Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

REPORT NAZIONALE DI SINTESI DEI RISULTATI DEL MONITORAGGIO DM 77/2022 I SEMESTRE 2025

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
Ministero della Salute
agena.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Relazione di sintesi dei risultati del monitoraggio DM 77/2022

Il presente documento riporta in modo aggregato e sintetico i risultati del monitoraggio effettuato tramite il questionario informatizzato elaborato da Agenas.

Poiché il monitoraggio riguarda l'attuazione del DM 77/2022, e quindi il potenziamento dell'assistenza territoriale, sono monitorati i servizi e le strutture che insistono sul territorio e riconducibili al citato DM, purché formalmente individuate dalla Regione/P.A. negli atti ufficiali regionali/provinciali.

Nota Metodologica

L'analisi dei dati è stata effettuata riportando lo stato di attivazione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico. Al fine di redigere il presente documento le analisi sono state effettuate attraverso l'integrazione delle seguenti basi dati:

- Anagrafiche delle strutture aggiornate al 30 giugno 2025, tenendo conto delle rimodulazioni formalizzate nell'ambito dei Nuclei Tecnici e dei Tavoli Istituzionali previsti dai Contratti Istituzionali di Sviluppo (fonte: Programmi Operativi Regionali e Provinciali, verbali Nuclei Tecnici);
- dataset del questionario di monitoraggio DM 77/2022 somministrato da Agenas, compilato dai referenti delle aziende sanitarie e validato da referenti regionali e provinciali con focus sulle funzionalità delle strutture e sui servizi erogati (fonte: Piattaforma di Monitoraggio DM 77/2022 Agenas – 1° Semestre 2025);
- Anagrafiche ReGiS, lo strumento unico attraverso cui le Amministrazioni centrali e territoriali interessate devono adempiere agli obblighi di monitoraggio, rendicontazione e controllo delle misure e dei progetti finanziati dal PNRR. Le Amministrazioni centrali titolari delle misure sono tenute a validare i dati di monitoraggio almeno con cadenza mensile trasmettendoli all'Ispettorato Generale per il PNRR per il tramite di ReGiS.
- Anagrafiche presenti nel Monitoraggio effettuato dal Ministero della salute - Ufficio di monitoraggio dell'Unità di missione per l'attuazione del PNRR (UMPNRR) (fonte: Monitoraggio UMPNRR);

I dati rappresentano, con riferimento alla Piattaforma di Monitoraggio DM 77/2022 Agenas, quanto trasmesso dalle Regioni e PP.AA. fino alla data del 30/06/2025. Sono stati tenuti ulteriori incontri di approfondimento per definire correttamente alcuni dei contesti rappresentati.

Struttura Documento

Il presente documento rappresenta lo stato dell'arte sulle strutture previste dal DM 77/2022 analizzando la loro attivazione e le modalità di funzionamento un focus sugli standard organizzativi e sui servizi erogati. I dati acquisiti attraverso la Piattaforma di Monitoraggio DM 77/2022 al 1° semestre 2025 sono stati confrontati, in particolare, con le Anagrafiche Regis e il monitoraggio condotto dalla UMPNRR del Ministero della salute.

Standard organizzativi

Distretti

Tabella 1. Sintesi dell'organizzazione territoriale regionale

Regione / P.A.	N° ASL	N° Distretti	Popolazione Residente	Popolazione media regionale per distretto
Abruzzo	4	20	1.268.430	63.422
Basilicata	2	6	529.897	88.316
Calabria	5	14	1.832.147	130.868
Campania	7	73	5.575.025	76.370
Emilia-Romagna	8	38	4.465.678	117.518
Friuli-Venezia Giulia	3	18	1.194.095	66.339
Lazio	10	46	5.710.272	124.136
Liguria	5	19	1.509.908	79.469
Lombardia	25	86	10.035.481	116.692
Marche	5	13	1.481.252	113.942
Molise	1	3	287.966	95.989
Piemonte	12	33	4.255.702	128.961
PA di Bolzano	1	4	539.386	134.847
PA di Trento	1	3	546.709	182.236
Puglia	6	45	3.874.166	86.093
Sardegna	8	24	1.561.339	65.056
Sicilia	9	55	4.779.371	86.898
Toscana	3	28	3.660.834	130.744
Umbria	2	12	851.954	70.996
Valle d'Aosta	1	2	122.714	61.357
Veneto	9	26	4.851.851	186.610
ITALIA	**127**	**568**	**58.934.177**	**103.757**

Nella tabella 1 è riportato il numero di ASL e distretti presenti al 30/06/2025 e in particolare la popolazione media regionale dei distretti da considerare rispetto allo standard di riferimento presente nel DM 77/2022, ovvero 1 distretto di circa 100.000 abitanti, con variabilità secondo criteri di densità di popolazione e caratteristiche orografiche del territorio.

Per la popolazione residente si è fatto riferimento alla popolazione da fonte Istat al 1° gennaio 2025.

Case della Comunità (CdC)

Tabella 2. Sintesi delle Case della Comunità hub e spoke programmate da Regione/P.A.
(Target minimo PNRR M6C1-3 da raggiungere entro il 2026: 1.038)

