

# Capitolo 4

---

## Digitalizzazione della PA

di Lucia Quaglino\*

- L'Italia si caratterizza per un elevato grado di arretratezza nell'utilizzo dell'informatica da parte della PA.
- Una maggior digitalizzazione implica una PA più trasparente, un'ottimizzazione del lavoro dei dipendenti, rapporti più agevoli con gli *stakeholder* e potenziali risparmi stimati tra i 25 e i 31 miliardi di euro l'anno.
- L'ultimo intervento relativo all'Agenda digitale è costituito da un insieme di misure frammentarie che ne riprendono altre già esistenti e mai implementate, le quali tendono a digitalizzare la burocrazia piuttosto che a razionalizzare e semplificare i processi.
- Questo capitolo spiega perché e come una maggiore e migliore digitalizzazione della PA potrebbe contribuire a renderla più efficace ed efficiente.

### 1. Introduzione

In Italia la Pubblica amministrazione si contraddistingue per uno scarso processo di integrazione, standardizzazione e consolidamento dei *data center*: Confindustria digitale rileva l'esistenza di 82 sistemi informatici di grandi dimensioni e 27 mila sistemi in-

\*Si ringraziano Gianluca Baratti, Marzia Minozzi e Roberto Triola per suggerimenti e contributi.

formatici intermedi, un numero sempre maggiore di centri di calcolo negli oltre 8.000 comuni ed enti locali italiani e 1.033 *data center* che, rispetto alle nuove tecnologie *cloud*,<sup>1</sup> si caratterizzano per un numero di addetti e spazio occupato in eccesso.<sup>2</sup>

Anche il *Web Index*, un Indice multi-dimensionale<sup>3</sup> realizzato dalla World Wide Web Foundation che misura, rispetto alla rete, il suo utilizzo, l'utilità e l'impatto su persone e nazioni, rileva l'arretratezza informatica dell'Italia rispetto ad altri 61 paesi studiati. Secondo il rapporto l'Italia si trova infatti al 23esimo posto,<sup>4</sup> con poco più della metà (56,8%) degli individui connessi. In particolare, l'arretratezza si registra relativamente all'importanza dell'Ict nella "visione" del governo (3,7 su 7), che non performa bene (3,9 su 7) neanche per quanto riguarda lo sfruttamento dei sistemi di *Information and communication technology*.<sup>5</sup> Sarebbero necessari anche interventi relativi all'impatto politico, nel quale siamo solo al 29esimo posto, in quanto tale arretratezza limita e ostacola l'*e-participation* – ambito fermo dal

1. Il *cloud computing* è una tecnologia applicabile a ogni settore (*general purpose technology*) che consente di sostituire *hardware* e *software* con collegamenti *online* a centri dati remoti, permettendo a tutti di poter ottenere all'istante tali informazioni (compatibilmente con l'esigenza di garantirne la riservatezza che, come vedremo, rappresenta forse la sfida più importante). Al posto di un unico *server*, esiste quindi un gruppo – la "nuvola" – di *server* interconnessi che memorizzano ed elaborano dati e sviluppano applicazioni a cui è possibile accedere in tempo reale. Rispetto all'utilizzo di *server* "locali", si tratta di una tipologia di lavoro più flessibile, che consente di affittare i servizi di elaborazione da un fornitore con la possibilità di aumentarli e diminuirli in base alle proprie esigenze e pagando un abbonamento solo in base alle risorse che l'utente effettivamente utilizza, permettendo così di ridurre i costi operativi e impiantistici (Lorenzo Gubian, "Prospettive di sviluppo di servizi clinici ICT con il *cloud*", intervento tenuto in occasione del convegno "Cloud computing per la sanità digitale", Castelfranco Veneto, Auditorium Ospedale San Giacomo, 18 ottobre 2011; Domenico Talia, "Cloud computing: scenari tecnologici in sanità", *e-healthCare*, n. 15, novembre/dicembre 2011).

2. Confindustria digitale, *Spending review e digitalizzazione del sistema pubblico*, 26 aprile 2012.

3. Incorpora indicatori che misurano l'impatto economico, politico e sociale del *web*, tra cui anche la connettività e le infrastrutture.

4. Un punteggio, secondo *Forbes*, «sorprendentemente basso» (Parmy Olson, "Father of the Web Ranks Its Impact on the World", *Forbes*, 9 maggio 2012, <http://onforb.es/OawpB4>).

5. World Wide Web Foundation, *Web Index 2012*, 2012, <http://bit.ly/PI3Jv6>.

2007 –, ossia la misura in cui il *web* facilita la partecipazione collettiva digitale ai processi decisionali, l'interazione con gli *stakeholder* e la diffusione di informazioni ai cittadini.

