

3. PROGRAMMA PER LA SANITA' ELETTRONICA

1. MOTIVAZIONI DEL PROGETTO

I fattori che stanno contribuendo alla trasformazione dei sistemi sanitari interessano diversi ambiti: governo, cittadini, fornitori di servizi e fornitori di tecnologie. In particolare:

- i cambiamenti demografici (immigrazione, mobilità sul territorio,...), l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie croniche, hanno contribuito ad incrementare la spesa sanitaria, pubblica e privata, collocandola tra le principali voci di costo dei bilanci di governo;
- l'evoluzione della normativa sanitaria del nostro Paese verso il federalismo regionale ha determinato la necessità di governare i Livelli Essenziali di Assistenza al fine di garantire l'equità territoriale nell'erogazione delle prestazioni socio sanitarie;
- la sensibilità del cittadino alla tutela dei propri diritti è aumentata in termini di maggiore qualità attesa del Servizio Sanitario Nazionale, maggiore rapidità di accesso alle prestazioni socio sanitarie e più facile fruibilità alle informazioni;
- l'esigenza del "governo clinico" dei processi sanitari per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza ha reso strategico l'accesso all'informazioni;
- la mancata integrazione tra attori e organizzazioni, ha determinato la dispersione della conoscenza della storia clinica dell'assistito ed ha contribuito a generare errori medici¹ rendendo poco profittevoli i maggiori investimenti nei sistemi di diagnostica medica;
- il basso sostegno alla domanda in investimenti Information Communication Technologies in Sanità ha costituito un ostacolo allo sviluppo sistemico dell'offerta sia in termini di competenze che in termini di soluzioni.

L'Italia, in linea con le iniziative di governo dei principali paesi industrializzati e con l'Unione Europea², ha avviato una Politica di Sanità Elettronica, che attraverso il coinvolgimento attivo delle istituzioni centrali e locali, ha l'obiettivo di introdurre e diffondere l'innovazione digitale nel sistema socio sanitario nazionale.

2. STATO DELL'ARTE

¹ Ad esempio uno studio dello IOM statunitense stima che ogni anno, solo in USA, muoiono tra le 44.000 e le 98.000 persone per interazioni tra farmaci non valutate, solamente in Olanda vi sono circa 90.000 ricoveri ogni anno per errori medici con un aggravio di costi stimato in circa €300 milioni annui. Un altro studio statunitense stima che un sistema sanitario interoperabile che realizzi un Fascicolo Sanitario Elettronico (EHR) permetterebbe, negli USA, un risparmio di 77,8 miliardi di dollari pari al 5% della spesa annuale in sanità.

² e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area - COM (2004) 356

2.1 Scenario nazionale

Nel nostro paese l'assenza di un indirizzo strategico unitario ha portato alla differenziazione, a livello locale, dei modelli sanitari, degli approcci e delle scelte adottate in termini sia organizzativi sia tecnologici, nonché allo sviluppo "a macchia di leopardo" di esperienze e buone pratiche in contesti disomogenei. Il tradizionale divario tra Nord e Sud, inoltre, viene enfatizzato nel Sistema Sanitario Nazionale se si considerano le grandi differenze in termini di:

- *spesa sanitaria pro capite* - la spesa media sanitaria nazionale per cittadino è di circa € 1.468, mentre nel Sud si attesta intorno a € 1.350³.
- *Mobilità dei cittadini* - le regioni del sud sono quelle con i più alti tassi di fuga verso le regioni del nord;
- *Spesa pro capite in ICT* - (Information Communication Technologies) nella sanità (la spesa media nazionale si attesta intorno agli 8 € mentre nel Sud intorno ai 4 €⁴).

Gli investimenti ad oggi effettuati non sono sufficienti a colmare il ritardo di informatizzazione del nostro paese rispetto al resto d'Europa: in Italia il peso della spesa ICT sulla spesa sanitaria è pari all'1,1% contro una media europea pari a 1,80%.

Tabella 1. Spesa in Information Communication Technologies confronto UE

	Spesa ICT in %	Spesa per addetto	Spesa per posto letto
Germany	1,80%	1.020	2.020
UK+EIRE	1,70%	1.290	6.040
France	1,50%	680	1.490
Spain	1,40%	550	1.490
Italy	1,10%	790	2.690
Belgium	2,10%	1.930	4.080
Netherlands	3,30%	1.700	6.340
Austria	2,20%	4.200	3.490
Switzerland	2,00%	2.480	7.540
Norway	2,60%	1.250	6.750
Sweden	3,30%	1.570	8.170
Denmark	2,50%	1.240	6.140
Finland	2,80%	2.380	5.420
EUROPE	1,80%	1.280	3.710

Fonte Osservatorio HINE - Deloitte Maggio 2005

In termini di stadio di informatizzazione e di interattività dei servizi sanitari on line si evidenzia una posizione del nostro paese in media con quella europea (successiva tabella 2).

