



# **PNRR M6**

# **Missione Salute**

**Lo stato di attuazione**

**A cura dell'Area Stato Sociale e Diritti**



**Febbraio 2025**



# PNRR M6 - Missione Salute

## Lo stato di attuazione

**La Missione 6 Salute (M6) del PNRR** prevede importati riforme e investimenti destinati a migliorare la vita delle persone e al rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale da realizzare entro il 2026: un'opportunità unica e imperdibile per ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale, capillare su tutto il territorio nazionale, per una sanità che sia vicina alle persone, per innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio sanitario nazionale, investire in ricerca e formazione del personale sanitario e garantire una sanità più sicura, equa e sostenibile.

Dalla piattaforma di monitoraggio [ReGiS](#) predisposta dal MEF, a dicembre 2024 risultano finanziati **10.084 progetti** relativi alla **Missione 6 Salute**, per **19,2 miliardi di euro** complessivi dei quali ne sono stati **spesi 3,5 miliardi** (pari al 18,1% del totale).

Nonostante la centralità e le coperture economiche di questi interventi, dal monitoraggio dello stato di avanzamento dei progetti **emerge uno scenario allarmante con rilevanti criticità nella loro realizzazione**: a 16 mesi dalla scadenza definitiva, risultano **troppi progetti che procedono a rilento, con ritardi nell'esecuzione dei lavori o ancora fermi alla fase di progettazione. Le poche opere completate e collaudate rendono concreto il rischio di non conseguire gli obiettivi strategici entro le scadenze previste.**

Degli **8.871 progetti** di cui è possibile monitorare l'iter di attuazione, **3.615 progetti presentano ritardi** in almeno una delle fasi di attuazione (40,8% di quelli monitorati): ritardi che alimentano forti preoccupazioni e incertezze in merito alla concreta volontà di attuarli. **Solo 3.108 progetti risultano conclusi** (pari al 35,0%).

Particolarmente preoccupante risulta essere la situazione per la realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità: strutture strategiche per l'attuazione della riforma dell'assistenza territoriale.

**Case della Comunità.** Per quanto riguarda le **1.350 Case della Comunità**, da ReGIS risultano finanziati progetti per **1.416 strutture**, per un valore complessivo di **2,8 miliardi** di euro.

Il [DM 77/2022](#), la riforma che ha definito modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN, ha previsto la presenza nelle Case della Comunità di medici di medicina generale, infermieri, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, infermieri di comunità, assistenti sociali, punto prelievi, servizi diagnostici, servizi di prenotazione, punto unico di accesso e partecipazione della comunità, integrazione socio-sanitaria per dare le giuste risposte multidisciplinari a bisogni complessi.

Dei progetti monitorati, ne risultano **completati e collaudati solo 25** (1,8% del totale), mentre in 885 progetti almeno uno step presenta un ritardo (62,6%).

**Risultano in corso i lavori** per la realizzazione di 598 strutture (42,4% del totale delle opere previste) ma ci sono **preoccupanti ritardi nell'avvio dei lavori di esecuzione di 631 strutture** (44,8%), a cui se ne aggiungono ulteriori nella fine dei lavori di altre 103 Case della Comunità (7,3%); la fase dell'**esecuzione dei lavori** risulta completata **solo per 53** Case della Comunità (3,8%). **Ritardi evidenti e diffusi nell'esecuzione dei lavori** che riguardano più della **metà dei progetti**.

I ritardi maggiori nell'esecuzione dei lavori si registrano in Molise, dove tutti i progetti presentano ritardi nell'inizio lavori, Sardegna (con ritardi nel 93,9% dei progetti), Calabria (86,9%) e Campania (78,4%). Le regioni con meno ritardi sono il Friuli Venezia-Giulia (4,3%), l'Emilia Romagna (5,9%) e Veneto (6,4%). Nessun ritardo nei lavori delle strutture della Valle d'Aosta.

**Allarmante la distanza proibitiva dal traguardo del collaudo per 454 progetti, ancora fermi alla fase della progettazione esecutiva**, step che di fatto impedisce l'avvio dei lavori.

A fronte di 2,8 milioni di euro di finanziamento complessivo, a dicembre 2024 risultano effettuati **pagamenti per soli 261 milioni** (pari al **9,2%** delle risorse stanziato). Dunque, dopo tre anni dall'avvio del PNRR, **è stato speso meno di un decimo dei fondi disponibili**.

**Ospedali di Comunità.** Non meno critica risulta la situazione degli **Ospedali di Comunità**, le strutture sanitarie a prevalente gestione infermieristica, fondamentali per garantire le cure intermedie e la continuità assistenziale nel passaggio dall'ospedale al ritorno a casa facilitando le dimissioni ospedaliere e la necessaria stabilizzazione clinica dei pazienti prima del trasferimento al domicilio.

Sono stati finanziati progetti per **427 strutture**, per un valore complessivo di **1,3 miliardi** di euro, dei quali ne risultano **completati e collaudati solo 10** (2,3% del totale), mentre 264 progetti presentano almeno una fase in ritardo (61,8%).

Più specificamente, la fase dell'**esecuzione dei lavori risulta completata per 20** Ospedali di Comunità (4,7% del totale dei progetti monitorati); sono in **corso i lavori per la realizzazione di 184** strutture (43,3% del totale), ma è ancora in **ritardo l'avvio** dei lavori di esecuzione di **193** strutture (45,4%) a cui si aggiungono i **ritardi nella fine dei lavori di altri 23** Ospedali di Comunità (5,4%). Anche per gli Ospedali di Comunità, i ritardi nell'esecuzione dei lavori, diffusi e preoccupanti, riguardano oltre **la metà delle strutture da realizzare**.

I ritardi maggiori nell'esecuzione dei lavori si registrano in Molise e a Bolzano, dove tutti i progetti presentano ritardi nell'inizio lavori; seguono Calabria (con ritardi nel 90,0% dei progetti) e Sardegna (84,6%). Nessun ritardo nei lavori delle strutture di Valle d'Aosta, Friuli Venezia-Giulia e Trento.

Così come per le Case della Comunità preoccupano i ritardi nella fase della **progettazione esecutiva** in cui **sono ferme 146 strutture** da realizzare. Inoltre, a fronte di un finanziamento complessivo di 1,3 miliardi di euro, a dicembre 2024 risultavano essere stati effettuati **pagamenti per 100 milioni** di euro (pari al 7,9% dei fondi).

In questo scenario di ritardi nella realizzazione delle opere previste dalla Missione 6 del PNRR e in particolare per Case e Ospedali di Comunità, risulta **davvero difficile credere che il Governo possa immaginare seriamente di riuscire a terminare tutti i lavori per collaudare le strutture entro giugno 2026**, data prevista per la scadenza definitiva. Emerge chiaramente il rischio di **non riuscire a concludere i progetti** entro i tempi prestabiliti e c'è anche il **rischio di concluderli solo sulla carta**, ma non nella reale capacità del SSN di migliorare l'assistenza alle persone.

**Personale.** Resta poi il nodo del **personale**. Per migliorare la qualità della vita delle persone non basta costruire strutture se non si mettono nelle condizioni di essere operative ed efficienti con il personale necessario a garantirne il funzionamento con servizi e assistenza.

Senza prendere in considerazione i possibili e auspicabili sviluppi della **figura dei medici di medicina generale alle dipendenze del SSN**, è **necessario assumere 33 mila unità di personale** solo per le Case e Ospedali di Comunità per le quali non si vedono atti di interessamento concreto da parte del Ministero della salute. Unico concreto intervento che migliorerebbe i tempi di attesa riempiendo il vuoto degli spot governativi o l'inconsistenza degli atti ministeriali.

