedali di Comunità: cosa (e dove) prevede il PNRR, tra desertificazione sanitaria & servizi sanitari di prossimità	10
Focus sulle aree interne	16
Il contesto	16
Case e Ospedali di Comunità nelle Aree Interne	17
Focus regionali	18
Abruzzo	18
Basilicata	21
Calabria.....	22
Campania con approfondimento	24
Emilia Romagna.....	29
Friuli Venezia Giulia	31
Lazio	32
Liguria.....	33
Lombardia.....	35
Marche.....	37
Molise	39
Piemonte.....	40
Puglia.....	42
Sardegna.....	44
Sicilia con approfondimento	46
Toscana.....	52
Trentino Alto Adige	54
Umbria.....	55
Valle d'Aosta.....	56
Veneto.....	57
Possibili follow-up	59

Abstract¹

Da Bolzano a Reggio Calabria, la carenza di operatori del SSN attraversa tutta l'Italia, e le due realtà agli antipodi dello *Stivale* risultano essere - su 5 categorie di professionisti individuati come benchmark - in ben tre casi le province italiane con una delle sproporzioni più marcate tra personale sanitario e popolazione target di riferimento.

In particolare, sono 9 le Regioni maggiormente interessate dal cosiddetto fenomeno dei "deserti sanitari"², che non si limita ai recenti casi, per quanto eclatanti, degli operatori del Pronto Soccorso ignorati in legge di bilancio³, e delle crescenti dimissioni volontarie post pandemia di infermieri e OSS⁴, ma riguarda anche medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e molti altri specialisti impegnati nel Servizio Sanitario Nazionale⁵. E in che misura il PNRR, nel prevedere case ed ospedali di comunità, in abbinamento a fondi *ad hoc* per il personale⁶, risponde a questa criticità? Quali prospettive per le aree interne?

Una prima mappatura civica del fenomeno dei "deserti sanitari", abbinata ad un'analisi puntuale delle azioni previste sul territorio nell'ambito della misura del PNRR *Missione 6 Salute - componente C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale* (il tutto confluito nei Piani Operativi dei CIS/Contratti Istituzionali di Sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia, siglati dalle Regioni e Province autonome con il Ministero della Salute a Maggio 2022), è stata realizzata in Italia da Cittadinanzattiva, e la relativa presentazione pubblica a livello nazionale è in programma in data 19 gennaio 2023 a Roma alla presenza di Istituzioni e stakeholder. L'evento mira ad approfondire i bisogni di salute nelle aree interne del Paese a partire dal difficoltoso accesso alle cure causato anche

¹ Il presente Report è stato curato da Mariano Votta, Responsabile Politiche Europee di Cittadinanzattiva, in collaborazione con le colleghe Maria Vitale, Senior Project Manager e Bianca Ferraiolo, Responsabile dell'ufficio di rappresentanza di Cittadinanzattiva presso le Istituzioni europee nonché Responsabile del Progetto AHEAD. L'elaborazione dei dati è stata curata dall'Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva nelle persone di Maria Eugenia Morreale e Maria Vitale. Alla raccolta dei dati ha collaborato anche Claudia Ciriello, Project Manager Cittadinanzattiva.

² 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

³ Nella legge di bilancio non ha trovato spazio l'incremento di 200 milioni di euro dell'indennità degli operatori sanitari del pronto soccorso, che erano stati promessi dal governo. Il motivo dello stanziamento era stato spiegato dallo stesso ministro Schillaci. Chi lavora nei reparti emergenziali non fa attività privata, e ha quindi redditi inferiori rispetto a molti colleghi. L'obiettivo sarebbe stato «rendere più attrattive queste specialità», aveva spiegato il Ministro della Salute. Cfr.: www.open.online/2022/12/28/legge-di-bilancio-sanita-fondi-tumori-pronto-soccorso/

⁴ www.insalutenews.it/in-salute/oltre-2mila-tra-infermieri-e-oss-hanno-dato-le-dimissioni-dal-ssn-nel-2021-nursing-up-dati-allarmanti/

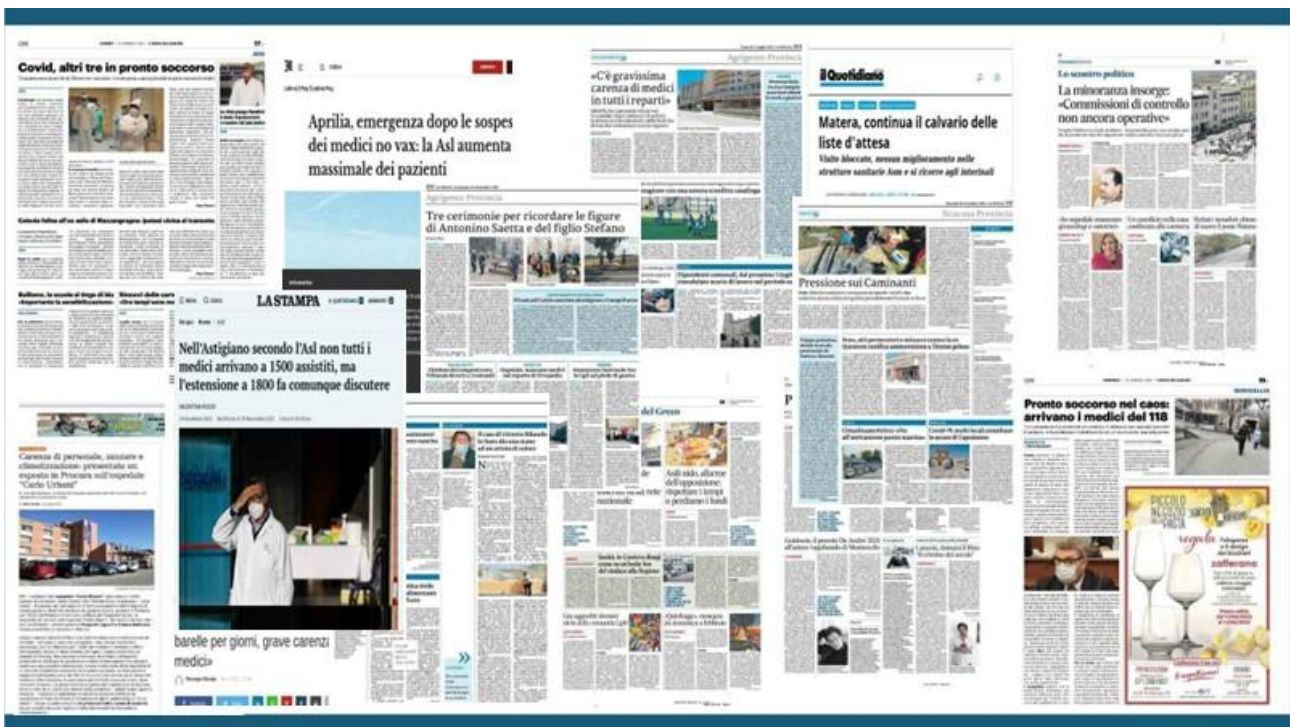
⁵ www.sanita24.ilsole24ore.com/art/aziende-e-regioni/2022-11-10/fiaso-grandi-dimissioni-sanita-2021-via-servizio-sanitario-nazionale-3mila-medici-155536.php?uuid=AEsHuFC&refresh_ce=1

⁶ www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=107746

della desertificazione sanitaria, e di come le risorse previste dal PNRR possano rappresentare una incoraggiante risposta ai bisogni delle comunità locali.

L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts"⁷ (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che 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 online⁸ 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).

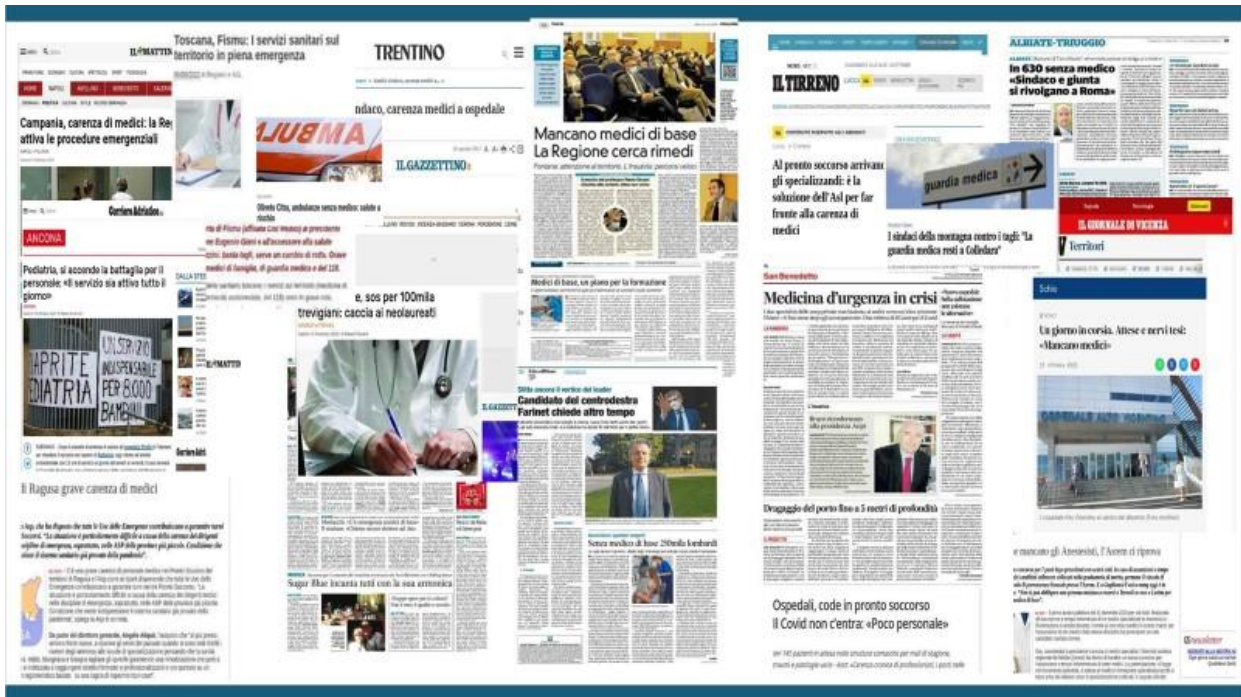


⁷ www.cittadinanzattiva.it/progetti/14298-accesso-alle-cure-nelle-aree-interne-al-via-il-progetto-europeo-ahead.html

⁸ Fruibile sul sito <https://ahead.health/italy/>

Provincia che vai, deserto sanitario che trovi

L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020⁹, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana.