Regione / P.A.	Case delle comunità da attivare entro il 2026 (programmazione riconducibile a CIS)	Case delle comunità da attivare entro il 2026 (programmazione riconducibile a CIS fonte dati Regis)	Case della comunità da attivare (programmazione riconducibile a extra CIS)	Aderenza della programmazione standard (bacino medio di utenza)	Strutture da programmazione regionale assimilabili a Case della Comunità (CIS ed extra CIS) con almeno uno dei servizi previsti dal DM 77 già attivo	
					CIS	EXTRA_CIS
Abruzzo	40	40	2	30.201	0	0
Basilicata	19	19	0	27.889	0	0
Calabria	61	61	2	29.082	1	1
Campania	172	170	19	29.189	0	0
Emilia-Romagna	84	84	103	23.881	47	93
Friuli-Venezia Giulia	23	23	9	37.315	22	8
Lazio	130	130	16	39.111	89	6
Liguria	32	32	1	45.755	15	1
Lombardia	192	192	12	49.194	135	7
Marche	29	29	0	51.078	20	0
Molise	13	13	0	22.151	2	0
Piemonte	82	82	14	44.330	20	11
PA di Bolzano	10	10	0	53.939	0	0
PA di Trento	12	12	0	45.559	2	0
Puglia	121	121	2	31.497	1	0
Sardegna	50	50	30	19.517	25	2
Sicilia	153	153	8	29.686	1	8
Toscana	76	76	81	23.317	23	47
Umbria	17	17	5	38.725	3	3
Valle d'Aosta	4	4	0	30.679	4	0
Veneto	95	95	4	49.009	60	3
ITALIA	**1.415**	**1.413**	**308**	**50.000**	**470**	**190**

Sono riportati in tabella 2 anche i dati Regis, che possono non coincidere con la programmazione aggiornata riconducibile al Cis, poiché l'adeguamento all'interno del sistema richiede tempi tecnici rispetto alla formalizzazione delle rimodulazioni esitate attraverso i Tavoli istituzionali dei Contratti Istituzionali di Sviluppo

Tabella 3. Case della Comunità (programmazione riconducibile a Cis ed Extra Cis): sintesi dei servizi obbligatori, della presenza medica e infermieristica suddivise per Regione/P.A.

Regione / P.A.	Case della Comunità programmate (CdC)	Strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con almeno un servizio attivo	Strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con presenza medica dichiarata attiva secondo standard DM77	Strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con presenza infermieristica dichiarata attiva secondo standard DM77	Strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi (eccetto presenza medica e infermieristica)	Strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi incluso presenza medica e infermieristica secondo DM77/2022
Abruzzo	42	0	0	0	0	0
Basilicata	19	0	0	0	0	0
Calabria	63	2	2	0	2	0
Campania	191	0	0	0	0	0
Emilia-Romagna	187	140	22	30	32	8
Friuli-Venezia Giulia	32	30	6	3	0	0
Lazio	146	95	16	30	7	5
Liguria	33	16	3	3	6	2
Lombardia	204	142	35	25	64	12
Marche	29	20	9	10	4	1
Molise	13	2	2	2	2	2
Piemonte	96	31	7	3	5	1
PA di Bolzano	10	0	0	0	0	0
PA di Trento	12	2	0	0	1	0
Puglia	123	1	0	0	1	0
Sardegna	80	27	13	4	0	0
Sicilia	161	9	6	3	5	2
Toscana	157	70	27	35	23	7
Umbria	22	6	5	4	3	2
Valle d'Aosta	4	4	3	4	1	1
Veneto	99	63	16	6	16	3
ITALIA	**1.723**	**660**	**172**	**162**	**172**	**46**

Agenas ha focalizzato il presente monitoraggio sullo stato di attivazione dei servizi sanitari oggetto del DM77/2022 e non è stato indagato l'avanzamento dei lavori strutturali finanziati nell'ambito del PNRR.

Al 30 giugno 2025, rispetto alle complessive 1723 Case della Comunità (riconducibili alla programmazione Cis ed Extra Cis) sono dichiarate con almeno un servizio attivo dalle Asl e dalle Regioni/PP.AA. 660 CdC, sono state considerate anche le CdC che risultano attive in sede provvisoria. Si evidenzia che la verifica del rispetto delle condizionalità PNRR volte ad assicurare il raggiungimento del Target comunitario M6C1-3 viene definita dall'UMPNRR del Ministero della salute.

Si riporta, inoltre, nelle tabelle seguenti il dettaglio aggregato dei servizi dichiarati attivi nelle Case della Comunità, della presenza medica e infermieristica e l'orario settimanale coperto dalla loro attività. Si ricorda che il DM77/2022 prevede una presenza medica pari a 24 ore al giorno per 7 giorni a settimana nelle CdC hub e almeno 12 ore al giorno per 6 giorni a settimana per le CdC spoke. La presenza infermieristica è prevista per almeno 12 ore al giorno per 7 giorni a settimana nelle CdC hub e almeno 12 ore al giorno per 6 giorni a settimana per le CdC spoke.

La "presenza medica" è definita come disponibilità di un servizio di assistenza medica aperto a tutti gli utenti indipendentemente dall'iscrizione ad un determinato medico, senza necessità di prenotazione tipo ex guardia medica/continuità assistenziale. Questo servizio può essere erogato da un medico del ruolo unico di assistenza primaria durante l'attività su base oraria o da altro medico specificatamente dedicato. L'attività a ciclo di scelta tipo studio MMG o AFT non rientra nella fattispecie salvo presenza di un accordo specifico che preveda l'accesso per qualsiasi utente.

La "presenza infermieristica" è definita come disponibilità di un servizio di assistenza infermieristica con infermiere dedicato aperto a tutti gli utenti e senza necessità di prenotazione, es. ambulatorio infermieristico.

Si segnala infine che l'avanzamento dei lavori strutturali in corso nell'ambito degli investimenti PNRR potrebbe aver causato la temporanea interruzione di alcuni servizi in determinate sedi, precedentemente attive.