Ne emerge quindi una PA informaticamente arretrata, da cui consegue una scarsa diffusione di dati e strumenti elettronici, che tuttavia permetterebbero un maggior controllo delle spese, una crescente trasparenza e un ampio coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti. Una migliore digitalizzazione della PA consentirebbe la piena riorganizzazione dei processi produttivi che può contribuire a ottenere dei guadagni, rappresentati tanto da una riduzione della spesa, quanto da maggiori entrate e migliori *performance* dei servizi pubblici. I principali strumenti sono costituiti da *e-procurement*,<sup>6</sup> banche dati integrate e misuratori fiscali connessi in rete, fatturazione elettronica e pagamenti elettronici, che consentono di aumentare la produttività dei dipendenti e dei processi (ad esempio, le procedure di acquisto), oltre a garantire una maggiore trasparenza e consentire così anche la lotta all'evasione.<sup>7</sup>

La stessa lettera della Bce sottolinea l'importanza di «una revisione dell'amministrazione pubblica allo scopo di migliorare l'efficienza amministrativa e la capacità di assecondare le esigenze delle imprese». Secondo Mario Draghi e Jean-Claude Trichet, «negli organismi pubblici dovrebbe diventare sistematico l'uso di indicatori di *performance* (soprattutto nei sistemi sanitario, giudiziario e dell'istruzione)».<sup>8</sup> Scopo di questo capitolo è mostrare che l'introduzione di tecnologie digitali, comunemente in uso nel settore privato, può dare un rilevante contributo a raggiungere questi obiettivi in modo costo-efficiente.

6. Insieme di strumenti, tecnologie e procedure elettroniche che consentono ad aziende, privati e PA di effettuare acquisti di beni e servizi *online*.

7. L'economia sommersa è stimata in 255-275 miliardi di euro l'anno, pari rispettivamente al 16,3% e al 17,5% del Pil (Istat, "L'economia sommersa: stime nazionali e regionali", 2010).

8. Mario Draghi - Jean-Claude Trichet, "Lettera al Primo ministro italiano", 5 agosto 2011.

## 2. Costi e benefici della digitalizzazione della PA

Una maggior digitalizzazione della PA consentirebbe di ottenere risparmi attraverso una riduzione della spesa e un aumento delle entrate, con stime che variano tra i 25 e i 31 miliardi di euro l'anno.

Secondo la *School of Management* del Politecnico di Milano, ad esempio, digitalizzare la PA permetterebbe di economizzare 25 miliardi, in particolare 20 miliardi di euro tramite la riduzione dei costi e 5 grazie alle maggiori entrate, garantite da *e-procurement*, fatturazione e pagamenti elettronici. Se si utilizzasse l'*e-procurement* per gestire il 30% degli acquisti (anziché l'attuale 5%, per un valore di 7 miliardi, contro il 20% del Regno Unito, per un valore pari a 30 miliardi), si risparmierebbero 5 miliardi di euro, solo considerando i risparmi "negoziali" sui prezzi di acquisto e senza tener conto anche di quelli relativi all'aumento della produttività del personale addetto agli acquisti. Ad esempio, gare e aste elettroniche riducono i prezzi di acquisto in media del 10-15% e i tempi delle procedure del 30-40%, mentre i mercati elettronici migliorano l'efficienza e diminuiscono del 60% i tempi delle procedure tradizionali. Si consentirebbe inoltre una migliore trasparenza e, quindi, un maggiore controllo della spesa pubblica.

Se invece si rendesse obbligatoria la fatturazione elettronica nei confronti della PA (a tal fine basterebbe introdurre un decreto attuativo della legge Finanziaria 2008, n. 244/2007), i risparmi complessivi ammonterebbero a 2 miliardi – uno per la PA e uno per i fornitori della PA – che potrebbero arrivare a 5 attraverso la diffusione della fatturazione elettronica anche nel 20% dei rapporti tra imprese. Relativamente ai pagamenti digitali, si potrebbe avere la riduzione dei costi vivi e l'aumento della produttività del personale, tali da garantire ulteriori risparmi, pari a 0,6 miliardi di euro l'anno, grazie a un maggior utilizzo (30%) di canali di pagamento elettronico per Imu/Ici, Tarsu, Multe, Bollo auto.

Ulteriori 15 miliardi di euro all'anno potrebbero essere risparmiati grazie a un aumento del 10% della produttività

vità del personale ottenibile tramite dematerializzazione e innovazione digitale nei processi della PA, sia interni che di interazione con i cittadini e le imprese.

Risultati simili sono riportati anche da Confindustria digitale, che stima un potenziale risparmio complessivo pari a 31 miliardi di euro l'anno: la digitalizzazione permetterebbe di evitare di pagare fattori produttivi a prezzi superiori rispetto a quelli di mercato (si pensi al caso di alcuni dispositivi sanitari – siringhe, protesi, valvole eccetera – per cui le diverse aziende sanitarie pagano lo stesso prodotto a prezzi differenti), né si utilizzerebbero fattori produttivi in eccesso o tecniche di produzione inefficienti (spesso ad alta intensità di lavoro) e obsolete.

