

L'assistenza socio-sanitaria

Perché è importante la data visualization anche nell'ambito della Pubblica Amministrazione? I dati permettono di educare a fenomeni complessi, informare attraverso modalità di racconto visivo, monitorare servizi e processi e infine ottenere una panoramica chiara ed esplicativa di ciò che analizziamo. Il lavoro svolto ha permesso inoltre di portare sul campo della visualizzazione dati quelle operazioni di ricerca e analisi tipiche della user research che non si limitano ad un trattamento asettico del dato, ma sono piuttosto inclini alla descrizione di un sistema più complesso, di cui poter cogliere i nodi più critici, anche dal punto di vista degli attori coinvolti. L'ambito dell'assistenza socio-sanitaria coinvolge le fasce della popolazione considerate più deboli: gli anziani, i disabili, le persone con problemi di dipendenze o che necessitano di un aiuto psicologico. Il servizio di assistenza è dislocato sul territorio italiano attraverso l'importante mediazione delle ASL, che acquisiscono sempre più importanza nella gestione dei servizi dedicati a queste speciali categorie. Le esigenze e le problematiche di questo ambito assistenziale sono molte e diversificate, riguardando utenti dai profili molto distanti tra loro, che

vanno dai minori agli anziani non più autosufficienti. Per orientarci all'interno di questo ampio ecosistema di relazioni abbiamo affidato a quattro archetipi il compito di guidarci nell'analisi dei servizi erogati dal sistema socio-sanitario. L'approccio, incentrato sull'utente, ci ha permesso di analizzare i servizi sia dal punto di vista della fruizione, front-end, che della sua erogazione, back-end e di osservare le interazioni tra i diversi attori e i rispettivi touchpoint. Abbiamo affrontato un ecosistema complesso di nodi, districati in ognuno dei cinque servizi analizzati, utilizzando come filo conduttore i profili degli archetipi, in grado di raccontare in maniera immediata le caratteristiche generali degli attori in gioco. Il tema della trasformazione digitale è inoltre un percorso che attraversa tutto il nostro racconto, che si conclude con una prospettiva futura, attraverso la visualizzazione degli archetipi del domani. La speranza per il futuro digitale dell'assistenza socio-sanitaria è quella di colmare i gap territoriali e sociali, di aumentare l'appropriatezza e la tempestività dei suoi mezzi e di garantire un'alfabetizzazione degli attori coinvolti, al fine di ottimizzare e semplificare l'accesso e la fruizione dei servizi.

Un progetto di:

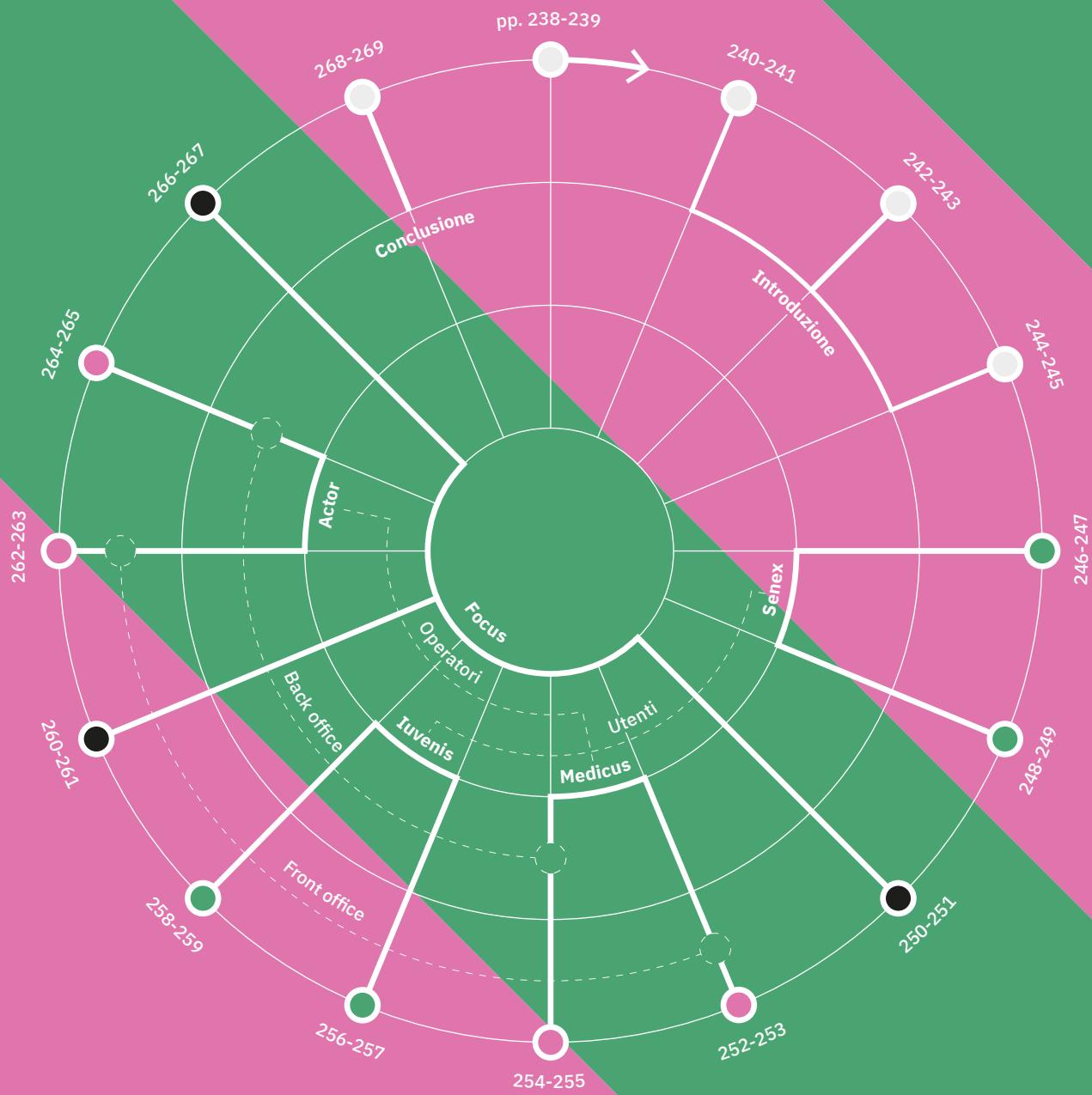
Gloria
Alessandro
Elena

Colaianni
Leo
Migali

Enrico
Sara

Pasqualetto
Valcasara

[nodi
de11'Ass

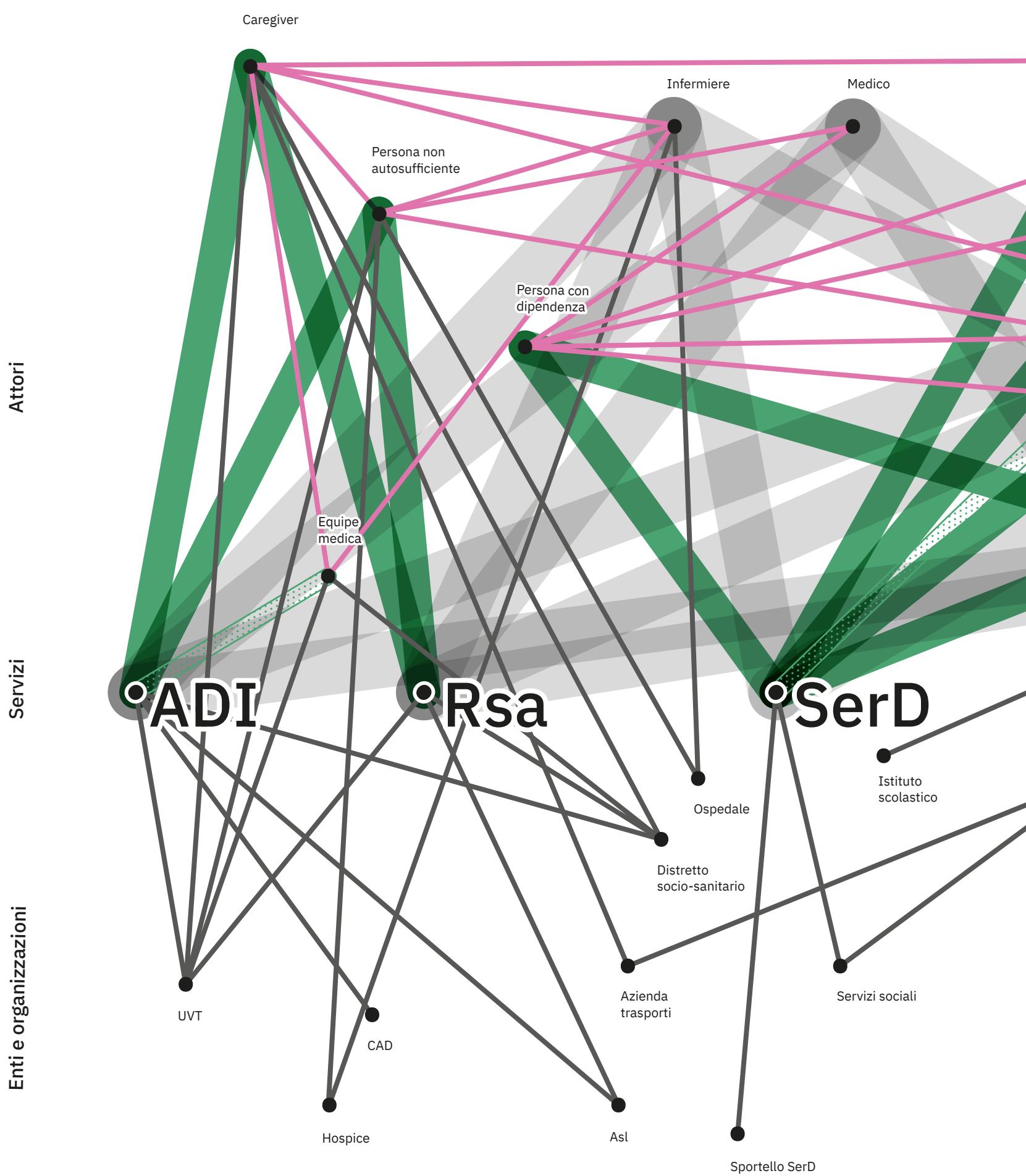


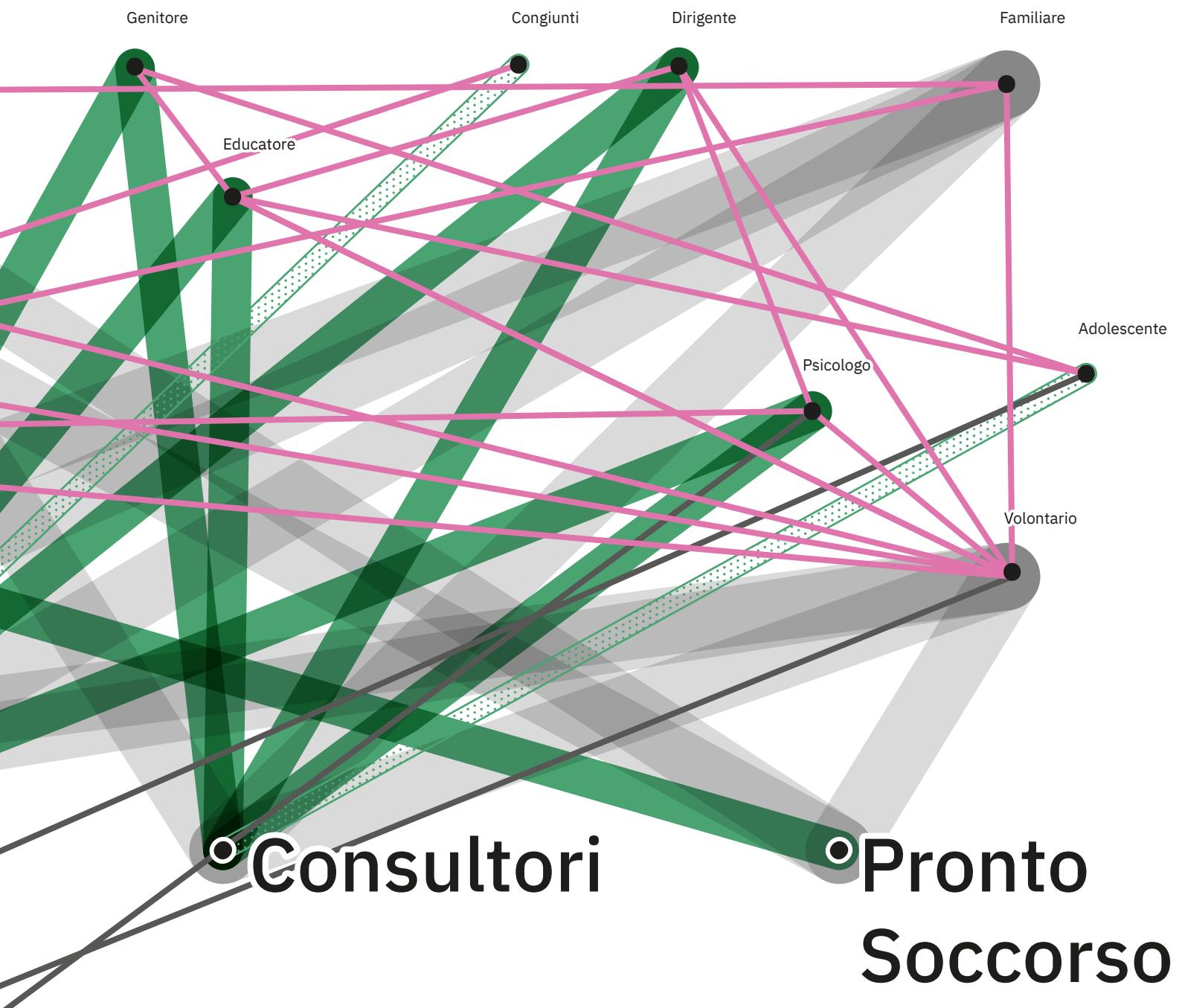
Indice	238
Ecosistema	240
Un servizio capillare... ma efficace?	242
Gli archetipi della PA	244
Una popolazione che invecchia	246
Accesso ai servizi: difficoltà e rinuncia	248
Gli investimenti ICT nella PA	250
Il fulcro dell'assistenza	252

Se mancano i medici di base	254
L'assistenza giovanile: i consulti	256
L'assistenza alle dipendenze	258
L'assistenza dal basso: il volontariato in Italia	260
Tra file e servizi online	262
Operatori e digitalizzazione: tutti gli ostacoli	264
La digitalizzazione nella PA	266
Gli archetipi nel futuro	268

sistenza

Ecosistema





L'ecosistema rappresenta l'insieme di utenti, operatori, enti e organizzazioni coinvolti nell'assistenza socio-sanitaria italiana, della quale vengono analizzati i cinque servizi rappresentativi. Ogni elemento non è un punto isolato che comunica in modo esclusivo e circoscritto ai fini di ottenere o erogare un servizio, ma, come dimostra la fitta trama, il cittadino è

accompagnato verso i servizi da operatori, enti e organizzazioni, in un percorso infittito da pratiche, visite, rinvii e compilazioni. La rappresentazione, quantificando i punti di contatto, permette di visualizzare in modo complessivo i nodi dell'assistenza socio-sanitaria, evidenziandone i diversi iter di accesso e fruizione dei servizi.

Incontri tra servizi e attori:

- 1 incontro
- 2 incontri
- più di 2 incontri

Altre tipologie di incontri:

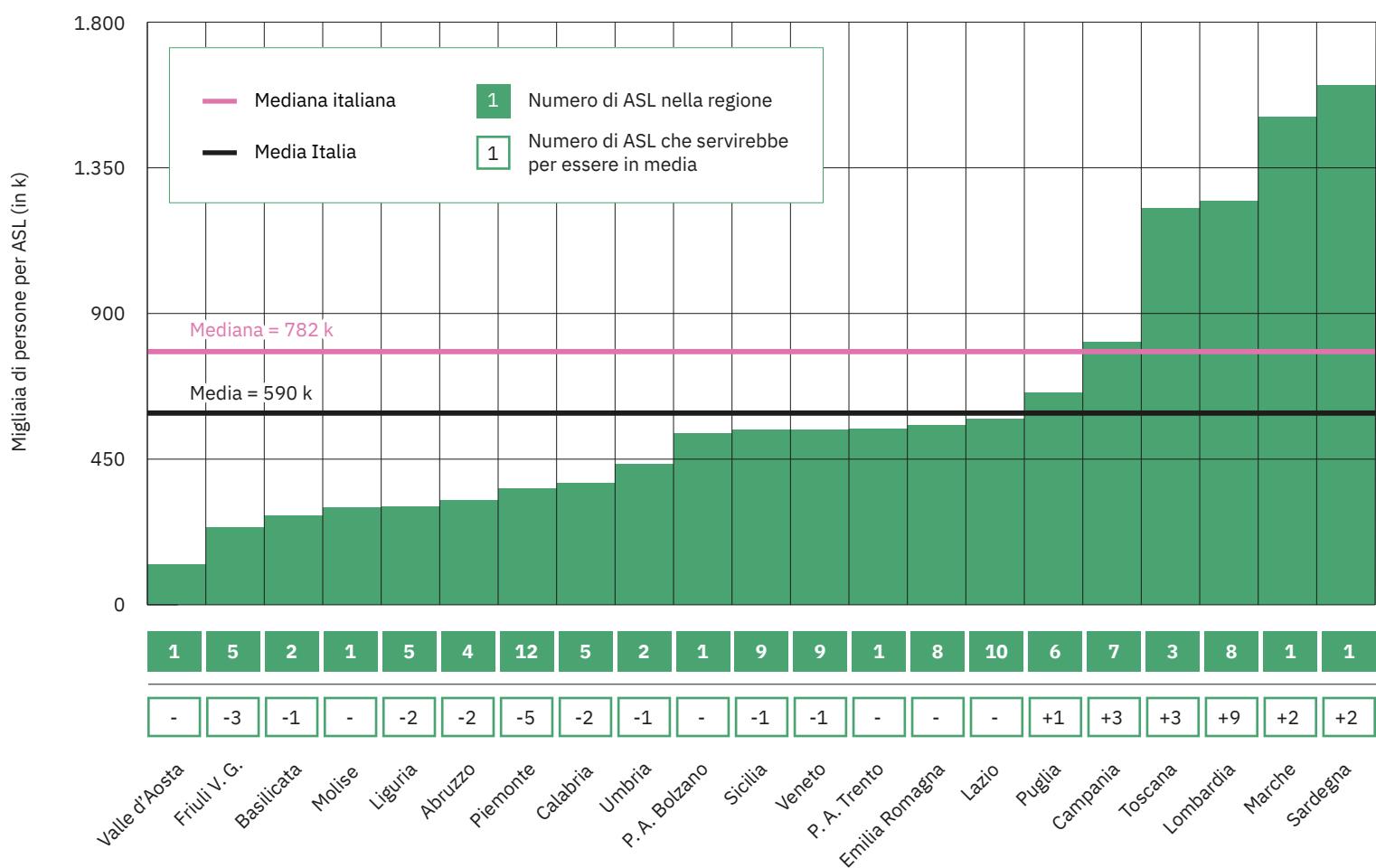
- Attori - attori
- Enti - servizi
Enti - attori

Un servizio capillare... ma efficace?