La scelta delle cinque categorie professionali può apparire arbitraria ma in realtà risponde ad una decisione di carattere metodologico condivisa nel contesto del progetto europeo AHEAD per facilitare una comparazione dei dati tra tutti i Paesi coinvolti nel progetto¹⁰.

Inoltre, un aspetto cruciale e critico della raccolta dei dati in Italia ha riguardato l'indisponibilità e/o l'assenza di questo tipo di informazioni. Infatti, nella maggior parte dei casi si tratta di dati non accessibili al pubblico ed è stato necessario richiederli espressamente agli interlocutori competenti (Ministero della Salute, Federfarma, etc.). L'ostacolo maggiore è stato rappresentato dalla totale mancanza di questi dati per alcune altre importanti categorie professionali. Infine, non è stato possibile ricevere informazioni ad un livello di accuratezza superiore (vale a dire a livello comunale) perché non esistono.

Le tabelle che seguono indicano le dieci province italiane con le sproporzioni più marcate nel rapporto persone/personale sanitario.

⁹ Una parte dei dati sono reperibili all'interno dell'Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale a cura del Ministero della Salute, anno 2020.

¹⁰ Italia, Moldavia, Paesi Bassi, Romania e Serbia. Cfr.: <https://ahead.health>.

Pediatri e Medici di medicina generale

Il numero più alto di bambini¹¹ per **pediatra di libera scelta** lo riscontriamo nelle seguenti province:

Posizione in classifica	Provincia	N° minori per ogni pediatra
1	Asti	1.813
2	Brescia	1.482
3	Novara	1.370
4	Vercelli	1.367
5	Bolzano	1.364
6	Cuneo	1.331
7	Torino	1.320
8	Perugia	1.252
9	Udine	1.237
10	Alessandria	1.236
<i>Media nazionale</i>		<i>1.061</i>

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020

Tabella quasi egemonizzata dal Piemonte, e primato negativo per le province del Nord, primato che si conferma anche in tema di Medico di famiglia. Infatti, i dati relativi al numero di cittadini¹² per ogni **medico di medicina generale** (MMG) ci dicono che le province in cui il medico deve dividersi tra più persone sono le seguenti:

Posizione in classifica	Provincia	N° persone per ogni Medico di Medicina Generale
1	Bolzano	1.539
2	Bergamo	1.517
3	Brescia	1.516
4	Treviso	1.445
5	Trento	1.403
6	Pordenone	1.397
7	Verona	1.395
8	Imperia	1.392
9	Milano	1.392
10	Parma	1.391
<i>Media nazionale</i>		<i>1.245</i>

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020

¹¹ Popolazione target da progetto AHEAD: bambini e adolescenti da 0 a 15 anni

¹² Popolazione target da progetto AHEAD: persone dai 15 anni in su.

Personale ospedaliero

Per quanto riguarda invece i dati relativi alla popolazione femminile¹³ per ogni **ginecologo ospedaliero**, le provincie che presentano la situazione più complessa sono le seguenti:

Posizione in classifica	Provincia	N° donne per ogni ginecologo ospedaliero
1	Caltanissetta	40.565
2	Macerata	18.460
3	Reggio Calabria	9.992
4	Viterbo	9.163
5	La Spezia	8.061
6	Vibo Valentia	8.002
7	Venezia	7.647
8	Lodi	7.528
9	Savona	7.370
10	Cosenza	7.229
<i>Media nazionale</i>		4.132

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020

Come è facile constatare, si registra una preoccupante situazione “fuori classifica” nella provincia di Caltanissetta.

Il numero di persone¹⁴ per ogni **cardiologo ospedaliero** è particolarmente alto invece nelle seguenti provincie:

Posizione in classifica	Provincia	N° persone per ogni cardiologo ospedaliero
1	Bolzano	224.706
2	Potenza	105.789
3	Crotone	72.172
4	Caltanissetta	36.941
5	Viterbo	34.137
6	Cosenza	21.584
7	Como	19.953
8	Reggio Calabria	15.278
9	Macerata	13.602
10	Brindisi	12.074
<i>Media nazionale</i>		6.741

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020

¹³ Popolazione target da progetto AHEAD: popolazione femminile da 10 anni in su.

¹⁴ Popolazione target da progetto AHEAD: persone dai 15 anni in su.

A Bolzano il cardiologo ospedaliero sembra nascondersi tra la popolazione come un ago in un pagliaio! Di certo, i dati sono molto al di sopra rispetto a qualunque altra provincia.

L'ultimo dato raccolto riguarda i **farmacisti ospedalieri** che presentano i più alti squilibri nel rapporto con la popolazione¹⁵ nelle province che seguono:

Posizione in classifica	Provincia	N° persone per ogni farmacista ospedaliero
1	Reggio Emilia	264.805
2	Campobasso	108.681
3	Reggio Calabria	75.852
4	Piacenza	71.608
5	Lecco	55.827
6	Alessandria	52.161
7	Latina	46.883
8	Trieste	46.289
9	Como	45.972
10	Gorizia	45.932
Media nazionale		26.182

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020

Anche in questo caso, i dati delle prime due province in graduatoria, Reggio Emilia e Campobasso, appaiono decisamente “fuori classifica” perché molto lontani dagli ordini di grandezza riscontrati nelle altre province italiane.

In sintesi, dall'analisi di fonti ufficiali (Eurostat 2020 per la popolazione, Ministero della Salute 2020 per numero di professionisti) e con riferimento alla *top ten* delle province - per ciascuna delle cinque figure professionali citate- emerge che in almeno 39 province – quindi abbondantemente un terzo delle province italiane - si palesa un marcato squilibrio, con due province (Bolzano e Reggio Calabria, agli estremi dello *Stivale* quasi a sottolineare come il fenomeno dei deserti sanitari attraversi tutta l'Italia) che denotano contemporaneamente ben 3 carenze, ed ulteriori sette province (Alessandria, Brescia, Caltanissetta, Como, Cosenza, Macerata, Viterbo) che palesano due carenze.

Nello specifico:

- farmacisti ospedalieri: lo squilibrio maggiore tra numero di professionisti e target di riferimento lo si registra nelle province di Reggio Emilia (1 ogni 264.805 persone), Campobasso (1 ogni 108.681) e Reggio Calabria (1 ogni 75.852), di contro il rapporto migliore a livello nazionale (1 ogni 9.883) lo si registra nella provincia di Forlì-Cesena.

¹⁵ Popolazione target da progetto AHEAD: popolazione totale.

- cardiologi ospedalieri: lo squilibrio maggiore tra numero di professionisti e target di riferimento lo si registra nelle province di Bolzano (1 ogni 224.706 persone), Potenza (1 ogni 105.789) e Crotone (1 ogni 72.172), di contro il rapporto migliore a livello nazionale (1 ogni 3.147) lo si registra nella provincia di Pisa.
- ginecologi ospedalieri: lo squilibrio maggiore tra numero di professionisti e target di riferimento lo si registra nelle province di Caltanissetta (1 ogni 40.565 donne), Macerata (1 ogni 18.460) e Reggio Calabria (1 ogni 9.992), di contro il rapporto migliore a livello nazionale (1 ogni 2.292 donne) lo si registra nella provincia di Roma.

Di tutta evidenza le diseguaglianze territoriali, non necessariamente tra Nord e Sud, ma anche tra province della stessa regione: in tema di farmacisti ospedalieri la situazione in provincia di Reggio Emilia è rispettivamente 20 e 26 volte peggiore rispetto a chi vive nelle vicine province di Modena e Forlì-Cesena.

Parlando di ginecologi ospedalieri, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa!

Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri sono più marcati, primeggiano **Lombardia** (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e **Piemonte** (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dall'intero **Friuli Venezia Giulia** (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla **Calabria** (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono **Veneto** (Treviso, Venezia, Verona), **Liguria** (Imperia, La Spezia, Savona) ed **Emilia Romagna** (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, **Trentino Alto Adige** (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e **Lazio** (Latina e Viterbo) con due province.

Case e Ospedali di Comunità: cosa (e dove) prevede il PNRR, tra desertificazione sanitaria & servizi sanitari di prossimità

Con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del Regolamento per la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (DM 77) e la sottoscrizione dei Contratti istituzionali di sviluppo (CIS) tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione e Provincia Autonoma, sono stati raggiunti due importanti traguardi previsti nella Missione 6 salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per rendere sempre più efficace il nostro Sistema Sanitario Nazionale, con l'obiettivo di garantire equità di accesso alle cure, nonché rafforzare la prevenzione e i servizi sul territorio¹⁶.