In particolare, l'*e-procurement* dell'intera spesa pubblica, oggi pari a circa 136 miliardi, potrebbe consentire minori spese per 13 miliardi di euro all'anno, di cui 4 solo nella PA centrale, ipotizzando un risparmio medio del 10% (quest'ultimo è stimato sulla base dell'esperienza Consip del 2010, da cui sono emersi risparmi del 19% grazie alla crescente informatizzazione). La digitalizzazione *end to end*<sup>9</sup> (dalla riorganizzazione dei processi produttivi all'erogazione finale dei servizi pubblici *online*) e la conseguente maggiore produttività del personale della PA, potrebbero poi determinare una riduzione delle uscite di 6 miliardi di euro all'anno. Infatti l'Inps, grazie alla digitalizzazione dei processi primari, ha ottenuto nel periodo 2006-2010 un aumento della produttività nei processi di erogazione (calcolata come "Unità di produzione equivalente per addetto") dell'8,7% medio annuo: dal momento che il valore aggiunto medio per addetto nella PA è pari a 40 mila euro annui, stimando un aumento di produttività del 5%, l'impatto sul Pil (calcolato al costo dei fattori e a valori concatenati al 2000) sarebbe dello 0,5% annuo, pari appunto a 6 miliardi. Lo stesso valore si otterrebbe grazie

9. Con processo di digitalizzazione *end to end* si intende un procedimento che preveda interventi nel *back office*, per migliorare l'efficienza operativa e razionalizzare l'uso delle risorse, nel *front office* per modificare le interazioni tra Pubbliche amministrazioni e gli utenti e, infine, la razionalizzazione dell'infrastruttura tecnologica per migliorare e ampliare l'interconnessione tra i sistemi informatici delle Pubbliche amministrazioni.

ai risparmi sulla spesa del personale tramite un recupero di efficienza: considerando un monte ore annuo di circa 1.600 ore e un costo del lavoro orario pari a circa 25 euro, una riduzione di 80 ore all'anno per lavoratore applicata ai 3 milioni di lavoratori della PA corrisponderebbe a un risparmio strutturale di 6 miliardi di euro. Infine, grazie alle banche dati integrate e ai misuratori fiscali connessi in rete si potrebbero aumentare le entrate di 12 miliardi di euro da recupero di evasione.

Per ottenere tali benefici non sarebbero necessari risorse e investimenti pubblici aggiuntivi, ma basterebbe razionalizzare e riallocare la spesa Ict delle PA – pari a circa 6 miliardi annui – oggi contraddistinta da una forte frammentazione di iniziative scollegate tra loro. In futuro, poi, potrebbero essere necessarie sempre meno risorse per ottenere *performance* migliori, come dimostra il modello di digitalizzazione *end to end* elaborato nella sanità lombarda: una piattaforma digitale integrata di sanità permetterebbe di rendere integrabili e interoperabili i *database* dei vari attori (enti erogatori, farmacie, ospedali, ambulatori, eccetera) consentendo così di monitorare e, quindi, tener maggiormente sotto controllo la spesa sanitaria, ma ne seguirebbe anche un'accelerazione della diffusione di servizi digitali in rete (Fascicolo sanitario elettronico, teleassistenza e telemedicina) che, tramite ad esempio la deospedalizzazione dei malati cronici e la gestione remotizzata delle cure, permetterebbe di ottenere un risparmio di progetto stimato nell'11,7%.

Nel prossimo paragrafo si analizza il contenuto dell'Agenda digitale italiana, per verificare in quale modo essa vada incontro alle criticità – e opportunità – qui descritte.

### **3. L'Agenda digitale italiana**

A inizio ottobre 2012 è stata varata la nuova Agenda digitale, con il decreto legge "Crescita 2.0", finalizzata a incentivare l'innovazione della PA (ad esempio, in materia di identità digitale, istruzione, sanità, giustizia, eccetera).

In particolare, l'Agenda prevede misure relative all'identità digitale, unificando in un solo documento digitale carta d'identità elettronica e tessera sanitaria che, sostituendo progressivamente quelle attualmente circolanti, consentirà di accedere a tutti i servizi *online* della Pubblica amministrazione. Sarà inoltre creata l'Anagrafe unica, una piattaforma nazionale che dialogherà con i *database* di tutte le anagrafi locali dei comuni e permetterà il censimento, l'aggiornamento annuale dei dati civici e la trasmissione per via telematica dei certificati di nascita e morte direttamente dall'ospedale. Per quanto riguarda la sanità, è stabilita anche la creazione del Fascicolo sanitario elettronico (Fse), che conterrà la storia clinica (i dati digitali di tipo sanitario e socio-sanitario) del cittadino, ed è prevista l'adozione di ricette mediche e cartelle digitali.

Alcune misure riguardano anche il settore scolastico: sarà infatti introdotto il Fascicolo elettronico dello studente, con tutti i documenti e le informazioni relative al percorso di studi degli studenti; si incentiva inoltre l'adozione di libri di testo in versione digitale, in via esclusiva oppure abbinata alla versione cartacea a partire dall'anno scolastico 2014-15 (ossia un anno dopo rispetto alla prima versione del decreto).

