

LA SFIDA NON È PIÙ rispettare una scadenza europea, ma trasformare la digitalizzazione in un beneficio concreto

Sanità digitale, il problema non sono i target ma i dati

I target sono stati centrati. Ma la vera domanda è: cosa è cambiato nella vita quotidiana dei cittadini?» La Missione Salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza prevedeva entro il 31 dicembre 2025 tre scadenze cruciali sulla digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale. Formalmente, gli obiettivi europei risultano raggiunti. Restano però dubbi su trasparenza e impatto reale su pazienti e professionisti. A evidenziarlo è la Fondazione **Gimbe**, che monitora l'attuazione del Piano. Per il presidente **Nino Cartabellotta** il rispetto delle milestone non può tradursi in una rendicontazione opaca: i dati pubblici sono un bene comune e condizione di accountability. Con 1,45 miliardi destinati alla digitalizzazione, il target iniziale prevedeva la completa informatizzazione di 280 ospedali sede di Dea. Oggi l'obiettivo è stato rimodulato: aumento di almeno un livello nella scala Emram della Healthcare Information and Management Systems Society per tutti e almeno 50

ospedali certificati al livello 2. Uno stadio ancora iniziale verso l'ospedale "paperless". Senza l'elenco pubblico delle strutture e dei livelli raggiunti, è difficile valutare differenze territoriali e reale avanzamento. Sulla telemedicina, il traguardo dei 300 mila pazienti è stato superato: 467.479 assistiti. Ma il monitoraggio della piattaforma Agenas non è accessibile pubblicamente. Mancano dati per singola Regione e per tipologia di servizio. Senza trasparenza, non si può capire se la telemedicina riduca davvero le disuguaglianze o ampli il divario digitale. Altro pilastro è il Fascicolo sanitario elettronico. Il target prevedeva che almeno l'85% di medici e pediatri lo alimentasse: a dicembre 2025 il dato è 95,2%. Tuttavia, l'indicatore include anche una sola operazione, come l'invio di una ricetta. Il patient summary, il profilo sanitario sintetico con allergie e terapie, è stato prorogato al 31 marzo 2026 e in diverse Regioni non è pienamente operativo. Solo il 44% dei cittadini ha espresso il consenso alla consultazione del proprio Fse, con forti differen-

ze territoriali. Senza consenso e aggiornamento continuo, lo strumento rischia di restare incompleto, soprattutto nelle emergenze. Il punto non è negare i progressi. Telemedicina, Fse e digitalizzazione ospedaliere hanno compiuto passi avanti. Ma il Pnrr non nasce per produrre certificazioni formali: deve migliorare accesso alle cure, ridurre attese, garantire continuità tra ospedale e territorio. Servono indicatori chiari, confrontabili e aggiornati, capaci di misurare non solo l'attivazione delle piattaforme ma l'effettivo utilizzo clinico e l'impatto sugli esiti di salute, anche nelle aree interne. La sfida non è più rispettare una scadenza europea, ma trasformare la digitalizzazione in un beneficio concreto, verificabile e misurabile per ogni cittadino, senza lasciare indietro territori e fasce fragili della popolazione, rafforzando equità e qualità del servizio pubblico. La sanità digitale si misura nei fatti.

Giovanni Ianni



Peso:59%



Peso:59%

Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.

505-001-001