Il PNRR prevede di finanziare gli investimenti e solo in piccola parte le spese gestionali relative al personale. Ma per far funzionare i nuovi servizi sanitari di prossimità occorrerà assumere il personale e finanziare i suoi costi¹⁷. Senza un adeguato legame tra strutture e personale - che in quelle strutture sarà chiamato ad operare - oltre ad una attenta analisi dei fabbisogni delle comunità, il rischio è che si vada verso una mancata efficacia degli interventi. Da qui l'interesse di Cittadinanzattiva a monitorare sia lo stato di avanzamento del PNRR con la presenza e dislocazione di Case ed Ospedali di Comunità, sia la presenza e dislocazione del personale sanitario, provando ad abbinare i dati.

Ne risulta così, per esempio, che le 39 province che presentano il rapporto più alto persone/personale sanitario (evidenziate in rosa nelle tabelle che seguono) non corrispondono con le province destinatarie del maggior numero di Case & Ospedali di Comunità.

¹⁶ www.agenas.gov.it/comunicazione/primopiano/2099-missione-6-salute-pnrr-in-gazzetta-il-dm-77-siglato-i-contratti-istituzionali-di-sviluppo

¹⁷ www.luoghicura.it/sistema/finanziamento-e-spesa/2021/06/i-finanziamenti-per-la-missione-salute-del-pnrr-opportunita-e-rischi/

Cosa prevede il PNRR	Case della Comunità		
	Totale CdC	CdC nelle Aree Interne	
		(D)	(E-F)
Roma	91	13	5
Napoli	88	2	3
Milano	55	0	0
Torino	42	4	0
Palermo	37	9	16
Bari	36	7	1
Salerno	33	3	7
Brescia	30	7	10
Caserta	30	6	4
Catania	29	8	16
Foggia	26	12	10
Lecce	24	6	8
Cosenza	22	8	6
Bergamo	21	1	3
Messina	21	5	10
Agrigento	21	6	8
Varese	20	2	0
Padova	20	0	0
Bologna	20	5	2
Firenze	20	3	2
Sassari	19	6	7
Genova	17	2	0
Monza e Brianza	17	0	0
Vicenza	17	0	1
Treviso	17	0	0
Frosinone	17	5	1
Taranto	17	5	4
Reggio Calabria	17	9	2
Verona	16	0	0
Venezia	16	3	0
Latina	15	3	1
Chieti	15	2	9
Modena	13	3	6
Potenza	13	2	9
Trapani	13	2	3
Como	12	3	4
Pisa	12	0	1

Perugia	12	2	4
Siracusa	12	7	2
Sud Sardegna	12	2	4
Pavia	11	2	0
Udine	11	5	1
L'Aquila	11	3	3
Benevento	11	5	1
Catanzaro	11	4	2
Cuneo	10	1	0
PA Bolzano	10	2	4
PA Trento	10	3	3
Reggio Emilia	10	4	3
Avellino	10	3	2
Mantova	9	5	0
Parma	9	1	1
Campobasso	9	1	6
Brindisi	9	6	0
Barletta-Andria Trani	9	0	1
Caltanissetta	9	3	4
Ragusa	9	6	0
Alessandria	8	1	0
Lecco	8	0	0
Ravenna	8	0	0
Forlì-Cesena	8	1	0
Livorno	8	1	2
Ancona	8	0	1
Macerata	8	3	0
Teramo	8	2	0
Novara	7	2	0
Sondrio	7	2	3
Arezzo	7	5	0
Viterbo	7	0	0
Nuoro	7	2	5
Cagliari	7	1	0
Savona	6	1	0
Piacenza	6	0	0
Ferrara	6	4	1
Siena	6	1	2
Grosseto	6	2	2
Pescara	6	1	0
Matera	6	0	6

Crotone	6	2	1
Asti	5	1	0
Imperia	5	1	0
La Spezia	5	0	0
Lodi	5	0	0
Rovigo	5	3	1
Pordenone	5	1	0
Rimini	5	0	1
Lucca	5	1	0
Pistoia	5	1	0
Terni	5	0	0
Ascoli Piceno	5	1	0
Rieti	5	2	0
Vibo Valentia	5	2	1
Enna	5	2	3

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati:

Oristano	5	3	0
Aosta	4	1	0
Cremona	4	0	0
Belluno	4	2	0
Gorizia	4	0	0
Massa-Carrara	4	1	0
Prato	4	1	1
Pesaro e Urbino	4	1	0
Fermo	4	0	0
Isernia	4	2	2
Vercelli	4	0	1
Biella	3	1	0
Verbano-Cusio-Ossola	3	0	0
Trieste	3	0	0

CIS¹⁸ - Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022 e ISTAT¹⁹ - La geografia delle aree interne nel 2020

Cosa prevede il PNRR	Ospedali di Comunità		
	Totale OdC	Odc nelle Aree Interne	
		(D)*	(E-F)*
Napoli	23	2	3
Roma	22	4	0
Milano	19	0	0
Torino	15	1	0
Palermo	10	1	3
Catania	10	2	7
Bari	9	2	1
Cosenza	9	2	4
Brescia	8	3	3
Verona	8	3	0
Caserta	8	2	2
Salerno	8	0	4
Vicenza	7	0	1

Foggia	7	2	4
Genova	6	2	0
Bergamo	6	2	0
Treviso	6	0	0
Bologna	6	3	1
Frosinone	6	1	0
Brindisi	6	2	1
Lecce	6	2	1
Barletta-Andria Trani	6	1	1
Messina	6	2	1
Sassari	6	1	2
Como	5	1	1
Mantova	5	4	0
Firenze	5	0	1
Benevento	5	3	1
Varese	4	2	0

¹⁸ PNRR- Contratti Istituzionali di Sviluppo tra il Ministero della Salute e le Regioni e Province Autonome Anno 2022, cfr:

www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3240

¹⁹ Cfr: www.istat.it/it/archivio/273176

Lecco	4	0	0
Pavia	4	1	0
Venezia	4	1	0
Padova	4	0	0
Modena	4	1	1
Livorno	4	2	0
Latina	4	1	0
Avellino	4	1	0
Taranto	4	2	0
Catanzaro	4	3	1
Reggio Calabria	4	0	3
Siracusa	4	2	1
Cuneo	3	0	0
Alessandria	3	0	0
Sondrio	3	2	1
Cremona	3	0	0
Monza e Brianza	3	0	0
PA Bolzano	3	1	0
PA Trento	3	0	0
Belluno	3	1	1
Rovigo	3	1	0
Udine	3	1	0
Parma	3	1	0
Reggio Emilia	3	1	1
Rimini	3	0	1
Lucca	3	0	1
Arezzo	3	1	1
Perugia	3	1	0
Ancona	3	0	0
L'Aquila	3	0	0
Pescara	3	2	0
Chieti	3	0	2
Potenza	3	0	3
Trapani	3	1	0
Agrigento	3	0	2
Ragusa	3	1	0
Novara	2	1	0
Savona	2	1	0

La Spezia	2	1	0
Lodi	2	0	0
Pordenone	2	1	0
Gorizia	2	0	0
Piacenza	2	0	0
Ferrara	2	0	1
Ravenna	2	0	0
Forlì-Cesena	2	0	0
Pistoia	2	0	0
Prato	2	0	0
Grosseto	2	0	1
Terni	2	0	0
Pesaro e Urbino	2	1	0
Macerata	2	0	0
Ascoli Piceno	2	0	0
Viterbo	2	0	0
Rieti	2	1	1
Teramo	2	1	0
Matera	2	0	2
Vibo Valentia	2	1	0
Caltanissetta	2	0	1
Enna	2	0	2
Nuoro	2	0	2
Cagliari	2	0	0
Oristano	2	1	1
Vercelli	1	1	0
Biella	1	0	0
Verbano-Cusio-Ossola	1	0	0
Asti	1	0	0
Aosta	1	0	0
Imperia	1	0	0
Massa-Carrara	1	0	0
Pisa	1	0	0
Siena	1	0	0
Isernia	1	1	0
Campobasso	1	0	1
Crotone	1	0	1

Sud Sardegna	1	0	0
Trieste	0	0	0

Fermo	0	0	0
-------	----------	---	---

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

Lo stesso dicasi per 9 le Regioni (evidenziate in rosa nelle tabelle che seguono) maggiormente interessate dal fenomeno dei "deserti sanitari": la correlazione col numero di Case & Ospedali di Comunità previste dal PNRR non è particolarmente stringente.

COSA PREVEDE IL PNRR	
Regioni	N° Case della Comunità
Lombardia	199
Campania	172
Sicilia	156
Lazio	135
Puglia	121
Veneto	95
Emilia Romagna	85
Piemonte	82
Toscana	77
Calabria	61

Sardegna	50
Abruzzo	40
Liguria	33
Marche	29
Friuli Venezia Giulia	23
Basilicata	19
Umbria	17
Molise	13
PA Bolzano	10
PA Trento	10
Valle d'Aosta	4

Fonte: Agenzia di Valutazione civica di Cittadinanzattiva su dati ufficiali Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022

COSA PREVEDE IL PNRR	
Regioni	N° Ospedali di Comunità
Lombardia	66
Campania	48
Sicilia	43
Puglia	38
Lazio	36
Veneto	35
Piemonte	27
Emilia Romagna	27
Toscana	24
Calabria	20

Sardegna	13
Liguria	11
Abruzzo	11
Marche	9
Friuli Venezia Giulia	7
Umbria	5
Basilicata	5
PA Bolzano	3
PA Trento	3
Molise	2
Valle d'Aosta	1

Fonte: Agenzia di Valutazione civica di Cittadinanzattiva su dati ufficiali Contratti Istituzionali di Sviluppo, 2022

La necessità di approfondire una possibile correlazione tra desertificazione sanitaria e servizi sanitari di prossimità, se utile a carattere generale per l'intero territorio nazionale, è quanto mai essenziale in tema di Aree Interne del Paese: quante di queste Case & Ospedali di Comunità previste dal PNRR ricadono nelle Aree Interne? Quante di queste Case & Ospedali di Comunità che ricadono nelle Aree Interne appartengono a quelle 39 province dove il fenomeno della desertificazione sanitaria è più marcato? Il focus che segue è dedicato all'analisi di questi aspetti.