Si ridurrà la carta stampata anche per i biglietti per il trasporto pubblico locale che diventeranno elettronici; realizzabili su dispositivi di telecomunicazione, saranno resi interoperabili a livello nazionale e integrati nelle città metropolitane.

I cittadini, oltre alle imprese, potranno comunicare con la PA tramite un indirizzo Pec, così da consentire una più facile e rapida interazione tra tali soggetti. Coinvolta nel provvedimento è anche la giustizia, dal momento che le comunicazioni nei procedimenti civili avverranno per via telematica e la gestione dei concorsi sarà obbligatoriamente per via digitale.

Le amministrazioni dovranno inoltre acquistare beni e servizi per via telematica, accettare pagamenti elettronici e utilizzare la moneta elettronica. Dovranno

poi dotarsi di *open data*,<sup>10</sup> che favoriscono una maggiore trasparenza, ma rendono anche più veloce l'accesso e ampliano le informazioni pubbliche fruibili. Una maggior disponibilità di dati da elaborare per studi, analisi e servizi avrebbe importanti ricadute dal punto di vista della crescita economico-sociale.<sup>11</sup>

#### 4. L'Agenda digitale 2.0: alcune riflessioni

Se implementati correttamente, i provvedimenti contenuti nel decreto "Crescita 2.0" potrebbero finalmente sbloccare investimenti e opportunità che, finora, sono rimasti latenti. Tuttavia, l'efficacia degli interventi dipenderà molto dai decreti attuativi che saranno emanati successivamente. Ad esempio, sebbene siano auspicabili e potenzialmente utili la fattura elettronica e i mezzi di pagamento elettronici, senza regole tecniche, infrastrutture e risorse potrebbe rimanere tutto sulla carta. Più in generale, restano aperti gli interrogativi su come e dove saranno reperiti fondi per adottare queste misure.

Uno dei maggiori problemi a riguardo è, peraltro, l'esistenza di regole preesistenti contenute nelle modifiche al Codice dell'amministrazione digitale (Cad), approvate dal Consiglio dei ministri il 30 dicembre del 2010 (d.lgs. 235/2010), dove erano già previsti interventi relativi, ad esempio, a pagamenti elettronici, Pec, *open data*, ed erano indicati anche i tempi di applicazione. Tuttavia molti di tali interventi non sono stati adottati, senza contare che erano a loro volta complementari e correttivi del Cad originale, un quadro normativo che risale ormai a sette anni fa (d.lgs. 82/2005).

Complessivamente, quindi, l'efficacia degli obiettivi dell'Agenda dipenderà dall'effettiva applicazione del quadro normativo, oltre che dalla volontà di superare la frammentazione di competenze attualmente in capo a diversi soggetti. Senza una maggiore semplificazione

10. Si tratta di dati liberamente accessibili a tutti, in formati che ne permettono il riutilizzo illimitato e la redistribuzione: <http://okfn.org/opendata/>.

11. "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", <http://bit.ly/RC1a2M>.

e razionalizzazione sul piano normativo l'ultimo provvedimento potrebbe essere solo uno dei tanti.

È comunque possibile individuare interventi specifici che servirebbero a rendere più efficace ed efficiente la PA.

#### 4.1 Il testo unico dell'identità

L'Agenda prevede l'accorpamento in un unico documento della carta d'identità e della tessera sanitaria elettronica, che consente di ridurre il numero di documenti necessari e permette di accedere a più servizi con una sola carta. Un ulteriore passo in avanti consisterebbe nell'adozione di un vero e proprio "testo unico dell'identità", che miri non solo a creare un unico documento d'identità o, almeno, che l'identità di un cittadino sia riconoscibile dai diversi soggetti e istituzioni indipendentemente da quale documento si utilizzi (a oggi sono totalmente scollegati per via elettronica), ma finalizzato anche a ridurre la frammentazione e la sovrapposizione di competenze, regole e leggi in materia.

Da questo punto di vista, è interessante il progetto della *National Strategy for Trusted Identities Cyberspace* (Nstic) che ha ideato un vero e proprio mercato per proteggere la *privacy* dell'identità digitale, il cui furto costa miliardi di dollari l'anno. La Nstic ha infatti concepito un "Cyber World", l'"Identity Ecosystem", finalizzato a migliorare il sistema di *password* usato per loggarsi *online*, che è considerato una delle principali cause dei furti d'identità, poiché i navigatori tendono spesso a utilizzare la medesima *password* per i propri diversi *account*. Questo "Identity Ecosystem" consiste in un mercato che consente ai fruitori di scegliere il miglior fornitore – sia esso pubblico o privato – di *password* multiple che emetterebbe credenziali fidate che migliorano l'identità. Lo stesso soggetto potrebbe quindi ottenere una credenziale digitale dal suo fornitore di cellulare e un'altra dall'università, potendo poi utilizzare entrambe per le *mail*, il conto corrente, i *social network*, eccetera, senza bisogno di ricordarne diverse. I fornitori del servizio

dovrebbero accordarsi sugli *standard* per identificazione, sicurezza e *privacy*, ma nel complesso i clienti potrebbero fruire di un servizio più veloce, conveniente e sicuro.<sup>12</sup>