Fonti: Posti letto per stabilimento ospedaliero, Min. Salute, 2021; Elenco strutture rete emergenza ospedaliera, Min. Salute, 2021; Anagrafe dei servizi delle dipendenze, Min. Salute, 2020; Consultori familiari, Min. Salute, 2019

Per fornire un servizio migliore, la presenza sul territorio conta molto. Tuttavia, nel settore della sanità, questa presenza è molto sbilanciata: se in media ciascuna ASL del nostro paese deve servire circa 590.000 italiani, in alcune Regioni, come la Sardegna o le Marche, il numero di cittadini serviti da ciascuna ASL è quasi triplo, in altre, come Friuli-Venezia Giulia o Basilicata, è la metà. Spiccano diseguaglianze molto evidenti: la Lombardia ha solo 8 ASL, tuttavia, affinché ciascuna di loro serva 590.000 cittadini, queste dovrebbero essere ben 17. Dall'altra

parte, il Piemonte ha 12 ASL ma per essere in media dovrebbe averne solo 8. Nel caso del Veneto, la Regione ha un numero di ASL piuttosto vicino alla media italiana: per essere in media ne dovrebbe “perdere” solo una. Quando si tratta di altri servizi assistenziali, però, come il numero di case di cura convenzionate o quelli dei SerD, la capillarità del servizio offerto dal Veneto è inferiore alla media italiana. Per essere in media, i 38 SerD dovrebbero salire a 55, mentre le 17 case di cura dovrebbero addirittura triplicare, arrivando a 52.



