INFORMATIZZAZIONE E DIGITALIZZAZIONE DELLA SANITÀ

A cura del Servizio Stato Sociale, Politiche Fiscali e Previdenziali, Mezzogiorno, Immigrazione della UIL, in collaborazione con la UilFpl

La gestione delle risorse del Pnrr, dedicate alla digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale, procede con gravi ritardi e inefficienze. È quanto emerge dallo studio del servizio Stato sociale, Politiche fiscali e Previdenziali, Mezzogiorno, Immigrazione della Uil, diretto dal segretario confederale Santo Biondo, in collaborazione con la UilFpl e la segretaria generale di categoria, Rita Longobardi, che ha analizzato i dati di Open Pnrr, aggiornati al terzo trimestre del 2025, sulla spesa effettiva delle risorse per l'informatizzazione e la digitalizzazione della sanità, della Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Complessivamente, per l'ammodernamento del sistema sanitario italiano, sono stati messi a disposizione circa 15,63 miliardi di euro. Di questi, oltre 8,6 miliardi sono dedicati all'innovazione, alla digitalizzazione e al rafforzamento della gestione dei dati sanitari.
Nello specifico, per l'"ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", su un totale di 3.1 miliardi di euro a disposizione per finanziare 1487 progetti, sono stati spesi 1.209 miliardi, ossia il 39% delle risorse. La spesa non è solo lenta, ma anche disomogenea. Mentre l'Emilia-Romagna e la Toscana hanno raggiunto il 61%, il Veneto il 55% e il Piemonte quasi il 50%, alcune regioni del Mezzogiorno registrano numeri decisamente più bassi: il Molise, ad esempio, si ferma al 18% e Calabria, Sicilia e Puglia restano tra il 20% e il 24%.

Per la misura "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici" su un totale di 974,3 milioni di euro, per 65 progetti approvati, la spesa effettiva si attesta a poco più di 107 milioni di euro, pari all'11% del totale, con quasi tutte le regioni a quota zero nei pagamenti.

Un andamento lento si registra anche nella spesa per il "rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati sanitari": su una dotazione totale di 1,1 miliardi di euro, con 174 progetti, la spesa effettiva è del 31%, pari a 341 milioni di euro. In particolare, alcune regioni mostrano percentuali di spesa relativamente elevate, come la Basilicata con il 29%, il Trentino e la Sardegna con il 22%, o il Molise con il 19%, mentre altre presentano livelli di pagamento molto bassi o nulli come il Lazio e il Friuli-Venezia Giulia ferme a zero o la Lombardia e le Marche ferme all'1%. Quindi, sebbene non ci sia un netto divario tra Nord e Sud, la disomogeneità territoriale è comunque evidente.

Dal punto di vista normativo e progettuale, per lo sviluppo del FSE e la realizzazione dell'Ecosistema dei Dati Sanitari nazionale, per garantire interoperabilità, standardizzazione e sicurezza dei dati entro il 2026, molti passaggi risultano formalmente completati. Sono

state adottate le linee guida nazionali, è stato avviato il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0, è stato reso operativo il gateway nazionale per l'interoperabilità e sono stati definiti nuovi flussi informativi sanitari. Tuttavia, la traduzione di questi strumenti in servizi realmente operativi resta incompleta e disomogenea. Sono esemplari i dati sull'utilizzo del FSE: a livello nazionale, solo il 27 per cento dei cittadini per i quali è presente almeno un documento nel FSE, ha effettuato un accesso recente. Anche in questo contesto, si ripropongono forti divari regionali: alcune regioni del Nord, come Veneto ed Emilia-Romagna, superano il 60 per cento di utilizzo, mentre molte regioni del Centro e del Mezzogiorno si fermano al di sotto del 10 per cento. La stessa Corte dei conti ha sollecitato le regioni a creare, alimentare e utilizzare il FSE entro giugno 2026, segnalando anche la "necessità di accelerazione per la piena operatività strutturale della misura "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", e di intensificare la spesa complessiva della Missione 6. Con riferimento a quest'ultima misura, è stato speso solo il 33% dei 6 miliardi di euro destinati ai 955 progetti approvati.