Figura 1. Strutture da programmazione regionale assimilabili a Case della Comunità (Cis ed extra Cis) con almeno un servizio attivo (% rispetto alla programmazione regionale)

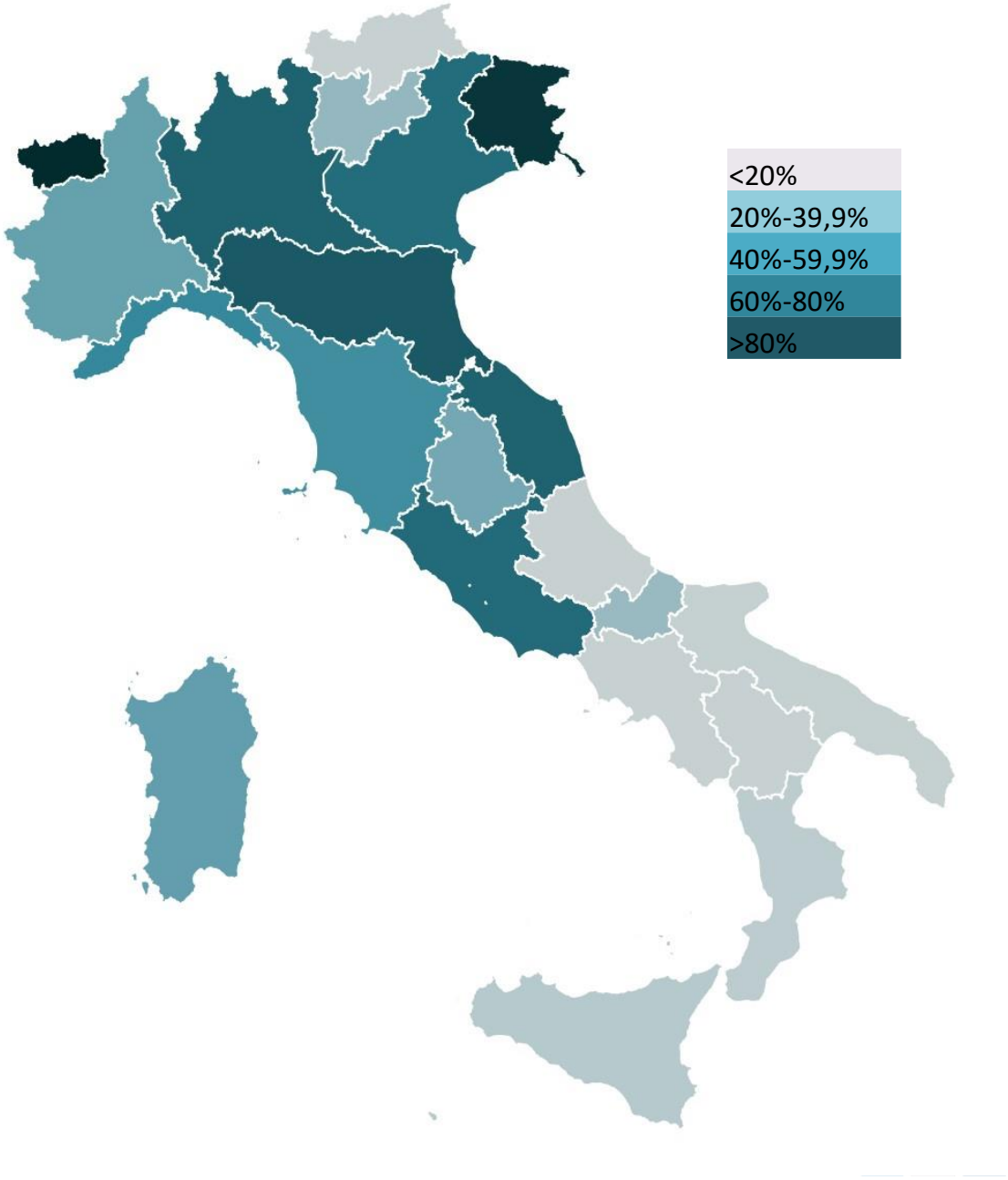


Figura 2. Strutture da programmazione regionale assimilabili a CdC con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi incluso presenza medica e infermieristica secondo DM77/2022 (% rispetto alla programmazione regionale)