I numeri in Italia

Numero di ASL
in tutta Italia

101

Numero medio
di abitanti per ASL

590k

Pronto soccorso

635

SerD

616

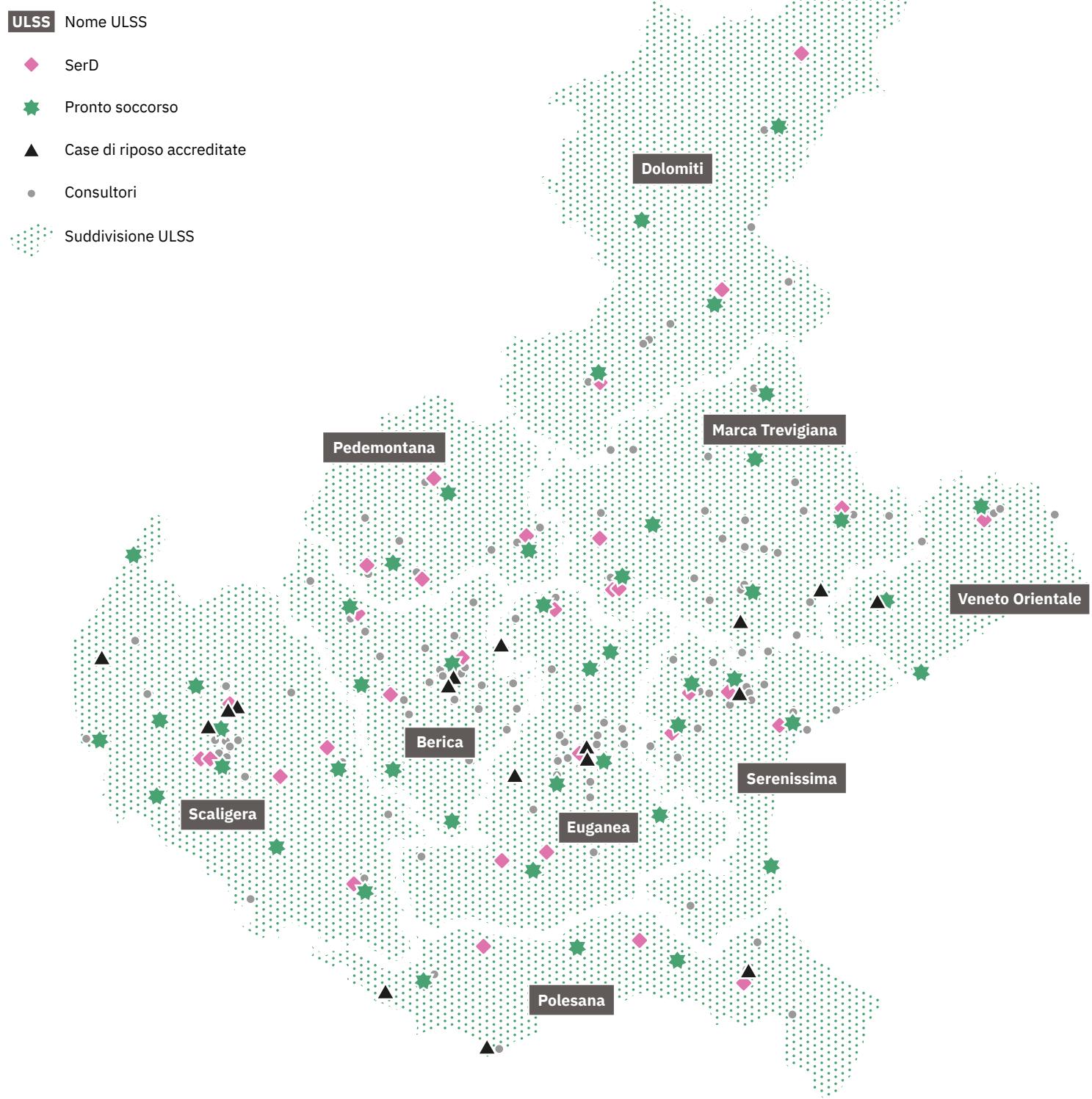
Consultori

2267

Case di cura*

579

Veneto: un caso studio



I numeri in Veneto

Pronto soccorso

46

SerD

38

Numero di ASL
in tutta Italia

9

Consultori

220

Numero medio
di abitanti per ASL

542k

Case di cura*

17

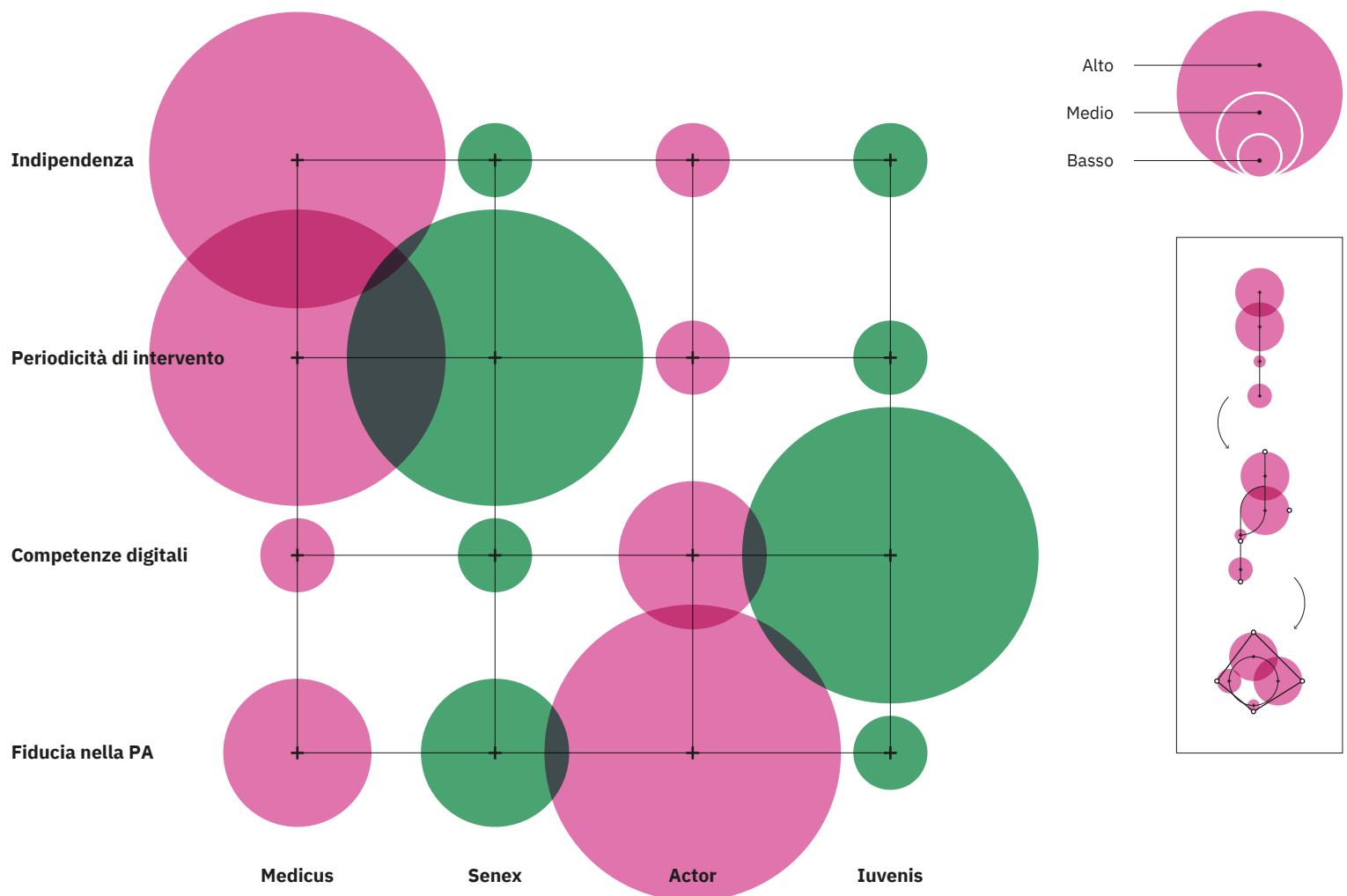
*Strutture private accreditate

I nodi dell'Assistenza

Introduzione

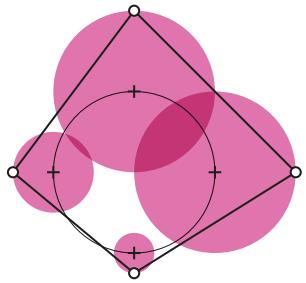
243

Gli archetipi della PA

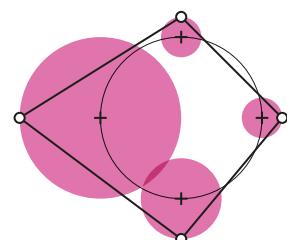
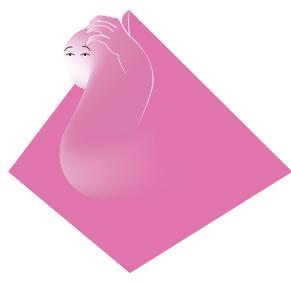


Creare una narrazione attorno ad un servizio ha significato prima di tutto compiere una ricerca sul campo che non solo ha definito gli attori coinvolti nel sistema, ma anche i loro pattern comportamentali. Lo strumento degli archetipi permette proprio questo: narrare la loro situazione e le loro motivazioni, descrivendoli in termini comportamentali e di preferenze rispetto alla fruizione o erogazione del servizio, facendo emergere le loro esigenze e difficoltà rispetto all'esperienza attuale. I quattro archetipi sono stati definiti secondo diverse intensità caratteriali che li distinguono nel contesto dell'assistenza socio-sanitaria. Essi infatti riassumono le caratteristiche di ciascun ecosistema

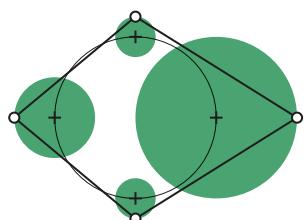
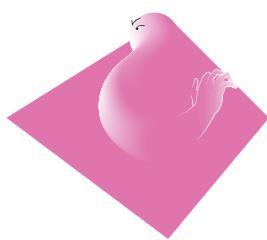
e la dinamica che si districava tra il campo complesso e universale del servizio e quello individuale degli attori coinvolti, in uno scambio in costante movimento. Le caratteristiche nello specifico sono: competenze digitali, fiducia nella PA, indipendenza e periodicità dell'intervento erogato o fruito. Il risultato sono quattro profili, due appartenenti ad operatori e due agli utenti: Medicus (il medico), Actor (l'operatore), Senex (il vecchio) e Iuvenis (il giovane). Quattro prospettive che rappresentano strumenti che filtrano il contesto e le informazioni necessarie al progetto per la Pubblica Amministrazione, per un approccio user centered.



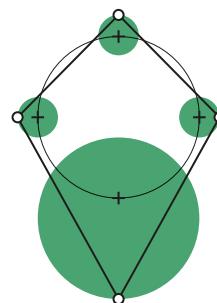
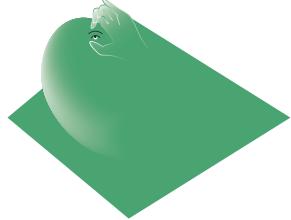
Medicus, il medico