"È necessario un processo di armonizzazione legislativa a livello nazionale - hanno commentato Biondo e Longobardi – per costruire una rete unificata dei dati sanitari e favorire l'interoperabilità, lo sviluppo della telemedicina e la digitalizzazione del Servizio sanitario, in coerenza con il Data Governance Act, lo Spazio europeo dei dati sanitari e l'AI Act. Finora – hanno precisato Biondo e Longobardi - l'autonomia regionale, senza un reale coordinamento nazionale e standard condivisi, ha prodotto soluzioni e piattaforme tecnologiche locali che, pur rispettando i target amministrativi, sono isolate e incapaci di dialogare tra loro, vanificando l'obiettivo di una sanità digitale integrata. A tal fine – hanno precisato Biondo e Longobardi - serve implementare l'attività di monitoraggio con la valutazione dei risultati effettivi in termini di uso, accessibilità e integrazione nei percorsi di cura. Inoltre, le risorse residue dovrebbero essere vincolate al raggiungimento di indicatori concreti, come l'inserimento sistematico dei dati clinici, l'accesso da parte dei cittadini e l'utilizzo del FSE nella pratica quotidiana dei professionisti sanitari.

Pertanto – hanno aggiunto Biondo e Longobardi - è fondamentale una formazione continua e strutturale del personale, da svolgere in orario di lavoro, sugli ambiti oggi cruciali dell'intelligenza artificiale, della gestione dei dati clinici e della cybersecurity. Così si eviterebbe che le responsabilità legate all'uso delle nuove tecnologie ricadano impropriamente sui singoli operatori, in un contesto già segnato da elevati livelli di stress e burnout. Altro pericolo da scongiurare è la definitiva frattura tra le strutture pubbliche, legate a tecnologie obsolete, e quelle private, che adottano sistemi avanzati. C'è poi un ulteriore paradosso su cui intervenire: mentre le grandi realtà private avanzano grazie a capitali propri, le piccole strutture private convenzionate, escluse dai finanziamenti pubblici e prive di risorse autonome, rischiano di rimanere indietro sulla digitalizzazione, con effetti negativi sulla qualità dei servizi offerti. Se correttamente orientata - hanno detto ancora Biondo e Longobardi - la digitalizzazione può spostare il baricentro dell'assistenza dall'ospedale al territorio, decongestionando i pronto soccorso e i reparti ospedalieri, e riducendo il ricorso improprio alle prestazioni acute. Allo stesso tempo, si potrebbe alleggerire il carico di lavoro del personale sanitario e potenziare gli interventi nell'area della disabilità e della non autosufficienza. Le risorse del Pnrr per la medicina digitale – hanno concluso Biondo e

Longobardi - sono decisive per costruire un nuovo modello di sanità pubblica fondato sulla prossimità, sulla continuità delle cure e sulla presa in carico dei bisogni delle persone lungo tutto l'arco della vita. Non possiamo permetterci di sprecarle".

Tabella 1. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione
(Fascicolo sanitario elettronico - Dati Open Pnrr)

Regione	Numero progetti	Risorse	Pagamenti
Italia	174*	1.1 miliardi di euro	31%
Valle d'Aosta	1	1.3 milioni di euro	14%
Piemonte	19	41.3 milioni di euro	5%
Lombardia	2	87.2 milioni di euro	1%
Liguria	2	17 milioni di euro	15%
Trentino	4	9.9 milioni di euro	22%
Veneto	14	43.7 milioni di euro	16%
Friuli	2	11.4 milioni di euro	0%
Emilia-Romagna	28	39.3 milioni di euro	6%
Toscana	12	30.4 milioni di euro	8%
Umbria	9	8.7 milioni di euro	11%
Marche	24	14.1 milioni di euro	1%
Abruzzo	8	15.9 milioni di euro	1%
Lazio	2	55.5 milioni di euro	0%
Molise	1	3.8 milioni di euro	19%
Campania	2	68.7 milioni di euro	16%
Puglia	1	47.6 milioni di euro	17%
Basilicata	2	7.2 milioni di euro	29%
Calabria	11	24.5 milioni di euro	4%
Sicilia	19	59.7 milioni di euro	9%
Sardegna	4	20.4 milioni di euro	22%

* È importante segnalare che nel numero complessivo dei progetti su tutto il territorio nazionale (174) sono da conteggiare anche 7 progetti di ambito nazionale per un importo totale di 521,3 milioni di euro e una spesa complessiva del 56%.

Tabella 2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
(Digitalizzazione DEA - Dati Open Pnrr)

Regione	Numero progetti	Risorse	Pagamenti
Italia	1487	3.1 miliardi di euro	39%
Valle d'Aosta	6	6.5 milioni di euro	38%
Piemonte	89	215 milioni di euro	49%
Lombardia	211	464.1 milioni di euro	42%
Liguria	35	69.8 milioni di euro	35%
Trentino	50	61.5 milioni euro	36%
Veneto	65	219.6 milioni di euro	55%
Friuli	32	72.3 milioni di euro	30%
Emilia-Romagna	105	224 milioni di euro	61%
Toscana	83	172.7 milioni di euro	61%
Umbria	33	57.6 milioni di euro	33%
Marche	50	77.9 milioni di euro	29%
Abruzzo	42	60.1 milioni di euro	48%
Lazio	239	243.7 milioni di euro	35%
Molise	2	19.3 milioni di euro	18%
Campania	107	348.6 milioni di euro	35%
Puglia	153	211.6 milioni di euro	24%
Basilicata	20	29.4 milioni di euro	34%
Calabria	44	105.1 milioni di euro	20%
Sicilia	99	326.5 milioni di euro	23%
Sardegna	22	126.2 milioni di euro	32%