³ Elaborazione Innovazione Italia su dati Ministero della Salute Flussi Contabilità Economica 2004

⁴ Elaborazione Innovazione Italia su dati Cergas Bocconi e IDC 2004

Tabella 2. Stadio di informatizzazione servizi sanitari confronto UE

Livello di sofisticazione	Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4
Germany	99%	91%	23%	2%
France	98%	81%	5%	1%
UK/EIRE	100%	97%	14%	1%
Italy	97%	66%	13%	2%
Spain	100%	100%	26%	5%
Belgium	98%	94%	31%	0%
Netherlands	100%	100%	31%	2%
Austria	100%	96%	47%	0%
Switzerland	100%	87%	24%	4%
Norway	100%	100%	28%	0%
Sweden	100%	88%	52%	12%
Denmark	100%	100%	15%	0%
Finland	100%	95%	5%	0%
Europe	99%	87%	19%	2%

Fonte Osservatorio HINE - Deloitte Maggio 2005

In recepimento degli obiettivi eHealth europei, il Governo Italiano dovrà supportare l'innalzamento del livello di spesa ICT nel Sistema Sanitario Nazionale al 5% entro il 2010⁵.

2.2 Il percorso avviato

Nell'ottobre 2004 il Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie, il Ministero della Salute e tutte le Amministrazioni Regionali hanno costituito il Tavolo permanente per la Sanità Elettronica nell'ambito del quale è stata definita la "Politica per la Sanità Elettronica"⁶ con l'obiettivo di tracciare le principali linee d'azione nazionale e regionali.

Il Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie ha già avviato un insieme importante di interventi relativi al sistema sanitario in ambito locale:

- la realizzazione di servizi sanitari on line del Piano d'Azione *eGovernment*, già inseriti nel c.d. "catalogo del riuso" per la diffusione in ambito nazionale delle buone pratiche realizzate.
- l'istituzione del *Sistema Pubblico di Connettività (SPC)*⁷ e le relative specifiche riguardanti la cooperazione applicativa che potranno essere abilitanti alla messa in rete e all'erogazione di servizi nell'ambito dei sistemi socio sanitari territoriali.
- la realizzazione di servizi di supporto alle cure primarie (prescrizioni e refertazione elettroniche, prenotazioni delle prestazioni on line) per circa **25.000 professionisti** di 8 Amministrazioni Regionali del Sud del Paese, attraverso la

⁵ Cfr. e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area - COM (2004) 356

⁶ Documento di Politica Condivisa per la Sanità Elettronica emesso da Tavolo Permanente per la Sanità Elettronica Marzo 2005 - http://www.innovazione.gov.it/ita/dipartimento/progetti/allegati/pol_sanita_elettronica_050331.pdf

⁷ D. lgs nr. 42 del 28 febbraio 2005

realizzazione del **Fascicolo Sanitario Elettronico** (*Progetto Rete dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta*)

- d) la realizzazione di servizi di **telepatologia oncologica** per la rete dei Centri di Eccellenza Nazionale, la realizzazione della banca dati sui tumori rari nel contesto nazionale e internazionale e la realizzazione di percorsi formativi a distanza orientati all'Educazione Continua in Medicina (*Progetti di Telemedicina e di Teleformazione*);
- e) la *diffusione della firma digitale* per circa **200.000 operatori sanitari** per conferire valore legale ai documenti sanitari elettronici;
- f) la realizzazione del **pilota di prenotazione on line** finalizzato alla riduzione dei tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie in territori contigui che coinvolge 5 regioni.

L'insieme dei progetti avviati dal **Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie** ha sinora previsto un impegno di fondi pari a circa **260 Milioni di €** di cui oltre 120 Milioni di € stanziati dallo stesso Ministro (fondi CIPE, CMSI, UMTS) ed il resto cofinanziati dalle Amministrazioni Regionali.

Nel panorama nazionale esistono altri importanti progetti che sono da considerare componenti sistemiche dell'intero programma:

- 1) *Il progetto NSIS - Mattoni*⁸ promosso e coordinato dal Ministero della Salute finalizzato al perseguimento degli obiettivi di governo ed alla costruzione del patrimonio semantico comune costituito da metodologie, classificazioni e codifiche uniformi;
- 2) *I progetti regionali e territoriali* promossi dalle Amministrazioni Locali che possono rappresentare buone pratiche di riferimento (Emilia Romagna, Veneto, Lombardia, Toscana);
- 3) *Il progetto "Tessera Sanitaria"*⁹, promosso dal Ministero dell'Economia, finalizzato al controllo della spesa sanitaria all'interno delle singole regioni attraverso la distribuzione delle tessere sanitarie e la realizzazione delle Anagrafiche Assistiti e prescrittori. Il progetto è stato finanziato complessivamente per 65 Milioni di € di cui 15 Milioni dal Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie.