Il DM 77/2022 ha stabilito gli standard di personale per le Case della Comunità e il *range* per gli infermieri che varia da 9.500 fino a 15 mila, per l'attivazione di tutti i servizi; da 6.750 a quasi 11 mila per operatori sociosanitari e personale amministrativo. Analogamente per gli Ospedali di Comunità si prevede la presenza di infermieri da un minimo di 2.800 fino a 3.600; operatori socio-sanitari da 1.600 a 2.400; personale sanitario con funzioni riabilitative da 400 a 800 sempre al netto dell'incertezza della futura organizzazione per garantire il personale medico.

Quanti **ricoveri impropri** si potrebbero evitare garantendo la presa in carico da parte di **un'adeguata rete di assistenza territoriale**? Quante persone potrebbero essere curate a casa evitando di essere ricoverate in ospedale? Quanta pressione negli ospedali, a partire dagli accessi impropri nei **pronto soccorso**, si potrebbe evitare?

E' dunque necessario un forte investimento nel territorio, superando divari e diseguaglianze tra le diverse aree del Paese e all'interno delle stesse province. Occorre attuare la riforma dell'assistenza territoriale per garantire a tutti i servizi di prossimità e per un **SSN che sia davvero universale** e capace di **tutelare e promuovere la salute** delle persone assicurando equità e uguaglianza.

Per farlo occorrono volontà politica (che manca all'attuale maggioranza di governo), **risorse, personale e un'organizzazione coerente** con tali obiettivi, ma la **Legge di Bilancio 2025** prevede per la sanità pubblica una rilevante riduzione del finanziamento sul PIL: dal 6,12% del 2024 (il valore più basso degli ultimi decenni) si scende ulteriormente al 6,04% nel 2025, al 6,03% nel 2026, al 5,91% nel 2027 fino al 5,60% nel 2030: livelli incompatibili con la sostenibilità della sanità pubblica.

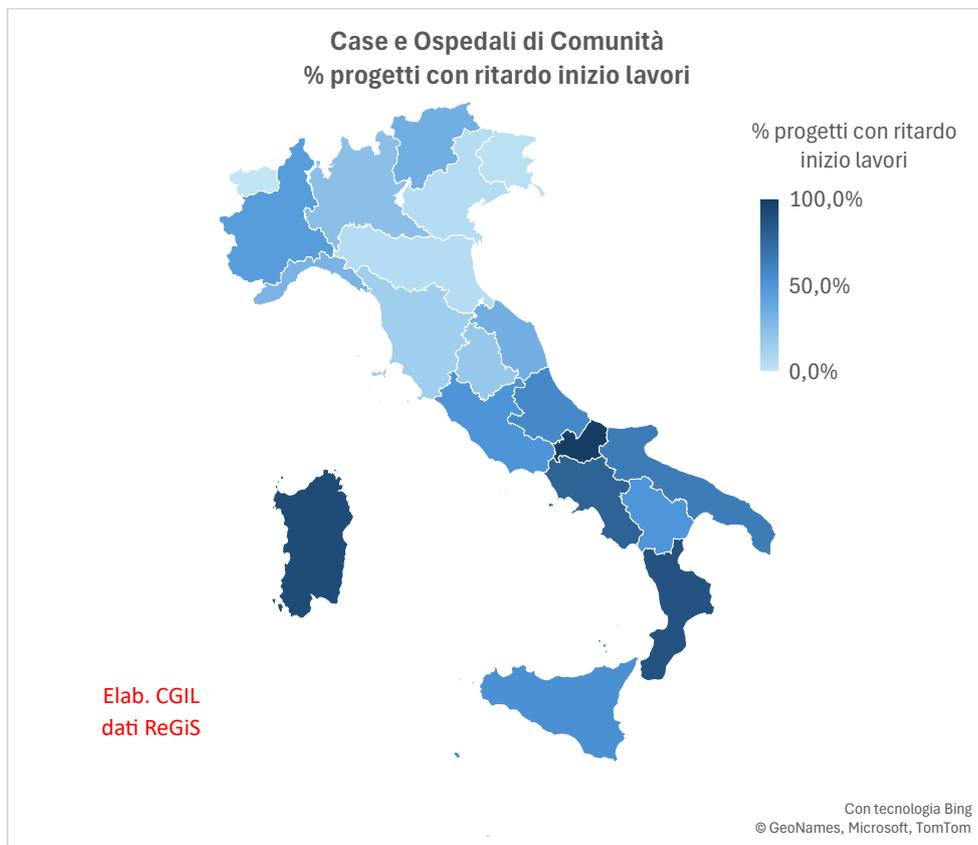
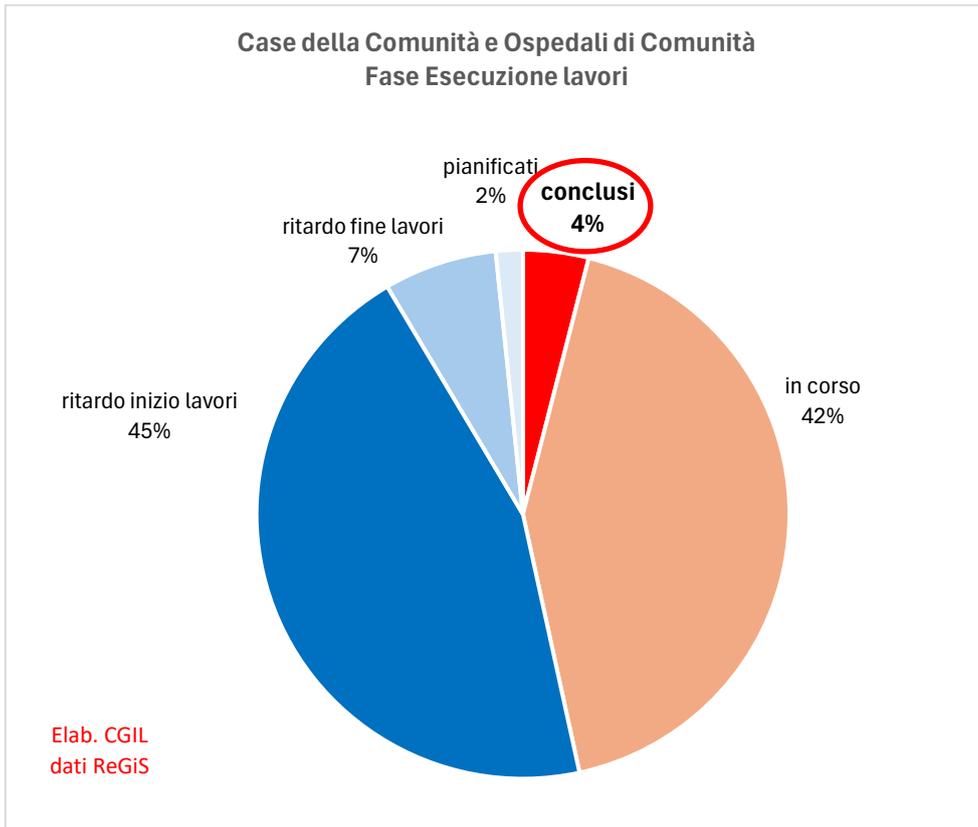
Rimane poi la necessità di una **riforma della medicina generale**, che preveda la creazione di una specializzazione universitaria analoga a quella del personale medico del SSN e il passaggio alle **dipendenze delle aziende sanitarie** superando progressivamente l'attuale rapporto convenzionale. I medici di medicina generale devono esercitare parte della loro attività nelle **Case della Comunità** e nelle altre sedi dei servizi distrettuali anche nell'ambito di equipe multiprofessionali.