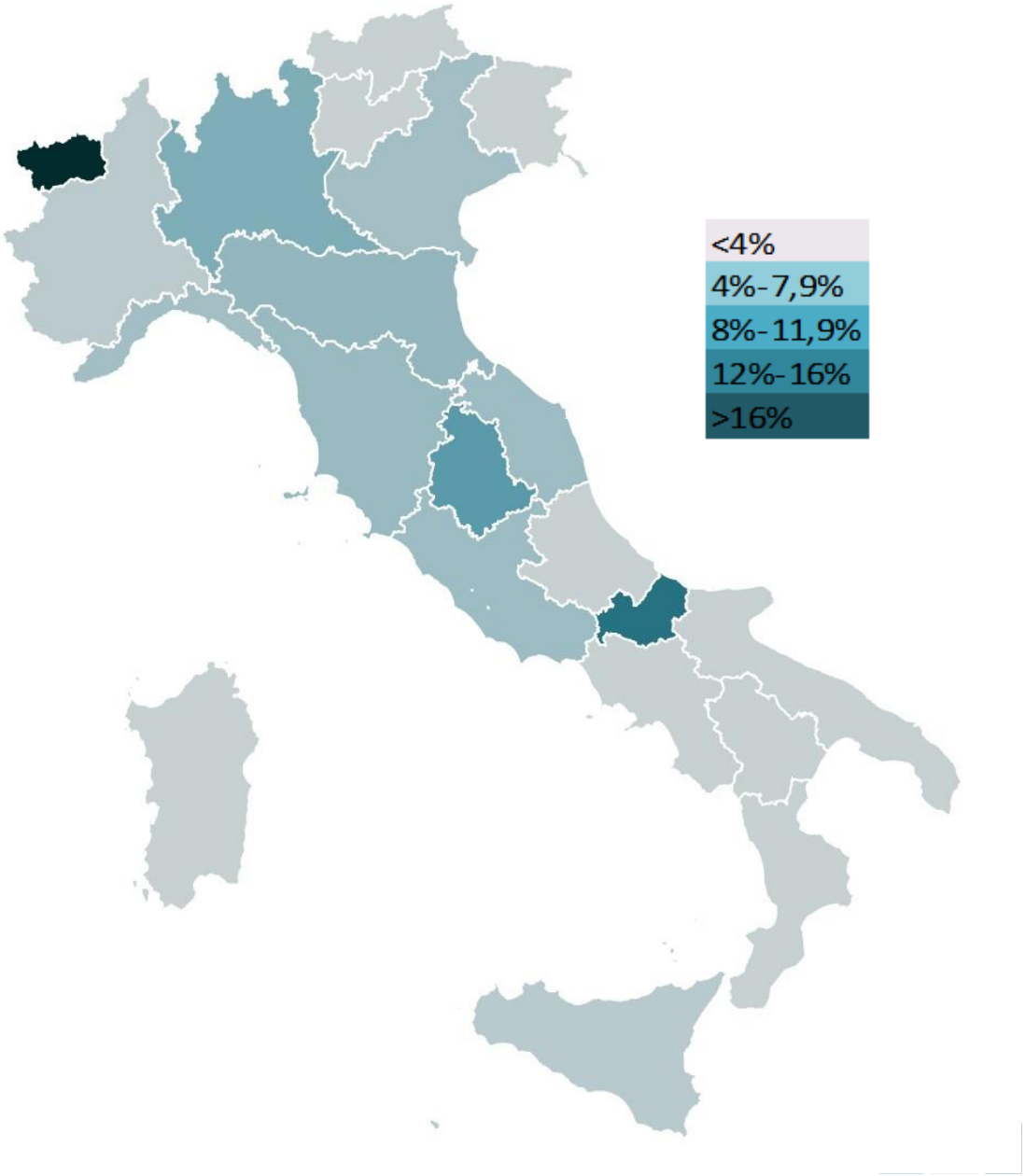


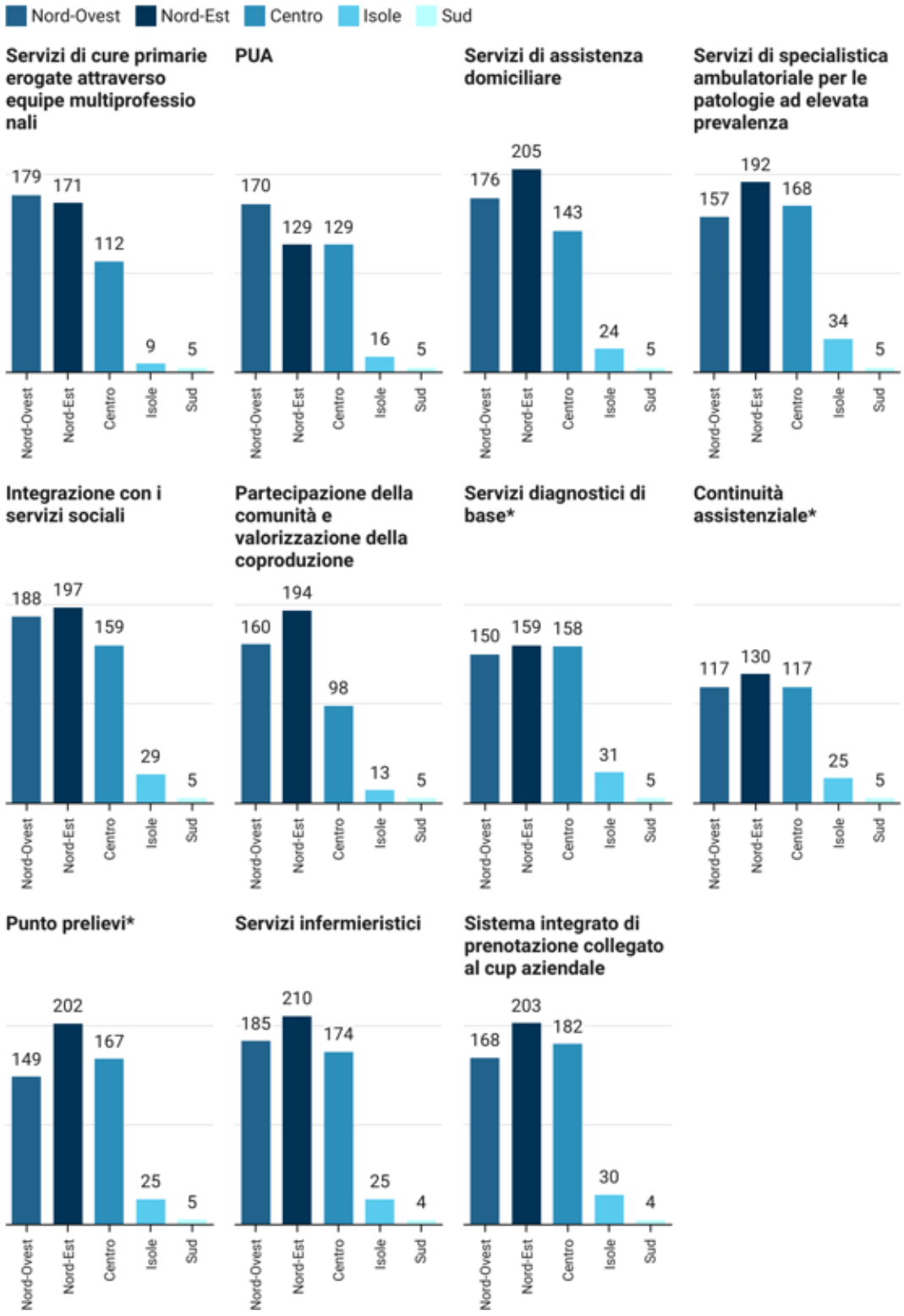
Tabella 4. Servizi obbligatori presenti nelle strutture assimilabili a Case di Comunità (programmazione Cis / Extra Cis) per Regione/ P.A.