Il contesto

Le Aree Interne, nonostante risultino caratterizzate e provate dalla carenza di molteplici servizi, soprattutto negli ambiti di scuola, sanità e mobilità, nonché dall'indebolimento demografico, costituiscono una parte peculiare e viva del nostro Paese: rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano il 23% della popolazione italiana, pari a oltre 13,54 milioni di abitanti, e occupano una porzione del territorio che supera il 60% della superficie nazionale²⁰.

La Strategia Nazionale per le Aree Interne (SNAI) ha avuto il merito di mettere la questione delle aree interne nell'agenda politica e di affrontare gli interventi che le riguardano con metodo e visione.

Limitatamente ai bisogni di salute delle comunità delle aree interne, è indubbio che la questione sanitaria abbia rappresentato negli anni uno dei fattori di storico divario delle aree interne (tanto che la distanza dai poli sanitari costituisce un indice di perifericità ai fini della SNAI), sicché si può affermare che l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) costituirà un banco di prova fondamentale per il miglioramento della vita nelle aree interne. Anche senza volere scomodare la telemedicina, che richiede, per poter offrire un servizio efficace, una cultura digitale adeguata nella popolazione di destinazione (le aree interne sono popolate in prevalenza da anziani), gli interventi più promettenti sono quelli che riguardano la riforma dell'assistenza medica territoriale, dove le Case di Comunità previste dal "DM 77" - a cui, tra l'altro, Cittadinanzattiva ha dedicato grande attenzione avanzando proposte²¹ e impegnandosi in una prima mappatura civica sullo stato di avanzamento delle citate Case - potranno fare effettivamente la differenza per la medicina territoriale, ridotta allo stremo da anni di politiche sanitarie tese ad accorpare in grandi centri ospedalieri ogni presidio di cura²².

²⁰ [www.cittadinanzattiva.it/multimedia/import/files/Carta della Partecipazione Aree Interne.pdf](http://www.cittadinanzattiva.it/multimedia/import/files/Carta_della_Partecipazione_Aree_Interne.pdf)

²¹ www.vita.it/it/article/2022/05/18/salute-di-comunita-ecco-le-proposte-di-cittadinanzattiva/162873/

²² www.rivistailmulino.it/a/potr-il-pnrr-rilanciare-le-aree-interne

Case & Ospedali di Comunità nelle Aree Interne

COSA PREVEDE IL PNRR	Totale CdC	CdC nelle Aree Interne		Totale CoT	Totale OdC	OdC nelle Aree Interne		Comuni nelle Aree Interne		Popolazione nelle Aree Interne	
		(D)	(E-F)			(D)	(E-F)	(D)	(E-F)	(D)	(E-F)
Piemonte	82	10	1	43	27	3	0	241	131	378.090	76.192
Valle d'Aosta	4	1	0	1	1	0	0	28	13	23.860	9.191
Liguria	33	4	0	16	11	4	0	82	36	178.500	24.867
Lombardia	199	22	20	101	66	15	5	254	225	733.774	356.947
Trentino Alto Adige	20	5	7	10	6	1	0	80	138	259.747	303.429
Veneto	95	8	2	49	35	6	2	70	43	288.508	93.373
Friuli Venezia Giulia	23	6	1	12	7	2	0	39	43	105.527	38.947
Emilia Romagna	85	18	14	45	27	6	5	82	79	708.151	284.228
Toscana	77	16	10	37	24	3	4	67	97	498.648	389.879
Umbria	17	2	4	9	5	1	0	33	15	148.330	92.745
Marche	29	5	1	15	9	1	0	63	42	152.458	109.512
Lazio	135	23	7	59	36	7	1	157	58	753.849	197.205
Abruzzo	40	8	12	13	11	3	2	89	113	247.838	212.490
Molise	13	3	8	3	2	1	1	33	71	48.589	152.863
Campania	172	19	17	65	48	8	10	125	165	512.298	458.775
Puglia	121	36	24	40	38	11	8	90	58	1.013.336	426.499
Basilicata	19	2	15	6	5	0	5	24	95	126.614	306.661
Calabria	61	25	12	21	20	6	9	149	131	485.416	341.709
Sicilia	156	48	62	50	43	9	17	119	191	1.151.185	1.160.822
Sardegna	50	14	16	16	13	2	5	103	162	245.009	337.073
TOTALE	1431	275	233	611	434	89	74	1928	1906	8.059.727	5.373.407

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

La tabella riporta numero e dislocazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità come previsti dai CIS-Contratti Istituzionale di Sviluppo, nei quali alcune Regioni hanno inserito, oltre alle strutture da realizzare/ristrutturare con fondi PNRR, anche ulteriori strutture da realizzare/ristrutturare con altri fondi. Dalla tabella si evince che:

- Su 1431 Case della Comunità, 508 - pari al 35,5% - sono previste nelle Aree Interne, ma solo una piccola parte - 233, pari al 16,3% - andranno a beneficio delle aree periferiche ed ultra periferiche, dove vivono oltre 5 milioni di italiani.
- Analogamente, su 434 Ospedali di Comunità, 163 - pari al 37,6% - sono previsti nelle Aree Interne, ma solo una piccola parte - 74, pari al 17,1% - andranno a beneficio delle aree interne periferiche ed ultra periferiche.
- In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità.
- Pochi i servizi territoriali previsti nelle aree interne periferiche ed ultra periferiche. In Valle d'Aosta, dove si contano 13 Comuni classificati come tali per 9.191 abitanti residenti, non è prevista né una Casa né un Ospedale di Comunità. Lo stesso dicasi nei 36 Comuni delle aree interne periferiche ed ultra periferiche della Liguria, dove risiedono più del doppio delle persone: 24.867 persone.
- In Friuli, solo 1 Casa della Comunità sarà a disposizione dei 43 Comuni delle aree interne periferiche ed ultra periferiche dove vivono 38.947 persone. Analogamente, nelle Marche solo 1 Casa della Comunità sarà a disposizione dei 42 Comuni delle aree interne periferiche ed ultra periferiche dove vivono quasi il triplo delle persone, ben 109.512. E in Piemonte, solo 1 Casa della Comunità è prevista per 131 Comuni delle aree interne periferiche ed ultra periferiche dove vivono 76.192 persone.
- Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case della Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199), Campania (172) e Sicilia (156). Le stesse Regioni primeggiano per numero degli Ospedali di Comunità con, rispettivamente, 66 OdC (Lombardia), 48 (Campania) e 43 (Sicilia). Di queste tre Regioni, come si è visto, solo la Lombardia figura tra le Regioni col maggior equilibrio tra persone e personale sanitario secondo i parametri presi in esame.

Focus regionali

Nella sezione che ospita i focus regionali è possibile reperire il dato su popolazione residente, la classificazione dei Comuni tra Centri e Aree Interne e, per ciascuna provincia, il numero di professionisti sanitari nonché il numero di strutture previste dal PNRR (Case di Comunità, con la specifica *Hub* e *Spoke*, Ospedali di Comunità e, per completezza, anche le Centrali Operative). E per chi volesse conoscere gli indirizzi delle suddette Case & Ospedali di Comunità, Cittadinanzattiva pubblicherà a breve l'elenco completo anche per un più consapevole coinvolgimento delle comunità locali.

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
Totale		305	1.281.012

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Abruzzo	1.065	151	129	174	50
L'Aquila	249	33	35	44	
Teramo	252	37	25	37	10
Pescara	262	36	26	39	18
Chieti	302	45	43	54	22

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Abruzzo ²³	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
L'Aquila	1.052	1.045	3.948	5.912	
Teramo	1.009	1.058	5.745	7.205	30.390
Pescara	1.125	1.053	5.820	7.073	17.576
Chieti	1.017	1.103	4.188	6.168	17.220

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Abruzzo	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
COSA PREVEDE IL PNRR	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Abruzzo	40	14	26	8	12	13	11	3	2
L'Aquila	11	3	8	3	3	3	3	0	0
Teramo	8	3	5	2	0	3	2	1	0
Pescara	6	3	3	1	0	3	3	2	0
Chieti	15	5	10	2	9	4	3	0	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

²³ Questa e le analoghe tabelle che riportano il rapporto tra numero di professionisti e la popolazione target di riferimento, vanno interpretate nel modo che segue: ad esempio, nella provincia de L'Aquila è presente un pediatra di libera scelta ogni 1.052 bambini.

