

## COMUNICATO STAMPA

# PNRR MISSIONE SALUTE, AL 4° TRIMESTRE 2024 RAGGIUNTA L'UNICA SCADENZA EUROPEA SULLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI, MA SENZA INFERMIERI RISCHIANO DI DIVENTARE SCATOLE VUOTE.

## INCOGNITA REGIONI: DATI PUBBLICI SULL'ATTIVAZIONE DELLE COT ANCORA NON DISPONIBILI

24 gennaio 2025 - Fondazione GIMBE, Bologna

«Al 31 dicembre 2024 – dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – l'unica scadenza europea della Missione Salute del PNRR che condiziona il pagamento delle rate, ovvero la realizzazione di almeno 480 Centrali Operative Territoriali, è stata rispettata».

L'Osservatorio GIMBE sul Servizio Sanitario Nazionale prosegue la sua attività di monitoraggio indipendente, analizzando sia i risultati raggiunti che le criticità relative all'avanzamento delle riforme. L'obiettivo è fornire ai cittadini un quadro chiaro e oggettivo, al riparo da strumentalizzazioni politiche.

**STATO DI AVANZAMENTO AL 31 DICEMBRE 2024.** Secondo i dati pubblicati sul [portale del Ministero della Salute](#) che monitora lo stato di attuazione della Missione Salute del PNRR:

- **Milestone e target europei:** è stata raggiunta la scadenza relativa all'entrata in funzione di almeno 480 Centrali Operative Territoriali (COT), strutture essenziali per il coordinamento della presa in carico dei pazienti e l'integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria. Le risorse assegnate a questo target ammontano a € 280 milioni. Il [Ministro per i Rapporti con il Parlamento, Luca Ciriani, ha confermato alla Camera](#) che la rendicontazione di questo obiettivo è stata inviata alla Commissione Europea, avviando così la procedura per il versamento della settima rata da € 18,3 miliardi. Tuttavia, è importante ricordare che, a seguito della rimodulazione del PNRR, il target minimo di COT è stato ridotto da almeno 600 ad almeno 480 e la scadenza è stata posticipata dal 30 giugno al 31 dicembre 2024.
- **Milestone e target nazionali:** «Anche se non condizionano l'erogazione dei fondi del PNRR – spiega Cartabellotta – questi step intermedi richiedono un attento monitoraggio perché potrebbero compromettere le correlate scadenze europee». Sono stati raggiunti tutti i target previsti per il periodo 2021-2024. In dettaglio, nell'ultimo trimestre sono stati raggiunti i seguenti risultati:
  - Pubblicazione di una procedura per l'assegnazione di voucher per progetti PoC (*Proof of Concept*) e ricerca su tumori e malattie rare. L'obiettivo programmato per fine dicembre era già stato centrato a giugno.
  - Interoperabilità del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): realizzate le necessarie componenti architettoniche. La scadenza di questo target, era stata prorogata dal 30 giugno al 31 dicembre 2024.
  - Completamento degli interventi per interconnessione aziendale: traguardo centrato con 6 mesi di ritardo rispetto alla scadenza originale del 30 giugno 2024.
  - Formazione sulle infezioni ospedaliere: la procedura di registrazione è stata raggiunta con un ritardo di oltre 3 mesi rispetto alla scadenza originale del 30 settembre 2024.

**FOCUS SULLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI.** Nell'ambito della riforma dell'assistenza territoriale prevista dal PNRR, le COT sono state progettate come hub organizzativi per migliorare il coordinamento tra ospedali, medici di famiglia, assistenza domiciliare e servizi sociali. Pensate per garantire una presa in carico continua e personalizzata dei pazienti, rappresentano un elemento chiave per affrontare le sfide legate all'invecchiamento della popolazione e alla crescente prevalenza delle malattie croniche. «In occasione del raggiungimento del target EU sulle COT – spiega il Presidente – è opportuno fare il punto sullo status complessivo di attuazione di queste strutture che, insieme a Case di Comunità, Ospedali di Comunità, telemedicina e al potenziamento dell'assistenza domiciliare, configurano quella rivoluzione organizzativa dell'assistenza territoriale prevista dal DM 77 e finanziata dal PNRR». Relativamente allo stato di completamento delle COT è opportuno distinguere quelle “dichiarate attive” dalle Regioni e quelle “pienamente funzionanti”, ovvero quelle per le quali è stata elaborata la necessaria relazione da parte di un ingegnere indipendente e una dichiarazione firmata dal Direttore Generale dell'Azienda sanitaria che attesti l'entrata in funzione dell'opera e dei servizi correlati.