Regione / P.A.	Strutture da programmazione regionale assimilabili a Case della Comunità (CdC) con almeno un servizio attivo	Servizi di cure primarie erogate attraverso equipe multiprofessionali	PUA	Servizi di assistenza domiciliare	Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	Servizi infermieristici	Sistema integrato di prenotazione collegato al cup aziendale	Integrazione con i servizi sociali	Partecipazione della comunità e valorizzazione della coproduzione	Servizi diagnostici di base*	Continuità assistenziale*	Punto prelievi*
Abruzzo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Basilicata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Calabria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Campania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emilia-Romagna	140	125	71	123	114	131	119	118	134	90	56	126
Friuli-Venezia Giulia	30	0	23	28	25	27	27	27	20	14	24	23
Lazio	95	26	57	49	87	80	87	63	41	75	56	79
Liguria	16	15	15	15	15	16	16	16	10	15	9	15
Lombardia	142	135	140	137	112	135	122	137	133	112	87	101
Marche	20	15	10	19	17	19	19	19	16	17	19	16
Molise	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Piemonte	31	25	12	20	26	30	26	31	15	19	18	29
PA di Bolzano	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PA di Trento	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
Puglia	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
Sardegna	27	0	7	15	25	16	21	21	8	22	17	17
Sicilia	9	9	9	9	9	9	9	8	5	9	8	8
Toscana	70	66	56	69	58	69	71	71	38	61	37	66
Umbria	6	5	6	6	6	6	5	6	3	5	5	6
Valle d'Aosta	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4
Veneto	63	44	34	52	51	50	55	51	38	53	48	51
ITALIA	**660**	**476**	**449**	**553**	**556**	**598**	**587**	**578**	**470**	**503**	**394**	**548**

**Servizi obbligatori solo per le CdC hub.*

La tabella 4 rappresenta il numero complessivo di servizi obbligatori dichiarati attivi in strutture assimilabili a CdC programmazione riconducibile sia a Cis che a Extra Cis.

Figura 3. Servizi obbligatori presenti nelle strutture assimilabili a Case della Comunità (programmazione Cis ed Extra Cis) suddivise per area geografica



La figura 3 rappresenta il numero complessivo di servizi obbligatori dichiarati attivi in strutture assimilabili a CdC per area geografica. I servizi con l'asterisco sono obbligatori solo nelle CdC hub.

Le regioni sono state ripartite secondo i gruppi definiti da ISTAT nella "Descrizione dei dati geografici dei confini delle unità amministrative a fini statistici" del 2020.

Nord-ovest: Valle d'Aosta, Liguria, Lombardia, Piemonte
Nord-est: Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna
Centro: Toscana, Umbria, Marche, Lazio
Isole: Sicilia, Sardegna
Sud: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria

Tabella 5. Case della Comunità:
servizi raccomandati o facoltativi dichiarati attivi sul territorio nazionale

Regione / P.A.	Strutture da programmazione regionale assimilabili a Case della Comunità (CdC) con almeno un servizio attivo	Attività consultoriali e attività rivolte ai minori	Interventi di salute pubblica (incluse vaccinazioni 0-18)	Programmi di screening	Servizi per la salute mentale	Servizi per le dipendenze patologiche	Servizi per la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	Medicina dello sport	Attività di valutazione multidimensionale e formulazione dei PAI
Abruzzo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Basilicata	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Calabria	2	1	0	2	2	0	1	1	2
Campania	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emilia-Romagna	140	112	131	116	81	20	36	15	132
Friuli-Venezia Giu	30	18	13	16	8	8	8	2	26
Lazio	95	50	49	72	32	8	25	15	50
Liguria	16	7	8	13	3	0	7	4	14
Lombardia	142	74	102	122	77	41	48	5	127
Marche	20	15	8	12	8	2	5	3	18
Molise	2	2	1	2	1	2	0	1	2
Piemonte	31	29	16	20	13	7	9	4	28
PA di Bolzano	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PA di Trento	2	2	1	2	2	1	1	0	1
Puglia	1	1	0	1	0	0	0	0	1
Sardegna	27	6	10	9	1	2	3	2	13
Sicilia	9	6	6	8	3	0	1	3	9
Toscana	70	37	54	61	27	7	9	3	53
Umbria	6	5	6	6	1	0	1	2	6
Valle d'Aosta	4	3	3	4	3	3	2	0	4
Veneto	63	43	41	39	31	16	32	13	53
ITALIA	**660**	**411**	**449**	**505**	**293**	**117**	**188**	**73**	**539**

La tabella 5 rappresenta il numero complessivo di servizi raccomandati o facoltativi dichiarati attivi in strutture assimilabili a CdC, programmazione riconducibile sia a Cis che a Extra Cis.

Centrali Operative Territoriali (COT)

Tabella 6. Sintesi delle Centrali Operative Territoriali (Target PNRR M6C1-7 31/12/2024)

Regione / P.A.	Programmazione COT (programmazione riconducibile a Cis ed Extra Cis)	Aderenza della programmazione standard (bacino medio di utenza)	Centrali Operative Territoriali pienamente funzionanti e certificate (Cis ed Extra Cis)
Abruzzo	13	97.572	13
Basilicata	6	88.316	6
Calabria	21	87.245	21
Campania	79	70.570	74
Emilia-Romagna	47	95.014	47
Friuli-Venezia Giulia	12	99.508	12
Lazio	61	93.611	61
Liguria	17	88.818	17
Lombardia	102	79.020	102
Marche	15	98.750	15
Molise	3	95.989	3
Piemonte	43	98.970	43
PA di Bolzano	5	107.877	5
PA di Trento	5	109.342	5
Puglia	50	77.483	50
Sardegna	24	97.584	16
Sicilia	50	95.587	50
Toscana	39	93.868	39
Umbria	9	94.662	9
Valle d'Aosta	1	122.714	1
Veneto	49	99.017	49
ITALIA	**651**	**100.000**	**638**

Nell'ambito del Report del II semestre 2024 alla data del 31 dicembre 2024, coincidente con la scadenza del target PNRR M6C1-7, risultavano attive e pienamente funzionanti 612 COT rispetto alla programmazione Cis, delle quali 480 hanno concorso al raggiungimento del target di rilevanza comunitaria rendicontato dal Ministero della salute alla Commissione Europea. Il Target risulta, pertanto, essere stato superato, in conformità, in via generale, con gli standard di cui al DM 77/2022.

