

25 NOVEMBRE | *Sala* **MINERVA**

 **9:30 - 13:30** | **DM 77/2022 VERSO UNA SANITÀ TERRITORIALE DIGITALE**

In partnership con



Attuazione del DM 77

A che punto siamo?

Nino Cartabellotta
Fondazione GIMBE

Disclosure

- La Fondazione GIMBE, di cui sono Presidente, eroga attività di formazione e advisorship sui temi trattati dalla presente relazione
- Nessun altro conflitto da dichiarare



SALVIAMO IL NOSTRO SSN



www.salviamo-SSN.it

Outline

- Premessa
- Strutture
- Personale
- FSE
- Conclusioni



Outline

- **Premessa**
- Strutture
- Personale
- FSE
- Conclusioni





Missione salute 2021-2026. A che punto siamo



Milestone totali | 44

36



Raggiunte

Dicembre 2024

8



Da raggiungere

Entro 2026



Target totali | 58

37



Raggiunti

Marzo 2025

21



Da raggiungere

Entro 2026

Milestone e target EU tutti raggiunti al 30 settembre 2025
Differite 2 scadenze di target IT



CORTE DEI CONTI
SEZIONI RIUNITE IN SEDE DI CONTROLLO

RELAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE
DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
(PNRR)

(redatta ai sensi dell'art. 7, comma 7, del decreto-legge 31 maggio 2021 n. 77,
convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108)



MAGGIO 2025

PNRR: spesa sostenuta per Missione

Missione	Importo assegnato ^a (A)	Misure attivate ^a (B)	Misure attivate/ Importo assegnato (A/B)
M1	€ 41,37	€ 19,76	48%
M2	€ 55,53	€ 20,05	36%
M3	€ 23,75	€ 8,95	38%
M4	€ 30,05	€ 9,54	32%
M5	€ 16,92	€ 2,68	16%
M6	€ 15,63	€ 2,82	18%
M7	€ 11,18	€ 0,13	1%
Italia	€ 192,42	€ 63,93	33%
^a Miliardi di euro			

In una interrogazione parlamentare il Ministro della Salute ha dichiarato che, **al 31 agosto 2025**, sono stati **spesi € 6,76 miliardi**, pari ad **oltre il 40 % delle risorse**

- La completa attuazione finanziaria del PNRR richiederà il raggiungimento di tassi di progresso annuale della spesa, nel biennio 2025-2026, superiori di oltre 3 volte quelli registrati a livello medio nel triennio 2022-2024.
- **L'accelerazione richiesta** è particolarmente significativa per gli interventi della Missione 5 “Inclusione e coesione” e della **Missione 6 “Salute”**, le quali dovranno assicurare **livelli di spesa superiori di oltre 7 volte**.

8° Rapporto GIMBE sul Servizio Sanitario Nazionale

Nino Cartabellotta
Fondazione GIMBE

Roma, 8 ottobre 2025
Sala della Regina, Palazzo Montecitorio
Camera dei Deputati

Costo corrente con la Posta EDIZIONE STRAORDINARIA Anno 83° - Numero 298
GAZZETTA UFFICIALE
PARTE PRIMA Roma - Sabato, 27 dicembre 1947
SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI
MENO I FESTIVI
DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONI DELLE LEGGI - TELEF. 86-139 81-236 81-854
AMMINISTRAZIONE PRESSO LA LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA CRISTOFORO COLOMBO 10, ROMA - TELEF. 89-933 841-737 850-144

COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

 **GIMBE**
EVIDENCE FOR HEALTH



Monitoraggio sui target da raggiungere al 30 giugno 2026

- Ministero della Salute
- Corte dei Conti
- Ufficio Parlamentare di Bilancio
- Agenas
- Dipartimento per la Trasformazione Digitale



Monitoraggio GIMBE

14 target entro il 30 giugno 2026

Completate (4)

- Risorse RRF per i progetti ex art. 20
- Assistenza domiciliare negli over 65
- Grandi apparecchiature sanitarie
- Contratti di formazione medica specialistica

In ritardo (2)

- Interventi antisismici negli ospedali
- FSE in tutte le Regioni

In netto ritardo (3)

- Case della Comunità
- Ospedali di comunità
- Posti letto in terapia intensiva e sub-intensiva

Non valutabili (5)

- Telemedicina
- Digitalizzazione ospedali
- FSE (uso MMG)
- Sistema tessera sanitaria e interoperabilità del FSE
- Formazione su competenze di management e digitali

Outline

- Premessa
- **Strutture**
- Personale
- FSE
- Conclusioni





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

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

Centrali Operative Territoriali (COT)

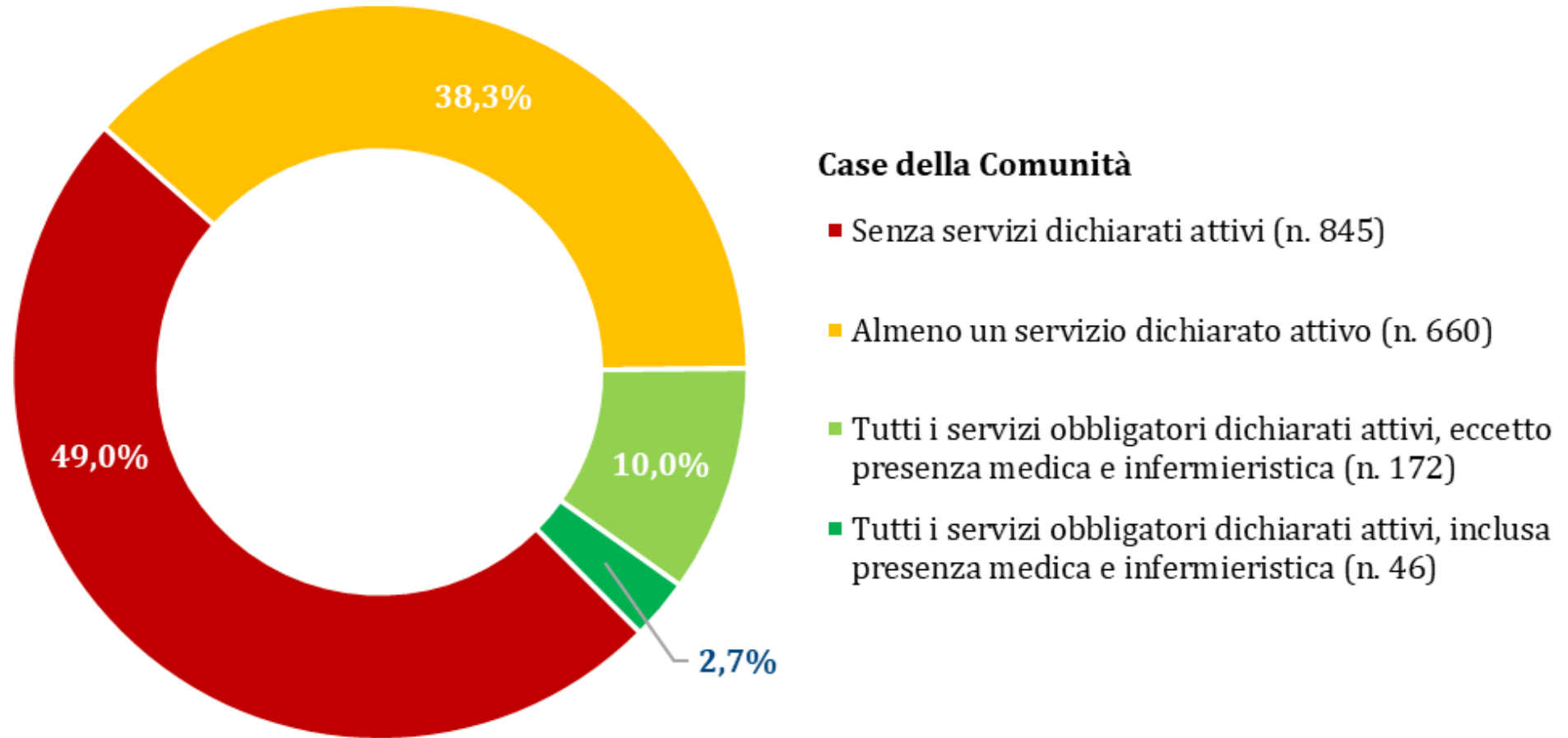
- Al 31 dicembre 2024 è stato raggiunto (e superato) il target EU di 480 COT, quindi già rendicontato dal Ministero della Salute alla Commissione Europea.
- Al 30 giugno 2025 risultano pienamente funzionanti e certificate 638 COT
- Solo due Regioni (Campania e Sardegna) non hanno raggiunto il target del 100%

Centrali Operative Territoriali

Regione	COT programmate	COT pienamente funzionanti e certificate	%
Abruzzo	13	13	100%
Basilicata	6	6	100%
Calabria	21	21	100%
Emilia-Romagna	47	47	100%
Friuli Venezia Giulia	12	12	100%
Lazio	61	61	100%
Liguria	17	17	100%
Lombardia	102	102	100%
Marche	15	15	100%
Molise	3	3	100%
Piemonte	43	43	100%
Prov. Aut. di Bolzano	5	5	100%
Prov. Aut. di Trento	5	5	100%
Puglia	50	50	100%
Sicilia	50	50	100%
Toscana	39	39	100%
Umbria	9	9	100%
Valle d'Aosta	1	1	100%
Veneto	49	49	100%
Campania	79	74	94%
Sardegna	24	16	67%
Italia	651	638	98%