2.3 Scenario internazionale

Il panorama internazionale vede l'impegno dei maggiori paesi industrializzati in programmi di Sanità Elettronica. In particolare:

⁸ Si veda <http://www.ministerosalute.it/nsis/nsis.jsp>

⁹ Articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003 n. 326, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Salute

- **L'Unione Europea** - attraverso l'Action Plan eHealth 2004¹⁰ ha avviato la pianificazione condivisa tra gli Stati Membri dei passi necessari alla definizione di linguaggi e servizi comuni da adottare entro il 2009 e l'innalzamento del livello di spesa IT degli Stati Membri al 5% della spesa sanitaria. La strategia "i2010"¹¹ pone l'enfasi sul sostegno che gli Stati Membri dovranno avviare sull'innovazione e la ricerca.
- **Il Regno Unito** - The Information for Health strategy for the National Health Service¹² prevede un percorso di sette anni per un'implementazione organizzata di EHRs ancorata alla pratica della medicina generale con un investimento di 9 Miliardi di € in 10 anni. Realizzazioni pilota di EHR sono attualmente in corso;
- **Gli Stati Uniti** - Nel giugno 2004, the Office of the National Health Information Technology Coordinator (ONCHIT)¹³ ha avviato il programma strategico per eHealth Federale. Ad oggi è stato solo stimato un impegno di circa 230 Miliardi di € per la realizzazione dell'infrastruttura di interoperabilità¹⁴. L'ONCHIT prevede che attraverso gli investimenti nella standardizzazione e nell'interoperabilità si possano raggiungere risparmi di circa il 5% della spesa sanitaria nazionale.
- **Il Canada** - Nel Luglio 2003, il governo canadese ha avviato il programma EHRs Blueprint¹⁵ con l'obiettivo di realizzare un'unica infrastruttura nazionale finalizzata alla creazione del Fascicolo Sanitario Elettronico di ogni cittadino. Il programma ha sinora previsto un investimento di 1,2 Miliardi di €¹⁶.
- **L'Australia** - Il piano strategico sulla Sanità Elettronica "A Health Information Network for Australia by the Health Ministers National Electronic Health Records Taskforce"¹⁷ è stato lanciato 2000. Esso si è concentrato sull'EHR e sull'adattamento dall'Europa dell'architettura Good European Health Record. Sono attualmente in corso i progetti openEHR, kernel del GEHR. Uno dei progetti principali è l'integrazione in rete dei GPs (medici di medicina generale) che prevede l'impegno in 3 anni di 22 milioni di €.
- **L'Olanda** - Nell'Aprile 2002 l'Istituto Nazionale per l'IT nella sanità (NICTIZ - Nationaal ICT Instituut in de Zorg) ha presentato un piano strategico generale per l'informatizzazione della sanità elettronica. Il piano è in corso di realizzazione ed è orientato al processo di standardizzazione e interoperabilità.

In definitiva i paesi occidentali che hanno lanciato programmi sistemici di Sanità Elettronica hanno investito in termini di finanziamenti ad hoc, strutture organizzative dedicate, implementazioni di riferimento nazionali e commitment governativi. Di

Tabella 3. Investimenti pro – capite dei Programmi di Sanità Elettronica

	Popolazione	Valore	Durata	Investimenti
--	-------------	--------	--------	--------------

¹⁰ e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area - COM (2004) 356

¹¹ "i2010 - Una società europea dell'informazione per la crescita e l'occupazione" - Commissione delle Comunità Europee COM (2005) 229

¹² www.nhs.uk/erdip

¹³ <http://www.hhs.gov/healthit/>

¹⁴ Health Information Technology Leadership Panel - Final Report disponibile all'indirizzo:

<http://www.hhs.gov/healthit/HITFinalReport.pdf>

¹⁵ <http://www.infoway-inforoute.ca/>

¹⁶ Infoway Business Plan 2005 - 2006

¹⁷ www.health.gov.au/healthonline

	(OCSE)	Investimenti (€)		Pro capite (€)
USA ¹⁸	293.655.000	228.250.000.000	10 anni	777
UK	59.778.000	9.114.000.000	10 anni	152
Canada	31.946.000	1.118.250.000	2004 - 2006	35
Italia	57.553.000	260.000.000	2001 - 2007	5
Australia ¹⁹	20.111.000	22.050.000	2004 - 2007	1
Olanda	16.275.000	n.d.		n.d.

3. OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

I cambiamenti dello scenario sociale e politico nazionale richiedono al governo di garantire ai cittadini la *"tutela della salute, la sicurezza sociale, l'equità del sistema, la qualità e la trasparenza"*²⁰.

In questo contesto il *"patrimonio dell'informazione sugli eventi sanitari del cittadino"* diventa un elemento strategico per supportare il processo di modernizzazione del Sistema Sanitario Nazionale.

Occorre dunque avviare un **percorso di innovazione digitale nei processi socio sanitari finalizzato alla costruzione del patrimonio informativo** con i seguenti obiettivi strategici:

- *garantire la continuità della cura* permettendo ai professionisti sanitari di accedere alle informazioni sanitarie di ciascun cittadino;
- *facilitare l'accesso ai servizi e ridurre i tempi d'attesa* per il cittadino;
- *aumentare il livello di informatizzazione e di alfabetizzazione* sulle nuove tecnologie del sistema sanitario;
- *promuovere la crescita delle competenze del settore dell'informatica sanitaria* italiana.