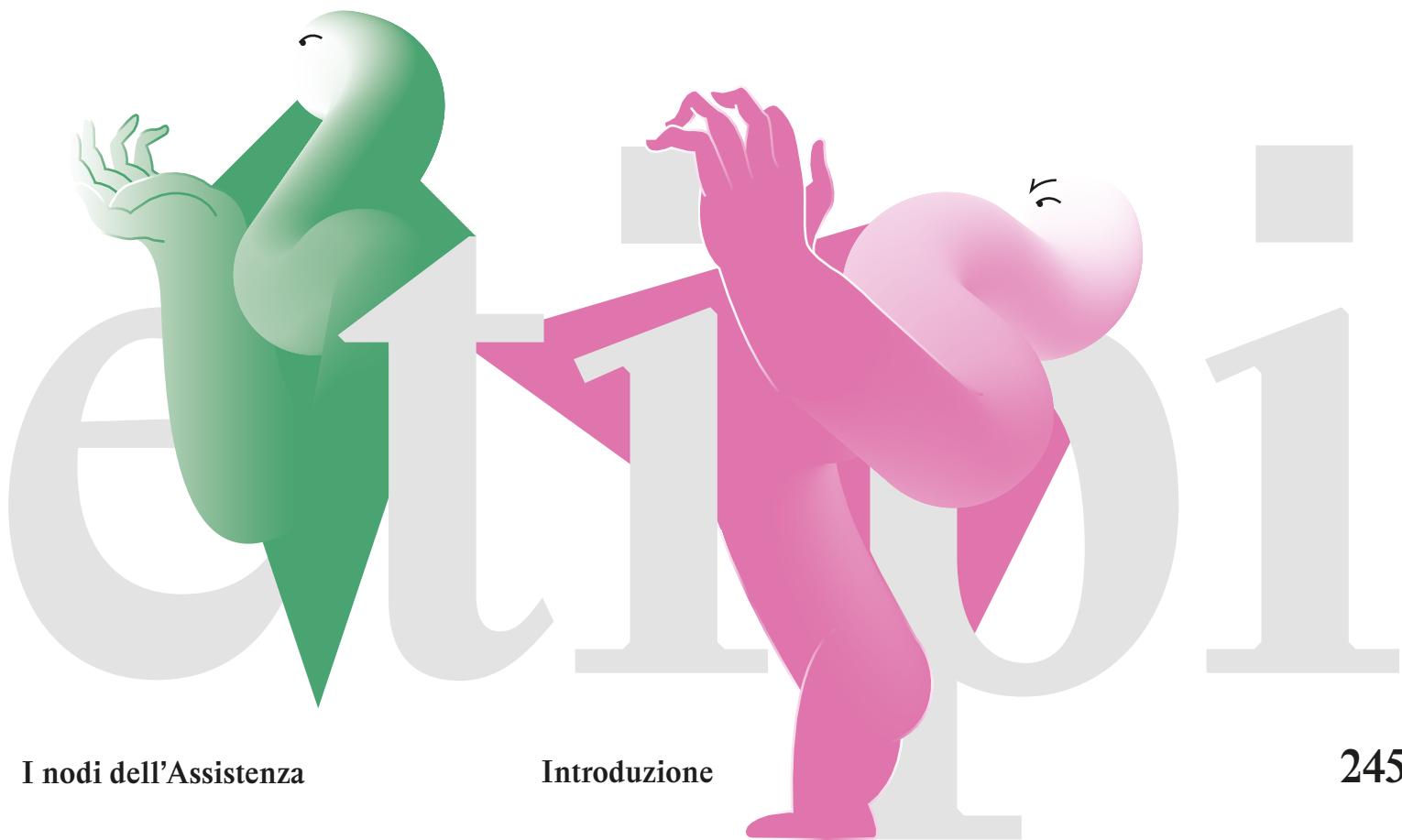
Actor, l'operatore



Senex, il vecchio

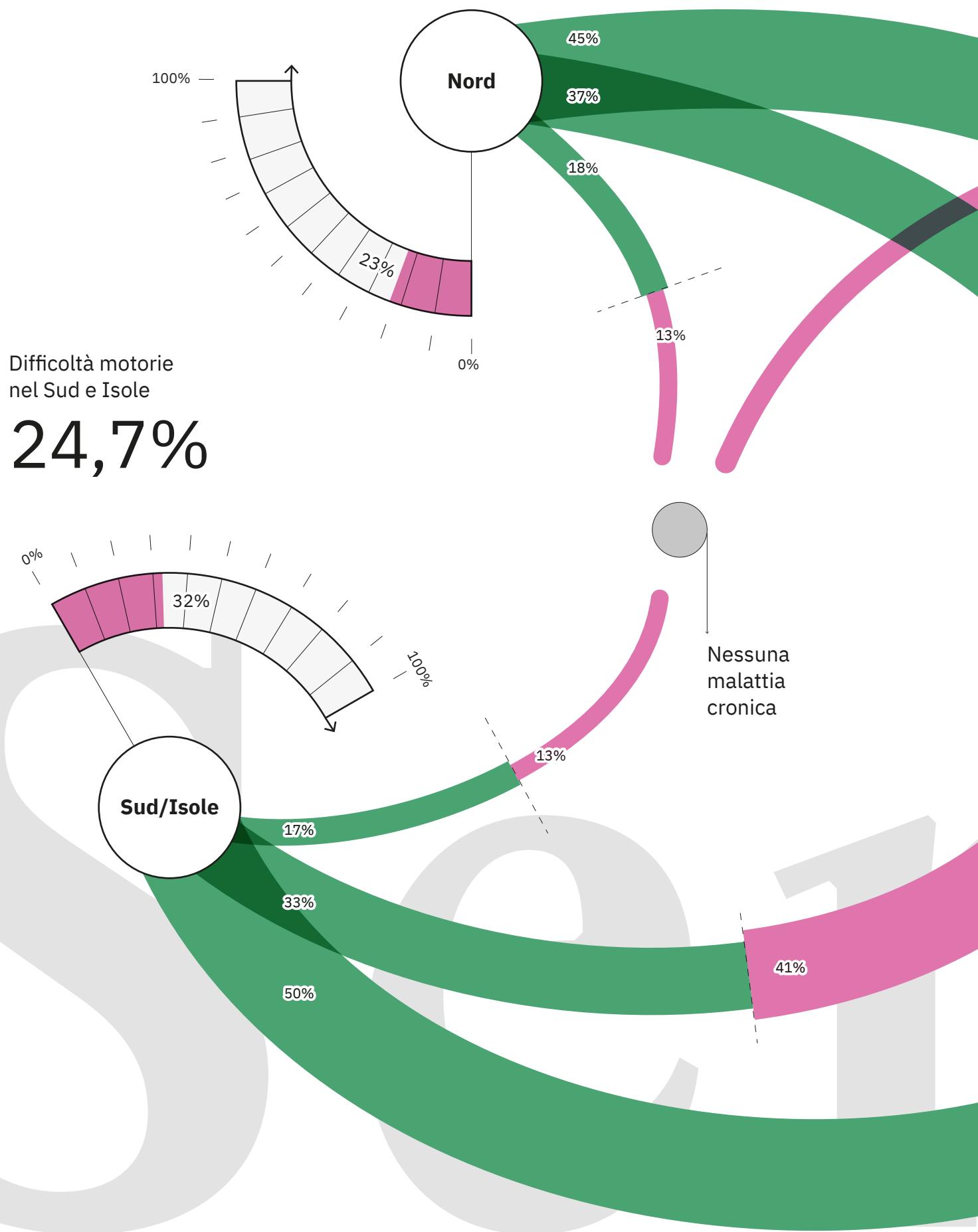


Iuvenis, il giovane



Una popolazione che invecchia

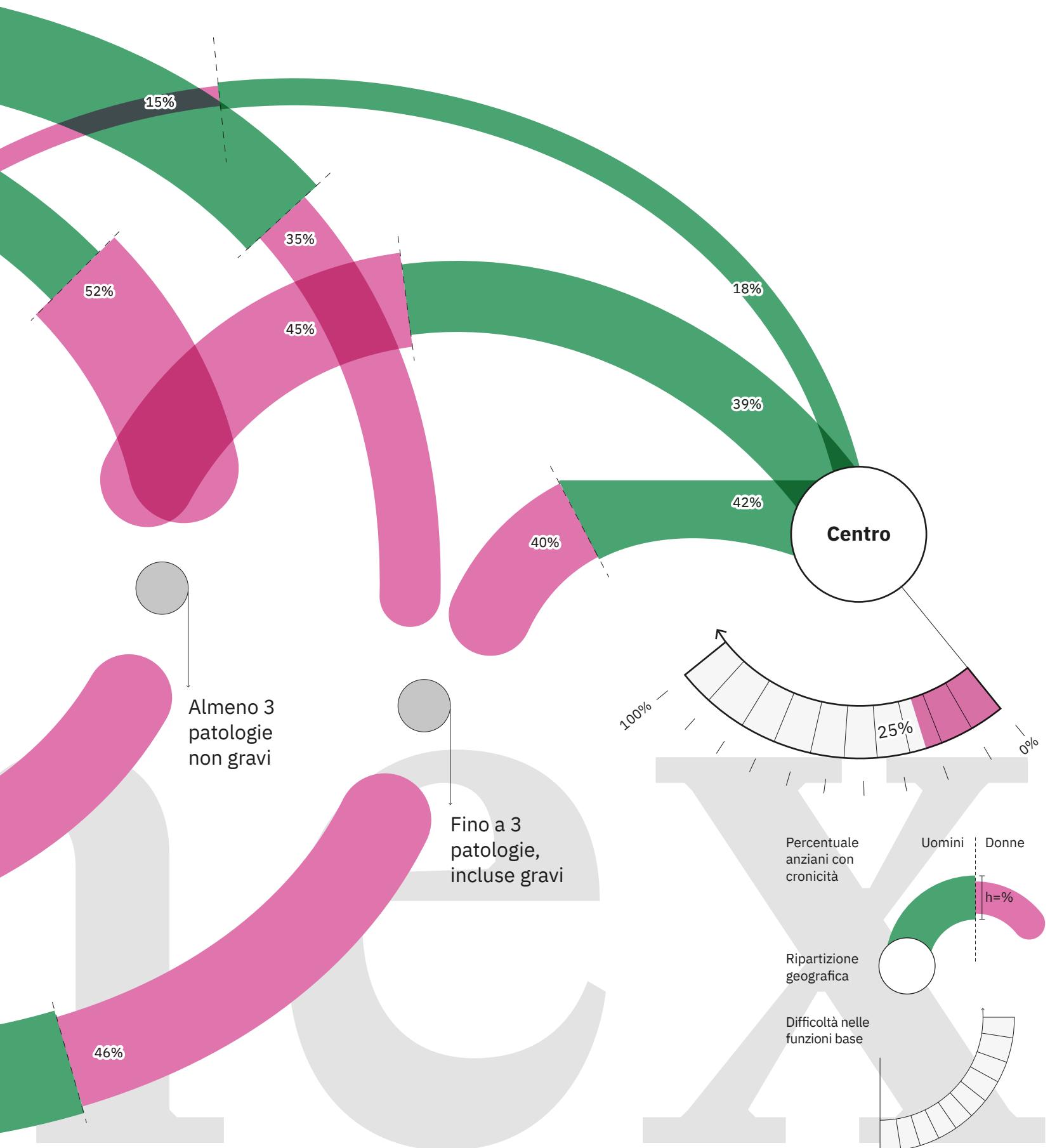
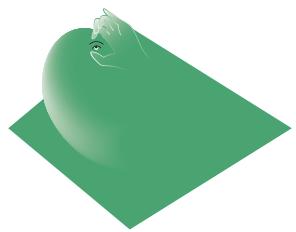
Fonti: Gli anziani e la loro domanda sociale e sanitaria, ISTAT, 2019



Persone over 65 per presenza di cronicità, ripartizione geografica e sesso

Nel 2021 Istat ha fornito i dati relativi ai livelli di salute della fascia di popolazione più anziana, over 65. Una fascia che conta oltre 13,7 milioni di persone, di cui la metà over 75 e che risulta fondamentale nella definizione del quadro generale socio-sanitario italiano. Anche solo rispetto al 2015 si possono evidenziare miglioramenti nella maggior parte degli indica-

tori di salute. Ciononostante, il numero assoluto di persone anziane che necessita di cure e assistenza non sembra destinato a ridursi, a causa del crescente invecchiamento della popolazione. In particolare nel Sud Italia e nelle Isole, territori in cui l'assistenza risulta spesso insufficiente, l'incidenza di anziani con patologie gravi risulta maggiore.