*Dati Agenas
al 30 giugno 2025*

Case della Comunità: servizi dichiarati attivi

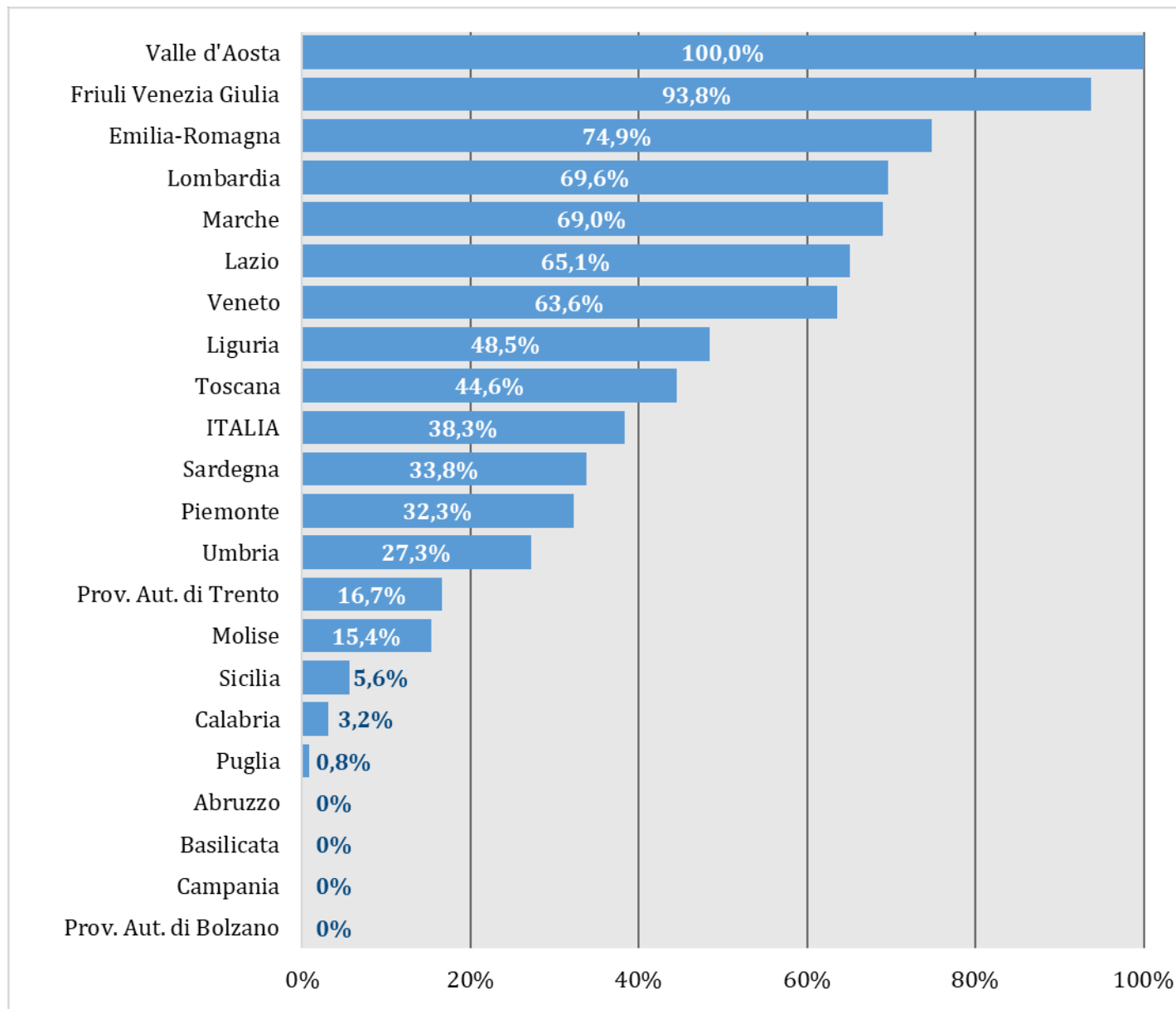


Case della Comunità

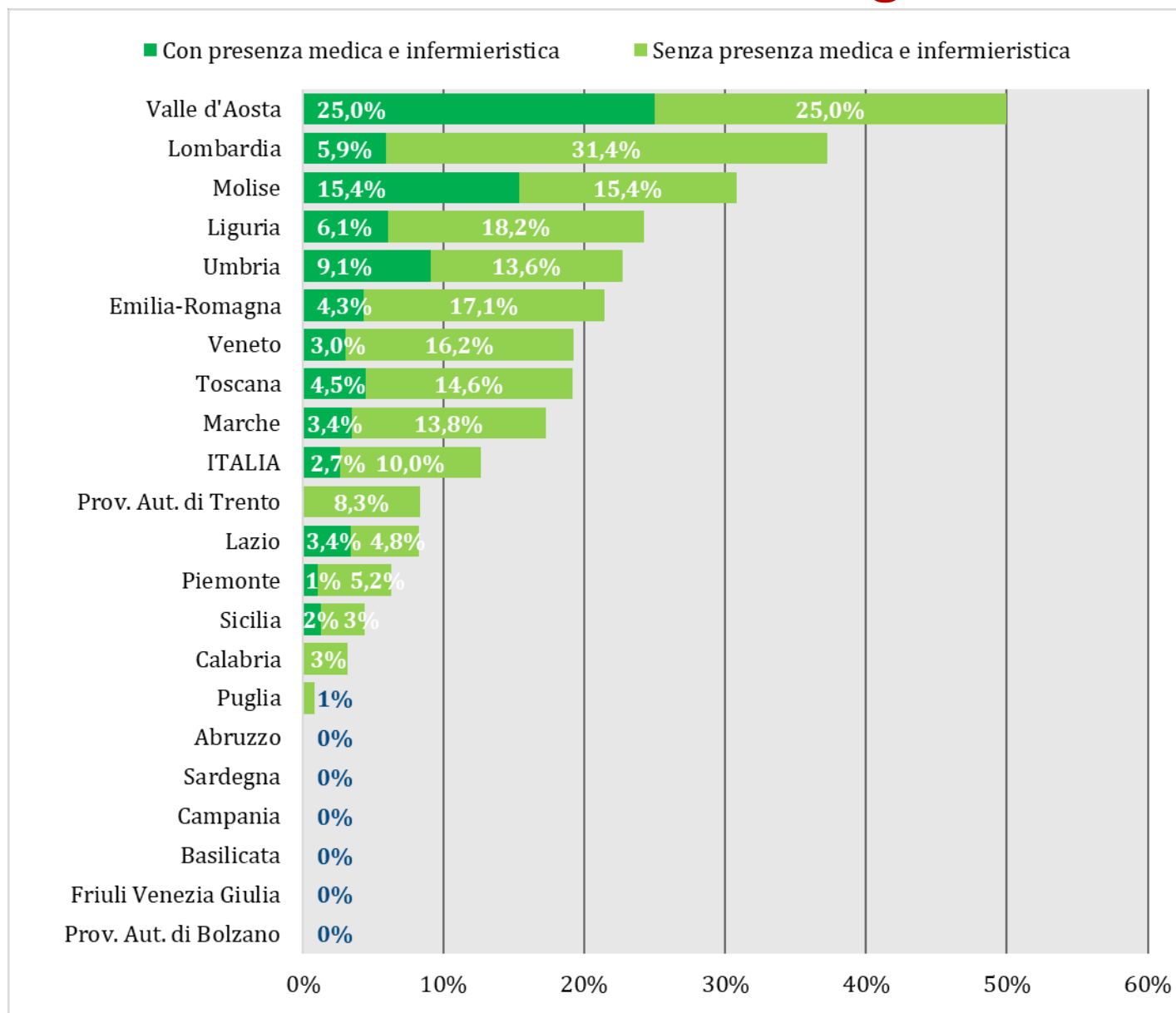
Regione	Programmate	Con almeno un servizio dichiarato attivo	Con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi	
			Senza presenza medica e infermieristica	Con presenza medica e infermieristica
Abruzzo	42	-	-	-
Basilicata	19	-	-	-
Calabria	63	2	2	-
Campania	191	-	-	-
Emilia-Romagna	187	140	32	8
Friuli Venezia Giulia	32	30	-	-
Lazio	146	95	7	5
Liguria	33	16	6	2
Lombardia	204	142	64	12
Marche	29	20	4	1
Molise	13	2	2	2
Piemonte	96	31	5	1
Prov. Aut. di Bolzano	10	-	-	-
Prov. Aut. di Trento	12	2	1	-
Puglia	123	1	1	-
Sardegna	80	27	-	-
Sicilia	161	9	5	2
Toscana	157	70	23	7
Umbria	22	6	3	2
Valle d'Aosta	4	4	1	1
Veneto	99	63	16	3
ITALIA	1.723	660	172	46