Fondamentale anche potenziare l'assistenza domiciliare e dare attuazione al piano di sviluppo dell'utilizzo delle tecnologie digitali per la teleassistenza e la telemedicina.

**Per rendere effettivo il diritto alla tutela della salute** su tutto il territorio nazionale, occorre adeguare l'offerta di assistenza ai bisogni della popolazione, con interventi volti ad arrestare il declino del SSN e promuoverne il progressivo rafforzamento nel rispetto dei principi della Costituzione e della Legge n. 833/1978. **Per queste ragioni è necessario che:**

- l'ammontare del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato venga progressivamente incrementato fino a un **livello non inferiore al 7,5% del PIL** dell'anno di riferimento a decorrere dal 2026, per allineare l'Italia ai Paesi europei più avanzati e garantire il potenziamento dei necessari servizi di prevenzione, territoriali e ospedalieri pubblici;
- l'incremento del finanziamento deve essere interamente destinato al potenziamento dei percorsi di prevenzione, assistenza e cura direttamente erogati dalle strutture del SSN, fermando i processi di esternalizzazione e privatizzazione della salute e della sanità;
- sia garantito il riconoscimento del **valore di chi tutela e genera salute, assiste e cura** attraverso un forte investimento sul personale sanitario con un piano straordinario pluriennale di assunzioni, la valorizzazione economica e professionale del personale del SSN a partire dal rinnovo dei CCNL con incrementi economici che garantiscano la piena tutela del potere d'acquisto delle retribuzioni e il superamento dei tetti alla spesa sul personale;
- sia realizzata la piena e omogenea attuazione della **riforma dell'assistenza territoriale** (Case e Ospedali di Comunità, Distretti, ecc.) definita con il DM 77/2022, **con il personale necessario**;
- venga assicurato il **rispetto dei tempi di attesa** investendo nel SSN con le necessarie risorse economiche, potenziando personale, servizi e organizzazione, e garantendo la presa in carico dei bisogni di salute delle persone;
- vengano garantite adeguate risorse e misure a sostegno dei bisogni delle **persone non autosufficienti**, dando piena attuazione alla Legge n. 33/2023, a fronte del progressivo invecchiamento della popolazione;
- siano garantiti risorse e interventi in altri ambiti prioritari come la salute mentale di adulti e minori e i consultori familiari.

Su questi obiettivi **proseguirà la mobilitazione** con ogni iniziativa utile a raggiungere l'obiettivo di rafforzare e rilanciare il Servizio Sanitario Nazionale e garantire il diritto alla salute.



### PNRR Missione 6 Salute - Case e Ospedali di comunità

	Progetti finanziati	Abitanti/ struttura	Finanziamento totale (€)	Pagamenti effettuati (€)	% pagamenti/ finanziam. totale
Case della comunità	1.416	41.646	2.827.883.877	261.052.649	9,2%
Ospedali di comunità	427	138.106	1.270.237.066	100.172.757	7,9%
<b>Totale</b>	<b>1.843</b>	<b>179.752</b>	<b>4.098.120.943</b>	<b>361.225.406</b>	<b>8,8%</b>

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025

### PNRR Missione 6 Salute - Case e Ospedali di comunità - Progetti monitorati

	Progetti monitorati	Progetti completati	in %	Tutti gli step nei tempi	in %	Almeno uno step in ritardo	in %
Case della comunità	1.413	25	1,8%	528	37,4%	885	62,6%
Ospedali di comunità	427	10	2,3%	163	42,4%	264	57,6%
<b>Totale</b>	<b>1.840</b>	<b>35</b>	<b>1,9%</b>	<b>691</b>	<b>37,6%</b>	<b>1.149</b>	<b>62,4%</b>

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025. % calcolata sul totale progetti monitorati

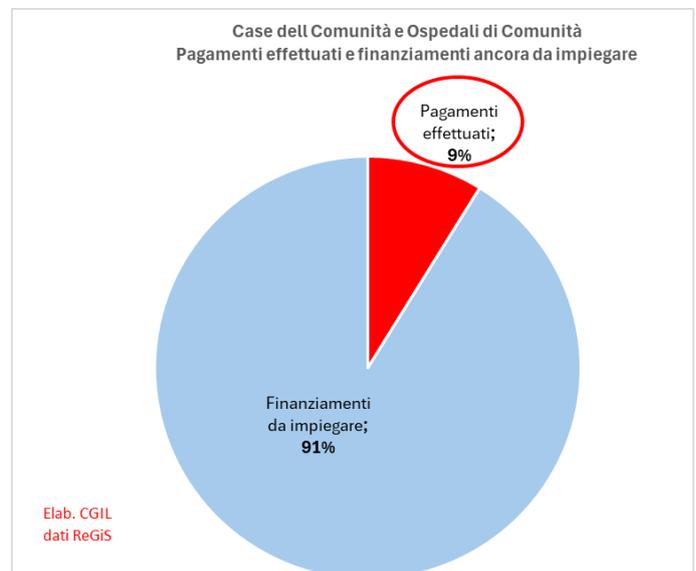
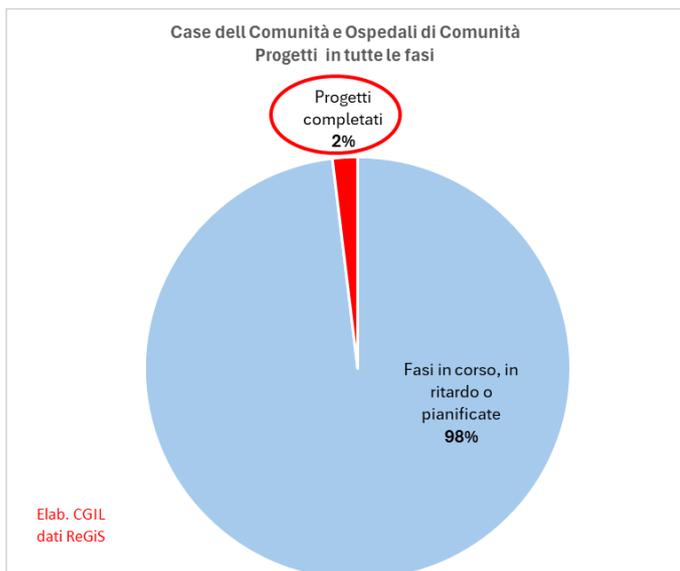
### PNRR Missione 6 Salute - Case e Ospedali di comunità - Esecuzione lavori

	Progetti aggiudicati	Esecuzione lavori				
		Conclusi	In corso	Ritardo inizio	Ritardo fine	Pianificati
Case della comunità	1.410	53	598	631	103	25
Ospedali di comunità	425	20	184	193	23	5
<b>Totale</b>	<b>1.835</b>	<b>73</b>	<b>782</b>	<b>824</b>	<b>126</b>	<b>30</b>
in %	100,0%	4,0%	42,6%	44,9%	6,9%	1,6%

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025

Esecuzione lavori:

- Conclusi - Conclusi al 7/2/2025
- In Corso - Avviati con una data prevista di fine successiva al 7/2/2025
- In Ritardo Inizio - Che non risultano avviati entro la data prevista (trascorsa)
- In Ritardo Fine - Avviati ma non conclusi entro la data prevista (trascorsa)
- Pianificati - Da avviare in una data successiva al 7/2/2025





# Le Case della Comunità

Le Case della Comunità (CdC) sono le nuove strutture socio-sanitarie previste dal PNRR del 2021, le cui funzioni e standard organizzativi sono disciplinati dal DM 77/2022.