Ospedali di Comunità (OdC)

Tabella 7. Sintesi degli Ospedali di Comunità
(Target minimo PNRR M6C1-11 da raggiungere entro il 2026: 307)

Regione / P.A.	Ospedali di Comunità da attivare entro il 2026 (programmazione riconducibile a CIS)	Ospedali di comunità da attivare entro il 2026 (programmazione riconducibile a CIS fonte dati Regis)	Ospedali di Comunità da attivare (programmazione riconducibile a extra CIS)	Aderenza della programmazione standard (bacino medio di utenza)	Ospedali di Comunità (programmazione riconducibile a CIS ed extra CIS) dichiarati attivi			
					OdC Cis	Posti Letto attivi	OdC Extra Cis	Posti Letto attivi
Abruzzo	11	11	4	84.562	2	23	4	80
Basilicata	5	5	0	105.979	0	0	0	0
Calabria	20	20	0	91.607	0	0	0	0
Campania	48	45	13	91.394	0	0	1	10
Emilia-Romagna	27	27	26	84.258	5	87	19	287
Friuli-Venezia Giulia	7	7	8	79.606	0	0	3	80
Lazio	35	35	7	135.959	2	25	0	0
Liguria	11	11	0	137.264	2	29	0	0
Lombardia	61	61	3	156.804	23	307	3	44
Marche	9	9	0	164.584	0	0	0	0
Molise	2	2	0	143.983	2	35	0	0
Piemonte	27	27	3	141.857	1	24	0	0
PA di Bolzano	3	3	0	179.795	0	0	0	0
PA di Trento	4	4	0	136.677	3	43	0	0
Puglia	38	38	11	79.065	5	67	2	23
Sardegna	13	13	21	45.922	1	20	1	20
Sicilia	43	43	5	99.570	0	0	4	52
Toscana	23	23	13	101.690	5	79	12	301
Umbria	5	5	11	53.247	0	0	7	118
Valle d'Aosta	1	1	1	61.357	0	0	0	0
Veneto	35	35	38	66.464	17	360	29	602
ITALIA	**428**	**425**	**164**	**100.000**	**68**	**1.099**	**85**	**1.617**

Sono riportati in tabella 2 anche i dati Regis, che possono non coincidere con la programmazione aggiornata riconducibile al Cis, poiché l'adeguamento all'interno del sistema richiede tempi tecnici rispetto alla formalizzazione delle rimodulazioni esitate attraverso i Tavoli istituzionali dei Contratti Istituzionali di Sviluppo

Agenas ha focalizzato il presente monitoraggio sullo stato di attivazione dei servizi sanitari oggetto del DM77/2022 e non è stato indagato l'avanzamento dei lavori strutturali finanziati nell'ambito del PNRR.

Gli Ospedali di Comunità ad oggi attivi sono pari a 153, per un totale di posti letto attivi pari a 2.716 su tutto il territorio nazionale; nel conteggio sono stati considerati anche gli Ospedali di Comunità con servizi attivi in sede provvisoria.

Si evidenzia che la verifica del rispetto delle condizionalità PNRR volte ad assicurare il raggiungimento del Target comunitario M6C1-11 viene definita dall'UMPNRR del Ministero della salute.

Figura 4. Ospedali di comunità dichiarati attivi (Cis ed extra Cis) (% rispetto alla programmazione regionale)