*Dati Agenas
al 30 giugno 2025*

Case della Comunità con almeno un servizio dichiarato attivo



Case della Comunità con tutti i servizi obbligatori dichiarati attivi

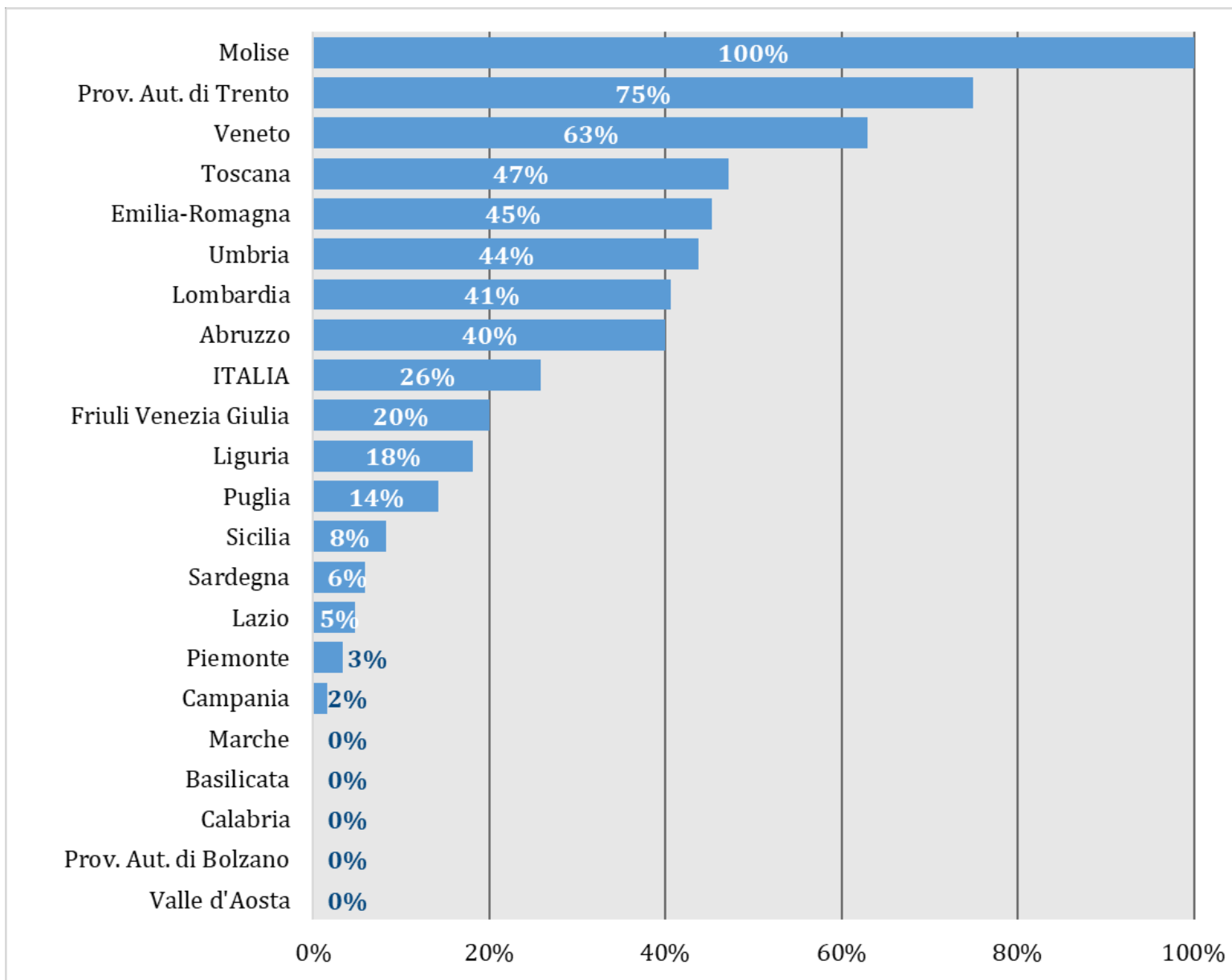


Ospedali di Comunità

Regione	OdC programmati	OdC dichiarati attivi	%
Abruzzo	15	6	40%
Basilicata	5	0	0%
Calabria	20	0	0%
Campania	61	1	2%
Emilia-Romagna	53	24	45%
Friuli Venezia Giulia	15	3	20%
Lazio	42	2	5%
Liguria	11	2	18%
Lombardia	64	26	41%
Marche	9	0	0%
Molise	2	2	100%
Piemonte	30	1	3%
Prov. Aut. di Bolzano	3	0	0%
Prov. Aut. di Trento	4	3	75%
Puglia	49	7	14%
Sardegna	34	2	6%
Sicilia	48	4	8%
Toscana	36	17	47%
Umbria	16	7	44%
Valle d'Aosta	2	0	0%
Veneto	73	46	63%
ITALIA	592	153	26%

*Dati Agenas
al 30 giugno 2025*

Ospedali di Comunità con almeno un servizio dichiarato attivo



Outline

- Premessa
- Strutture
- **Personale**
- FSE
- Conclusioni



Stime del fabbisogno di personale infermieristico per attuare il DM 77

Struttura / Prestazione	N° strutture	Standard per struttura		Fabbisogno totale	
		Min	Max	Min	Max
Case di comunità	1.350	7	11	9.450	14.850
Centrali Operative Territoriali	600	4*	6*	2.400§	3.600§
Ospedali di Comunità	400	7*	9*	2.800^	3.600^
Unità di Continuità Assistenziale	600	1		600	
Assistenza Domiciliare Integrata	-	0,9 per 1.000 abitanti over 65		4.200	
TOTALE				19.450	26.850
*di cui 1 coordinatore infermieristico - §di cui 600 coordinatori infermieristici - ^di cui 400 coordinatori infermieristici					

Fonte: Agenas, 2023

Fabbisogno di personale infermieristico al 30 giugno 2026

Struttura / Prestazione	N° strutture	Standard per struttura		Fabbisogno totale	
		Min	Max	Min	Max
Case di comunità	1.038	7	11	7.266	11.418
Centrali Operative Territoriali	480	4*	6*	1.920§	2.880§
Ospedali di Comunità	307	7*	9*	2.149^	2.763^
Unità di Continuità Assistenziale	600	1		600	
Assistenza Domiciliare Integrata	-	0,9 per 1.000 ab. over 65		4.200	
TOTALE				16.135	21.861
*di cui 1 coordinatore infermieristico - §di cui 600 coordinatori infermieristici - ^di cui 400 coordinatori infermieristici					