#### 4.2 Open data fruibili e semplificazione dei processi

A proposito della sovrapposizione di competenze, con l'articolo 2 del testo del decreto si crea l'Anagrafe nazionale della popolazione residente, con cui si unificano le competenze relative all'anagrafe finora suddivise tra anagrafe comunale, Aire (Anagrafe della popolazione italiana residente all'estero) comunale, Indice nazionale delle anagrafi (Ina) e Aire centrale. Questo provvedimento potrebbe essere integrato con la misura relativa agli *open data*, che dovrebbero fornire non solo informazioni più chiare e fruibili per gli *stakeholder*, ma sarebbero sfruttati per creare un'anagrafe unitaria che fornisca dati accessibili e utilizzabili sia per la PA che per i cittadini, per cui dovrebbero essere semplificate le procedure di accesso ai servizi *online* e di comunicazione con la PA, così da non vanificare i benefici in termini di minor tempo e maggiore trasparenza e favorire quindi una migliore *e-participation*.

#### 4.3 Interoperabilità dei dati e tra banche dati

Una migliore fruizione delle informazioni pubblicate è imprescindibile dalla creazione di una piattaforma che integri e renda interoperabili, ad esempio tramite il *cloud*, anche i dati contenuti nel Fascicolo sanitario elettronico e nei Fascicoli nazionali degli studenti.

#### 4.4 Rendere cogente l'adozione di documenti digitali

Sono ancora deboli le norme relative alla progressiva sostituzione di documenti cartacei con quelli digitali, che dovrebbero essere rese cogenti e finalizzate a semplificare processi e procedure, altrimenti la digitalizzazione implicherebbe solamente costi addizionali.

12. National Strategy for Trusted Identities, *Making Online Transactions Safer, Faster, and More Private*, 2012, <http://1.usa.gov/dI7U93>.

Si pensi che, per quanto riguarda l'articolo 13, su prescrizione medica e cartella clinica digitale, al comma 5 stabilisce la possibilità di conservare le cartelle cliniche esclusivamente in forma digitale: senza un intervento che preveda obblighi e sanzioni per gli inadempimenti, è arduo illudersi che tali misure possano essere recepite, e la discrezionalità della burocrazia continuerebbe, quindi, a farla da padrone, impedendo la piena digitalizzazione *end to end* e dunque la sostituzione dell'erogazione tradizionale dei servizi con il formato digitale necessaria a garantire una completa semplificazione burocratica.

#### 4.5 Favorire il commercio elettronico

Sebbene nel testo del decreto legge non si parli di *e-procurement*, aumentando le procedure di acquisto *online* si otterrebbe un aumento della produttività del personale addetto, diminuirebbero i tempi delle procedure di acquisto, si ridurrebbero i prezzi e le procedure negoziali per gli acquisti. Tutto ciò non solo a beneficio di una minore spesa pubblica, ma anche di una maggiore trasparenza su come e dove il denaro dei contribuenti viene speso e investito.

#### 4.6 Sfruttare l'Agenzia per l'Italia digitale per incentivare sviluppo e competitività del settore Ict

Resta ancora poco chiaro quali saranno *governance*, organizzazione e competenze dell'Agenzia per l'Italia digitale, che tuttavia potrebbe rappresentare un importante volano di sviluppo, finalizzato a superare quello che fino a oggi è stato il rapporto tra PA e imprese Ict, dove la prima, accontentandosi del livello qualitativo dei servizi già offerti, non incentivava le seconde a migliorarsi: sostanzialmente, era la domanda stessa che creava e determinava il livello dell'offerta che, potendo contare su un acquirente sicuro, restava di scarsa qualità. Se, quindi, si passasse da una logica di acquisizione di prodotti e forza-lavoro a una di acquisizione di servizi

e processi (Bpo),<sup>13</sup> la domanda pubblica assumerebbe un ruolo di traino e non di salvataggio di aziende che altrimenti non sarebbero sufficientemente competitive per sopravvivere in tale settore. L'Agenzia potrebbe quindi stimolare l'innovazione Ict e la nascita di nuovi modelli di *business*: ad esempio, le iniziative di *smart cities* (tra cui quelle previste dal presente decreto per il trasporto pubblico locale) potrebbero essere realizzate in una logica Ppp (*Partnership* pubblico-privata), così che i risparmi consentano di compensare almeno in parte gli investimenti realizzati. Esternalizzare il servizio richiederebbe anche meno risorse per la formazione del personale interno, che sarebbero usate per la formazione dei cittadini nell'utilizzo delle nuove tecnologie in un'ottica di "inclusione digitale".

L'Agenzia, inoltre, attraverso forme di *project-financing* potrebbe ridurre la presenza, ora preponderante, delle Ict pubbliche, oggi non più giustificata da motivazioni tecniche, per stimolare la nascita di aziende private.<sup>14</sup> Inizialmente e per un tempo limitato si potrebbe prevedere che vengano loro garantiti gli investimenti nei nuovi progetti, ma dovranno poi essere in grado di diventare pienamente autonome.

