



“Sistema unificato di identità digitale” ForumPA 2013 – Roma

28 maggio 2013

Enzo Chilelli

Direttore generale Federsanità ANCI



A che punto siamo?

Decreto legislativo “Crescita 2.0” introduce come base di dati di interesse nazionale l’Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente, mettendo così, dopo anni, un punto fermo sull’unificazione delle anagrafi.

L’articolo 2 disciplina la “realizzazione della anagrafe nazionale della popolazione residente (ANPR), che prende il posto dell’Indice Nazionale dell’Anagrafe (INA) e dell’Anagrafe della popolazione residente all’estero (AIRE). Rimangono ferme le attribuzioni dei sindaci: l’ANPR prende il posto della anagrafe dei singoli comuni e dell’AIRE, garantendo ai singoli comuni, anche in forma associata lo svolgimento dei compiti ad essi assegnati da parte del legislatore”.

“Sistema unificato di identità digitale”

- **Documento digitale unificato:** un unico documento che svolge funzioni di carta di identità, tessera sanitaria e carta nazionale dei servizi
- **Anagrafe nazionale dei cittadini:** sistema anagrafico di riferimento per l'intero Paese (cittadini, imprese, amministrazioni) – Allineamento continuo con le altre banche dati istituzionali (INPS, AE, Regioni, Aziende) – Comunicazione telematica degli eventi di nascita e di morte
- **Domicilio digitale:** il cittadino può eleggere la propria casella di posta elettronica certificata governativa quale domicilio digitale. Tutte le amministrazioni dovranno comunicare con il cittadino solo tramite il domicilio indicato (senza costi di spedizione a suo carico). *Critica: le diverse PEC vanno uniformate*
- **Pagamenti elettronici:** obbligo per le pubbliche amministrazioni e i gestori di servizi pubblici nei rapporti con l'utenza di accettare i pagamenti ad essi dovuti anche in modalità telematica, tramite bonifico ovvero carte di debito, di credito o altri strumenti disponibili
- **Switch off del cartaceo:** fatturazione elettronica; scambi solo in modalità telematica; contratti sottoscritti in modalità digitale; certificati assistenza minori

“Sistema unificato di identità digitale”

Federsanità ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani) è il soggetto istituzionale che organizza Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere e Conferenze dei Sindaci e che agisce come strumento sul piano della rappresentanza per i Comuni per assicurare i percorsi di integrazione sociosanitaria e socioassistenziale.

Mission istituzionale:

- attivare i rapporti necessari con gli organi dello Stato e delle Regioni, con le istituzioni, le forze politiche e le parti sociali per concorrere allo sviluppo della qualità ed efficacia dei servizi di integrazione sociosanitaria e socioassistenziale nazionale e locale;
- assicurare la rappresentanza delle Aziende nei rapporti con lo Stato e le Regioni al fine di concorrere alle decisioni pubbliche in materia sanitaria e sociale;
- individuare linee di indirizzo e di coordinamento delle attività degli enti associati;
- promuovere iniziative di studio e di proposta e quello di attivare organismi di assistenza tecnico–giuridica agli associati.

“Sistema unificato di identità digitale”

Federsanità Anci per l'innovazione: perseguire l'innovazione, con l'obiettivo di migliorare la sanità e la salute dei cittadini, è oggi molto complicato per un insieme di fattori, tra cui la resistenza culturale ed organizzativa al cambiamento, la carente osmosi tra innovatori ed operatori del settore, la scarsa sensibilità sul tema, la limitata disponibilità di risorse umane ed economiche.

Occorre dunque una grande "energia" per mettere in moto, e aiutare, questo processo



“Livelli di Innovazione Tecnologica In Sanità” (LITIS)

Una ricerca sostenuta da Federsanità-ANCI, in accordo con il Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica della Presidenza del Consiglio



Catalis: (acronimo di "Catalizzatore dell'innovazione per la salute") è la rete funzionale alle strategie di cambiamento delle normative e dei modelli organizzativi in atto nei sistemi sanitari regionali, attraverso un confronto pre-competitivo tra tutti gli stakeholders.



WelfareLink è la più grande comunità di operatori sanitari in rete. Piattaforma che certifica l'identità dell'operatore sanitario: accesso a FAD; intranet / extranet in uso a Reti di patologia; condivisione di Protocolli Diagnostico Terapeutici tra ospedale e territorio; informazione medico scientifica; adesione alle norme sulla Trasparenza Amministrativa

... e ancora: NISFE, NIT, SAATI, NISAN, SALUSNET

Enzo Chilelli – Direttore generale Federsanità ANCI

L'ICT ha tre applicazioni

- **Semplificare e replicare operazioni standard**
- **Archiviare le informazioni**
- **Supportare il cambiamento di modelli organizzativi**

Il 90% degli informatici si occupa prevalentemente dei primi due aspetti.