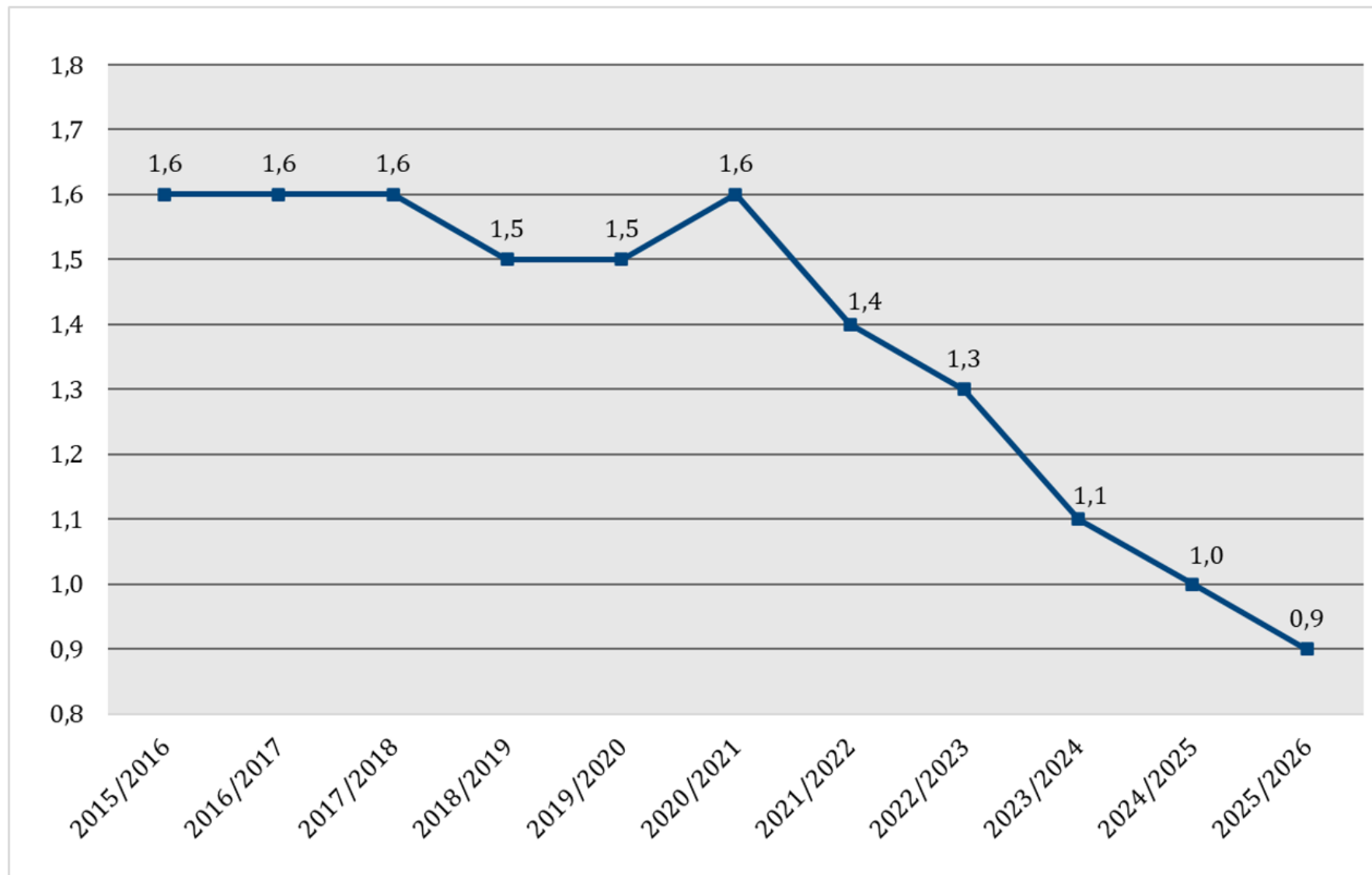
Stima GIMBE su dati Agenas 2023

Medici e infermieri: Italia vs media OCSE

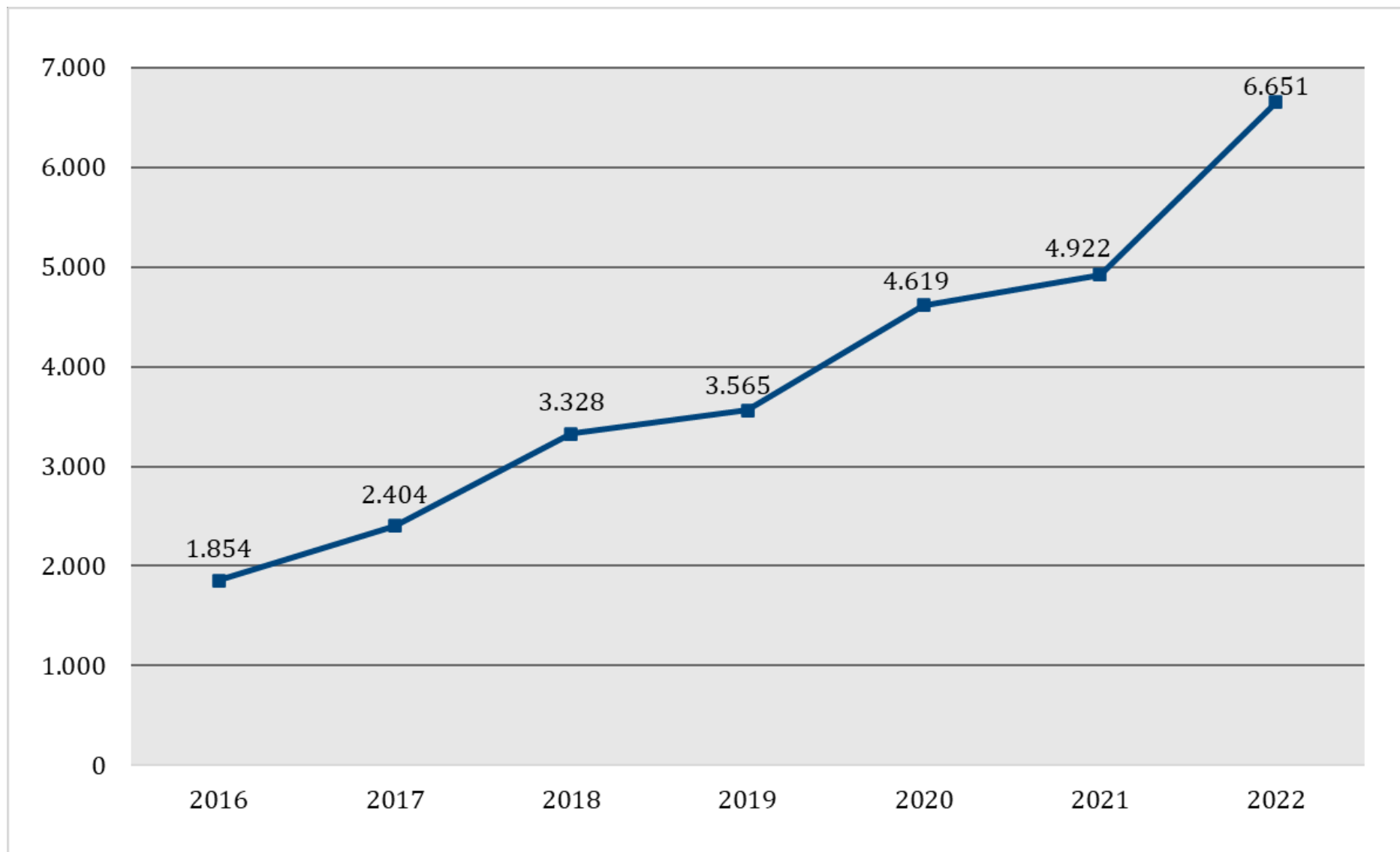
MEDICI		Italia	Media OCSE	Rank Italia
N° per 1.000 abitanti		5,4	3,9	2/31
Retribuzione specialisti (\$)	●	117.954	131.455	19/31
Laureati per 100.000 abitanti		16,6	14,3	9/31

INFERMIERI		Italia	Media OCSE	Rank Italia
N° per 1.000 abitanti	●	6,9	9,5	23/31
Retribuzione infermieri ospedalieri (\$)	●	45.434	60.260	29/36
Laureati per 100.000 abitanti	●	17,3	45,3	35/37
Rapporto infermieri/medici	●	1,3	2,4	26/30

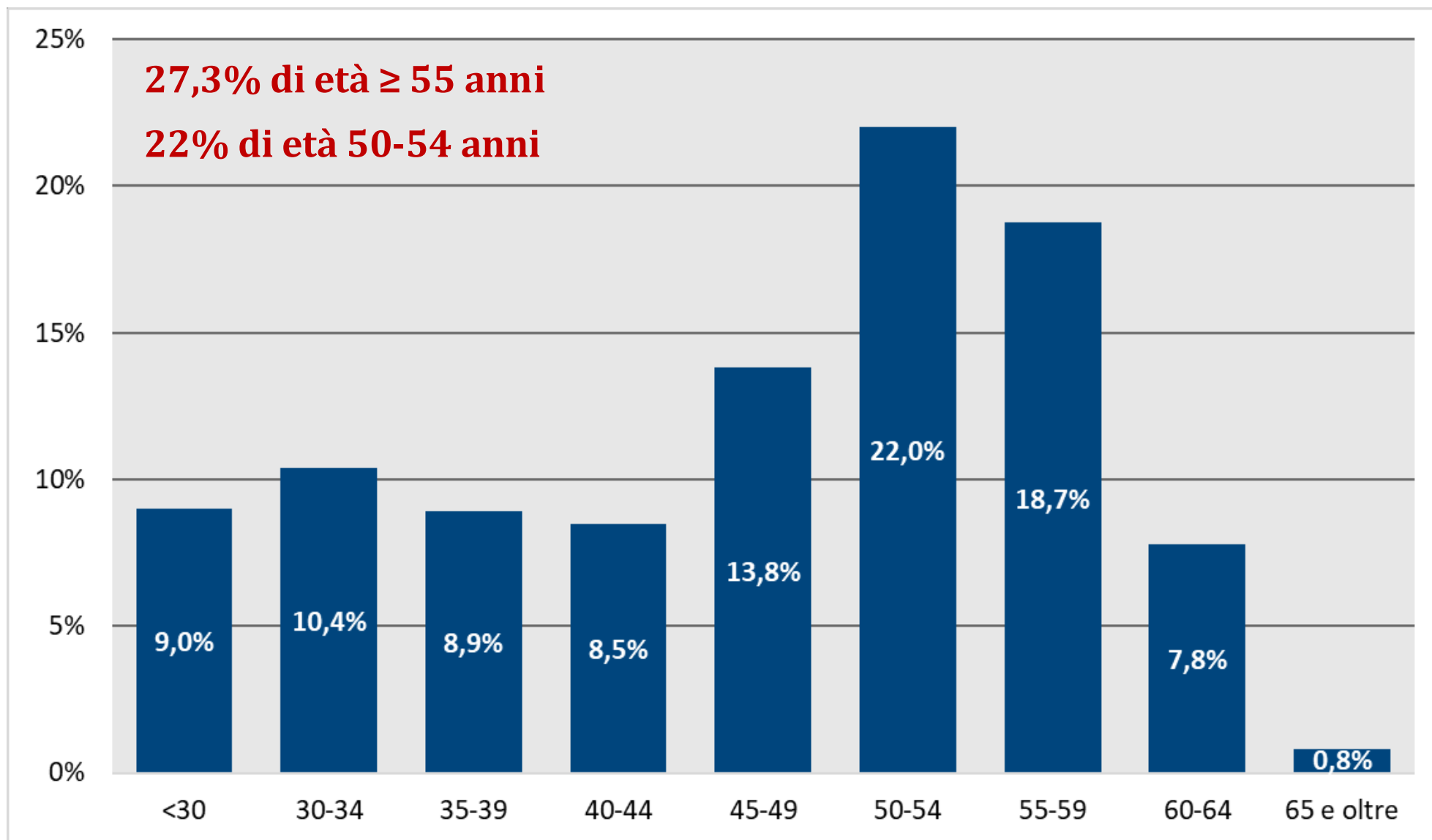
Corso di Laurea in Infermieristica: domande/posti disponibili