Tuttavia, a oggi, l'Agenzia non sembra orientata a questa soluzione: basti pensare che, per quanto riguarda le comunità intelligenti, l'Agenzia dovrebbe essere assistita da un comitato di undici componenti, di cui solo tre sono però designati dalle associazioni di imprese o di cittadini maggiormente rappresentative, mentre gli altri sono espressione di *stakeholder* pubblici.<sup>15</sup> Pare

13. È auspicabile, per evitare commistione e appiattimento della domanda, anche la suddivisione di competenze tra l'Agenzia, che definisce obiettivi e linee guida, e la Consip S.p.a – una società per azioni del Ministero dell'economia e delle finanze – che invece si occuperebbe di selezionare i fornitori scelti sul mercato.

14. Secondo i dettami del decreto "Spending-review", con riguardo alle restrizioni all'ambito operativo di società pubbliche (art. 4) e di personale e *budget* alla PA (art. 9).

15. Il Comitato tecnico delle comunità intelligenti è formato da undici componenti «di cui uno designato dal Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri, due designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano,

quindi più orientato a rappresentare le istanze dei soggetti pubblici, piuttosto che coinvolgere, richiedere e sfruttare competenze e contributi tecnici dei privati.

Eppure proprio l'Agenzia, attraverso la reingegnerizzazione dei processi, potrebbe giocare un ruolo molto importante nella semplificazione ed efficientamento della PA.

## 5. Un esempio concreto: l'informatizzazione della sanità

Un caso concreto di applicazione dell'informatica alla produzione di servizi pubblici è l'*e-health*.<sup>16</sup>

Relativamente al servizio sanitario, nello specifico, è necessario intervenire su più fronti: una maggiore razionalizzazione della spesa, intervenendo su inefficienze e sprechi, consente di gestire la sempre più marcata ristrettezza delle finanze pubbliche. Ad esempio, il Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione e Confindustria<sup>17</sup> stimano che una maggior digitalizzazione della sanità entro il 2015 potrebbe assicurare un risparmio di 8,7 miliardi entro il 2013, a fronte di un investimento pari a circa 3 miliardi di euro che, secondo un *Rapporto* del Politecnico di Milano,<sup>18</sup> potrebbe anche essere inferiore (1,3 miliardi).

È poi auspicabile una crescente flessibilità del sistema, così da renderlo adattabile alle mutate condizioni della popolazione, che si sta facendo sempre più anziana,<sup>19</sup> e

uno designato dall'Associazione nazionale dei comuni italiani, uno dall'Unione delle province d'Italia e altri sei scelti dallo stesso direttore generale, di cui uno proveniente da atenei nazionali, tre dalle associazioni di imprese o di cittadini maggiormente rappresentative, uno dall'Istituto nazionale di statistica (Istat) e uno dall'Agenzia stessa».

16. Con "e-health" o "sanità in rete" si intende l'utilizzo di tecnologie dell'informazione e della comunicazione per prevenire, diagnosticare, curare e controllare le malattie, al fine di migliorare la gestione della salute delle persone (Rossana Ugenti, "Introduzione" a Pasquale Tarallo, *Verso e-health 2020. Casi di successo italiani ed esperienze internazionali*, Milano, I libri de *Il Sole 24Ore Sanità*, 2012).

17. Confindustria – Coordinamento servizi e tecnologie, *Progetto Ict nella sanità. Gruppo di progetto Ict nella sanità*, ottobre 2009.

18. Osservatorio Ict in Sanità – School of Management del Politecnico di Milano, *ICT in Sanità: mettere in circolo l'innovazione*, 2012.

19. L'età media tenderà ad aumentare da 43,5 anni nel 2011 fino a un massimo

alla crescente complessità delle cure richieste.<sup>20</sup>

Potrebbe inoltre essere utile per rispondere a esigenze che oggi sembrano insoddisfatte: l'*Euro Health Consumer Index*,<sup>21</sup> un Indice che mostra il livello di soddisfazione dei pazienti, registra per il nostro paese un punteggio di 623 punti (su una scala da 0 a 1.000, dove la prima posizione è occupata dai Paesi Bassi con 872 punti), che ha fatto retrocedere l'Italia dalla posizione numero 15 alla 21 in soli tre anni (come Grecia e Cipro). Mentre i risultati medici sono in linea con la media, le cause della modesta *performance* riguardano il livello qualitativo del servizio e la sua organizzazione, che pecca soprattutto di scarsa trasparenza e arretratezza tecnologica. L'informatizzazione del servizio potrebbe rendere più agevole l'accessibilità delle informazioni da parte dei fruitori del servizio: quindi, da una parte, i pazienti avrebbero maggiori possibilità di controllo e verifica della qualità del servizio, responsabilizzando così la PA e incentivandola a essere più efficiente; dall'altra, una maggior disponibilità e archiviazione continua di dati consentirebbe di fare scelte politiche più informate rispetto ai reali bisogni e assicurerebbe la disponibilità di una banca dati fruibile per ricerca, formazione e valu-

di 49,8 anni nel 2059. Dopo tale anno l'età media si stabilizzerà intorno ai 49,7 anni (Istat, "Il futuro demografico del paese: previsioni regionali della popolazione residente al 2065", *Statistiche Report*, 28 dicembre 2011, <http://bit.ly/VKkefY>).