Il ruolo del manager è invece quello di migliorare costantemente l'organizzazione.

Il dialogo non è sempre facile

“Sistema unificato di identità digitale”

Le funzioni prevalenti dell’ICT in sanità

1. Funzioni per la gestione ed il governo della sanità.
2. Funzioni per la partecipazione del cittadino e l’accesso ai servizi.
3. Funzioni per la prevenzione, l’assistenza e le cure.

A sua volta, **la funzione 3** può essere suddivisa in tre sotto-funzioni:

- a. Funzioni svolte dal singolo professionista sanitario.
- b. Funzioni operative (prescrizioni, referti, certificati).
- c. Funzioni rivolte alla collaborazione clinica tra professionisti (incluso il Fascicolo Sanitario Elettronico-FSE)

La funzione C è suddivisa in ulteriori **3 componenti**:

infrastrutturali tecnologiche
infrastrutturali applicative
strutturali ed organizzative sulla *governance* della salute in rete

“Sistema unificato di identità digitale”

Perseguire l'innovazione è molto complicato:

- Resistenza al cambiamento
- Carente osmosi
- Scarsa sensibilità
- Risorse limitate

Occorre una grande energia

“Sistema unificato di identità digitale”

I 5 MACRO OBIETTIVI DELLA SANITA' MODERNA

- Ruolo attivo del cittadino (responsabilità verso il proprio stato di salute e benessere);
- Dalla medicina di attesa alla medicina d’iniziativa (far arrivare la salute a casa del paziente ...);
- Organizzazione ospedaliera per reti (*hub and spoke* / emergenza 118 – centri di riferimento, organizzazione gerarchica);
- Sviluppo dell’assistenza territoriale integrata per reti, presa in carico del paziente, continuità assistenziale;
- Sostenibilità.

La realizzazione degli obiettivi e la loro finalizzazione alla centralità della persona (non solo della malattia) richiedono ALTA COMUNICAZIONE TRA PROFESSIONISTI – TRA STRUTTURE – TRA SERVIZI E CITTADINI.

Sanità elettronica leva di straordinaria efficacia: ospedali navigabili, fascicolo sanitario elettronico, *e-prescription*, CUP *on line*, dematerializzazione, sostenibilità, contenimento dei costi.

“Sistema unificato di identità digitale”

Impatto dell'uso dell'identità digitale sui modelli organizzativi



“Sistema unificato di identità digitale”

La rivoluzione digitale in sanità può valere 5 miliardi

Potenziali risparmi in ambito sanitario:

impiegando tutte le soluzioni Ict negli ambiti chiave della Sanità Italiana, le strutture sanitarie potrebbero risparmiare circa 6,8 miliardi l'anno (115 euro procapite)

Fonte: Politecnico di Milano 9 maggio 2013

Sanità digitale:

“occorre orientare investimenti verso nuovi modelli”

“Sistema unificato di identità digitale”

TUTTI I SEGNI

MENO 3 miliardi grazie alla deospedalizzazione di pazienti cronici resa possibile dalle tecnologie a supporto della medicina sul territorio e dell'assistenza domiciliare;

MENO 1,37 miliardi per risparmi di tempo in attività mediche e infermieristiche grazie all'introduzione della Cartella Clinica Elettronica;

MENO 860 milioni grazie alla dematerializzazione dei referti e delle immagini, che consentirebbe di ridurre gli sprechi dovuti alla stampa e i tempi per reperire un documento cartaceo;

MENO 860 milioni grazie alla riduzione di ricoveri dovuti a errori evitabili attraverso sistemi di gestione informatizzata dei farmaci;

MENO 370 milioni di euro si otterrebbero grazie alla consegna dei referti via web e a un miglior utilizzo degli operatori dello sportello che potrebbero essere impiegati in attività a maggior valore aggiunto;

MENO 160 milioni con la prenotazione online delle prestazioni;

MENO 150 milioni attraverso la razionalizzazione dei data center presenti sul territorio e al progressivo utilizzo di tecniche di virtualizzazione

MENO 20 milioni per la riduzione dei costi di stampa delle cartelle cliniche

Fonte: Politecnico di Milano 9 maggio 2013

“Sistema unificato di identità digitale”

Grazie

Enzo Chilelli – Direttore generale Federsanità ANCI