La Politica per la Sanità Elettronica pone le basi progettuali per il raggiungimento di tali obiettivi. E' necessario tuttavia realizzare un Programma di Governo confrontabile con quello degli altri paesi occidentali, che a partire dalla politica e dagli investimenti avviati preveda linee di intervento sistemiche ed una programmazione di investimenti nel breve e medio termine (2006- 2010) che potrà generare benefici e risparmi stimati intorno al 5%²¹ della spesa sanitaria.

4. LINEE DI INTERVENTO PER IL PROGRAMMA SANITA' ELETTRONICA 2010

¹⁸ Fonte: Stima del Health Information Technology Leadership Panel - Final Report

¹⁹ L'importo riguarda il solo progetto rete dei GPs di cui al sito

<http://www.health.gov.au/internet/wcms/publishing.nsf/Content/health-ehealth-broadband-initiative.htm>

²⁰ Piano Sanitario Nazionale 2003 - 2005

²¹ www.iom.edu/ - Fonte: Special report Economist 30 aprile 2005 "IT in healthcare industry"

Il Programma di Sanità Elettronica dovrà riguardare le seguenti principali linee di intervento:

- la definizione di un **Piano Programmatico di Investimenti** che, facendo leva sui 260 Milioni di € già investiti nel periodo 2004 – 2005 in *soluzioni riusabili*, garantisca il processo di evoluzione digitale nel Sistema Sanitario Nazionale;
- la costruzione di una forte **"Governance Condivisa"** che a partire dal Tavolo permanente della Sanità Elettronica²² assicuri il coinvolgimento di tutti gli attori pubblici e privati del sistema (altre istituzioni, associazioni di riferimento della domanda, rappresentanze dell'offerta informatica, etc.) per la creazione di community dedicate;
- La costruzione della **"Infostruttura"** del Sistema Sanitario Nazionale attraverso la definizione di un *quadro normativo* di regole tecniche relative alla sicurezza, alla *interoperabilità applicativa* (Infrastruttura di base della Sanità Elettronica - IBSE) e *semantica* (codifiche e messaggi) tra gli attori del sistema per la realizzazione del *Fascicolo Sanitario Elettronico*;
- la realizzazione e diffusione di **"Implementazioni di Riferimento"** che costituiscano *buone pratiche* per la digitalizzazione dei servizi assistenziali prioritari (ad es. i servizi prenotazione, di refertazione, di prescrizione, etc.);
- il sostegno all'innalzamento del **"livello di competenze sulle tecnologie digitali per gli operatori sanitari"** anche attraverso l'accreditamento nei percorsi di *Educazione Continua in Medicina*;
- il sostegno all'**evoluzione delle soluzioni e delle competenze dell'offerta IT nazionale** sulle tecnologie e sugli standard internazionali (SOA, MDA, HL7 v.3, Dicom, RuleML, OMG, etc.) attraverso percorsi di formazione, certificazione delle risorse professionali e promozione degli investimenti sull'innovazione e la ricerca (FP6, altri strumenti nazionali e regionali)
- la definizione di **"Modelli di co-investimento tra amministrazioni e tra pubblico – privato"** che permettano di trasformare i progetti in interventi sistemici anche nell'ottica della sostenibilità (es. telemedicina, teleassistenza);

5. COSTI STIMATI E BENEFICI ATTESI

Requisito essenziale per l'avvio del Programma è la definizione del Piano degli Investimenti. Esso dovrà coinvolgere in termini di programmazione e di governance il Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie, il Ministero della Salute, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, il Ministero delle Attività Produttive e Ministero dell'Economia.

La dimensione degli investimenti necessari deve essere confrontabile con i programmi di successo internazionali analizzati.

²² Il Tavolo permanente della Sanità Elettronica (TSE) costituisce la sede di confronto e di consultazione tra le Regioni, le Province autonome, il Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie ed il Ministero della Salute, per l'armonizzazione delle politiche della Sanità Elettronica e l'attuazione relativa ai piani d'azione nazionale e regionali. Ad oggi conta oltre 60 referenti di Regioni, Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere.

L'insieme degli investimenti per il periodo 2006 - 2010 è stimato in circa **2,130 Miliardi di €, di cui 1,000 a valere su PICO, per le seguenti linee di intervento:**

- governance, infrastruttura e implementazioni circa **2,014 Miliardi di €** calcolati considerando l'investimento pro - capite canadese (35 €), in quanto il maggiormente confrontabile per obiettivi ed interventi, dimensionato sulla popolazione nazionale (57,5 Milioni);
- sostegno alle competenze della domanda (formazione) pari a **107 Milioni di €**, calcolato considerando il numero degli operatori sanitari nazionali (circa 713.000) un costo medio stimato di € 150 pro capite;
- sostegno alle competenze dell'offerta (formazione e certificazione risorse) pari a **8 Milioni di €**, calcolati considerando una stima degli addetti dell'industria IT nella Pubblica Amministrazione pari a 20.000 unità ed un costo medio per la formazione e certificazione di € 400 per addetto.