Dalla piattaforma ReGiS risultano finanziati i progetti per la realizzazione di **1.416 Case della Comunità**, per un valore complessivo di **2,8 miliardi** di euro. A dicembre 2024 risultano essere stati effettuati pagamenti per **261 milioni** (pari al 9,2% del totale dei finanziamenti).

Dei 1.413 progetti monitorati, ne risultano **completati e collaudati solo 25** (1,8% del totale), in 528 progetti tutti gli step sono stati conseguiti nei tempi (37,4% del totale), mentre in 885 progetti almeno uno step risulta in ritardo (62,6% del totale).

## Case della Comunità

	Popolazione (31.12.2023)	Case Comunità (progetti finanziati)	Popolazione/ Case Comunità	Finanziamento totale (€)	Progetti monitorati			
					Progetti	Progetti completati	Tutti gli step nei tempi	Almeno uno step in ritardo
Piemonte	4.251.623	82	51.849	140.040.908	82		24	58
Valle d'Aosta	122.877	4	30.719	3.490.032	4		4	
Liguria	1.509.140	32	47.161	52.329.553	31	1	14	17
Lombardia	10.012.054	191	52.419	469.290.625	190	15	82	108
Bolzano	537.533	10	53.753	65.284.799	10		4	6
Trento	545.169	10	54.517	31.225.600	10			10
Veneto	4.852.216	95	51.076	241.547.225	95	4	72	23
Friuli-V. G.	1.194.616	23	51.940	89.319.357	23		17	6
Emilia-Romagna	4.451.938	85	52.376	158.866.686	85	4	56	29
Toscana	3.660.530	76	48.165	184.220.886	76		50	26
Umbria	853.068	17	50.180	26.223.211	17	1	5	12
Marche	1.482.746	29	51.129	58.426.289	29		11	18
Lazio	5.714.745	131	43.624	182.780.275	131		64	67
Abruzzo	1.269.571	40	31.739	63.414.171	40		16	24
Molise	289.224	13	22.248	15.497.008	13			13
Campania	5.593.906	172	32.523	353.209.397	171		36	135
Puglia	3.890.661	121	32.154	204.448.622	121		32	89
Basilicata	533.233	19	28.065	38.364.353	19		2	17
Calabria	1.838.568	61	30.140	112.671.580	61		4	57
Sicilia	4.797.359	155	30.951	249.179.760	155		35	120
Sardegna	1.570.453	50	31.409	88.053.540	50			50
<b>ITALIA</b>	<b>58.971.230</b>	<b>1.416</b>	<b>41.646</b>	<b>2.827.883.877</b>	<b>1.413</b>	<b>25</b>	<b>528</b>	<b>885</b>
in %					<b>100,0%</b>	<b>1,8%</b>	<b>37,4%</b>	<b>62,6%</b>

La **fase dell'esecuzione dei lavori** risulta completata per 53 Case della Comunità (3,8% del totale); risultano in corso i lavori per la realizzazione di 598 strutture (42,4% del totale), mentre si osservano ritardi nell'avvio dei lavori di esecuzione di 631 strutture (44,8%), a cui si aggiungono i ritardi nella fine dei lavori di altre 103 Case della Comunità (7,3%).

Ritardi evidenti e diffusi nell'esecuzione dei lavori che riguardano oltre la metà dei progetti. Ancora più preoccupanti i ritardi nella fase della progettazione esecutiva che riguarda oltre un terzo delle opere da realizzare (34,8% del totale).

I ritardi maggiori nell'esecuzione dei lavori si registrano in Molise, dove tutti i progetti presentano ritardi nell'inizio lavori, Sardegna (con ritardi nel 93,9% dei progetti), Calabria (ritardi nel 86,9% dei progetti) e Campania (78,4%).

Le regioni con meno ritardi sono il Friuli Venezia-Giulia (ritardi nel 4,3% dei progetti), l'Emilia Romagna (5,9%) e Veneto (6,4%). Nessun ritardo nell'esecuzione dei lavori delle strutture della Valle d'Aosta.

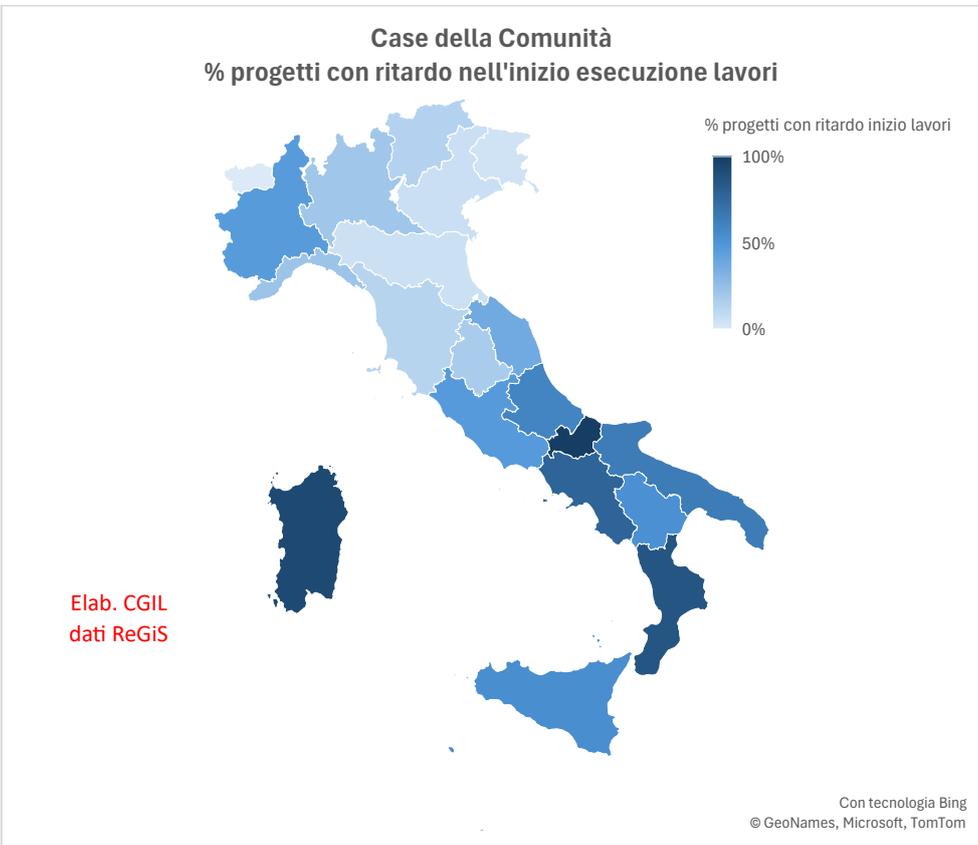
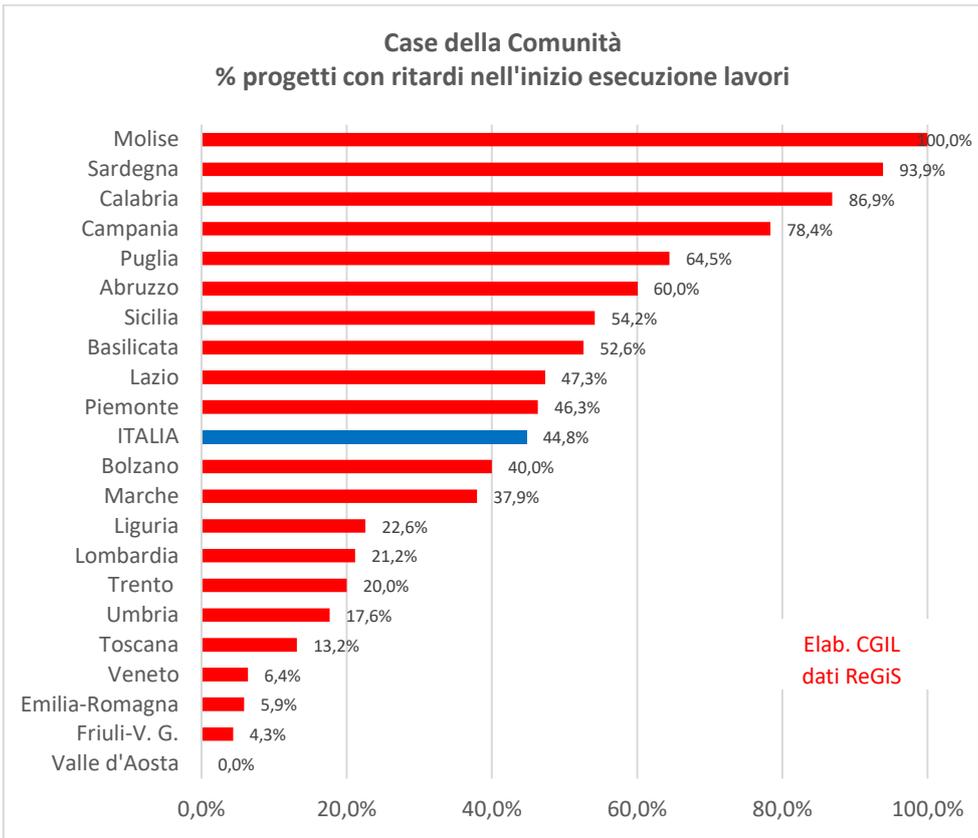
### Case della Comunità - Esecuzione lavori