Tabella 3. Casa come primo luogo di cura e telemedicina
(Dati Open Pnrr)

Regione	Numero progetti	Risorse	Pagamenti
Italia	955*	6 miliardi di euro	33%
Valle d'Aosta	7	13.2 milioni di euro	45%
Piemonte	66	420.9 milioni di euro	27%
Lombardia	132	903.6 milioni di euro	34%
Liguria	29	176.9 milioni di euro	42%
Trentino	27	82.9 milioni euro	63%
Veneto	74	378 milioni di euro	15%
Friuli	20	123.8 milioni di euro	49%
Emilia-Romagna	66	292.2 milioni di euro	15%
Toscana	56	275.7 milioni di euro	72%
Umbria	17	94.6 milioni di euro	29%
Marche	21	167.6 milioni di euro	55%
Abruzzo	32	140.3 milioni di euro	35%
Lazio	95	616.7 milioni di euro	59%
Molise	9	33.1 milioni di euro	25%
Campania	96	560 milioni di euro	23%
Puglia	71	466.2 milioni di euro	34%
Basilicata	13	54.4 milioni di euro	14%
Calabria	38	228.3 milioni di euro	16%
Sicilia	60	447.6 milioni di euro	23%
Sardegna	22	195.4 milioni di euro	2%

* È importante segnalare che nel numero complessivo dei progetti su tutto il territorio nazionale (955) sono da conteggiare anche 4 progetti di ambito nazionale per un importo totale di 375,5 milioni di euro e una spesa complessiva del 31%.

Tabella 4. Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici
(Dati Open Pnrr)

Regione	Numero progetti	Risorse	Pagamenti
Italia	65*	974.3 milioni di euro	11%
Valle d'Aosta	3	3.2 milioni di euro	0%
Piemonte	3	45.7 milioni di euro	0%
Lombardia	3	88.4 milioni di euro	0%
Liguria	2	14.5 milioni di euro	0%
Trentino	6	16.1 milioni euro	0%
Veneto	3	55.7 milioni di euro	0%
Friuli	3	14.1 milioni di euro	0%
Emilia-Romagna	4	56.9 milioni di euro	0%
Toscana	4	39.9 milioni di euro	0%
Umbria	3	16.4 milioni di euro	0%
Marche	3	25.5 milioni di euro	0%
Abruzzo	3	23.1 milioni di euro	0%
Lazio	3	42.2 milioni di euro	0%
Molise	3	8.9 milioni di euro	0%
Campania	1	46.7 milioni di euro	0%
Puglia	3	58.6 milioni di euro	5%
Basilicata	3	7.1 milioni di euro	0%
Calabria	4	24.7milioni di euro	0%
Sicilia	3	60.3 milioni di euro	0%
Sardegna	3	26.4 milioni di euro	0%

* È importante segnalare che nel numero complessivo dei progetti su tutto il territorio nazionale (65) sono da conteggiare anche 2 progetti di ambito nazionale per un importo totale di 300 milioni di euro e una spesa complessiva del 36%.

Tabella 5. Percentuali utilizzo Fascicolo sanitario elettronico

(Dati MdS)

Regione	Percentuale cittadini che hanno usato FSE	Numero cittadini che hanno effettuato un accesso su FSE	Numero cittadini per cui è stato pubblicato un documento
Media nazionale	27%	6.487.054	23.800.563
Valle d'Aosta	24%	27.334	115.474
Piemonte	20%	273.892	1.368.770
Lombardia	53%	1.129.379	2.131.981
Liguria	7%	59.017	904.764
Trentino	33%	165.990	531.078
Veneto	66%	1.740.331	2.638.274
Friuli	20%	93.848	461.224
Emilia-Romagna	64%	1.504.903	2.357.808
Toscana	40%	440.539	1.096.268
Umbria	7%	40.010	577.141
Marche	3%	32.215	928.486
Abruzzo	7%	19.543	270.941
Lazio	7%	239.887	3.686.813
Molise	4%	6.922	187.843
Campania	29%	501.282	1.731.134
Puglia	3%	73.964	2.549.939
Basilicata	3%	12.057	354.598
Calabria	6%	19.948	347.358
Sicilia	3%	22.115	786.616
Sardegna	10%	81.242	832.988