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
	Totale	131	545.130

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Basilicata	466	59	62	3	27
Potenza	302	36	40	3	18
Matera	164	23	22		9

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Basilicata	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Potenza	1.140	1.051	4.247	105.789	19.911
Matera	1.031	1.044	4.165		21.650

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Basilicata	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
COSA PREVEDE IL PNRR	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Basilicata	19	7	12	2	15	6	5	0	5
Potenza	13	4	9	2	9	4	3	0	3
Matera	6	3	3	0	6	2	2	0	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

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
	Totale	404	1.860.601

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Calabria	1.494	254	115	134	69
Cosenza	553	84	45	28	30
Crotone	128	22		2	10
Catanzaro	275	50	36	62	17
Vibo Valentia	123	23	9	12	5
Reggio Calabria	415	75	25	30	7

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Calabria	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Cosenza	1.025	1.093	7.229	21.584	23.017
Crotone	1.102	1.128		72.172	16.858
Catanzaro	891	1.108	4.585	4.916	20.550
Vibo Valentia	877	1.094	8.002	11.213	30.943
Reggio Calabria	968	1.104	9.992	15.278	75.852

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Calabria	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
COSA PREVEDE IL PNRR	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Calabria	61	14	47	25	12	21	20	6	9
Cosenza	22	6	16	8	6	7	9	2	4
Crotone	6	1	5	2	1	2	1	0	1
Catanzaro	11	1	10	4	2	4	4	3	1
Vibo Valentia	5	2	3	2	1	2	2	1	0
Reggio Calabria	17	4	13	9	2	6	4	0	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 – con approfondimento

Dopo la Lombardia, la Campania è la regione italiana maggiormente beneficiata dal PNRR per numero di Case della Comunità (ben 172) e Ospedali di Comunità (48): ne gioveranno innanzitutto in provincia di Napoli, rispettivamente con 88 Case e 23 Ospedali. Di contro, Avellino è la provincia meno premiata, con solo 10 Case della Comunità e 4 Ospedali di Comunità.

Da segnalare, inoltre, che 17 Case e 10 Ospedali sono previsti nelle Aree Interne periferiche ed ultra periferiche della Regione, dove risiedono oltre 450mila campani in 165 Comuni.

Non è chiaro quali e quanti saranno gli operatori sanitari chiamati ad operare in queste strutture, anche alla luce della carenza di operatori del SSN, fenomeno che attraversa tutta l'Italia coinvolgendo anche la Campania. Al riguardo, su 5 categorie di professionisti individuati come benchmark, le province campane presentano forti disparità tra loro per quanto riguarda il numero di specialisti per popolazione di riferimento. Per esempio, si conta 1 farmacista ospedaliero ogni 43mila persone in provincia di Caserta contro 1 ogni 20mila in provincia di Benevento. Analogamente, si conta 1 cardiologo ospedaliero ogni 11mila persone in provincia di Avellino contro 1 ogni 5mila in provincia di Salerno. Meno marcate le diseguaglianze per quanto riguarda la dislocazione sul territorio di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e, parzialmente, dei ginecologi ospedalieri.

	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
	Totale	550	5.624.260

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Campania	3.732	739	742	686	170
Caserta	578	116	119	71	21
Benevento	190	28	34	23	13
Napoli	1.949	426	412	397	89
Avellino	287	44	65	32	14
Salerno	728	125	112	163	33

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Campania	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Caserta	1.157	1.349	3.571	10.979	43.508
Benevento	1.172	1.261	3.789	10.413	20.948
Napoli	1.068	1.323	3.454	6.497	34.094
Avellino	1.122	1.258	2.981	11.281	29.312
Salerno	1.142	1.289	4.537	5.759	32.769

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Campania COSA PREVEDE IL PNRR	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Campania	172	87	85	19	17	65	48	8	10
Caserta	30	14	16	6	4	11	8	2	2
Benevento	11	6	5	5	1	5	5	3	1
Napoli	88	34	54	2	3	32	23	2	3
Avellino	10	10	0	3	2	4	4	1	0
Salerno	33	23	10	3	7	13	8	0	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

“Deserti sanitari” e mancato accesso alle cure: iniziativa pilota a Piedimonte Matese (Caserta), Comune classificato come Area Interna Periferica (E)

Nell’ambito del progetto europeo AHEAD²⁴, la rete europea di Cittadinanzattiva – Active Citizenship Network²⁵ – in collaborazione con la segreteria regionale di Cittadinanzattiva-Campania e l’assemblea territoriale di Piedimonte Matese, ha dato il via ad un ciclo di incontri – realizzati tra maggio e settembre 2022 – volti all’individuazione delle principali problematiche che la rarefazione dei servizi sanitari provoca alla popolazione locale in termini di accesso alle cure.

Gli incontri sono stati preceduti dall’invio di questionari *ad hoc* e interviste in profondità, che hanno permesso di meglio individuare gli interlocutori, istituzionali e non, da coinvolgere negli incontri in presenza.

In particolare, mediante una serie di Focus Group si è tentato di raccogliere, per ciascuna categoria di interlocutori (operatori sanitari/società civile e associazioni di pazienti/amministratori pubblici), le principali problematiche legate al cosiddetto fenomeno della desertificazione sanitaria per successivamente strutturare, in modo condiviso mediante un Tavolo di lavoro multi-stakeholder, proposte concrete da sottoporre alle autorità competenti preposte.

In Campania – organizzati dall’assemblea territoriale di Cittadinanzattiva di Piedimonte Matese (Caserta) – si sono svolti tre Focus Groups, in data 3, 16 e 30 maggio, ed un Tavolo di lavoro, in data 12 settembre 2022. L’iniziativa era stata anticipata adeguatamente anche alla stampa locale: (cfr. *Il Mattino* del 10 Aprile 2022 “Cittadinanzattiva in campo per la sanità in aree interne”²⁶).

- Nel primo Focus Group, organizzato il 3 maggio 2022, sono stati invitati e coinvolti leader e rappresentanti delle associazioni civiche e di pazienti impegnate al livello locale.
- Nel secondo Focus Group, organizzato il 16 maggio 2022, sono stati coinvolti i rappresentanti degli operatori sanitari della zona.

²⁴ www.cittadinanzattiva.it/progetti/14298-accesso-alle-cure-nelle-aree-interne-progetto-europeo-ahead.html?highlight=WyJhaGVhZCJd

²⁵ www.activecitizenship.net/insights/451

²⁶ www.activecitizenship.net/multimedia/import/files/clippings-web-press-articles/cittadpiedimontematese_areeinterne.pdf

- Al terzo Focus Group, organizzato il 30 maggio 2022, sono stati coinvolti i rappresentanti istituzionali ed ulteriori stakeholder rilevanti.

Criticità

Dal confronto promosso nei citati Focus Groups sono emerse le seguenti criticità:

- carenza grave per le cure primarie (MMG, PLS) nei Comuni montani e periferici;
- mancata attivazione della medicina di Comunità;
- tempi di intervento per il Servizio di Assistenza ed Urgenza Territoriale/SAUT-118 inaccettabili per i Comuni montani e periferici;
- mancata rimodulazione della classificazione dell'ospedale da PSA (pronto soccorso attivo) a DEA di I° Livello;
- carenza grave dei servizi sociali per il trasporto di persone con disabilità;
- carenza di centro diurno e/o di aggregazione;
- servizio ADI carente di personale e di autovetture;
- carenza di medici (Pediatri, Ostetrici, Chirurghi, Internisti, Oncologici, Nefrologi, etc.).

Proposte

Il Tavolo di lavoro, organizzato il 12 settembre 2022, ha permesso un confronto tra gli interlocutori coinvolti nei precedenti Focus Groups: dall'analisi delle criticità emerse dai precedenti Focus Group ci si è concentrati, con un approccio propositivo, sulle possibili raccomandazioni volte ad un miglioramento delle condizioni di salute della locale comunità. In particolare, la condivisione più ampia riguarda misure, proposte e ipotesi di soluzioni operative, in grado di potenziare l'accesso alle cure, le prestazioni sanitarie e i servizi socio-sanitari nell'Area Montana dell'Alto Matese, che sono di seguito specificate:

A - DEA I° LIVELLO, come programmato con Delibera dell'ASL Caserta n. 1019 del 04 agosto 2020, avente in oggetto "Presa d'atto dell'idea progettuale regionale: Riorganizzazione assetto aziendale della rete ospedaliera. P.O. Piedimonte Matese DEA I° LIVELLO ", con la seguente richiesta di integrazione:

- Unità Operativa (U.O.) e/o Servizio di Gastroenterologia;
- l'U.O. di Radiologia potenziata con Risonanza Magnetica Nucleare;

B - Elisuperficie adeguata all'Elisoccorso H/24 da localizzare presso il Presidio Ospedaliero;

C - Sperimentare le Farmacia di Comunità e/o dei Servizi nei Comuni montani e/o periferici (come previsto dalla Conferenza Stato Regioni del 17 ottobre 2019 - atti 167/CSR);

D - Casa della salute (modello *Hub*) programmata a Fontegreca con Punto SAUT/118 e attivare il Servizio Infermieristico di comunità;

E - Potenziare la presenza dei MMG e PLS nei comuni montani e svantaggiati, con la modifica della norma regionale (ovvero proporre di modificare il comma interessato con la seguente dicitura da “zone disagiate” a “paese/i disagiati”) e prevedere forme di premialità e incentivi economici;

F - Carta sanitaria con banda magnetica su cui inserire dati anagrafici, anamnestici e sanitari, per i cittadini residenti nelle aree e/o comuni montani e svantaggiati;

G - I percorsi per l'integrazione socio-sanitaria tra ASL Caserta e Ambito Istituzionale C/04 sono da implementare, in particolare sono assolutamente da migliorare e potenziare i servizi sanitari e sociali per la prevenzione dei disturbi del comportamento e dell'umore a livello adolescenziale.