	Progetti aggiudicati	Esecuzione lavori				
		Concluse	In corso	Ritardo inizio	Ritardo fine	Pianificate
Piemonte	82	1	40	38	2	1
Valle d'Aosta	4	0	4	0	0	0
Liguria	31	5	10	7	9	0
Lombardia	189	19	81	40	44	5
Bolzano	10	0	5	4	1	0
Trento	10	1	3	2	3	1
Veneto	94	5	76	6	7	0
Friuli-V. G.	23	0	21	1	0	1
Emilia-Romagna	85	18	48	5	12	2
Toscana	76	0	59	10	6	1
Umbria	17	2	6	3	6	0
Marche	29	0	16	11	2	0
Lazio	131	1	64	62	1	3
Abruzzo	40	0	16	24	0	0
Molise	13	0	0	13	0	0
Campania	171	0	36	134	1	0
Puglia	121	0	32	78	0	11
Basilicata	19	0	2	10	7	0
Calabria	61	0	8	53	0	0
Sicilia	155	1	69	84	1	0
Sardegna	49	0	2	46	1	0
<b>ITALIA</b>	<b>1.410</b>	<b>53</b>	<b>598</b>	<b>631</b>	<b>103</b>	<b>25</b>
<b>in %</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,8%</b>	<b>42,4%</b>	<b>44,8%</b>	<b>7,3%</b>	<b>1,8%</b>

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025

Esecuzione lavori:

- Concluse - Concluse al 7/2/2025
- In Corso - Avviati con una data prevista di fine successiva al 7/2/2025
- In Ritardo Inizio - Che non risultano avviati entro la data prevista (trascorsa)
- In Ritardo Fine - Avviati ma non conclusi entro la data prevista (trascorsa)
- Pianificati - Da avviare in una data successiva al 7/2/2025





# Gli Ospedali di Comunità

Gli Ospedali di Comunità sono strutture sanitarie rivolte a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità.

Dalla piattaforma ReGIS risultano finanziati i progetti per la realizzazione di **427 Ospedali di Comunità**, per un valore complessivo di **1,3 miliardi** di euro. A dicembre 2024 risultano essere stati effettuati pagamenti per **100 milioni** (pari al 7,9% del totale dei finanziamenti).

In 163 progetti (38,2% del totale), tutti gli step sono stati conseguiti nei tempi, ma in 264 progetti (61,8% del totale), almeno uno step risulta in ritardo.

Dei complessivi 427 progetti, ne risultano **completati e collaudati solo 10** (pari al 2,3% del totale).

## Ospedali di Comunità

	Popolazione (31.12.2023)	Ospedali Comunità (progetti finanz.)	Popolazione/ Case Comunità	Finanziamento totale (€)	Progetti monitorati			
					Progetti	Progetti completati	Tutti gli step nei tempi	Almeno uno step in ritardo
Piemonte	4.251.623	27	157.468	75.805.056	27		7	20
Valle d'Aosta	122.877	1	122.877	1.905.585	1			1
Liguria	1.509.140	11	137.195	30.938.500	11		3	8
Lombardia	10.012.054	61	164.132	169.686.866	61		24	37
Bolzano	537.533	3	179.178	28.022.918	3			3
Trento	545.169	3	181.723	10.029.983	3		1	2
Veneto	4.852.216	35	138.635	82.956.401	35	9	28	7
Friuli-V. G.	1.194.616	7	170.659	35.303.171	7		3	4
Emilia-Romagna	4.451.938	27	164.887	83.290.971	27		20	7
Toscana	3.660.530	23	159.153	79.398.839	23		17	6
Umbria	853.068	5	170.614	13.805.167	5		1	4
Marche	1.482.746	9	164.750	28.300.187	9	1	3	6
Lazio	5.714.745	35	163.278	106.165.795	35		11	24
Abruzzo	1.269.571	11	115.416	27.837.559	11		6	5
Molise	289.224	2	144.612	6.741.968	2			2
Campania	5.593.906	48	116.540	162.239.887	48		8	40
Puglia	3.890.661	38	102.386	90.690.246	38		12	26
Basilicata	533.233	5	106.647	14.273.247	5		1	4
Calabria	1.838.568	20	91.928	59.732.975	20			20
Sicilia	4.797.359	43	111.566	116.820.188	43		17	26
Sardegna	1.570.453	13	120.804	46.291.557	13		1	12
<b>ITALIA</b>	<b>58.971.230</b>	<b>427</b>	<b>138.106</b>	<b>1.270.237.066</b>	<b>427</b>	<b>10</b>	<b>163</b>	<b>264</b>
in %					<b>100,0%</b>	<b>2,3%</b>	<b>38,2%</b>	<b>61,8%</b>

**La fase dell'esecuzione dei lavori** risulta completata per 20 Ospedali di Comunità (4,7% del totale) mentre risultano in corso i lavori per la realizzazione di 184 strutture (43,3% del totale).

Preoccupano enormemente i ritardi nell'avvio dei lavori di esecuzione di 193 strutture (45,4%), a cui si aggiungono i ritardi nella fine dei lavori di altre 23 Case della Comunità (5,4% del totale).

Come per le Case della Comunità, anche per gli Ospedali di Comunità, i ritardi nell'esecuzione dei lavori sono diffusi e preoccupanti, riguardando quasi la metà delle strutture da realizzare.