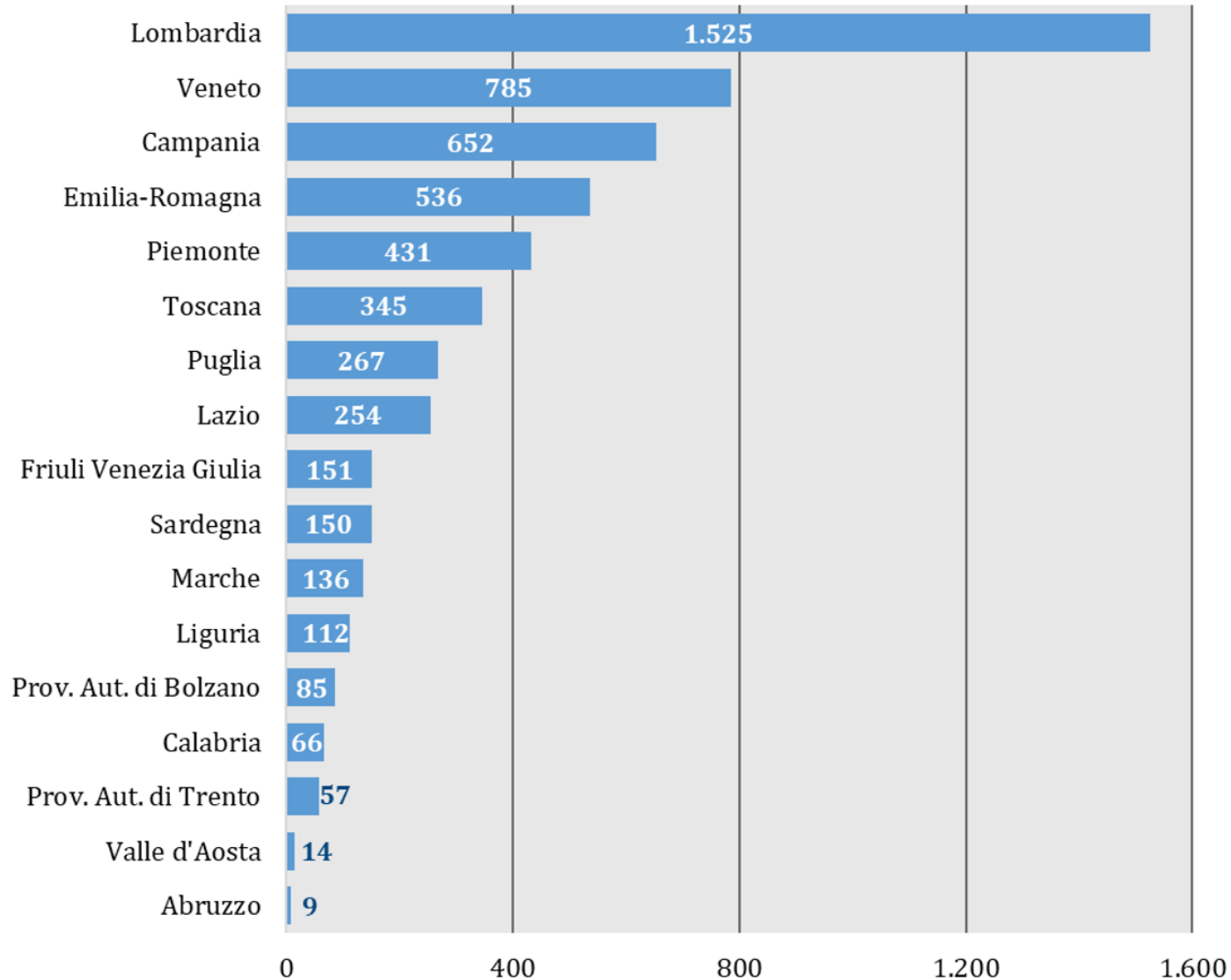
Infermieri: cessazioni per dimissioni volontarie (anno 2022)



Infermieri in attività (anno 2022)

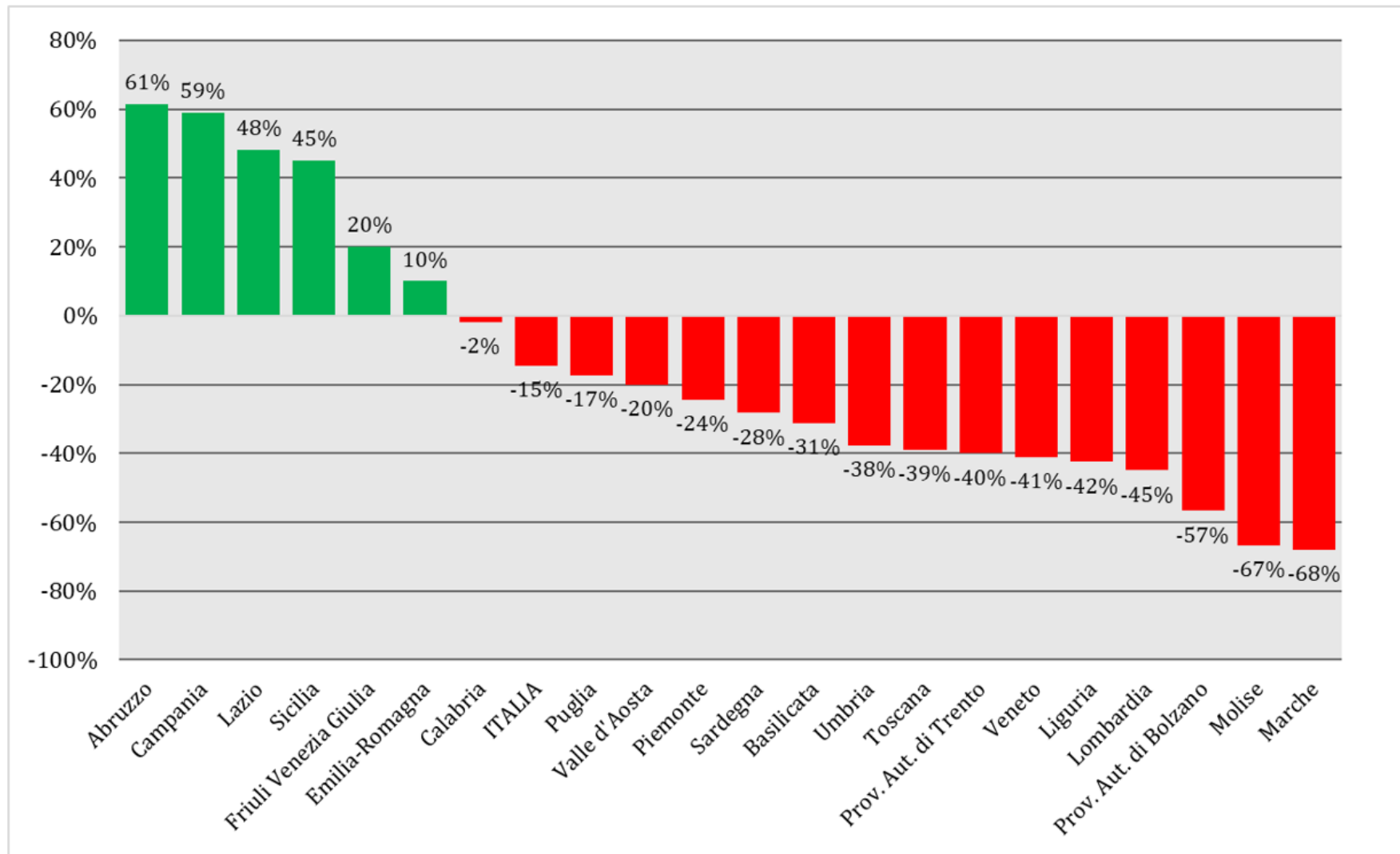


Stima del numero di MMG mancanti al 1° gennaio 2024



Il grafico esclude Basilicata, Molise, Umbria e Sicilia che hanno una media di assistiti per MMG inferiore a 1.200 e pertanto non registrano carenze di MMG al 1° gennaio 2024.

Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2024: percentuale di partecipanti al bando su numero di borse finanziate



Outline

- Premessa
- Strutture
- Personale
- **FSE**
- Conclusioni





Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0

I numeri del Fascicolo Sanitario Elettronico

I dati del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), il punto di accesso ai tuoi servizi sanitari