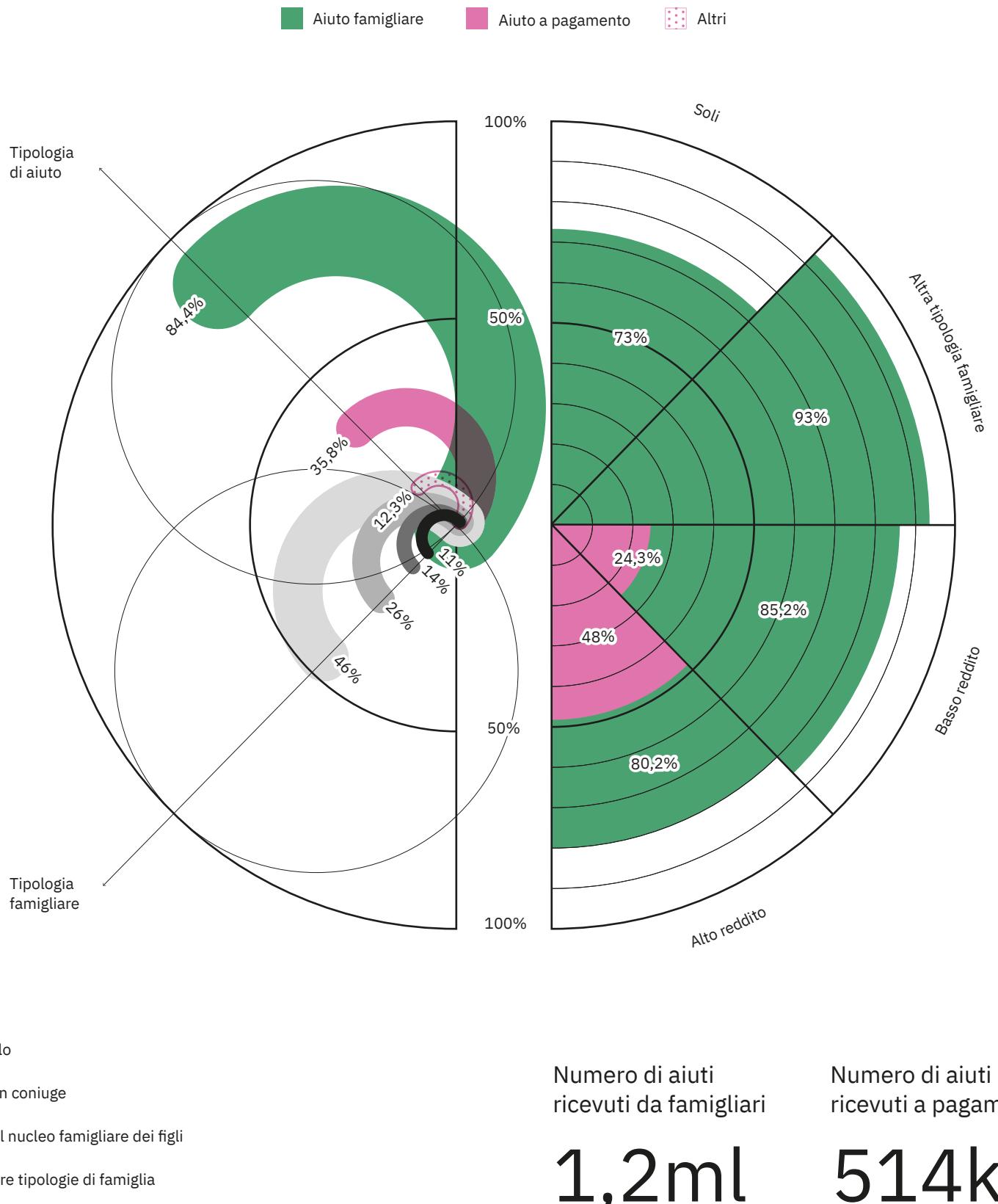


Accesso ai servizi: difficoltà e rinuncia

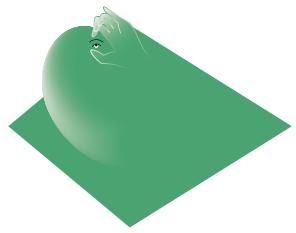
Fonti: Gli anziani e la loro domanda sociale e sanitaria, ISTAT, 2019

Le famiglie restano il principale punto di riferimento cui possono far ricorso le persone anziane. Tuttavia, la crescita del numero di anziani alimenterà nel prossimo decennio la domanda di assistenza, rendendo indispensabile la programmazione di adeguati interventi di welfare. Il gruppo preso in considerazione sono circa 1,5 milioni di anziani over 65 con gravi difficoltà nella cura personale, dei quali si riporta la tipo-

logia di aiuto ricevuto e la tipologia familiare di appartenenza. Gli aiuti e l'assistenza ricevuti sono infatti caratterizzati da gap sociali e di reddito che influiscono sui livelli di assistenza raggiunti. Nella stragrande maggioranza dei casi, l'aiuto risulta affidato ai familiari che, tuttavia, necessiterebbero di aiuti esterni a pagamento, dovendo conciliare il lavoro e la propria quotidianità all'assistenza.

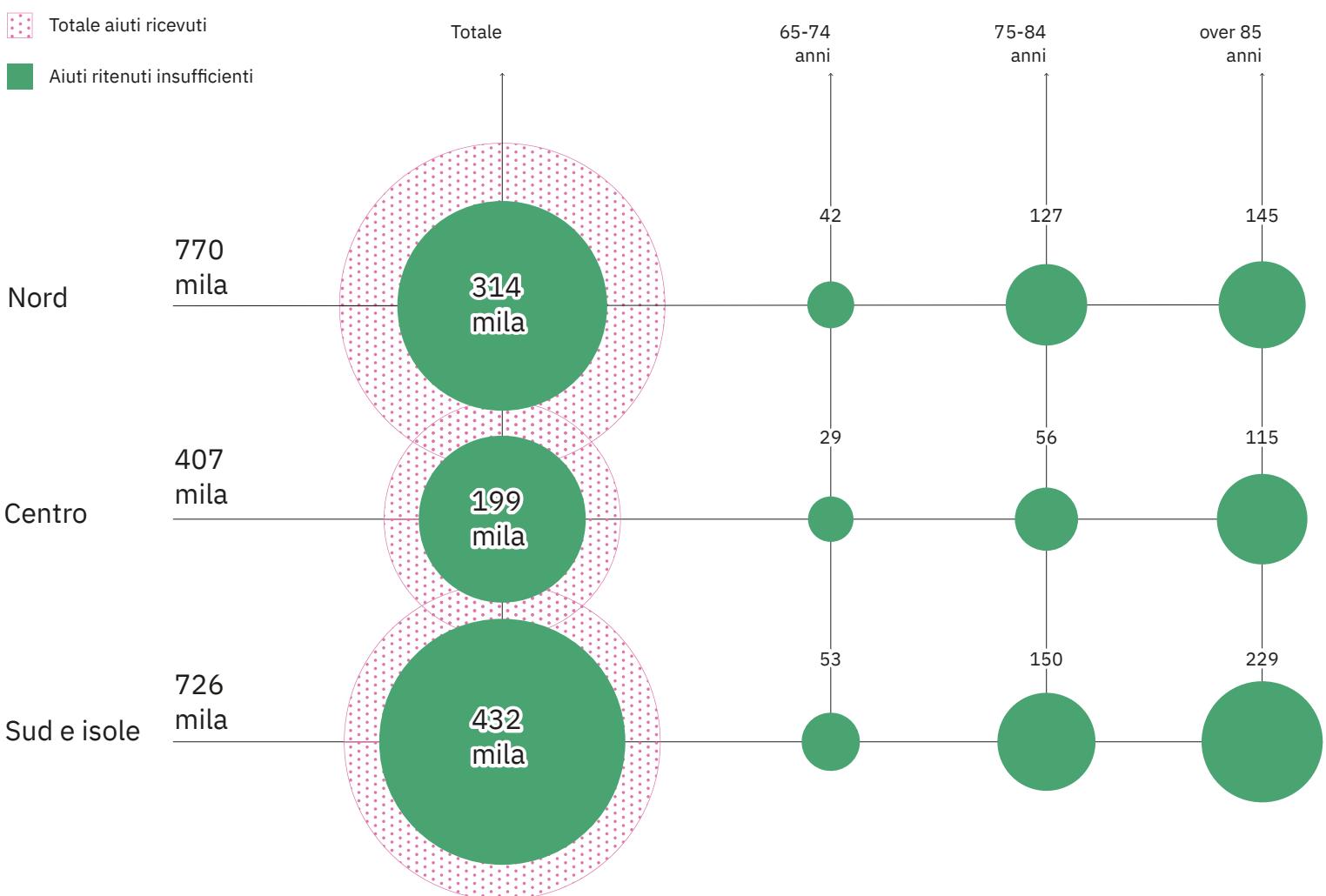


Le carenze di assistenza e ausili per gli anziani con grave riduzione di autonomia



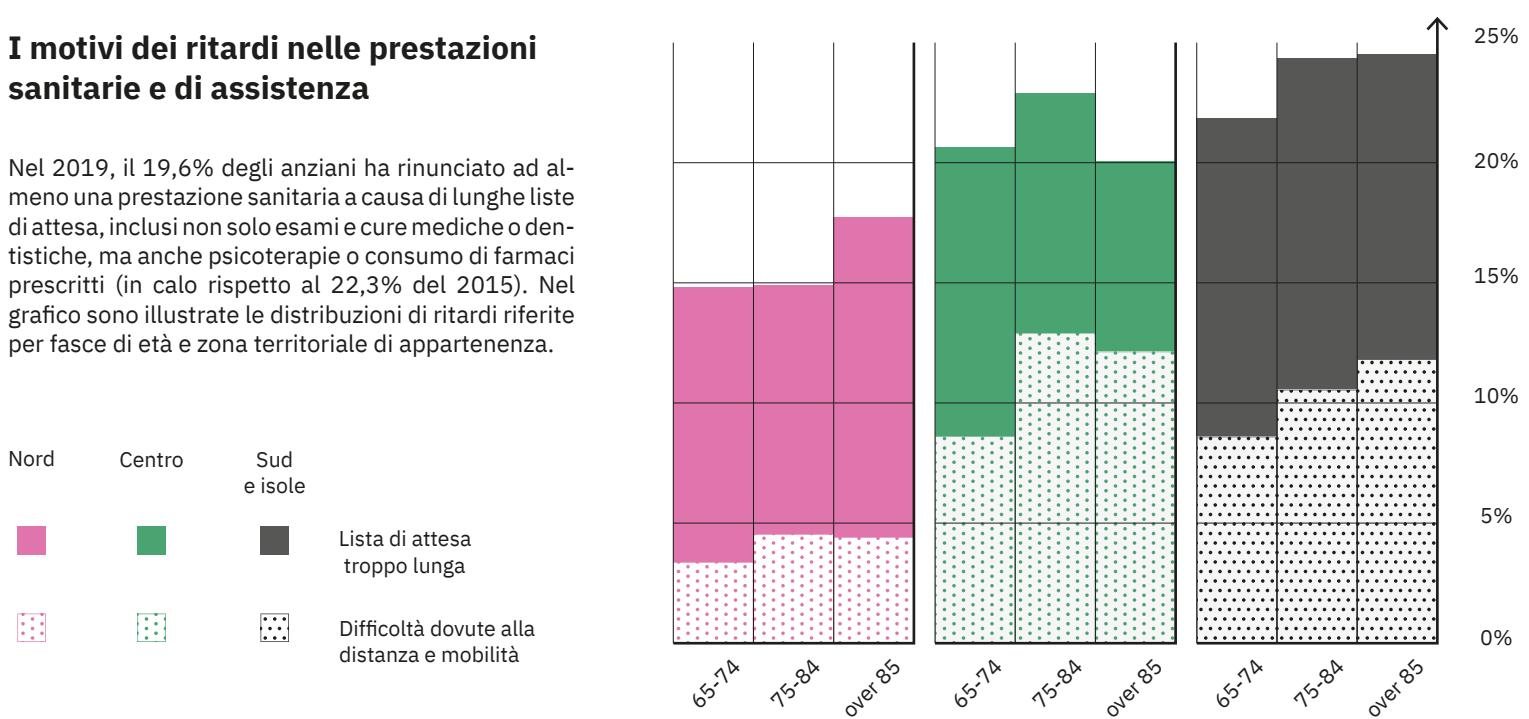
In Italia tra gli anziani over 65 con grave riduzione di autonomia nella cura personale, si stima siano oltre 900 mila quelli che dichiarano di non avere adeguati ausili o assistenza. Questa carenza di assistenza o di ausili colpisce in maggioranza gli over 85 (51,7%) mentre sono il 35,2% gli anziani tra i 75 e gli 84 anni

e il 13,1% quelli tra i 65 e i 74 anni. Nel Sud Italia e nelle Isole sono stati erogati 726 mila aiuti, dei quali, tuttavia, più della metà sono stati ritenuti insufficienti, in particolar modo nella fascia d'età over 85, in cui la comorbidità e l'incidenza di patologie gravi, risulta sempre in aumento.