I ritardi maggiori nell'esecuzione dei lavori si registrano in Molise e a Bolzano, dove tutti i progetti presentano ritardi nell'inizio lavori, Calabria (con ritardi nel 90,0% dei progetti) e Sardegna (84,6%).

In linea con il cronoprogramma risulta l'esecuzione lavori in tutte le strutture del Friuli Venezia-Giulia, Trento e Valle d'Aosta. Limitati i ritardi in Veneto (2,9%) ed Emilia Romagna (3,7%).

Allarmanti i ritardi nella **fase della progettazione esecutiva** che riguarda oltre un terzo delle opere da realizzare (38,0% del totale).

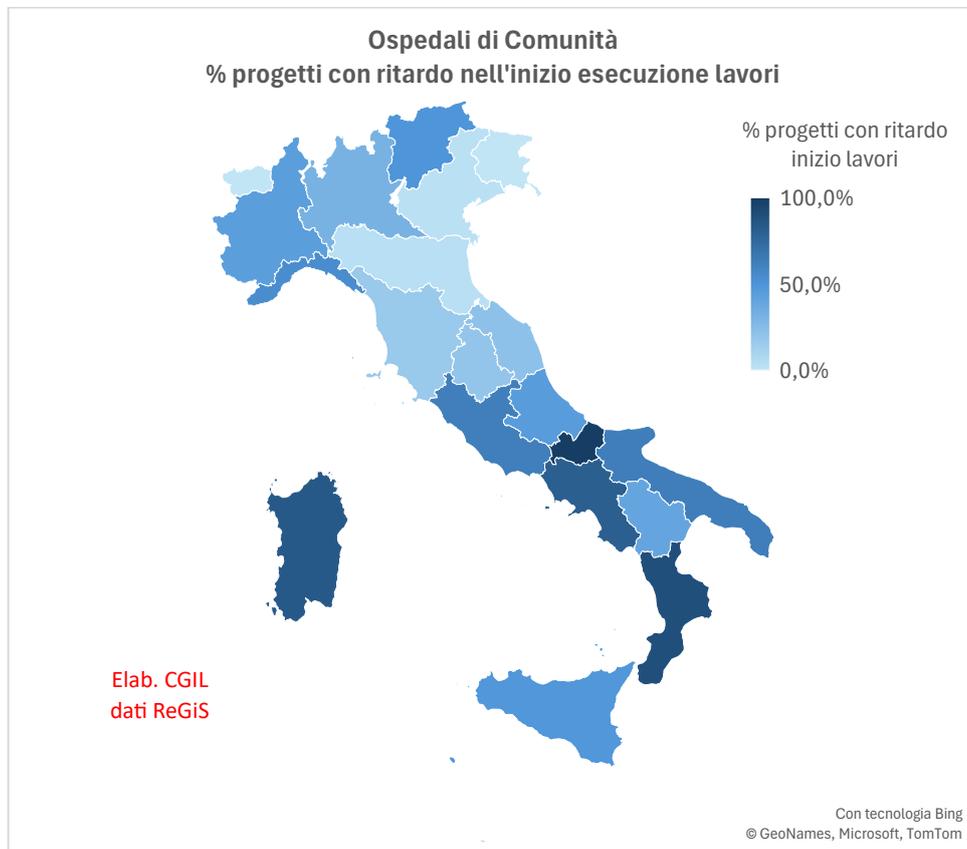
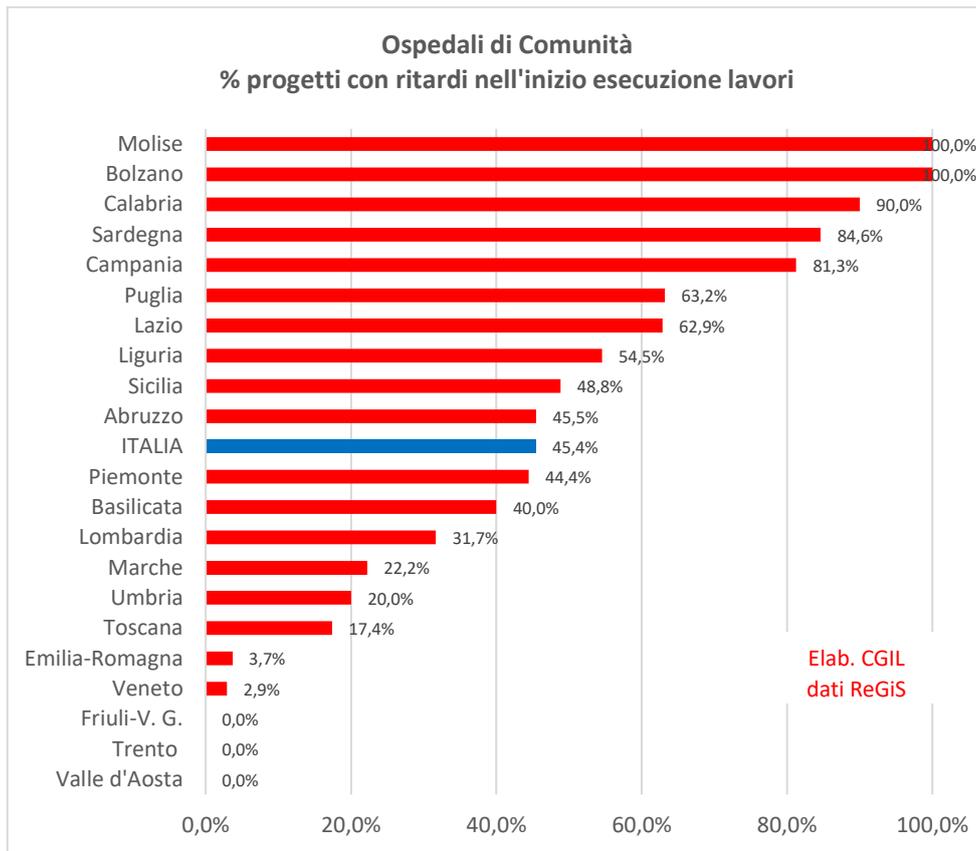
### Ospedale di Comunità - Esecuzione lavori

	Progetti aggiudicati	Esecuzione lavori				
		Concluse	In corso	Ritardo inizio	Ritardo fine	Pianificate
Piemonte	27	0	14	12	1	0
Valle d'Aosta	1	1	0	0	0	0
Liguria	11	0	4	6	1	0
Lombardia	60	5	28	19	7	1
Bolzano	3	0	0	3	0	0
Trento	3	0	2	0	1	0
Veneto	34	11	19	1	3	0
Friuli-V. G.	7	0	5	0	1	1
Emilia-Romagna	27	0	22	1	4	0
Toscana	23	2	17	4	0	0
Umbria	5	0	3	1	1	0
Marche	9	1	5	2	1	0
Lazio	35	0	12	22	0	1
Abruzzo	11	0	6	5	0	0
Molise	2	0	0	2	0	0
Campania	48	0	8	39	1	0
Puglia	38	0	12	24	0	2
Basilicata	5	0	1	2	2	0
Calabria	20	0	2	18	0	0
Sicilia	43	0	22	21	0	0
Sardegna	13	0	2	11	0	0
<b>ITALIA</b>	<b>425</b>	<b>20</b>	<b>184</b>	<b>193</b>	<b>23</b>	<b>5</b>
<b>in %</b>	<b>100,0%</b>	<b>4,7%</b>	<b>43,3%</b>	<b>45,4%</b>	<b>5,4%</b>	<b>1,2%</b>

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025

Esecuzione lavori:

- Conclusi - Conclusi al 7/2/2025
- In Corso - Avviati con una data prevista di fine successiva al 7/2/2025
- In Ritardo Inizio - Che non risultano avviati entro la data prevista (trascorsa)
- In Ritardo Fine - Avviati ma non conclusi entro la data prevista (trascorsa)
- Pianificati - Da avviare in una data successiva al 7/2/2025





# Fondi e spese effettuate

Per la realizzazione delle Case della Comunità sono previsti 2,8 miliardi di euro di finanziamenti. A dicembre 2024, sono stati effettuati pagamenti per **261 milioni di euro, pari al 9,2% dei fondi complessivi**.