Tali proposte sono state socializzate pubblicamente, come testimoniato anche dagli articoli apparsi sulla stampa locale a settembre e novembre 2022:

- *Servizi sanitari nel Matese: quali priorità? Cittadinanzattiva contro i “deserti medici”* (articolo del 12 settembre 2022)²⁷
- *Desertificazione sanitaria, Cittadinanzattiva incontra l'ASL* (*Il Mattino* del 15 novembre 2022)²⁸

²⁷ www.clarusonline.it/2022/09/10/servizi-sanitari-nel-matese-quali-priorita-cittadinanzattiva-contro-i-deserti-medici

²⁸ www.activecitizenship.net/multimedia/files/clippings-interviews-web-press-articles/2022/2022_11_15_IL_MATTINO_Desertificazione_sanitaria_Cittadinanzattiva_incontra_IASL.pdf

Emilia Romagna

Emilia Romagna		Numero Comuni	Popolazione
Classificazione dei Comuni		2020	2020
CENTRI	A - Polo	16	1.994.240
	B - Polo intercomunale	0	0
	C - Cintura	151	1.452.318
AREE INTERNE	D - Intermedio	82	708.151
	E - Periferico	61	254.587
	F - Ultraperiferico	18	29.641
Totale		328	4.438.937

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Emilia Romagna	2.947	612	483	630	172
Piacenza	185	35	21	30	4
Parma	284	60	40	60	24
Reggio Emilia	328	89	53	62	2
Modena	480	99	56	70	56
Bologna	670	146	143	168	38
Ferrara	247	38	30	39	14
Ravenna	753	145	58	95	20
Forlì-Cesena			50	62	40
Rimini			32	44	24

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Emilia Romagna	Rapporto tra n° pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n° MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n° Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n° Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n° Farmacisti ospedalieri e popolazione
Piacenza	1.026	1.354	6.419	8.351	71.608
Parma	996	1.391	5.341	6.585	18.953
Reggio Emilia	838	1.387	4.639	7.339	264.805
Modena	971	1.273	5.904	8.729	12.627
Bologna	883	1.332	3.412	5.313	26.882
Ferrara	978	1.244	5.570	7.881	24.608
Ravenna	332	451	3.184	3.577	19.399
Forlì-Cesena			3.740	5.551	9.883
Rimini			5.017	6.658	14.033

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Emilia Romagna	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Emilia Romagna	85	45	40	18	14	45	27	6	5
Piacenza	6	5	1	0	0	3	2	0	0
Parma	9	3	6	1	1	5	3	1	0
Reggio Emilia	10	4	6	4	3	5	3	1	1
Modena	13	2	11	3	6	7	4	1	1
Bologna	20	8	12	5	2	10	6	3	1
Ferrara	6	6	0	4	1	4	2	0	1
Ravenna	8	7	1	0	0	3	2	0	0
Forlì-Cesena	8	6	2	1	0	5	2	0	0
Rimini	5	4	1	0	1	3	3	0	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
Totale		215	1.201.510

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Friuli Venezia Giulia	790	119	135	146	31
Pordenone	193	35	32	31	9
Udine	350	49	55	53	14
Gorizia			13	15	3
Trieste	247	35	35	47	5

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Friuli Venezia Giulia	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Pordenone	1.168	1.397	4.544	8.698	34.500
Udine	1.237	1.331	4.592	8.789	37.605
Gorizia			5.015	8.109	45.932
Trieste	717	835	3.221	4.390	46.289

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Friuli Venezia Giulia	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Friuli Venezia Giulia	23	19	4	6	1	12	7	2	0
Pordenone	5	4	1	1	0	3	2	1	0
Udine	11	10	1	5	1	5	3	1	0
Gorizia	4	2	2	0	0	2	2	0	0
Trieste	3	3	0	0	0	2	0	0	0

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	0	0
	C - Cintura	152	1.434.920
AREE INTERNE	D - Intermedio	157	753.849
	E - Periferico	55	192.917
	F - Ultraperiferico	3	4.288
Totale		378	5.730.399

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Lazio	4.350	772	1.000	961	248
Viterbo	225	38	16	8	10
Rieti	118	16	10	15	
Roma	3.211	594	890	820	208
Latina	418	68	45	73	12
Frosinone	378	56	39	45	18

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Lazio	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Viterbo	966	1.214	9.163	34.137	30.980
Rieti	1.060	1.149	7.189	9.036	
Roma	953	1.148	2.292	4.497	20.449
Latina	1.108	1.166	5.796	6.674	46.883
Frosinone	1.052	1.107	5.747	9.302	26.528

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Lazio COSA PREVEDE IL PNRR	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Lazio	135	107	28	23	7	59	36	7	1
Viterbo	7	7	0	0	0	3	2	0	0
Rieti	5	4	1	2	0	4	2	1	1
Roma	91	70	21	13	5	42	22	4	0
Latina	15	11	4	3	1	5	4	1	0
Frosinone	17	15	2	5	1	5	6	1	0

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
Totale		234	1.518.495

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Liguria	1.109	161	140	193	59
Imperia	134	23	19	24	
Savona	191	24	18	35	13
Genova	621	93	90	134	35
La Spezia	163	21	13		11

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Liguria	Rapporto tra n° pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n° MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n° Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n° Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n° Farmacisti ospedalieri e popolazione
Imperia	993	1.392	5.337	7.772	
Savona	1.218	1.270	7.370	6.931	20.910
Genova	975	1.184	4.501	5.489	23.606
La Spezia	1.156	1.185	8.061		19.765

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Liguria	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Liguria	33	20	13	4	0	16	11	4	0
Imperia	5	1	4	1	0	2	1	0	0
Savona	6	6	0	1	0	3	2	1	0
Genova	17	10	7	2	0	8	6	2	0
La Spezia	5	3	2	0	0	3	2	1	0

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
	Totale	1.506	9.981.554

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Lombardia	5.984	1.153	1.254	1.329	367
Varese	905	182	89	99	22
Como			59	26	13
Lecco			37	38	6
Sondrio	176	26	23	16	8
Bergamo	627	128	102	128	32
Brescia	713	118	193	128	46
Pavia	360	58	51	67	37
Lodi			14	23	7
Cremona			28	51	16
Mantova	467	75	39	54	13
Milano	2.035	400	511	591	147
Monza e Brianza	701	166	108	108	20

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Lombardia	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Varese	645	848	4.690	7.752	40.222
Como			4.738	19.953	45.972
Lecco			4.220	7.648	55.827
Sondrio	889	894	3.679	9.831	22.553
Bergamo	1.225	1.517	5.003	7.433	34.629
Brescia	1.482	1.516	3.014	8.442	27.292
Pavia	1.130	1.319	5.016	7.087	14.605
Lodi			7.528	8.531	32.487
Cremona			5.952	6.097	22.244
Mantova	709	757	4.884	6.551	31.301
Milano	1.083	1.392	3.024	4.792	22.213
Monza e Brianza	720	1.071	3.768	6.951	43.510

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Lombardia	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Lombardia	199	199	0	22	20	101	66	15	5
Varese	20	20	0	2	0	11	4	2	0
Como	12	12	0	3	4	6	5	1	1
Lecco	8	8	0	0	0	3	4	0	0
Sondrio	7	7	0	2	3	1	3	2	1
Bergamo	21	21	0	1	3	12	6	2	0
Brescia	30	30	0	7	10	12	8	3	3
Pavia	11	11	0	2	0	5	4	1	0
Lodi	5	5	0	0	0	2	2	0	0
Cremona	4	4	0	0	0	2	3	0	0
Mantova	9	9	0	5	0	6	5	4	0
Milano	55	55	0	0	0	33	19	0	0
Monza e Brianza	17	17	0	0	0	8	3	0	0

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
Totale		227	1.498.236

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Marche	1.083	172	122	219	59
Pesaro e Urbino			30	45	10
Ancona	1.083	172	52	106	34
Macerata			8	20	15
Ascoli Piceno			17	23	
Fermo			15	25	

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Marche	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Pesaro e Urbino			5.615	6.914	35.650
Ancona	341	377	4.293	3.856	13.749
Macerata			18.460	13.602	20.721
Ascoli Piceno			5.805	7.916	
Fermo			5.436	6.045	

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Marche	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Marche	29	22	7	5	1	15	9	1	0
Pesaro e Urbino	4	4	0	1	0	3	2	1	0
Ancona	8	6	2	0	1	5	3	0	0
Macerata	8	7	1	3	0	3	2	0	0
Ascoli Piceno	5	2	3	1	0	2	2	0	0
Fermo	4	3	1	0	0	2	0	0	0

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	0	0
	C - Cintura	31	45.307
AREE INTERNE	D - Intermedio	33	48.589
	E - Periferico	65	150.196
	F - Ultraperiferico	6	2.667
Totale		136	294.294

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Molise	247	36	26	41	7
Isernia			6	8	5
Campobasso	247	36	20	33	2

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Molise	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Isernia			6.511	9.239	16.631
Campobasso	676	782	5.161	5.849	108.681

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Molise	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Molise	13	7	6	3	8	3	2	1	1
Isernia	4	3	1	2	2	1	1	1	0
Campobasso	9	4	5	1	6	2	1	0	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
	Totale	1.181	4.274.945

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020²⁹

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Piemonte	2.946	397	438	503	176
Torino	1.551	209	245	230	115
Vercelli	118	14	14	22	5
Biella	116	16	14	14	7
Verbano-Cusio-Ossola	110	15	12	20	9
Novara	230	34	35	72	16
Cuneo	380	58	65	63	16
Asti	141	14	15	20	
Alessandria	300	37	38	62	8