20. Robert W. Fogel, "Economic Growth, Population Theory and Physiology: The Bearing of Long-Term Processes on the Making of Economic Policy", National Bureau of Economic Research, *Working Paper Series*, n. 4638, 1994, <http://bit.ly/ZgygEb>; Ronald C. Kessler - Paul E. Stang, *Health and Work Productivity. Making the Business Case for Quality Health Care*, Chicago, University of Chicago Press, 2006; National Business Coalition on Health, *Health and Productivity: The Business Imperative*, National Health Leadership Council, Boston (Mass), 27-29 giugno 2007, <http://bit.ly/WDzcAM>; Emile Tompa E., "The Impact of Health on Productivity: Empirical Evidence and Policy Implications", *The Review of Economic Performance and Social Progress*, 2002, <http://bit.ly/TXgaHa>.

21. Questo Indice viene pubblicato dal 2005 dal *think tank* svedese Health Consumer Powerhouse (HCP). Il fine è quello di mostrare la valutazione dei pazienti relativamente ai diversi sistemi sanitari europei. Nell'edizione 2012 sono esaminati 34 sistemi sanitari nazionali europei attraverso 42 diversi indicatori, riuniti a loro volta in cinque aree chiave per l'utente di servizi sanitari: informazione e diritti dei pazienti, tempi di attesa per i trattamenti, risultati, prevenzione/gamma e ambito dei servizi forniti e farmaci (Health Consumer Powerhouse, *Euro Health Consumer Index*, 2012, <http://bit.ly/K1haDL>).

tazione del sistema sanitario, evitando la duplicazione di dati ed esami già disponibili e favorendo la comunicazione tra specialisti sanitari.

Tuttavia, gli investimenti nella sanità digitale risultano essere ancora insufficienti per poter godere dei benefici descritti: l'Osservatorio Ict in Sanità della *School of Management* del Politecnico di Milano stima che l'Italia nel 2011 avrebbe investito nell'informatizzazione del servizio 1,3 miliardi di euro, pari a circa l'1,1% del costo complessivo del Servizio sanitario nazionale stesso.<sup>22</sup>

Nonostante tale ritardo, ci sono dei casi di eccellenza che hanno saputo sfruttare le potenzialità dell'*e-health* (il *cloud computing* in particolare) per migliorare la qualità del servizio offerto. Tra questi spicca l'Ulss 8 di Asolo, che ha adottato il *cloud* nel 2004-2005 per la gestione delle cartelle cliniche, dell'anagrafe unica regionale e del sistema trasfusionale, per la formazione del personale *online* e per la conservazione sostitutiva.<sup>23</sup> Nel primo caso, è stato possibile sostituire gli undici archivi prima sparsi sul territorio con un unico archivio centrale, consentendo un accesso alle cartelle – sia ai medici che ai cittadini – più rapido e agevole. Relativamente ad anagrafe unica regionale e sistema trasfusionale, è stato possibile ammodernare il servizio, limitandone le personalizzazioni. Per quanto riguarda la formazione del personale *online* e la conservazione sostitutiva, le innovazioni hanno permesso di focalizzare le risorse sulla gestione dei costi piuttosto che dell'infrastruttura e di usufruire di competenze elevate e infrastrutture tecnologiche più adeguate.<sup>24</sup>

22. "Ict in Sanità: mettere in circolo l'innovazione", convegno di presentazione dei risultati della Ricerca 2012 dell'Osservatorio Ict in Sanità, Milano, 17 aprile 2012.

23. La conservazione sostitutiva è una procedura informatica regolamentata dalla legge italiana che consente di sostituire i documenti cartacei, che per legge devono essere conservati per più anni, con gli equivalenti in formato digitale, consentendo così un risparmio sui costi della carta, stampa e archiviazione (<http://bit.ly/VxDRFB>).

24. Paolo Barichello, "Scenari tecnologico-applicativi per il *cloud computing* in sanità", relazione tenuta al convegno "*e-health* da casa: il futuro è già cominciato", Milano, 13 febbraio 2012.