Percentuali di spesa ancora più basse per la realizzazione degli Ospedali di Comunità. A fronte di 1,3 miliardi di euro di finanziamenti, sono spesi **100 milioni di euro, pari al 7,9% dei fondi stanziati**.

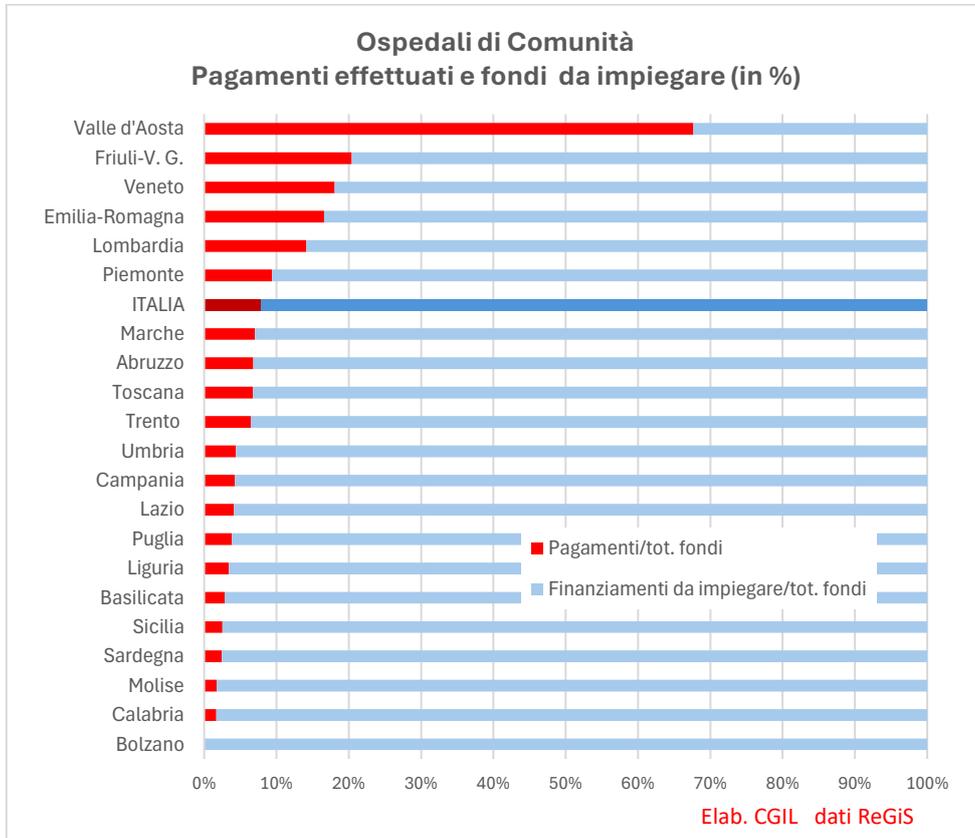
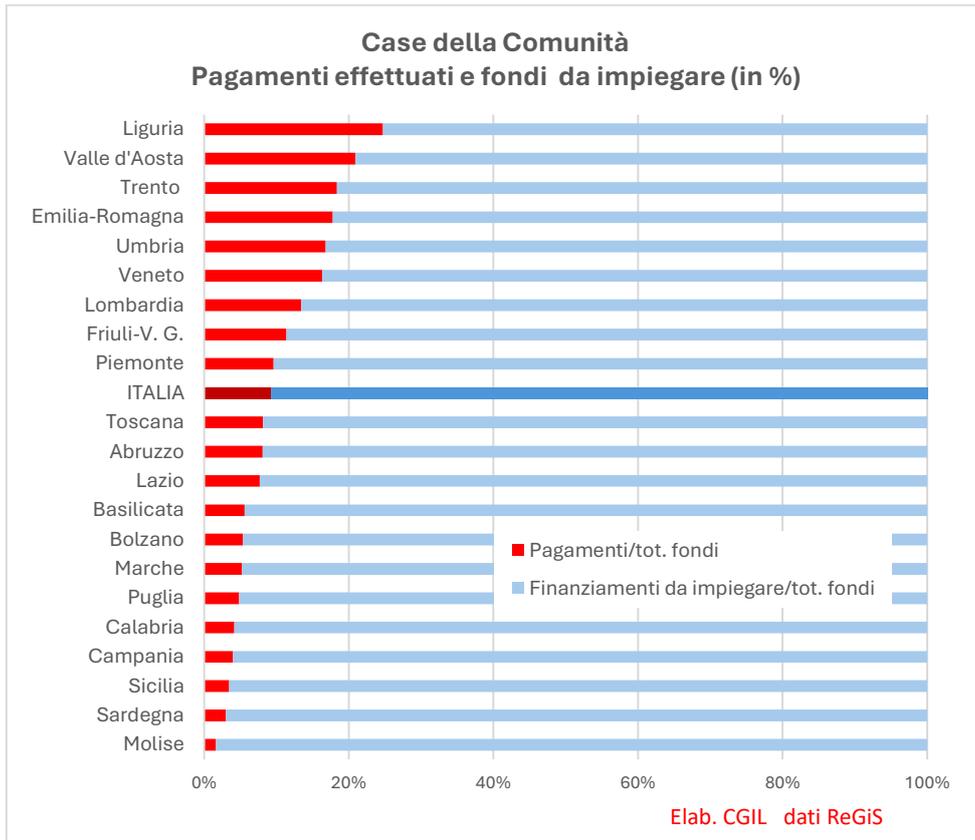
Dunque, a soli 16 mesi dalla scadenza dei termini previsti dal PNRR per il completamento dei progetti per Case e Ospedali di Comunità, giugno 2026, le spese sostenute finora rappresentano **meno di un decimo dei finanziamenti** complessivi: dati che confermano le difficoltà e i ritardi e alimentano forti preoccupazioni.