Tabella 4. Stima Piano Programmatico di investimenti 2006 - 2010

Linea Strategica di intervento	Operatori	Valore Investimenti in €	Durata
Governance, infrastruttura e implementazioni		2.014.607.220	4 anni
Sostegno alle competenze della domanda	713.646 ²³	107.046.900	4 anni
Sostegno alle competenze offerta IT	20.000 ²⁴	8.000.000	4 anni
Totale		2.129.654.120	

L'insieme degli investimenti porterà all'informatizzazione completa dei processi socio sanitari e ad un **risparmio** previsto stimato in circa **4,3 Miliardi di €**, calcolati considerando l'ammontare della spesa sanitaria pubblica 2004 di 85,5 Miliardi di € ed un risparmio previsto pari al 5% della stessa spesa.

²³ Dati Ministero della Salute 2003

²⁴ Stima Innovazione Italia su dati Assinform 2005

LINEA DI INTERVENTO P.I.C.O. n.4
Adeguamento infrastrutture materiali e immateriali

4. DIFFUSIONE DELLE BANCHE DATI PUBBLICHE

1. MOTIVAZIONI DEL PROGETTO

Tutte le informazioni raccolte e prodotte dalle amministrazioni pubbliche nell'esercizio delle proprie attività istituzionali, e, in particolare, le banche dati pubbliche rappresentano una risorsa essenziale all'efficace esercizio dell'attività di governo, allo sviluppo sociale ed economico del paese, allo sviluppo della partecipazione e della trasparenza.

La digitalizzazione delle informazioni e la diffusione di canali di accesso innovativi, quali internet, la telefonia mobile, il digitale terrestre, rendono oggi concretamente attuabili nuove forme di diffusione, utilizzo e valorizzazione delle informazioni pubbliche. In tale ottica il progetto intende operare per favorire diffusione e valorizzazione delle banche dati pubbliche operando su tre aree:

- Area 1 - **incremento di qualità** delle banche dati pubbliche ed il contestuale razionalizzazione della loro produzione;
- Area 2 - **diffusione diretta** delle informazioni pubbliche essenziali a cittadini e imprese;
- Area 3 - sviluppo di **attività produttive** basate sul riutilizzo dell'informazione pubblica.

2. STATO DELL'ARTE DEI TEMI AFFRONTATI NEL PROGETTO

Rispetto alle tre aree individuati:

- Area 1: sono in corso progetti riguardanti le **anagrafi dei cittadini** (è stato avviato l'indice nazionale delle anagrafi; è stata informatizzata l'AIRE - anagrafe dei cittadini italiani all'estero - che vede oggi in corso un'attività di miglioramento della qualità dei dati; sono da tempo in corso attività per digitalizzazione, diffusione, decentramento ed incremento quantità dei dati e delle cartografie catastali; sono stati costituiti gruppi di lavoro per la standardizzazione di varie tipologie di informazione (normativa, geografica, territoriale, toponomastica..));
- Area 2: nell'ambito dello sviluppo dei servizi on line delle varie amministrazioni sono sempre presenti delle sezioni **informative**. Di particolare rilievo sia le sezioni informative dei portali per il cittadino (italia.gov.it) e per le imprese (impresa.gov.it), sia alcuni portali tematici quali ad es, il Portale dell'Informazione Giuridica;
- Area 3: è in corso di recepimento la Direttiva europea 2003/98.

3. OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

Gli obiettivi generali del progetto sono:

- Area 1: incremento di qualità delle banche dati pubbliche ed il contestuale minor costo della loro produzione, attraverso la definizione di standard e metadati condivisi, la integrazione delle informazioni, la eliminazione di duplicazioni e ridondanze, la piena interscambiabilità dei dati tra amministrazioni;
- Area 2: diffusione delle informazioni pubbliche essenziali a cittadini e imprese, per garantire la piena disponibilità di quanto essenziale alla vita quotidiana, alle attività imprenditoriali, alla trasparenza amministrativa e all'esercizio della democrazia elettronica;
- Area 3: possibilità per imprese e altri soggetti privati (onlus, associazioni ecc.) di acquisire a costi contenuti le informazioni pubbliche prive di vincoli per riutilizzarle nella creazione di nuovi servizi da veicolare sul mercato, favorendo così sviluppo economico e occupazione. Su questo aspetto è stata emanata una specifica Direttiva dall'UE, attualmente in corso di recepimento nel nostro ordinamento.

Il programma persegue tali obiettivi attraverso interventi, articolati sui tre filoni di intervento, per accelerare e portare a compimento le iniziative già avviate, descritte in allegato, ed ampliarne l'ambito di attuazione. Nello stesso tempo vuole integrare l'insieme delle iniziative costituendo un "sistema di accesso" all'informazione pubblica composito e plurale ma integrato, fruibile dalle varie tipologie di utenza.

Per le pubbliche amministrazioni il risultato principale è costituito dalle economie che potranno essere ottenute dalla razionalizzazione delle attività di raccolta e gestione delle informazioni, eliminando duplicazioni e ridondanze.

Per i cittadini i risultati principali sono la maggior disponibilità di servizi informativi sui portali e sui siti pubblici e il vantaggio derivante dalla possibilità di fornire una sola volta ad una sola amministrazione pubblica le informazioni di base che lo riguardano, evitando quindi l'attuale pluralità di adempimenti.