Altri esempi sono rappresentati dall'Ospedale Molinette di Torino e dal Bambino Gesù di Roma. A Torino sono in corso tre progetti di telemedicina in *cloud computing*: il primo è MyDoctor@Home, un servizio di telemedicina per 5.000 pazienti residenti nell'intera regione che, pur restando a casa propria, sono sotto la responsabilità dell'ospedale. Essi stessi si misurano alcuni parametri fisiologici tramite semplici dispositivi che gli vengono messi a disposizione (ad esempio, bilancia, spirometro, elettrocardiografo, tutto *bluetooth*), quindi inviano automaticamente le misure a un *server* consultabile da una piattaforma ospedaliera, così da informare i medici in tempo reale. Il secondo è Radiologia domiciliare, che mette a disposizione una unità mobile di radiologia a casa del paziente per fare esami di radiologia semplici, che sono poi inviati all'Unità radiologica dell'ospedale dove vengono controllati dal medico responsabile. L'ultimo è GerOs Torino, che fornisce le terapie a coloro che sono affetti da osteoporosi con frattura ma abitano in zone periferiche e hanno difficoltà ad accedere alle terapie. È stata quindi realizzata una piattaforma informatica in *cloud computing* che ha consentito di creare un *network* fra le varie strutture specialistiche periferiche e il centro di riferimento regionale per diagnosi e piano terapeutico in area osteoporosi.

L'ospedale Bambino Gesù di Roma, infine, dal 2010 gestisce in *cloud* gli strumenti di collaborazione digitale e il servizio di posta elettronica.

In tutti questi casi si sono ottenuti diversi benefici: innanzitutto, la maggior informatizzazione ha contribuito a una migliore gestione delle spese e a un maggior controllo dei costi. Infatti il *cloud* consente un'ampia economicità in quanto permette di eliminare i costi fissi per infrastrutture tecnologiche e, quindi, di concentrare le risorse solo sulla gestione e fornitura del servizio che, peraltro, può essere modulato in base alle spese che si possono sostenere (*pay-per-use*).

Inoltre ha favorito una miglior comunicazione con e tra i medici, maggiore accessibilità e disponibilità di

dati, informazioni e documenti sanitari, miglior appropriatezza e tempestività delle cure, raccolta di dati sulle patologie. Infatti, digitalizzando i documenti sanitari non solo non è più necessario mantenere uno spazio fisico per l'archiviazione, con conseguente risparmio di capitale umano e fisico per la conservazione di tali informazioni, ma si semplifica anche l'accesso a dati ed esami precedenti sia ai pazienti che ai medici, oltre a facilitare la prenotazione di appuntamenti ed esami clinici *online*, con riduzione dei tempi di attesa e dei costi di ricerca e duplicazione di esami già effettuati. Rendendo disponibili dati e documenti sanitari alle strutture sanitarie, sia regionali che nazionali, è possibile fornire classifiche e *trend* in merito a malattie, profili personali e processi sanitari, migliorandone la conoscenza e gli studi epidemiologici.

Inoltre, poiché i processi tecnologici sono affidati a esterni, gli operatori sanitari possono focalizzare le risorse sul servizio sanitario (che comprende, tra gli altri, la riduzione dei tempi di attesa, comunicazioni più tempestive tra gli specialisti medici, minor quantità di visite specialistiche e rischio inferiore di duplicazione di esami), migliorando così la qualità offerta.

È pur vero che permangono problemi tecnologici e organizzativi, oltre che di *privacy* e sicurezza, su cui è urgente e auspicabile intervenire, ma complessivamente i casi esaminati sembrano confermare che la digitalizzazione della sanità e il *cloud* in particolare possono rappresentare uno strumento utile per incentivare l'innovazione, la qualità e l'estensione anche in aree periferiche dei servizi offerti, snellire le procedure e ridurre la burocrazia, aumentando la fruibilità e la trasparenza del servizio e, quindi, migliorando la qualità percepita.<sup>25</sup>

## 6. Conclusioni

Inadempimenti e opacità normative hanno ritardato

<sup>25</sup> Per ulteriori approfondimenti sull'informatizzazione della sanità si veda Lucia Quaglino, "E-health e cloud computing. Il caso dell'Ulss di Asolo", Ibl, *Special Report*, 13 dicembre 2012, <http://bit.ly/13dOhhU>.

lo sviluppo e il miglioramento del settore digitale, per cui oggi l'Italia registra un preoccupante ritardo informatico. Anche l'ultimo intervento relativo all'Agenda digitale rappresenta sostanzialmente una ripresa di misure già esistenti e mai implementate. Continua inoltre a mancare una visione organica, in quanto l'Agenda è soprattutto composta da misure frammentarie che contribuiscono poco a rendere la PA più moderna ed efficiente.

Piuttosto che intervenire per razionalizzare e semplificare i processi, la maggior parte delle proposte tende a digitalizzare la burocrazia, così che anziché ridurre i costi si rischia di sommarli a quelli già esistenti.

Tuttavia alcuni progetti, in particolare quelli relativi a identità unificata, *open data* e digitalizzazione dei documenti cartacei, se ben sviluppati, possono rappresentare un importante volano per l'espansione di un settore digitale più competitivo e di qualità, incentivare una semplificazione della burocrazia, oltre a favorire una maggiore partecipazione degli *stakeholder* coinvolti. In particolare, un ruolo molto importante sarà quello dell'Agenzia per l'Italia digitale che, nel rispetto di procedure e prassi operative dettate per legge, può potenzialmente diventare uno strumento efficace per promuovere una vera e piena digitalizzazione della PA.