Fonte: Ministero della Salute, 2020

²⁹ ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020 – Tavola A1 (numero dei Comuni) e Tavola A2 (popolazione). Cfr.: www.istat.it/it/archivio/273176

Piemonte	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Torino	1.320	1.261	4.354	8.501	19.400
Vercelli	1.367	1.273	5.797	6.830	33.878
Biella	1.152	1.343	6.063	11.124	24.881
Verbano-Cusio-Ossola	1.143	1.265	6.271	6.959	17.369
Novara	1.370	1.384	4.937	4.422	22.811
Cuneo	1.331	1.339	4.196	8.078	36.632
Asti	1.813	1.324	6.690	9.332	
Alessandria	1.236	1.238	5.279	5.993	52.161

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Piemonte	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Piemonte	82	82	0	10	1	43	27	3	0
Torino	42	42	0	4	0	23	15	1	0
Vercelli	4	4	0	0	1	2	1	1	0
Biella	3	3	0	1	0	2	1	0	0
Verbano-Cusio-Ossola	3	3	0	0	0	1	1	0	0
Novara	7	7	0	2	0	3	2	1	0
Cuneo	10	10	0	1	0	6	3	0	0
Asti	5	5	0	1	0	2	1	0	0
Alessandria	8	8	0	1	0	4	3	0	0

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
	Totale	257	3.933.777

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Puglia	3.247	555	401	535	148
Taranto	458	79	42	81	20
Brindisi	326	55	26	28	17
Lecce	627	105	65	109	27
Foggia	511	86	68	86	21
Bari	1.023	176	169	188	47
Barletta-Andria Trani	302	54	31	43	16

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Puglia	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Taranto	916	1.073	6.392	6.070	28.200
Brindisi	858	1.037	7.100	12.074	22.661
Lecce	899	1.097	5.817	6.310	28.969
Foggia	947	1.028	4.182	6.110	28.900
Bari	906	1.047	3.437	5.695	26.175
Barletta-Andria Trani	980	1.099	5.767	7.718	24.050

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Puglia	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
COSA PREVEDE IL PNRR	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Puglia	121	56	65	36	24	40	38	11	8
Taranto	17	8	9	5	4	6	4	2	0
Brindisi	9	5	4	6	0	4	6	2	1
Lecce	24	6	18	6	8	7	6	2	1
Foggia	26	7	19	12	10	6	7	2	4
Bari	36	23	13	7	1	12	9	2	1
Barletta-Andria Trani	9	7	2	0	1	5	6	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
	Totale	377	1.590.044

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Sardegna	1.168	177	206	196	76
Sassari	1.168	177	57	59	25
Nuoro			22	26	9
Cagliari			96	70	32
Oristano			18		5
Sud Sardegna			13	24	5

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Sardegna	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Sassari	203	248	2.721	4.905	13.012
Nuoro			3.250	5.145	16.768
Cagliari			2.732	6.969	17.154
Oristano			4.132		31.153
Sud Sardegna			7.955	3.548	18.998

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Sardegna	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
COSA PREVEDE IL PNRR	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Sardegna	50	16	34	14	16	16	13	2	5
Sassari	19	5	14	6	7	4	6	1	2
Nuoro	7	3	4	2	5	3	2	0	2
Cagliari	7	2	5	1	0	2	2	0	0
Oristano	5	2	3	3	0	2	2	1	1
Sud Sardegna	12	4	8	2	4	5	1	0	0

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 - con approfondimento

Dopo la Lombardia e la Campania, la Sicilia è la regione italiana maggiormente beneficiata dal PNRR per numero di Case della Comunità (ben 156) e Ospedali di Comunità (43): ne gioveranno innanzitutto in provincia di Palermo, rispettivamente con 37 Case e 10 Ospedali, e in provincia di Catania (29 Case e 10 Ospedali). Di contro, Enna è la provincia meno premiata, con solo 5 Case della Comunità e 2 Ospedali di Comunità.

Da segnalare, inoltre, che 62 Case e 17 Ospedali sono previsti nelle Aree Interne periferiche ed ultra periferiche della Regione, dove risiedono oltre 1 milione e 160mila siciliani in 191 Comuni.

Non è chiaro quali e quanti saranno gli operatori sanitari chiamati ad operare in queste strutture, anche alla luce della carenza di operatori del SSN, fenomeno che attraversa tutta l'Italia coinvolgendo anche la Sicilia. Al riguardo, su 5 categorie di professionisti individuati come benchmark, le province siciliane presentano forti disparità tra loro per quanto riguarda il numero di specialisti per popolazione di riferimento. Per esempio, si conta 1 ginecologo ospedaliero ogni 40mila persone in provincia di Caltanissetta, record negativo a livello nazionale, mentre in provincia di Catania il rapporto è di 1 ogni 2700 persone. Sempre Caltanissetta si distingue in negativo per essere una delle prime cinque province a livello nazionale per il rapporto più alto tra cardiologi ospedalieri e popolazione di riferimento: 1 ogni 36mila, mentre in provincia di Messina il rapporto è di 1 ogni 4300 persone).

Meno marcate le diseguaglianze per quanto riguarda la dislocazione sul territorio di medici di medicina generale e pediatri.

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
Totale		390	4.833.705

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Sicilia	3.928	693	577	694	199
Trapani	358	50	38	52	24
Palermo	924	192	169	176	41
Messina	495	87	82	124	37
Agrigento	348	58	33	37	19
Caltanissetta	218	33	3	6	
Enna	141	23	15	12	12
Catania	880	149	181	195	43
Ragusa	250	41	26	33	12
Siracusa	314	60	30	59	11

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Sicilia	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Trapani	1.069	1.027	5.210	7.073	17.552
Palermo	906	1.135	3.417	5.961	29.829
Messina	864	1.088	3.588	4.344	16.592
Agrigento	951	1.058	6.086	9.955	22.289
Caltanissetta	1.039	1.017	40.565	36.941	
Enna	856	996	5.114	11.705	13.347
Catania	1.037	1.043	2.781	4.708	24.945
Ragusa	1.083	1.085	5.585	8.218	26.300
Siracusa	864	1.075	6.054	5.721	35.395

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Sicilia COSA PREVEDE IL PNRR	Case della Comunità					Centrali Operative CoT	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Sicilia	156	58	98	48	62	50	43	9	17
Trapani	13	6	7	2	3	4	3	1	0
Palermo	37	10	27	9	16	12	10	1	3
Messina	21	9	12	5	10	7	6	2	1
Agrigento	21	8	13	6	8	4	3	0	2
Caltanissetta	9	6	3	3	4	4	2	0	1
Enna	5	1	4	2	3	2	2	0	2
Catania	29	10	19	8	16	10	10	2	7
Ragusa	9	4	5	6	0	3	3	1	0
Siracusa	12	4	8	7	2	4	4	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

“Deserti sanitari” e mancato accesso alle cure: iniziativa pilota a Avola-Noto (Siracusa), Comuni classificati come Area Interna Intermedia (D)

Nell’ambito del progetto europeo AHEAD³⁰, la rete europea di Cittadinanzattiva – Active Citizenship Network³¹ – in collaborazione con la segreteria regionale di Cittadinanzattiva-Sicilia e l’assemblea territoriali di Avola-Noto, ha dato il via ad un ciclo di incontri – realizzati tra maggio e settembre 2022 – volti all’individuazione delle principali problematiche che la rarefazione dei servizi sanitari provoca alla popolazione locale in termini di accesso alle cure.

Gli incontri sono stati preceduti dall’invio di questionari *ad hoc* e interviste in profondità, che hanno permesso di meglio individuare gli interlocutori, istituzionali e non, da coinvolgere negli incontri in presenza.

In particolare, mediante una serie di Focus Group si è tentato di raccogliere, per ciascuna categoria di interlocutori (operatori sanitari/società civile e associazioni di pazienti/amministratori pubblici), le principali problematiche legate al cosiddetto fenomeno della desertificazione sanitaria per successivamente strutturare, in modo condiviso mediante un Tavolo di lavoro multi-stakeholder, proposte concrete da sottoporre alle autorità competenti preposte.

In Sicilia - organizzati dall’assemblea territoriale di Cittadinanzattiva di Avola-Noto (Siracusa) – si sono svolti alcuni Focus Groups ed un Tavolo di lavoro sul tema “Accesso alle cure nelle aree interne – deserti sanitari”. In particolare:

- Nel primo Focus Group, organizzato il 6 maggio 2022, sono stati invitati e coinvolti leader e rappresentanti di associazioni di pazienti e organizzazioni civiche impegnate nel sociale (es. Italia Nostra, AVIS, AVO, AUSER), medici, farmacisti, biologi in rappresentanza delle rispettive categorie professionali ed un consigliere comunale in rappresentanza delle istituzioni locali.
- Nel secondo Focus Group, organizzato il 19 maggio 2022, sono stati invitati e coinvolti leader e rappresentanti di ulteriori associazioni di pazienti e

³⁰ www.cittadinanzattiva.it/progetti/14298-accesso-alle-cure-nelle-aree-interne-progetto-europeo-ahead.html?highlight=WyJhaGVhZCJd

³¹ www.activecitizenship.net/insights/451

organizzazioni impegnate nel sociale (es. “I delfini di Lucia³²”, “Semaforo Rosa³³”, “Toponomastica femminile³⁴”, A.R.M.R.³⁵, etc.) nonché medici specialisti in rappresentanza delle rispettive categorie professionali.