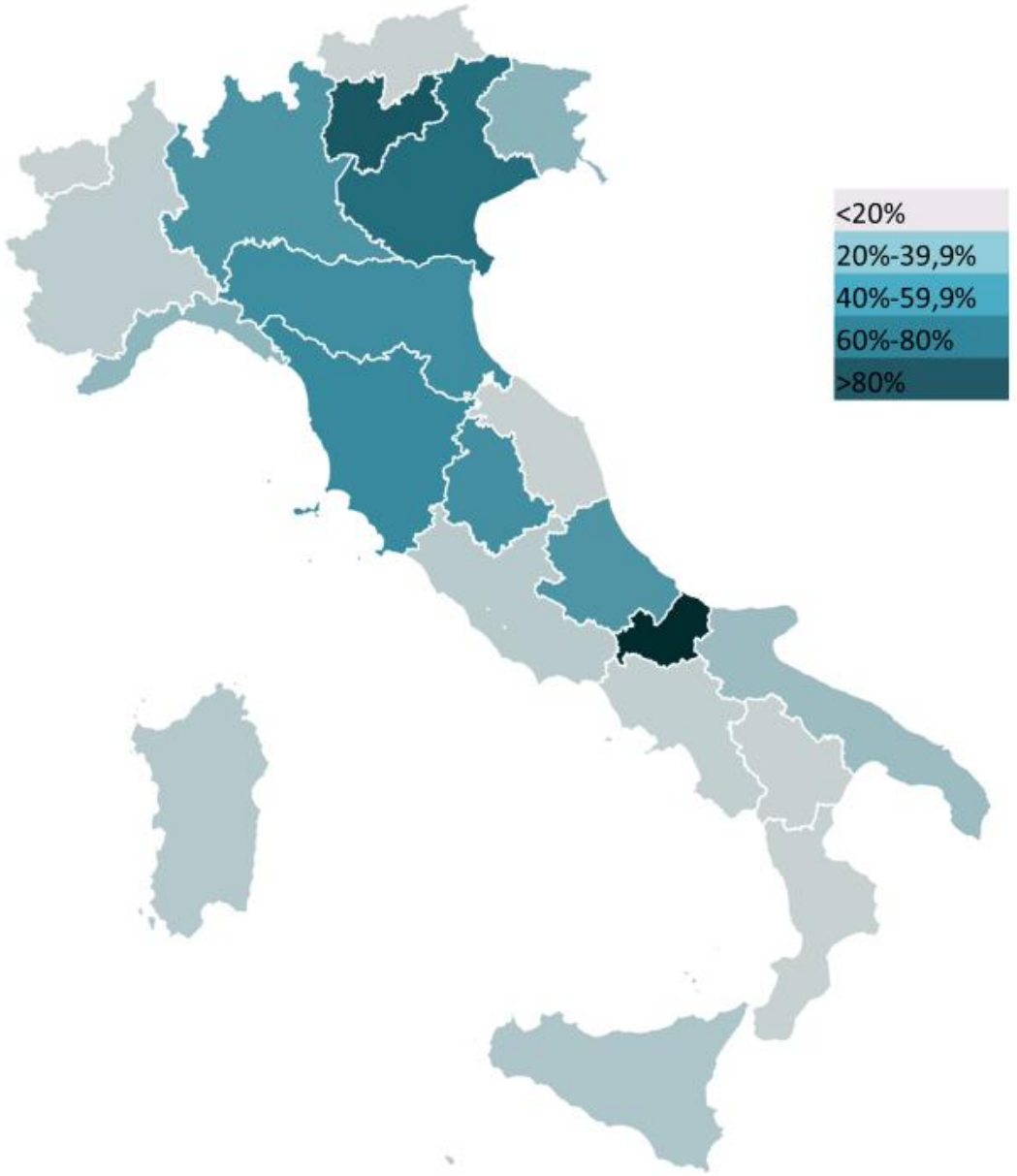


Tabella 8. Servizi attivi negli Ospedali di Comunità riconducibili a programmazione Cis ed Extra Cis

Regione / P.A.	Ospedali di Comunità (OdC) dichiarati attivi	Ospedali di Comunità pubblici	Presenza medica almeno 4,5 ore al giorno 6gg/7	Presenza del Case Manager	Assistenza infermieristica H24 - 7gg/7	Presenza di ambienti protetti: posti letto dedicati a pazienti con demenza o disturbi comportamentali	Presenza di spazi per attività di riabilitazione motoria
Abruzzo	6	6	4	1	6	0	5
Basilicata	0	0	0	0	0	0	0
Calabria	0	0	0	0	0	0	0
Campania	1	1	1	0	1	0	0
Emilia-Romagna	24	23	12	21	24	10	23
Friuli-Venezia Giulia	3	2	3	2	3	1	3
Lazio	2	1	2	1	2	1	1
Liguria	2	2	2	1	2	1	2
Lombardia	26	23	26	26	26	10	19
Marche	0	0	0	0	0	0	0
Molise	2	2	2	2	2	1	2
Piemonte	1	0	0	1	1	0	0
PA di Bolzano	0	0	0	0	0	0	0
PA di Trento	3	2	0	3	3	0	3
Puglia	7	7	2	2	7	6	5
Sardegna	2	2	2	1	2	2	2
Sicilia	4	4	4	4	4	1	3
Toscana	17	11	12	11	17	0	13
Umbria	7	7	7	7	7	7	7
Valle d'Aosta	0	0	0	0	0	0	0
Veneto	46	25	36	43	46	20	45
ITALIA	**153**	**118**	**115**	**126**	**153**	**60**	**133**

La tabella 8 riassume i servizi presenti negli OdC già attivi (Target PNRR M6C1-11)

Assistenza domiciliare

Tabella 9. Copertura e servizi attivi nell'assistenza domiciliare integrata

Regione / P.A.	Copertura servizio ADI	Assistenza infermieristica	Assistenza medica del MMG	Assistenza medica del PLS	Assistenza medica specialistica	Assistenza riabilitativa	Servizi socioassistenziali	Fornitura di farmaci e dispositivi
Abruzzo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Basilicata	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83%
Calabria	100%	100%	100%	100%	100%	100%	71%	100%
Campania	100%	100%	82%	81%	97%	96%	93%	82%
Emilia-Romagna	100%	100%	100%	100%	100%	82%	100%	100%
Friuli-Venezia Giulia	100%	100%	100%	100%	72%	100%	72%	100%
Lazio	100%	100%	78%	87%	100%	100%	87%	87%
Liguria	100%	100%	68%	16%	68%	100%	89%	100%
Lombardia	100%	100%	19%	20%	97%	100%	99%	23%
Marche	100%	100%	100%	100%	100%	92%	85%	77%
Molise	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Piemonte	100%	100%	100%	100%	100%	100%	91%	97%
PA di Bolzano	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%
PA di Trento	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Puglia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	82%	100%
Sardegna	100%	100%	88%	75%	100%	100%	88%	100%
Sicilia	78%	78%	46%	46%	71%	78%	78%	46%
Toscana	100%	100%	100%	100%	71%	100%	100%	100%
Umbria	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Valle d'Aosta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Veneto	100%	100%	100%	100%	100%	89%	96%	100%

Copertura servizio ADI: % di distretti con almeno un erogatore pubblico o privato operativo.
In tabella sono indicati in percentuale i distretti in cui è presente almeno un erogatore che fornisce ciascuno dei vari servizi rispetto al totale dei distretti regionali/provinciali.