**Rimodulazione target COT.** Secondo la programmazione iniziale del PNRR, era previsto un rapporto di una COT ogni 100.000 abitanti, per un totale di almeno 600 strutture distribuite proporzionalmente tra le Regioni. Tuttavia, per l'aumento di costi di energetici e materie prime, la rimodulazione del PNRR approvata il 24 novembre 2023 dalla Commissione Europea, le ha ridotte del 20%, portando il target ad almeno 480 COT. Tale rimodulazione, tuttavia, non modifica il numero originario di COT da attivare, ma riduce prudenzialmente il target EU per garantire l'erogazione delle risorse previste dal PNRR: di conseguenza, le ulteriori 120 COT dovranno essere realizzate con altri fondi non ancora ben definiti e senza vincoli legati alle scadenze del PNRR, ovvero senza tempistiche definite. «In tal senso – commenta il Presidente – fino a quando non saranno pienamente funzionanti tutte le 611 COT previste originariamente, si registrerà un aumento del carico di lavoro per quelle attive, che si troveranno a gestire un bacino di utenza più ampio, rischiando di compromettere la qualità dei servizi».

**Attivazione e funzionamento delle COT.** «Sebbene sia stato raggiunto – evidenzia Cartabellotta – il target europeo di almeno 480 COT pienamente funzionanti, necessario per richiedere il versamento della settima rata, ad oggi non è disponibile pubblicamente la relativa distribuzione regionale delle COT pienamente funzionanti al 31 dicembre 2024, indispensabile per monitorare l'equità territoriale». Secondo l'ultimo dato reso pubblico dall'[Agenas il 18 settembre 2024](#), al 30 giugno risultavano pienamente funzionanti 362 COT, pari al 59% del totale previsto prima della rimodulazione, ovvero [611 COT](#). «Infine – continua il Presidente – in un momento storico caratterizzato grave carenza di infermieri dal SSN, l'effettiva operatività delle COT rischia di essere compromessa, rendendole di fatto delle scatole vuote». In particolare, [secondo le stime dell'Agenas](#) per il funzionamento delle COT servirebbero da 2.400 a 3.600 unità di infermieri di famiglia e di comunità (IFoC), ovvero un coordinatore infermieristico, oltre a 3-5 IFoC per ciascuna COT, personale per il quale sono già stati stanziati € 480 milioni dal DL 34/2020. Un fabbisogno che stride con sia con la carenza di personale infermieristico (nel 2022 6,5 per 1.000 abitanti, rispetto alla media OCSE di 9,8), sia con il basso numero di laureati (nel 2022 16,4 per 1.000 abitanti, rispetto alla media OCSE di 44,9), sia con la scarsa attrattività della professione visto per l'Anno Accademico 2023-2024 sono pervenute 23.627 domande per 20.058 posti disponibili e per il 2024-2025 21.250 domande per 20.435 posti.

«Inevitabilmente – conclude Cartabellotta – la crisi del personale sanitario, in particolare quello infermieristico, si ripercuote a cascata sulla riforma dell'assistenza territoriale programmata dal PNRR che rischia di trasformarsi in una occasione mancata. È inaccettabile che, mentre si celebrano giustamente gli obiettivi raggiunti, si perda di vista che l'indebitamento del Paese rischia di non avere alcun beneficio per la salute delle persone. Ovvero, il fine ultimo del PNRR non può limitarsi al rispetto delle scadenze per incassare le rate: ma è cruciale garantire che queste riforme lascino un'eredità duratura per tutelare la salute di tutte

le persone, riducendo le diseguaglianze regionali e territoriali e assicurando un'assistenza sanitaria equa e universale. Ecco perché il successo del PNRR è strettamente legato al rilancio del Servizio Sanitario Nazionale e in particolare delle politiche per rendere nuovamente attrattiva la carriera di tutti i professionisti nella sanità pubblica».

**Fondazione GIMBE**

Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: [ufficio.stampa@gimbe.org](mailto:ufficio.stampa@gimbe.org)