Per le aziende invece si ha un duplice risultato:

- la disponibilità di informazioni di contesto capaci di supportare le scelte imprenditoriali e produttive (dati economici, dati di mercato, dati demografici, andamento del commercio estero..)
- la possibilità di acquisire a prezzi ridotti informazioni e dati pubblici (esenti da vincoli) da poter riutilizzare per produrre e diffondere sul mercato prodotti e servizi a valore aggiunto, basati su tali contenuti elettronici.

Al fine di ottimizzare il risultato a vantaggio delle imprese e quindi dello sviluppo economico, il progetto prevede un continuo confronto con le associazioni imprenditoriali su entrambi i punti citati.

4. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

In particolare si prevede:

- Area 1 (incremento di qualità delle banche dati pubbliche e contestuali economie di produzione): incremento della digitalizzazione della normativa e possibilità di accesso per tutti a tutta la normativa vigente (è già in corso e finanziato per la normativa vigente statale dell'ultima legislatura); automazione degli scambi informativi nella fase di predisposizione legislativa a livello statale e regionale; razionalizzazione delle banche dati relative ad autoveicoli e motoveicoli; revisione dei cicli di produzione delle informazioni statistiche sul paese; individuazione e avvio di ulteriori progetti (in altre aree) per la standardizzazione dei dati e dei processi di raccolta, archiviazione e distribuzione;
- Area 2 (diffusione diretta delle informazioni pubbliche essenziali a cittadini e imprese): sviluppo delle sezioni informative degli attuali portali (cittadino, impresa, tematici), individuazione delle informazioni essenziali da diffondere direttamente a cittadini e imprese sia trasversali alle diverse amministrazioni, sia proprie di ogni amministrazione; supporto alle amministrazioni (preferibilmente attraverso un bando) per cofinanziare progetti di digitalizzazione e di pubblicazione di contenuti essenziali sui propri siti web; creazione di una "libreria virtuale" che raccolga e diffonda studi, indagini, inchieste, letteratura grigia ecc. commissionati da amministrazioni pubbliche; sviluppo degli attuali portali delle informazioni statistiche;
- Area 3 (riutilizzo dell'informazione pubblica per attività produttive): azioni di supporto alla effettiva attuazione della Direttiva europea 2003/98, comprendenti: censimento delle basi informative esistenti con potenziale interesse esterno; realizzazione di un repertorio nazionale delle informazioni disponibile su web; supporto alla definizione di licenze e modalità di tariffazione standard; supporto alle amministrazioni, monitoraggio sull'effettiva attuazione Direttiva nelle amministrazioni centrali e locali; promozione delle possibilità aperte dal riuso commerciale dei dati pubblici attraverso indagini, incontri, campagne con associazioni imprenditoriali.

Le linee di attività previste sono quindi:

- Area 1A - progettazione e realizzazione sistemi di interscambio dell'informazione statistica e relativa ai veicoli
- Area 1B - supporto al completamento della digitalizzazione della normativa regionale
- Area 1C - indagine di dettaglio sui dati acquisiti e gestiti da molteplici amministrazioni e definizione ad avvio di progetti di razionalizzazione basati sul principio di un unico centro di raccolta e contestuale distribuzione a tutte le amministrazioni pubbliche coinvolte
- Area 2A - sostegno alle iniziative di digitalizzazione e diffusione delle amministrazioni

- Area 2B – estensione a tutta la normativa della possibilità di accesso per tutti ai testi legislativi vigenti
- Area 2C – indagine, in comune con le associazioni imprenditoriali, per individuare le informazioni pubbliche di contesto essenziali (di maggiore utilità) per le scelte delle aziende, quali, ad es. informazioni economiche, demografiche, commerciali, normative, scientifiche..
- Area 2D – evoluzione del portale per le imprese per la diffusione delle informazioni essenziali
- Area 2E – creazione del portale dell'informazione pubblica e della "libreria virtuale"

- Area 3A – censimento delle informazioni pubbliche di potenziale interesse per il mondo produttivo
- Area 3B – realizzazione di un repertorio nazionale delle informazioni pubbliche, disponibile su web, completo dell'informativa sulle condizioni per il loro riutilizzo
- Area 3C – supporto alle amministrazioni centrali e locali nella definizione di tariffe e licenze standard
- Area 3D – supporto alle amministrazioni centrali e locali nella attuazione della Direttiva europea 2003/98 e relativo monitoraggio
- Area 3E – promozione delle possibilità aperte dal riuso commerciale dei dati pubblici attraverso indagini comuni, incontri e campagne con le associazioni imprenditoriali

5. TEMPI

1 anno: componenti 1C, 2C, 3A, 3E

2 anni: componenti 3B, 3C, 2D

3 anni: componenti 1A, 1B, 2A, 2B, 2E, 3D

I tempi indicati fanno riferimento al completo raggiungimento degli obiettivi indicati.