Unità di cure palliative domiciliari

Tabella 10. Copertura del servizio unità di cure palliative domiciliari suddiviso per tipologia di erogatori

Regione / P.A.	Copertura servizio UCPDOM	Punti di erogazione Cure Palliative Domiciliari pubbliche	Punti di erogazione Cure Palliative Domiciliari privati accreditati	Punti di erogazione Cure Palliative Domiciliari privati non accreditati	TOT Punti di erogazione Cure Palliative Domiciliari
Abruzzo	40%	9	0	0	9
Basilicata	100%	4	0	2	6
Calabria	36%	1	5	0	6
Campania	59%	44	0	0	44
Emilia-Romagna	100%	44	0	0	44
Friuli-Venezia Giulia	72%	13	0	0	13
Lazio	76%	24	87	0	111
Liguria	58%	12	0	0	12
Lombardia	98%	134	801	1	936
Marche	92%	12	0	4	16
Molise	33%	1	0	0	1
Piemonte	97%	32	0	0	32
PA di Bolzano	100%	8	0	0	8
PA di Trento	100%	3	0	0	3
Puglia	82%	19	0	72	91
Sardegna	54%	13	0	0	13
Sicilia	27%	4	31	0	35
Toscana	93%	26	0	0	26
Umbria	100%	12	0	0	12
Valle d'Aosta	100%	2	0	0	2
Veneto	100%	42	0	2	44

Copertura servizio UCP-DOM: % di distretti con almeno un erogatore pubblico o privato (accreditato o non accreditato) operativo.

In tabella sono indicati in percentuale i distretti in cui è presente almeno un punto di erogazione attivo rispetto al totale dei distretti regionali/provinciali. A seguire sono riportati i punti di erogazione presenti in ciascuna Regione/P.A.

Tabella 11. Servizi attivi nelle unità di cure palliative domiciliari

Regione / P.A.	Centrale operativa di coordinamento	Servizio di consulenza ospedaleterritorio di presa in carico iniziale	Servizio ambulatoriale	Equipe di cure domiciliare	Equipe di pronta diponibilità	Percorsi di cura dedicati alle cure palliative: attività di consulenza strutturata di cure palliative nelle U.O.	Percorsi di cure simultanee per i pazienti oncologici	Percorsi di cure simultanee perl pazienti non oncologici
Abruzzo	25%	40%	40%	25%	20%	40%	40%	40%
Basilicata	100%	100%	33%	100%	33%	33%	33%	100%
Calabria	7%	29%	7%	36%	21%	14%	29%	14%
Campania	34%	37%	21%	58%	3%	41%	55%	48%
Emilia-Romagna	79%	100%	100%	100%	68%	97%	100%	97%
Friuli-Venezia Giulia	0%	50%	22%	72%	0%	72%	72%	72%
Lazio	67%	76%	28%	76%	74%	59%	76%	46%
Liguria	42%	58%	32%	58%	42%	58%	58%	37%
Lombardia	36%	97%	76%	99%	99%	71%	86%	83%
Marche	69%	92%	62%	92%	46%	62%	92%	85%
Molise	33%	33%	33%	33%	33%	0%	33%	33%
Piemonte	82%	97%	76%	97%	61%	85%	88%	88%
PA di Bolzano	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%
PA di Trento	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%
Puglia	49%	42%	16%	82%	51%	36%	71%	44%
Sardegna	4%	42%	29%	54%	8%	42%	50%	33%
Sicilia	26%	18%	13%	27%	26%	16%	27%	22%
Toscana	68%	93%	86%	89%	61%	93%	89%	89%
Umbria	25%	83%	92%	92%	42%	100%	42%	33%
Valle d'Aosta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Veneto	85%	100%	50%	100%	50%	100%	89%	42%

Nella presente tabella sono indicati in percentuale i distretti in cui è presente almeno un punto di erogazione che fornisce ciascuno dei vari servizi rispetto al totale dei distretti regionali/provinciali.

Sintesi dei risultati

Tabella 12. Sintesi delle strutture previste e del loro livello di attivazione secondo il DM 77/2022, programmazione riconducibile a Cis ed Extra Cis

Regione / P.A.	Case della Comunità (CdC) programmate	Strutture da programmazione regionale assimilabili a Case della Comunità con almeno un servizio attivo	Case della Comunità con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi eccetto presenza medica e infermieristica	Case della Comunità con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi inclusa presenza medica e infermieristica	Centrali Operative Territoriali previste	Centrali Operative Territoriali pienamente funzionanti e certificate	Ospedali di Comunità previsti	Ospedali di Comunità dichiarati attivi
Abruzzo	42	0	0	0	13	13	15	6
Basilicata	19	0	0	0	6	6	5	0
Calabria	63	2	2	0	21	21	20	0
Campania	191	0	0	0	79	74	61	1
Emilia-Romagna	187	140	32	8	47	47	53	24
Friuli-Venezia Giulia	32	30	0	0	12	12	15	3
Lazio	146	95	7	5	61	61	42	2
Liguria	33	16	6	2	17	17	11	2
Lombardia	204	142	64	12	102	102	64	26
Marche	29	20	4	1	15	15	9	0
Molise	13	2	2	2	3	3	2	2
Piemonte	96	31	5	1	43	43	30	1
PA di Bolzano	10	0	0	0	5	5	3	0
PA di Trento	12	2	1	0	5	5	4	3
Puglia	123	1	1	0	50	50	49	7
Sardegna	80	27	0	0	24	16	34	2
Sicilia	161	9	5	2	50	50	48	4
Toscana	157	70	23	7	39	39	36	17
Umbria	22	6	3	2	9	9	16	7
Valle d'Aosta	4	4	1	1	1	1	2	0
Veneto	99	63	16	3	49	49	73	46
ITALIA	**1.723**	**660**	**172**	**46**	**651**	**638**	**592**	**153**