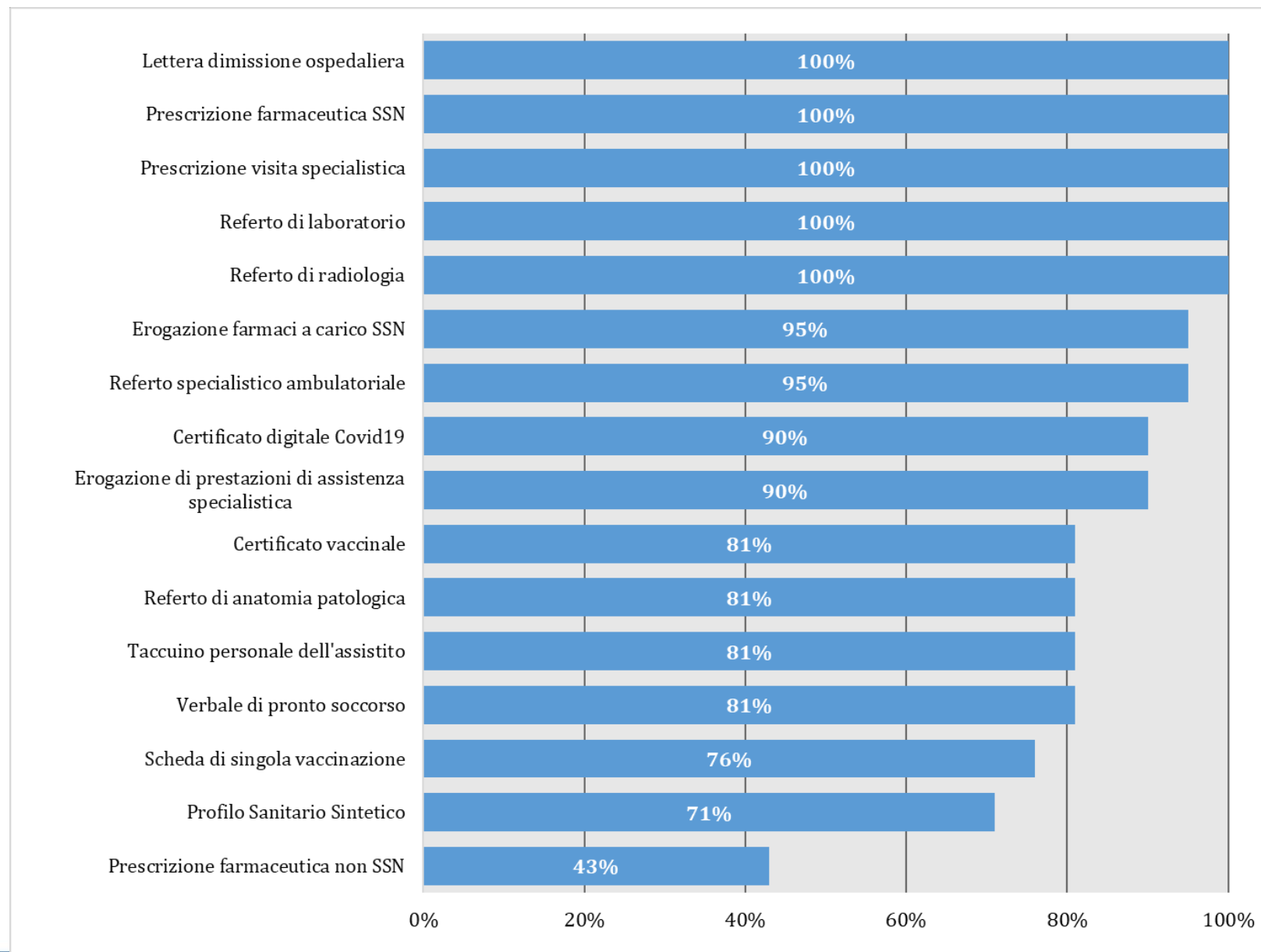
dati aggiornati al 31/03/2025 a cura del Dipartimento per la Trasformazione Digitale

[DOCUMENTI SANITARI](#) ↓

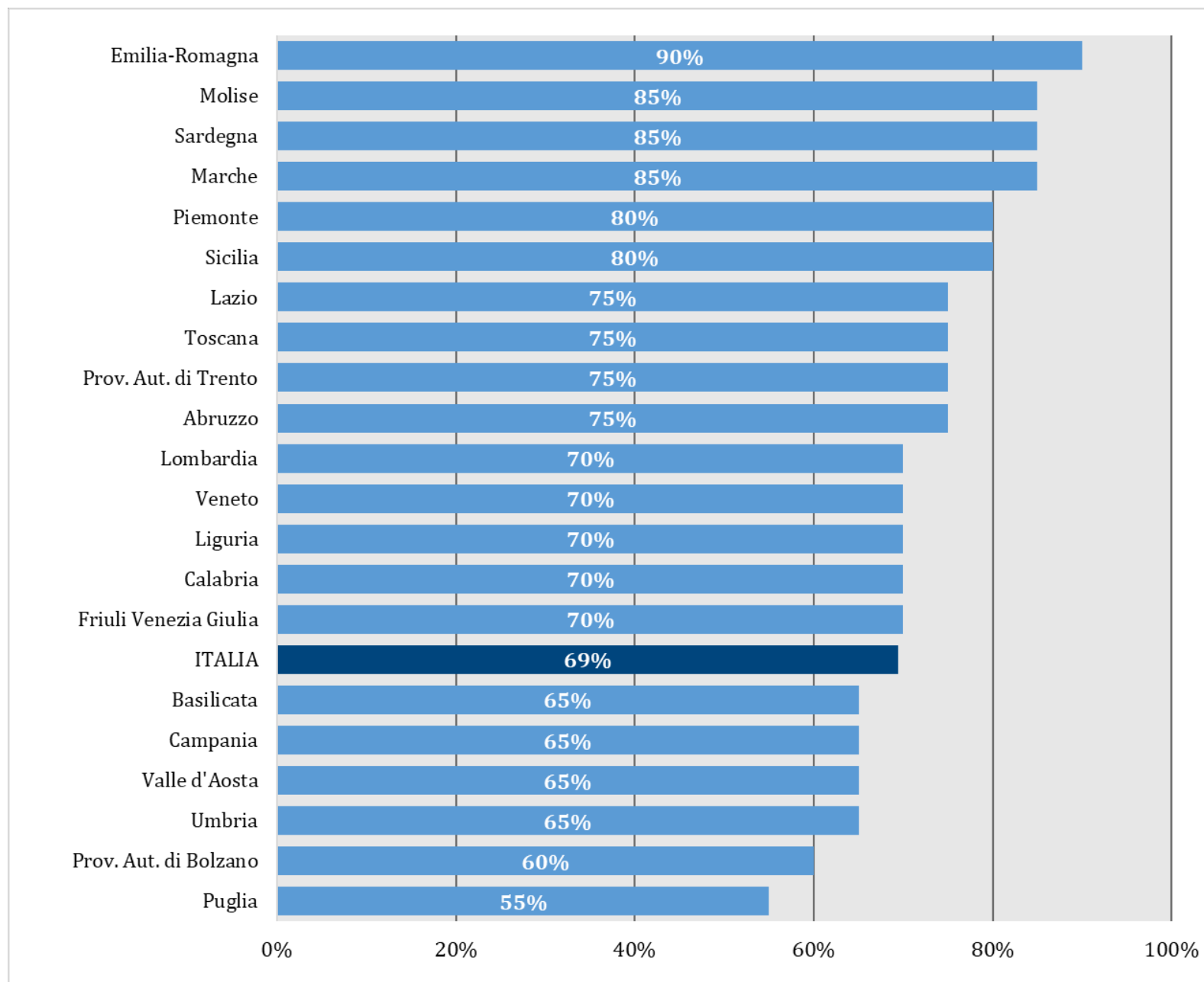
[SERVIZI SANITARI](#) ↓

Aggiornamento: 30 giugno 2025

Tipologie documentali disponibili nei FSE (% su 21 Regioni e PA)



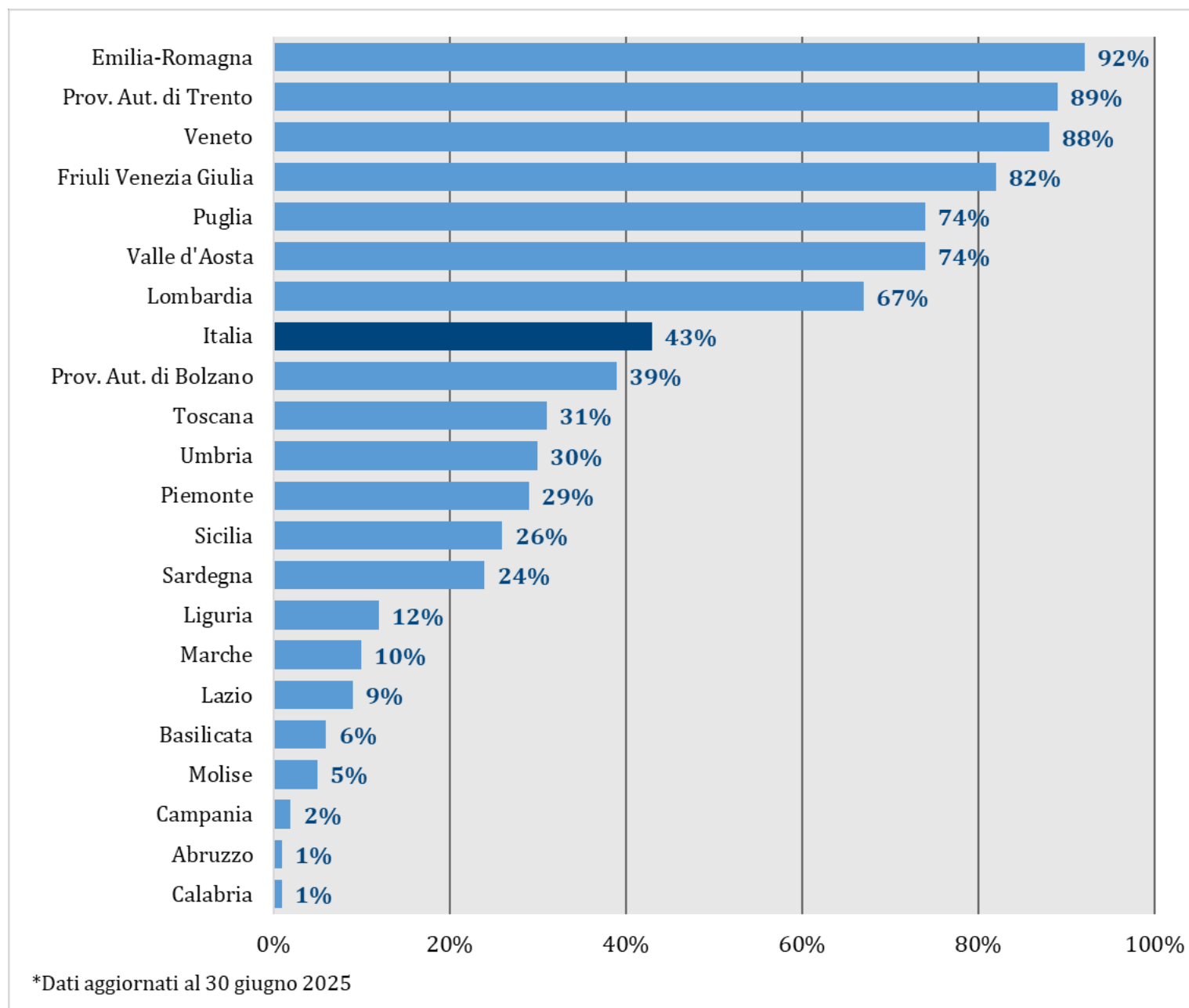
Tipologie documentali disponibili nei FSE (% su 21 documenti)