Criticità

Dal confronto promosso nei citati Focus Groups sono emerse le seguenti criticità:

- mancata attivazione dei reparti post-acuti nel presidio ospedaliero “Trigona” di Noto, facente parte dell’Unità Operativa (U.O) Avola/Noto, e cioè: geriatria, lungodegenza e fisioterapia;
- mancata riattivazione dei poliambulatori chiusi, benché previsti dalla pianta organica come ad es. odontoiatria e potenziamento di quelli esistenti, al fine di ridurre le liste e i tempi di attesa;
- mancata assegnazione dei posti letto in base a parametri previsti dal D.M. 70;
- riattivazione h.24 del Pronto Soccorso dell’ospedale Trigona di Noto;
- mancata attivazione dirigenza PTA (professionale, tecnica e amministrativa) e di tutti gli altri servizi previsti dalla legge sul riordino della rete ospedaliera;
- scarsa informazione su fondi del PNRR e ospedali di comunità.

Proposte

Il Tavolo di lavoro³⁶, organizzato il 16 settembre 2022, benché a ridosso delle elezioni politiche del 25 settembre 2022 ha permesso un confronto tra gli interlocutori coinvolti nei precedenti Focus Groups: dall’analisi delle criticità emerse dai Focus Group ci si è concentrati, con un approccio propositivo, sulle possibili raccomandazioni volte ad un miglioramento delle condizioni di salute della locale comunità.

³² www.idelfinidilucia.org/

³³ www.facebook.com/sematorrosa

³⁴ www.toponomasticafemminile.com/sito/index.php/sole/9568-in-sicilia-noto-avola-e-catania

³⁵ www.armr.it/contatti.php?tipo=s

³⁶ L’iniziativa era stata anticipata anche alla stampa locale, cfr. Noto News del 7 settembre 2022: “Noto, il 16 settembre tavolo di lavoro sui deserti sanitari”: www.notonews.it/noto-il-16-settembre-tavolo-di-lavoro-sui-deserti-sanitari/?fbclid=IwAR2TpTHIdfX3j0OsXQq36xsKnouhKEU1G6BQ5ad-GYLqHoYzMDUBTkRctBs

In particolare, la condivisione più ampia riguarda misure, proposte e ipotesi di soluzioni operative, in grado di potenziare l'accesso alle cure, le prestazioni sanitarie e i servizi socio-sanitari nell'area di Avola-Noto, che sono di seguito specificate:

- sulla questione dei deserti sanitari, coinvolgere anche altre associazioni del territorio benché non si occupino strettamente di temi sanitari al fine di ampliare la rete e costruire un maggiore consenso civico e consapevolezza della gravità della situazione;
- creare un osservatorio civico sul tema con l'obiettivo precipuo di interfacciarsi con le istituzioni locali;
- richiedere ai soggetti decisori (Azienda Sanitaria Provinciale 8 di Siracusa e Istituzioni dei singoli comuni) di convocare un tavolo di dialogo che ascolti le istanze di associazioni e cittadini, nella consapevolezza che solo da un'alleanza tra Amministrazioni, Asp e cittadini si possa porre rimedio alla questione, superando annosi campanilismi e tornaconti personali che danneggiano tutte le comunità;
- eliminazione del numero chiuso alla facoltà di Medicina al fine di evitare che i giovani lo aggirino andando a laurearsi presso atenei di altri Paesi con perdita di capitale umano e rischio di non avere la medesima preparazione offerta in Italia;
- prevedere bandi più vantaggiosi per i giovani medici al fine di indurli ad accettare di esercitare nelle strutture pubbliche in aree considerate svantaggiate;
- potenziamento della rete viaria e delle vie di comunicazione tra le varie zone dell'area;
- necessità di potenziare i servizi volti alla salute mentale del cittadino.

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
Totale		273	3.692.865

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Toscana	2.644	430	385	532	151
Massa-Carrara			17	19	12
Lucca			36	46	9
Pistoia			20	25	8
Firenze	1.147	194	103	144	40
Prato			21	30	7
Livorno			31	36	11
Pisa	883	134	69	116	29
Arezzo	614	102	33	40	12
Siena			37	48	14
Grosseto			18	28	9

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Toscana	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Massa-Carrara			5.447	8.989	15.974
Lucca			5.108	7.336	42.505
Pistoia			6.992	10.229	36.462
Firenze	634	761	4.664	6.059	24.888
Prato			5.767	7.384	36.725
Livorno			5.163	8.151	30.171
Pisa	396	413	2.868	3.147	14.418
Arezzo	402	486	4.885	7.455	28.264
Siena			3.439	4.849	18.941
Grosseto			5.899	6.980	24.410

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Toscana	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Toscana	77	57	20	16	10	37	24	3	4
Massa-Carrara	4	2	2	1	0	2	1	0	0
Lucca	5	0	5	1	0	4	3	0	1
Pistoia	5	5	0	1	0	4	2	0	0
Firenze	20	18	2	3	2	9	5	0	1
Prato	4	4	0	1	1	2	2	0	0
Livorno	8	4	4	1	2	4	4	2	0
Pisa	12	6	6	0	1	4	1	0	0
Arezzo	7	7	0	5	0	3	3	1	1
Siena	6	5	1	1	2	3	1	0	0
Grosseto	6	6	0	2	2	2	2	0	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	0	0
	C - Cintura	61	247.875
AREE INTERNE	D - Intermedio	80	259.474
	E - Periferico	102	219.181
	F - Ultraperiferico	36	84.248
	Totale	282	1.077.078

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

Trentino Alto Adige	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
PA Bolzano	292	61	67	2	31
PA Trento	334	71	57	67	21

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Trentino Alto Adige	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
PA Bolzano	1.364	1.539	3.619	224.706	17.182
PA Trento	1.082	1.403	4.449	6.994	25.973

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Trentino Alto Adige	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot.	20	13	7	5	7	10	6	1	0
PA Bolzano	10	5	5	2	4	5	3	1	0
PA Trento	10	8	2	3	3	5	3	0	0

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
Totale		92	865.452

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Umbria	729	110	86	128	23
Perugia	415	65	64	100	17
Terni	314	45	22	28	6

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Umbria	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Perugia	1.252	1.362	4.830	5.653	38.042
Terni	560	631	4.934	7.081	37.243

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Umbria	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Umbria	17	17	0	2	4	9	5	1	0
Perugia	12	12	0	2	4	7	3	1	0
Terni	5	5	0	0	0	2	2	0	0

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
	Totale	74	124.089

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Valle d'Aosta	82	14	9	13	
Aosta	82	14	9	13	

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Valle d'Aosta	Rapporto tra n°. pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n°. MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n°. Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n°. Farmacisti ospedalieri e popolazione
Aosta	1.149	1.329	6.558	8.381	

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Valle d'Aosta	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)		CoT	OdC	Nella AI (D)
Tot. Valle d'Aosta	4	/	/	1	0	1	1	0	0
Aosta	4	/	/	1	0	1	1	0	0

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
Totale		563	4.869.830

Fonte: Elaborazione Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva su dati: ISTAT- La geografia delle aree interne nel 2020

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Veneto	3.070	549	394	515	194
Verona	572	114	82	104	49
Vicenza	539	99	72	85	26
Belluno	133	24	21	30	10
Treviso	528	104	62	69	26
Venezia	540	84	53	89	32
Padova	592	101	83	104	41
Rovigo	166	23	21	34	10

Fonte: Ministero della Salute, 2020

Veneto	Rapporto tra n° pediatri e minori 0-15	Rapporto tra n° MMG e popolazione over 15	Rapporto tra n° Ginecologi Ospedalieri e popolazione femminile over 10	Rapporto tra n° Cardiologi ospedalieri e popolazione over 15	Rapporto tra n° Farmacisti ospedalieri e popolazione
Verona	1.110	1.395	5.265	7.675	18.872
Vicenza	1.158	1.374	5.530	8.714	32.896
Belluno	956	1.341	4.596	5.946	20.131
Treviso	1.161	1.445	6.645	11.054	33.982
Venezia	1.225	1.381	7.647	8.381	26.526
Padova	1.196	1.373	5.308	7.816	22.773
Rovigo	1.094	1.244	5.291	6.076	23.173

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020 e EUROSTAT 2020

Regione Veneto COSA PREVEDE IL PNRR	Case della Comunità					Centrali Operative	Ospedali di Comunità		
	CdC	Hub	Spoke	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)	CoT	OdC	Nella AI (D)	Nelle AI (E-F)
Tot. Veneto	95	95	0	8	2	49	35	6	2
Verona	16	16	0	0	0	8	8	3	0
Vicenza	17	17	0	0	1	9	7	0	1
Belluno	4	4	0	2	0	2	3	1	1
Treviso	17	17	0	0	0	8	6	0	0
Venezia	16	16	0	3	0	10	4	1	0
Padova	20	20	0	0	0	9	4	0	0
Rovigo	5	5	0	3	1	3	3	1	0

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

Possibili follow up

- “Benvenuti in Comunità”, in occasione della Giornata Europea dei Diritti del Malato 2023, mobilitazione pubblica con *sit-in* davanti alle sedi delle previste Case & Ospedali di Comunità per chiederne una rapida apertura rivendicando i bisogni di salute delle comunità locali;
- Integrazione della presente analisi con dati di ulteriori professionisti sanitari: infermieri, altri specialisti, etc.;
- Analisi qualitativa delle motivazioni che spingono gli operatori sanitari ad “abbandonare” porzioni del territorio e il SSN;
-
- Pubblicazione degli indirizzi delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità con relativa geolocalizzazione.