6. COSTI

La stima dei costi per la realizzazione dell'intervento è articolata come segue:

- interventi sulle informazioni legislative e normative: 10 milioni €
- interventi iniziali di razionalizzazione su altre tipologie di informazioni: 15 milioni €
- interventi per la diffusione diretta delle informazioni (sviluppo portali impresa e cittadino, "libreria virtuale", portale informazione statistica, sostegno azioni delle amministrazioni): 25 milioni €
- interventi per riuso informazione pubblica: 10 milioni €

L'investimento complessivo stimato ammonta pertanto a 60 milioni di euro a valere su PICO.

Stima dei benefici attesi

I benefici economici più direttamente stimabili del programma riguardano:

- le economie per la pubblica amministrazione derivante dalla razionalizzazione dei cicli di produzione e dalla eliminazione di duplicazioni e ridondanze. Solo recentemente sono stati svolti degli studi (in particolare un rapporto commissionato dall'Unione Europea) che stimano l'impegno finanziario annuo per la raccolta e la gestione dei dati pubblici in oltre 1 miliardo di euro annui. Una stima prudentiale delle economie possibili (con un obiettivo minimo del 5% di risparmio applicato ad un ambito parziale che non considera le aree già oggetto di interventi, quali dati geografici, anagrafi ecc.) è pertanto di circa 25 milioni annui di euro.
- i vantaggi derivanti dallo sviluppo economico legato alla creazione e commercializzazione di nuovi servizi basati su contenuti digitali derivati dalle informazioni pubbliche. Anche in questo campo mancano indagini consolidate sul volume delle attività economiche legate all'uso dell'informazione pubblica. Il citato rapporto UE indica una stima di circa 70 miliardi di euro per l'insieme degli stati europei. Anche una crescita di solo pochi punti percentuali può significare, per il nostro paese, un volume di nuove attività produttive pari ad almeno 100 milioni di euro.

Non sono qui considerati né i vantaggi per cittadini e imprese dalla disponibilità gratuita di migliori informazioni di base (difficilmente stimabili e da considerare come creazione di un ambiente più favorevole allo sviluppo), né i possibili proventi per la PA derivanti dalla cessione di informazioni pubbliche. Si ritiene infatti, in sintonia con lo spirito della Direttiva europea, che un la cessione a costi contenuti (capaci comunque di coprire i costi di riproduzione) possa favorire un maggior utilizzo e di conseguenza un maggior ritorno a lungo termine.

LINEA DI INTERVENTO P.I.C.O. n.1**Area di libera scelta****6. VERSO IL GOVERNO AGILE – TRASFORMARE LA P.A. ITALIANA****1. MOTIVAZIONI DEL PROGETTO**

Il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria 2004-2007 prevede per i prossimi anni obiettivi di significativa riduzione della spesa pubblica corrente rispetto al PIL (dal 32,4% al 29%).

In particolare, tra le spese correnti al netto degli interessi, si prevede una diminuzione (dal 28% al 26,7%) dell'incidenza del reddito da lavoro dipendente nella P.A.

In tale contesto, la P.A. italiana sta già procedendo, sia pure con gradualità, lungo un articolato percorso per snellire le proprie strutture organizzative e rendere qualitativamente migliori i servizi erogati.

Tuttavia, allo stato attuale, la macchina organizzativa pubblica deve fare i conti con una situazione complessiva di difficile gestione del cambiamento, derivante anche da una carenza di inquadramento normativo di strumenti già collaudati settore privato (es. outsourcing), che ostacola il ricorso sistematico a tali forme di efficientamento.

Ciò proprio nel momento in cui una opportunità importante di aumento di efficienza del servizio è rappresentata dalla circostanza che, nei prossimi dieci anni, circa 600.000 dipendenti pubblici raggiungeranno l'età pensionabile.

Per tali motivi, si ritiene sia necessario avviare oggi un'iniziativa di ridisegno della logica organizzativa dell'Amministrazione Pubblica, accedendo a competenze e capacità esterne di gestione del cambiamento organizzativo.

Tale iniziativa avrà il compito di disegnare un modello organizzativo che focalizzi il ruolo della P.A. sulle sole attività fondamentali di indirizzo e controllo, enucleando le attività esecutive di tipo transazionale / di gestione dei rapporti con cittadini e imprese, ed individuando per queste le più idonee forme di efficientamento applicabili (es. riduzione del turn-over, ridisegno dei processi comuni e condivisibili, ricorso selettivo alla esternalizzazione, costituzione di agenzie miste fuori dal perimetro della spesa pubblica, etc.).

L'intera iniziativa dovrà essere al contempo rivolta ad obiettivi di miglioramento del servizio e di riduzione dei costi, attraverso l'innovazione di processi, delle tecnologie, dei modelli organizzativi a supporto e la riqualificazione professionale del personale pubblico coinvolto.

2. STATO DELL'ARTE

2.1 Le principali iniziative di modernizzazione in corso nella P.A. italiana

Negli ultimi anni, la P.A. italiana ha avviato alcune iniziative per rendere qualitativamente migliori i servizi erogati e snellire le proprie strutture organizzative. Tali iniziative sono riconducibili a due ambiti principali: l'introduzione dell'ICT nelle modalità di lavoro dei dipendenti pubblici (e-Government) e la riorganizzazione di alcune funzioni di supporto attraverso processi di esternalizzazione (outsourcing).