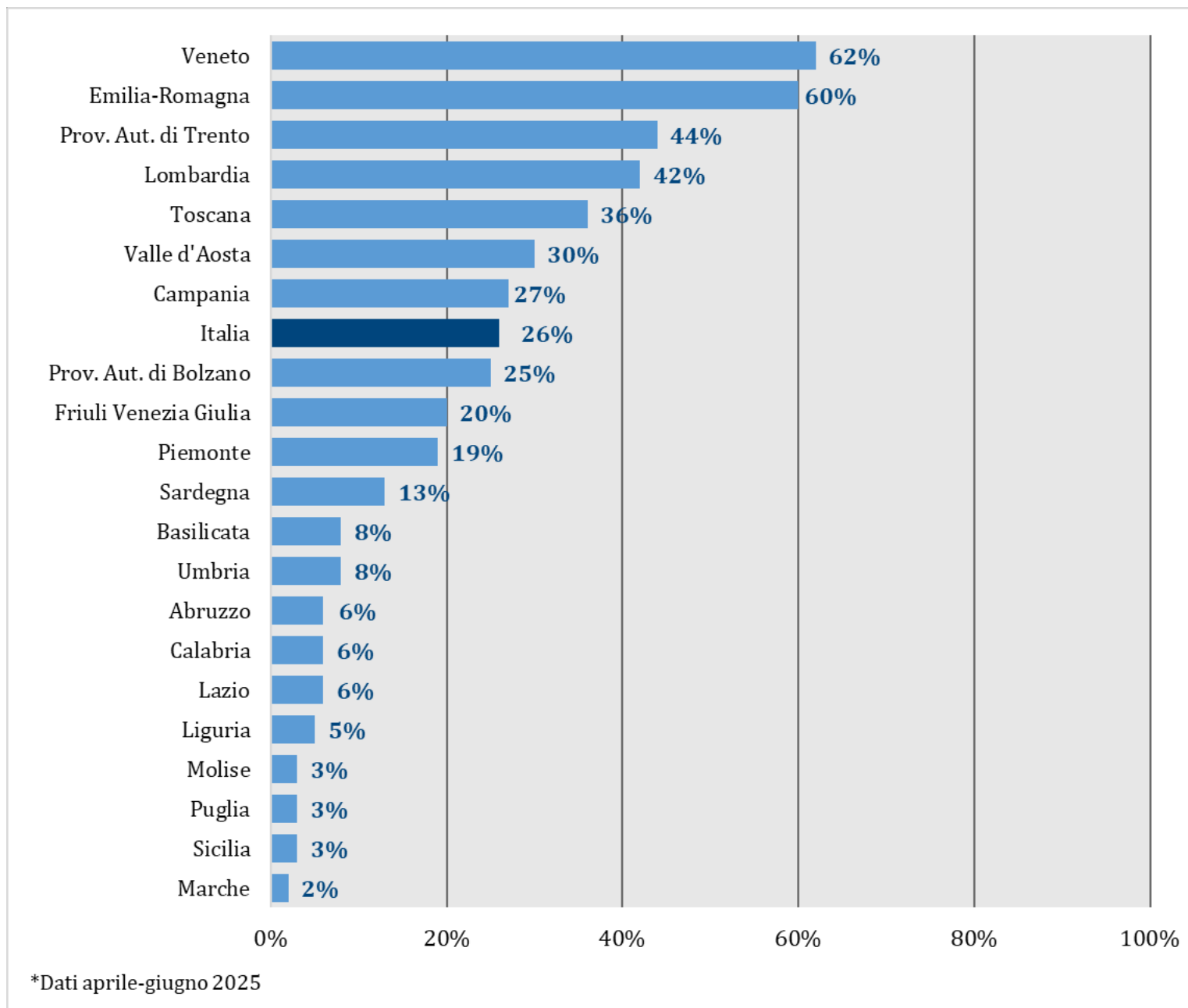
Tipologie documentali disponibili nei FSE Regionali (n. 21)

	ITA	ABR	BAS	CAL	CAM	EMR	FVG	LAZ	LIG	LOM	MAR	MOL	PaBZ	PaTN	PIE	PUG	SAR	SIC	TOS	UMB	VDA	VEN
Percentuale di servizi attivi	69%	75%	65%	70%	65%	90%	70%	75%	70%	70%	85%	85%	60%	75%	80%	55%	85%	80%	75%	65%	65%	70%
Lettera dimissione ospedaliera	100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prescrizione farmaceutica SSN	100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prescrizione visita specialistica	100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Referto di laboratorio	100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Referto di radiologia	100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Erogazione farmaci a carico SSN	95%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Referto specialistico ambulatoriale	95%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Certificato digitale Covid19	90%	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica	90%	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Certificato vaccinale	81%	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Referto di anatomia patologica	81%	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓
Taccuino personale dell'assistito	81%	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Verbale di pronto soccorso	81%	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Scheda di singola vaccinazione	76%	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
Profilo Sanitario Sintetico	71%	✓	✓	✓		✓	✓		✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	
Prescrizione farmaceutica non SSN	43%		✓			✓		✓			✓	✓				✓	✓	✓	✓			
Lettera di invito per screening	29%				✓	✓		✓		✓					✓							✓
Cartella clinica	19%			✓		✓								✓								✓
Erogazione farmaci non a carico SSN	19%							✓			✓	✓					✓					
Lettera di invito per vaccinazione	5%					✓																
Tesserino portatori di impianto	0%																					

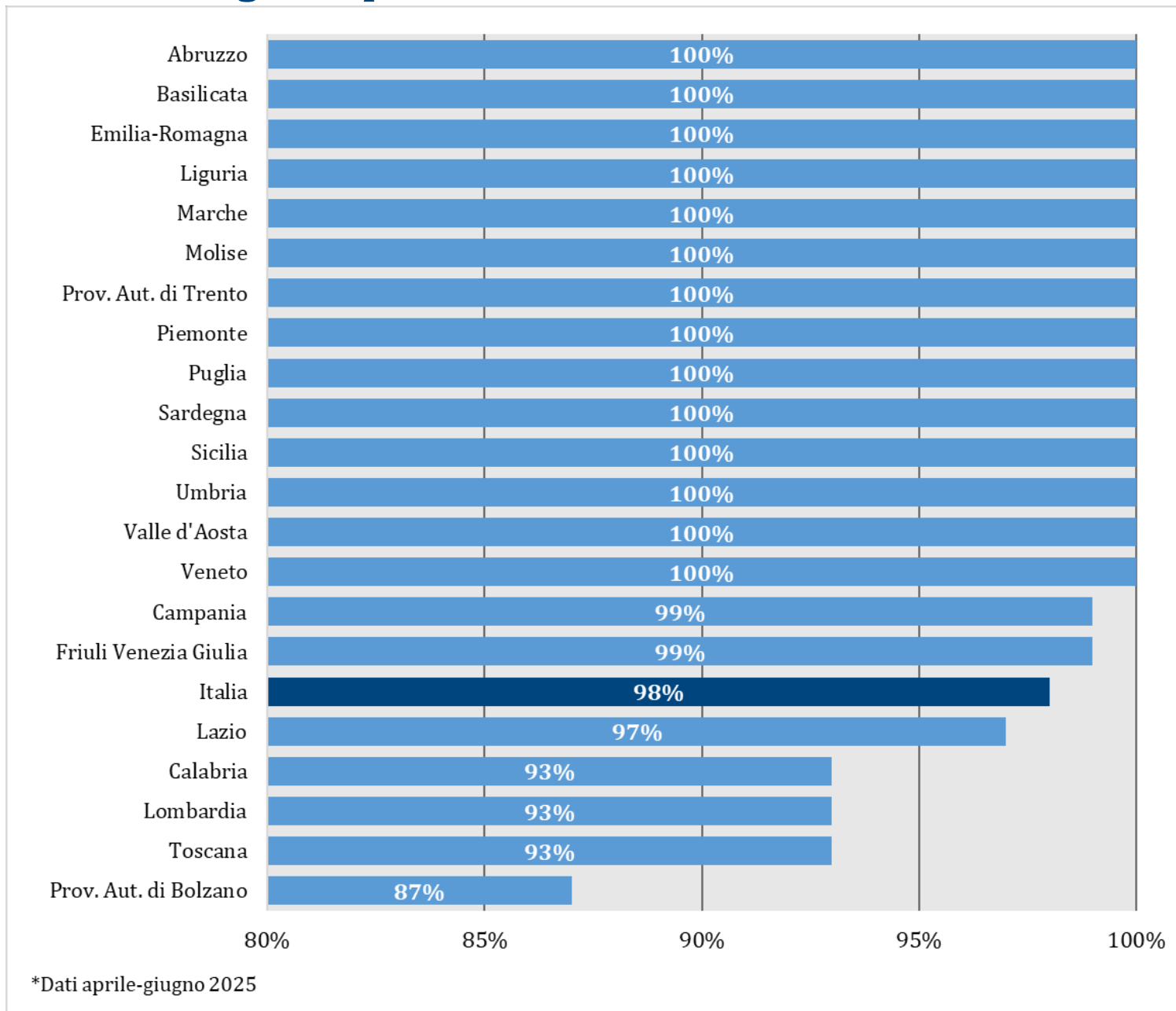
Cittadini che hanno espresso il consenso alla consultazione del FSE