## Case della Comunità

	Finanziamento totale (€)	Pagamenti effettuati (€)	% pagamenti/finanziam. totale
Piemonte	140.040.908	13.451.912	9,6%
Valle d'Aosta	3.490.032	731.678	21,0%
Liguria	52.329.553	12.939.940	24,7%
Lombardia	469.290.625	62.922.706	13,4%
Bolzano	65.284.799	3.505.067	5,4%
Trento	31.225.600	5.735.363	18,4%
Veneto	241.547.225	39.446.520	16,3%
Friuli-V. G.	89.319.357	10.152.700	11,4%
Emilia-Romagna	158.866.686	28.230.979	17,8%
Toscana	184.220.886	14.979.155	8,1%
Umbria	26.223.211	4.412.090	16,8%
Marche	58.426.289	3.050.237	5,2%
Lazio	182.780.275	14.075.141	7,7%
Abruzzo	63.414.171	5.119.321	8,1%
Molise	15.497.008	255.171	1,6%
Campania	353.209.397	14.056.325	4,0%
Puglia	204.448.622	9.844.601	4,8%
Basilicata	38.364.353	2.149.156	5,6%
Calabria	112.671.580	4.685.910	4,2%
Sicilia	249.179.760	8.657.685	3,5%
Sardegna	88.053.540	2.650.992	3,0%
<b>ITALIA</b>	<b>2.827.883.877</b>	<b>261.052.649</b>	<b>9,2%</b>

## Ospedali di Comunità

	Finanziamento totale (€)	Pagamenti effettuati (€)	% pagamenti/finanziam. totale
Piemonte	75.805.056	7.094.850	9,4%
Valle d'Aosta	1.905.585	1.289.047	67,6%
Liguria	30.938.500	1.059.758	3,4%
Lombardia	169.686.866	23.976.143	14,1%
Bolzano	28.022.918	-	0,0%
Trento	10.029.983	646.964	6,5%
Veneto	82.956.401	14.985.882	18,1%
Friuli-V. G.	35.303.171	7.200.763	20,4%
Emilia-Romagna	83.290.971	13.807.348	16,6%
Toscana	79.398.839	5.349.671	6,7%
Umbria	13.805.167	606.304	4,4%
Marche	28.300.187	1.980.126	7,0%
Lazio	106.165.795	4.357.054	4,1%
Abruzzo	27.837.559	1.891.581	6,8%
Molise	6.741.968	115.259	1,7%
Campania	162.239.887	6.905.851	4,3%
Puglia	90.690.246	3.446.425	3,8%
Basilicata	14.273.247	406.415	2,8%
Calabria	59.732.975	992.012	1,7%
Sicilia	116.820.188	2.927.429	2,5%
Sardegna	46.291.557	1.133.874	2,4%
<b>ITALIA</b>	<b>1.270.237.066</b>	<b>100.172.757</b>	<b>7,9%</b>





# PNRR M6 - Missione Salute

## In sintesi

Il **PNRR**, nella **Missione 6 Salute (M6)**, prevede importati riforme e investimenti destinati al Servizio Sanitario Nazionale e da realizzare entro il 2026.

Obiettivi della missione sono quelli di ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale con professionisti e prestazioni disponibili in modo capillare su tutto il territorio nazionale, per una sanità che sia vicina e prossima alle persone, e innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio sanitario nazionale, investire in ricerca e formazione del personale sanitario per una sanità più sicura, equa e sostenibile.

In quest'ottica gli interventi della Missione Salute sono divisi in due Componenti, ognuna delle quali prevede una Riforma e specifici Investimenti:

### **M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale**

- 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona
- 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina:
  - 1.2.1 Casa come primo luogo di cura (ADI);
  - 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)
  - 1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici
- 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

### **M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario**

- 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
- 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile
- 1.3 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione
  - 2.1. Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN
  - 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.

Il monitoraggio, la rendicontazione e il controllo delle misure e dello stato di avanzamento dei progetti finanziati dal PNRR viene garantito dal sistema [ReGiS](#), al quale le Amministrazioni centrali e territoriali, gli uffici e le strutture coinvolte nell'attuazione dei progetti, sono tenute all'invio dei dati.

Dai dati forniti da ReGis, aggiornati a dicembre 2024 e relativi alle due componenti della **Missione 6 Salute**, risultano finanziati **10.084 progetti** per **19,2 miliardi di euro** di finanziamenti complessivi. Sono stati spesi finora **3,5 miliardi di euro**, ovvero **meno di un quinto** dei fondi disponibili (18,1%).

Le fonti di finanziamento di questi progetti sono rappresentate dal PNRR per 14,6 miliardi di euro, risorse statali per 2,9 miliardi di euro, 448 milioni di euro da FOI (Fondo opere indifferibili), 79 milioni di euro da FPOP (Fondo prosecuzione opere pubbliche), 13 milioni di euro da PNC (Piano nazionale complementare) e 9 milioni di euro da altre risorse europee. Alle risorse pubbliche si aggiungono altri 11 milioni di risorse da privati.

Di **8.871 progetti** è possibile osservare il monitoraggio dell'iter di attuazione da cui risultano ritardi preoccupanti. In particolare, emerge che a dicembre 2024 **solo 3.108 progetti**, pari al 35,0% del totale dei progetti monitorati, **risulta concluso**, 5.256 progetti, pari al 59,2% risulta rispettare tutte le fasi nel quale si articola l'iter di attuazione dei progetti, mentre 3.615 progetti, pari al 40,8%, presenta ritardi in almeno una delle fasi di attuazione.

## Finanziamento - Missione 6

	€	%
PNRR – Piano Nazionale Ripresa e Resilienza	14.572.428.956	75,8%
UE	8.689.919	0,0%
PNC - Piano nazionale complementare	12.870.591	0,1%
Stato	2.885.901.543	15,0%
FOI - Fondo opere indifferibili	447.697.280	2,3%
FPOP - Fondo prosecuzione opere pubbliche	79.069.040	0,4%
Enti pubblici	1.199.840.432	6,2%
<b>Tot. Pubblico</b>	<b>19.206.497.761</b>	<b>99,9%</b>
Privato	11.097.503	0,1%
da reperire	45.000	0,0%
<b>Totale</b>	<b>19.217.640.263</b>	<b>100,0%</b>

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025

## PNRR - Missione 6

		Progetti finanziati	Finanziamento totale (€)	Pagamenti effettuati (€)	% pagamenti / finanz. totale	Progetti monitorati			
						Progetti	Progetti completati	Tutti gli step nei tempi	Almeno uno step in ritardo
<b>M6C1</b> Reti di prossimità, strutture e telemedicina per assistenza territoriale	Case Comunità	1.416	2.827.883.877	261.052.649	9,2%	1.413	25	528	885
						100,0%	1,8%	37,4%	62,6%
	Ospedali Comunità	427	1.270.237.066	100.172.757	7,9%	427	10	163	264
						100,0%	2,3%	38,2%	61,8%
	Casa primo luogo di cura e telemedicina	911	5.707.354.631	881.735.489	15,4%	902	685	719	183
						100,0%	75,9%	79,7%	20,3%
<b>M6C1</b> Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	244	1.659.184.961	264.168.223	15,9%	234	33	110	124
						100,0%	14,1%	47,0%	53,0%
	Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero	4.699	4.342.175.924	1.162.879.526	26,8%	4.601	2.351	2.810	1.791
						100,0%	51,1%	61,1%	38,9%
	Rafforzamento infrastruttura tecnologica e strumenti raccolta dati	263	1.375.416.455	128.539.459	9,3%	257	3	93	164
						100,0%	1,2%	36,2%	63,8%
	Rafforzamento e potenziamento ricerca biomedica SSN	1.858	528.510.964	674.508.725	127,6%	771	1	682	89
						100,0%	0,1%	88,5%	11,5%
Sviluppo competenze tecniche e professionali personale SSN	266	1.506.876.386	11.231.869	0,7%	266	0	151	115	
					100,0%	0,0%	56,8%	43,2%	
<b>Totale</b>		<b>10.084</b>	<b>19.217.640.263</b>	<b>3.484.288.696</b>	<b>18,1%</b>	<b>8.871</b>	<b>3.108</b>	<b>5.256</b>	<b>3.615</b>
%						100,0%	35,0%	59,2%	40,8%

Elab. CGIL - Dati ReGIS 13.12.2024 estratti il 7.2.2025