I motivi dei ritardi nelle prestazioni sanitarie e di assistenza

Nel 2019, il 19,6% degli anziani ha rinunciato ad almeno una prestazione sanitaria a causa di lunghe liste di attesa, inclusi non solo esami e cure mediche o dentistiche, ma anche psicoterapie o consumo di farmaci prescritti (in calo rispetto al 22,3% del 2015). Nel grafico sono illustrate le distribuzioni di ritardi riferite per fasce di età e zona territoriale di appartenenza.

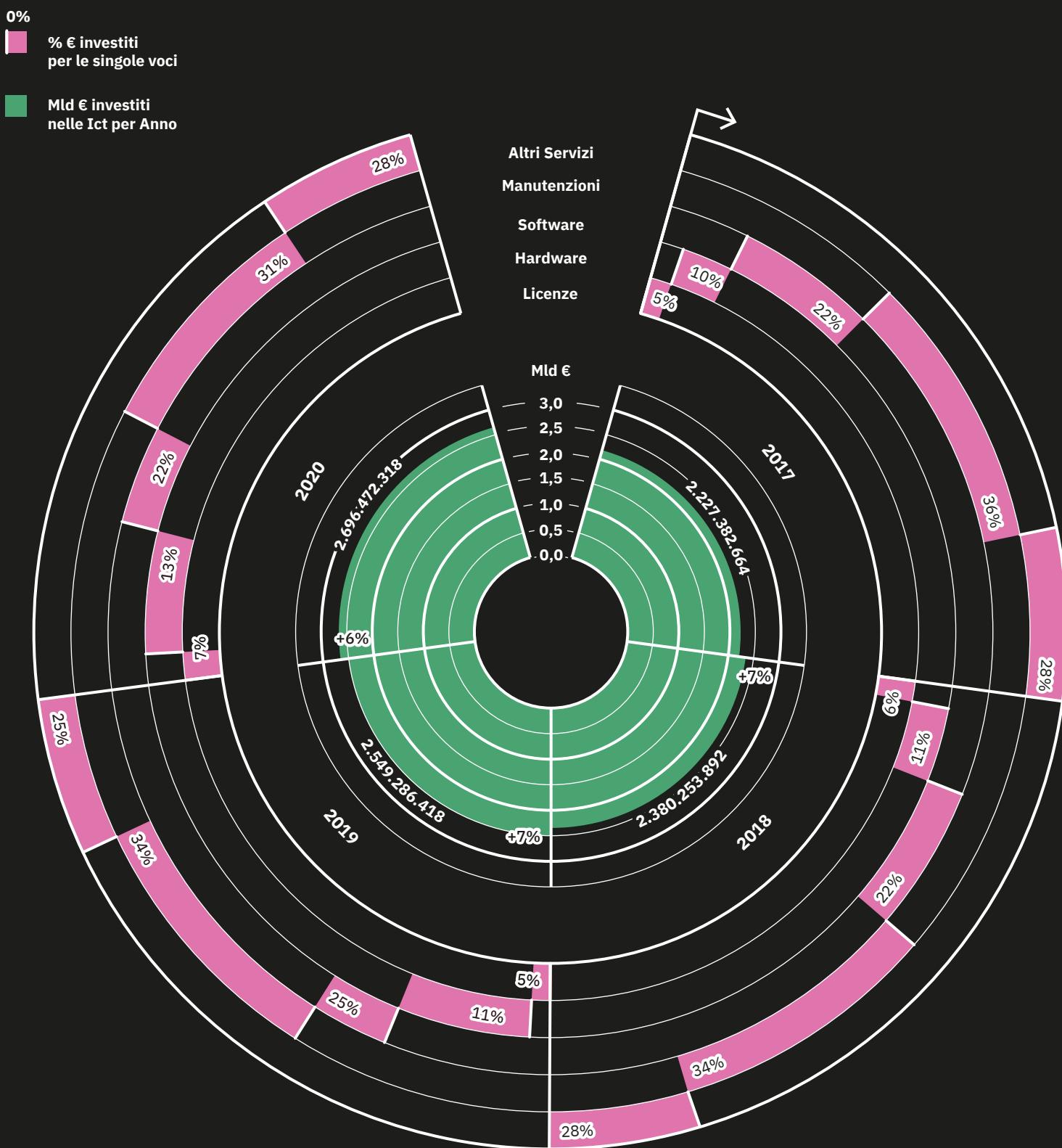


Gli investimenti ICT nella PA

Fonti: La spesa ICT nella PA italiana, AGID, 2020

Il 2021 è stato un anno di transizione per la Pubblica amministrazione, chiamata ad attuare il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Ma per come è strutturata oggi, con un minimo storico di dipendenti, alta anzianità e scarse competenze digitali e manageriali, la macchina pubblica rischia di non riuscire a spendere in maniera efficace e nei tempi richiesti gli oltre 300 miliardi di euro di risorse tra PNRR e Fondi struc-

turali 2021-2027. Analizzando infatti i dati riguardanti precedenti Piani Triennali conclusi, volti al rinnovamento informatico nella Pubblica Amministrazione, risulta evidente un impiego esagerato di risorse nella manutenzione di vecchi dispositivi, piuttosto che nell'investimento diretto all'acquisto di nuovi hardware. Considerando la velocità di evoluzione delle ICT, questa strategia risulta inappropriata .



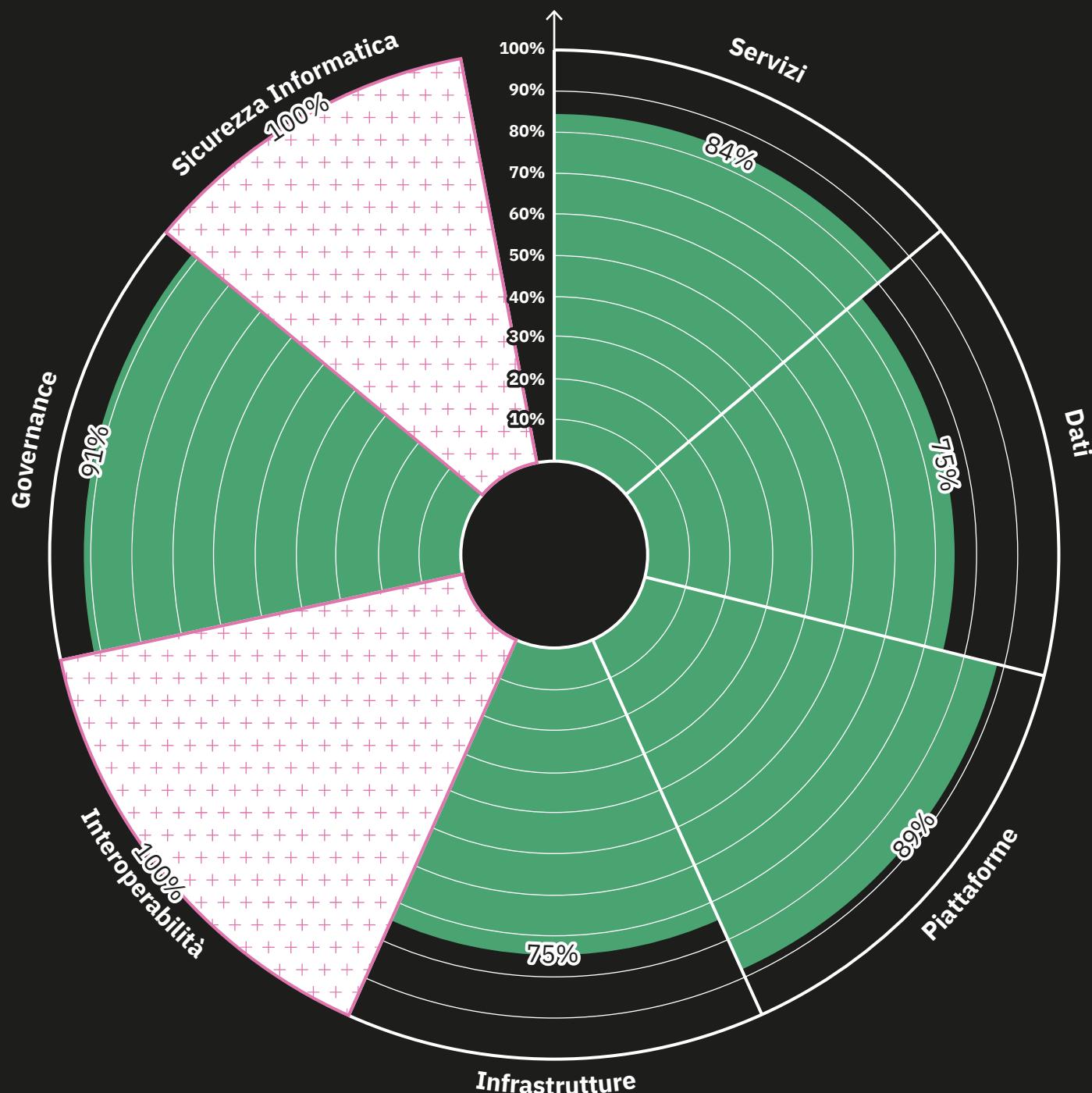
Il monitoraggio dei risultati attesi

Il Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione è uno strumento essenziale per promuovere la trasformazione digitale del Paese e, in particolare, quella della Pubblica Amministrazione italiana. L'aggiornamento del Piano 2021-2023 rappresenta la naturale evoluzione delle precedenti edizioni. In particolare: consolida l'attenzione sulla realizzazione delle azioni previste e sul monitoraggio dei risultati; introduce alcuni elementi di novità connessi all'attuazione PNRR e alla vigilanza sugli obblighi di trasformazione digitale della PA. La strategia è volta a: favorire lo sviluppo di una