Nell'ambito dell'e-Government, sono stati raggiunti alcuni risultati di rilievo, quali l'incremento delle postazioni di lavoro informatizzate (a livello centrale, 73% rispetto al totale dipendenti che necessitano di supporto informatico), delle connessioni a rete locale (72% del totale postazioni informatizzate) e dei servizi erogati tramite Internet.

Relativamente ai processi di esternalizzazione, la situazione presenta maggiori difficoltà.

Sono state registrate le prime iniziative, per lo più gestite singolarmente sia da enti centrali che periferici, per l'outsourcing di attività di supporto, quali la gestione delle infrastrutture informatiche (in outsourcing per circa il 70% delle strutture statali con oltre 4.000 dipendenti), l'acquisto di forniture di beni e servizi, la gestione e manutenzione immobili/ impianti, la gestione buste paga dipendenti e la gestione servizi mensa.

Il fenomeno ha quindi riguardato principalmente attività di mero supporto, mentre pochissime iniziative sono state sviluppate con riferimento all'esternalizzazione di attività operative "tipiche" (es. i servizi "Certitel" offerti presso gli uffici postali per conto di Comuni, Province, Questure e Camere di Commercio,).

Si può pertanto affermare che il ricorso all'outsourcing avvenga oggi nella P.A. in modo non organico ed in assenza di una strategia complessiva. Ciò appare in parte dovuto, oltre che ad un aspetto di carattere culturale, all'assenza di un quadro normativo chiaro sull'outsourcing, che vincola l'accesso a tale strumento all'utilizzo di contratti atipici (appalto, trasferimento, cessione di ramo d'azienda), creando di fatto un ostacolo ad un impiego sistematico nelle Amministrazioni.

2.2 Scenario internazionale

A livello internazionale si registrano diverse iniziative di trasformazione dei processi della P.A. che fanno leva sul concetto di consolidamento / esternalizzazione.

L'esperienza più significativa, anche per la comparabilità delle dimensioni dell'Amministrazione coinvolta, riguarda il Regno Unito, dove l'outsourcing è stato identificato come una leva-chiave nelle 6 aree prioritarie di efficientamento della P.A. individuate dal Governo.

In questo ambito, uno "stream" specifico di progetti ha riguardato:

- la centralizzazione della gestione ed esecuzione delle attività di Back-Office per conto di una molteplicità di Amministrazioni
- la gestione degli "Shared Services" (Servizi condivisi) attraverso modelli "in-house" o in outsourcing a terze parti

In termini di obiettivi economici, l'intero programma di efficientamento nel Regno Unito si propone di ottenere i benefici per circa 5 miliardi di sterline all'anno (escludendo gli interventi di procurement), di cui 2-3 miliardi direttamente riconducibili al ridisegno delle attività di Back-Office.

Più in generale, l'analisi delle esperienze maturate a livello internazionale rivela che l'adozione su larga scala di un modello di "Shared Services" è in grado di generare tipicamente una riduzione dei costi nell'ordine del 10-15% , che ha raggiunto il 35-40% in casi particolari. A ciò è necessario aggiungere i benefici in termini di un miglioramento e standardizzazione dei servizi, di un più razionale utilizzo delle risorse interne e di una loro riqualificazione.

3. OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

L'obiettivo del progetto "Verso un Governo Agile - Trasformare la P.A. italiana" è l'identificazione, la valutazione di fattibilità ed il disegno di dettaglio di forme innovative di intervento sul modello organizzativo della P.A., finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa corrente, al miglioramento dei servizi ed alla riqualificazione del personale pubblico.

Tali forme di intervento sono riconducibili a quattro aree principali di riferimento:

1. la attuazione concreta del turn-over
2. il consolidamento e ridisegno di processi comuni e condivisibili
3. il ricorso selettivo alla terzizzazione
4. la possibile costituzione di Agenzie a capitale misto (fuori dal perimetro della spesa pubblica)

Il disegno di tali interventi intende far evolvere la P.A. italiana lungo direttrici strategiche in linea con le indicazioni contenute nella legge Finanziaria del Governo italiano, quali:

- focalizzarsi sulle attività di Governo, Indirizzo e Controllo; rilasciare progressivamente le attività di supporto e pura esecuzione
- cambiare i processi senza sostituire le risorse
- accedere a competenze esterne in grado di favorire / accelerare il cambiamento e l'innovazione dei processi

Il progetto presenta forti contenuti di innovazione, con elevato grado di complementarietà alle iniziative già in corso a livello nazionale (e-Government) ed internazionale (esempio del Regno Unito) in termini di sinergie e riutilizzabilità delle soluzioni diseguate.

I risultati attesi riguardano tre ambiti principali:

- 1) riduzione della spesa corrente della Pubblica Amministrazione
 - ridefinizione e alleggerimento delle strutture
 - riconfigurazione dei processi gestionali con riduzione della burocratizzazione e abbassamento dei costi generali di gestione