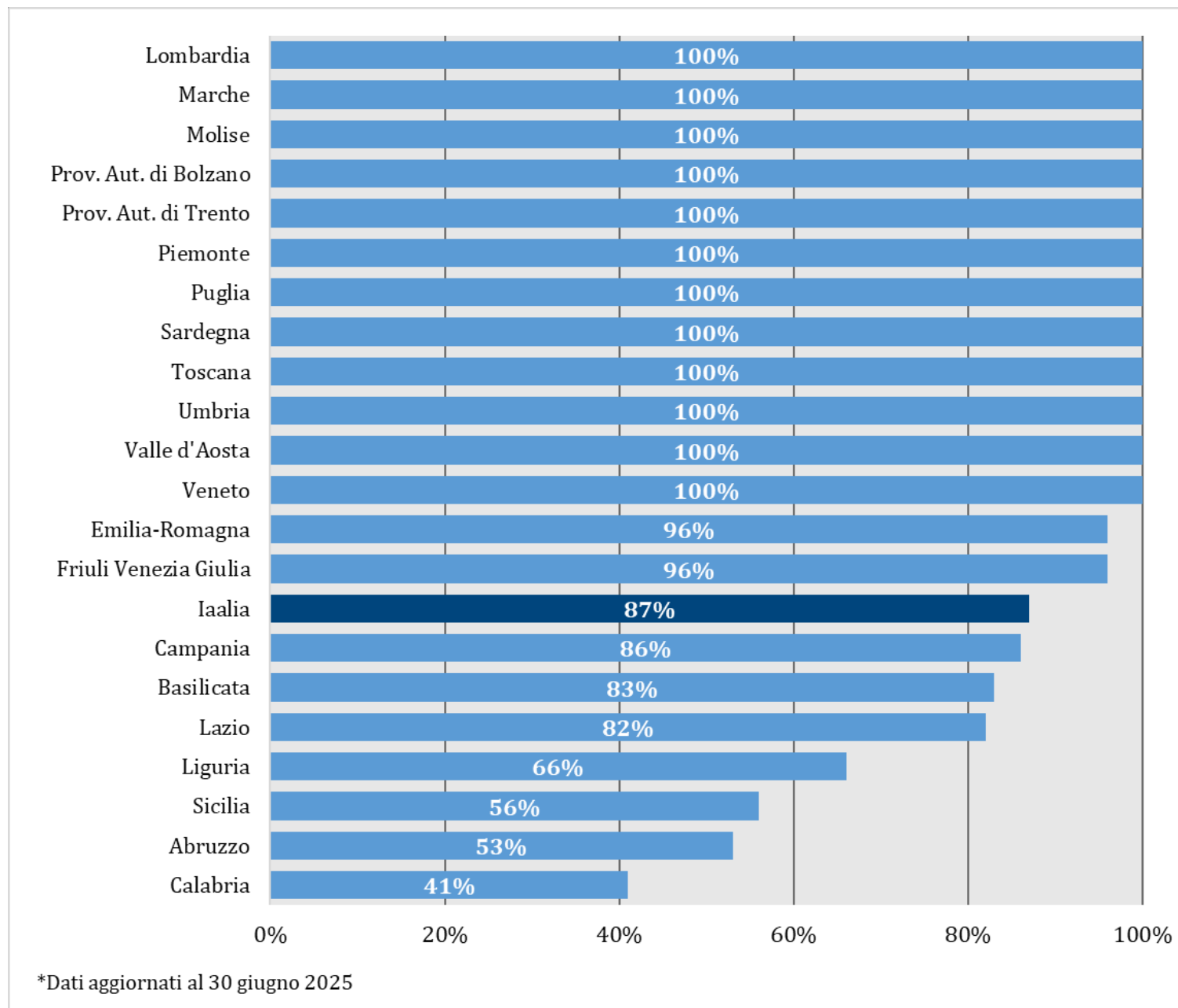
Cittadini che hanno utilizzato il FSE nei 90 giorni precedenti la data di rilevazione



MMG e PLS che hanno effettuato almeno un'operazione sul FSE nei 90 giorni precedenti la data di rilevazione



Percentuale di medici specialisti abilitati al FSE



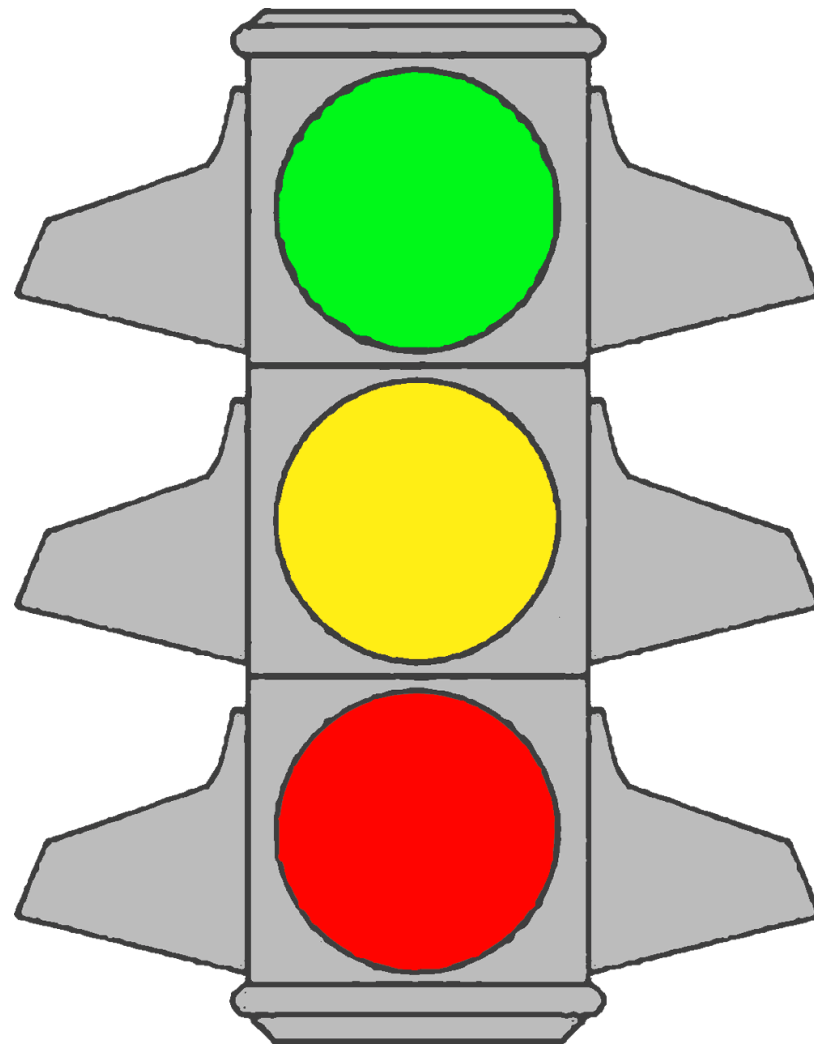
Outline

- Premessa
- Strutture
- Personale
- FSE
- **Conclusioni**



Missione Salute PNRR: quale obiettivo?

- Ottenere i finanziamenti dall'Europa?
- Mettere costose “toppe” ad un SSN profondamente indebolito?
- Rilanciare il nostro SSN, massimizzando il ritorno in termini di salute dalle risorse investite (*value for money*)?



Senza coraggiose riforme di sistema,
le risorse della Missione Salute del PNRR
rischiano di finanziare solo un costoso *lifting*
del SSN

GIMBE, 2021

Missione Salute PNRR: quali rischi?

- Non raggiungere i target europei e dover restituire il contributo a fondo perduto
- Raggiungere il target nazionale, senza ridurre le diseguaglianze regionali e territoriali, obiettivo trasversale a tutte le missioni del PNRR
- “Portare i soldi a casa” senza produrre benefici reali per cittadini e pazienti, lasciando in eredità solo scatole vuote e una digitalizzazione incompleta, a fronte di un indebitamento scaricato sulle generazioni future

SALVIAMO IL NOSTRO SSN



www.salviamo-SSN.it