società digitale, dove i servizi mettono al centro i cittadini e le imprese, attraverso la digitalizzazione della pubblica amministrazione che costituisce il motore di sviluppo per tutto il Paese; Promuovere lo sviluppo sostenibile, etico ed inclusivo, attraverso l'innovazione e la digitalizzazione al servizio delle persone, delle comunità e dei territori, nel rispetto della sostenibilità ambientale; Contribuire alla diffusione delle nuove tecnologie digitali nel tessuto produttivo italiano, incentivando la standardizzazione, l'innovazione e la sperimentazione nell'ambito dei servizi pubblici.

 Obiettivo raggiunto

 % raggiungimento obiettivo



Il fulcro dell'assistenza

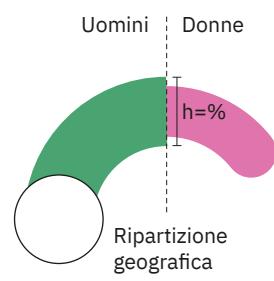
Fonti: Elaborazioni OCPI su dati Ministero della Salute, 2019

Osservando i dati è evidente come l'Italia soffra di una carenza di assistenza primaria nel territorio. Inoltre, esistono notevoli differenze tra regioni: in quelle del Nord i medici di base hanno un carico di assistiti più elevato che in quelle del Sud. Guardando al futuro, il numero di medici di base che andrà in pensione nei prossimi 7 anni eccede quello in entrata: pur considerando le ulteriori 900 borse annuali stanziate

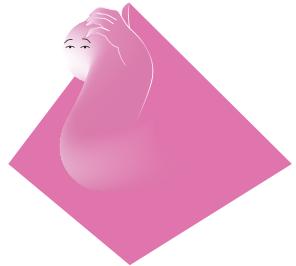
grazie al PNRR per la formazione dei medici di medicina generale, le previsioni indicano che l'Italia perderà tra i 9.200 e 12.400 medici di base tra il 2022 e il 2028, facendo crescere ancor di più il carico di assistiti per ognuno di essi. La situazione risulta quindi essere particolarmente preoccupante, considerando il ruolo centrale del medico di base negli iter dell'assistenza socio-sanitaria.



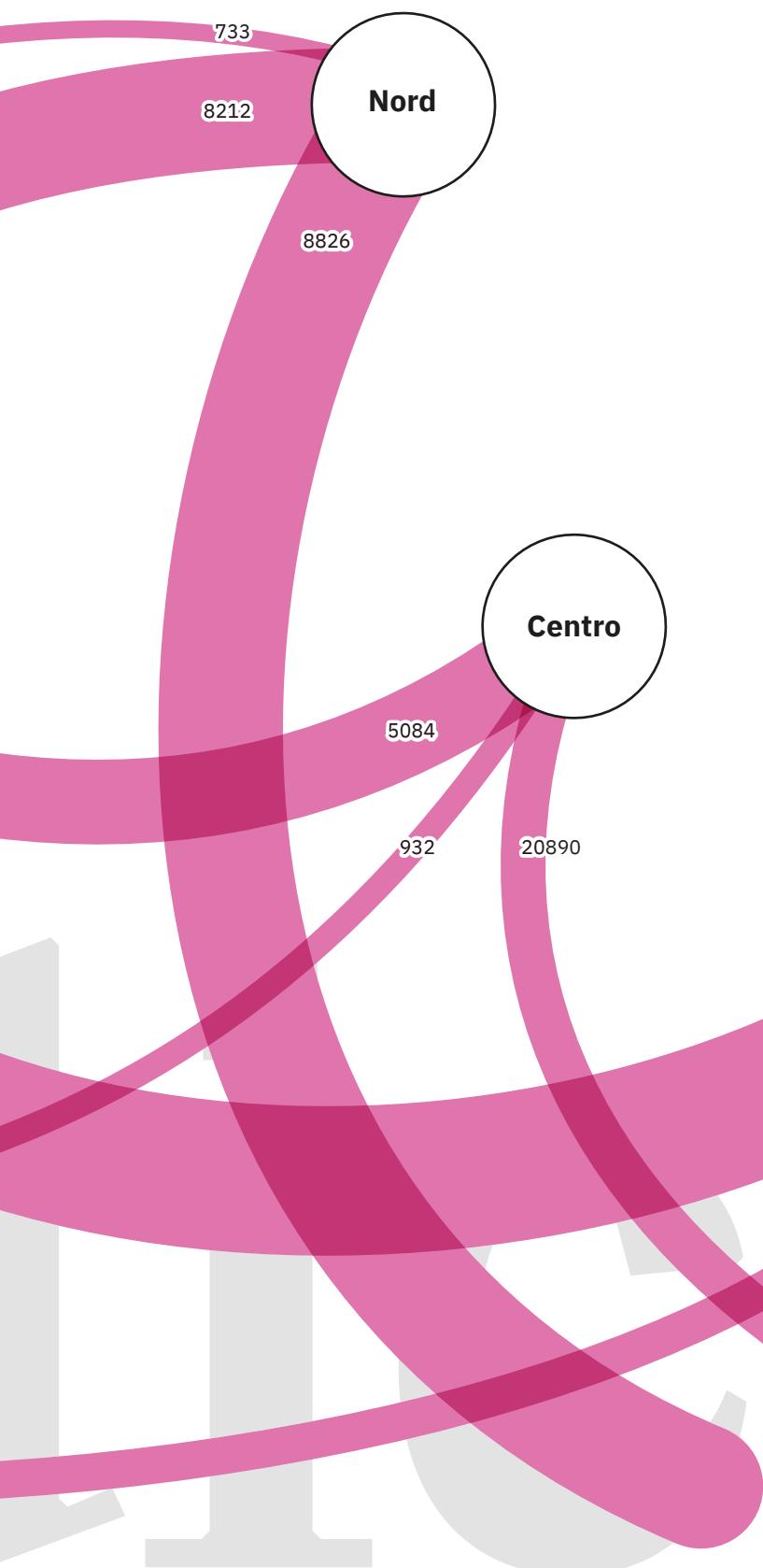
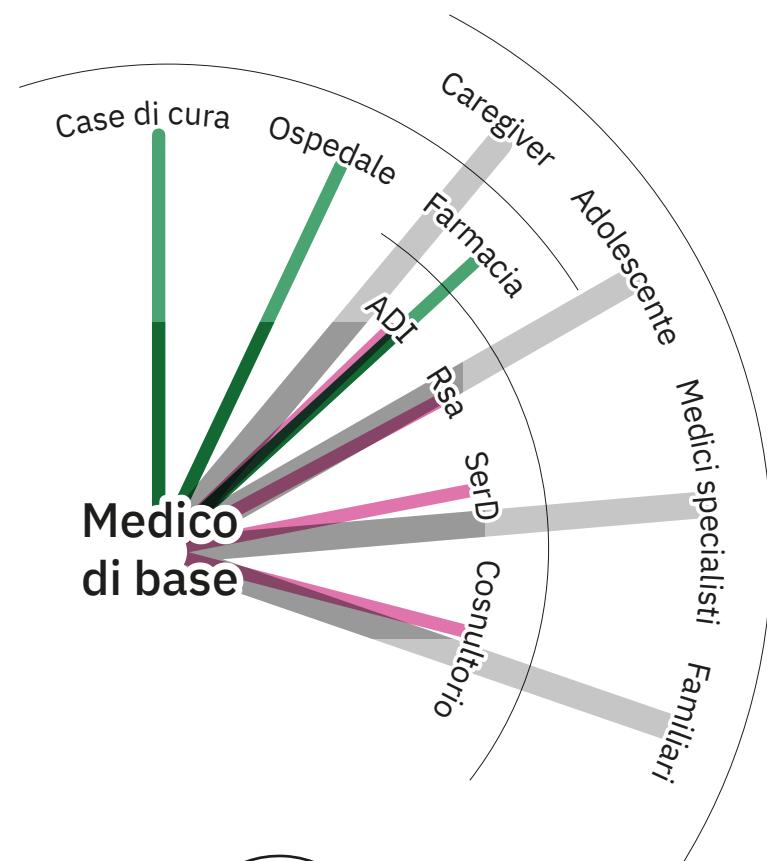
Numero assistiti



Medici

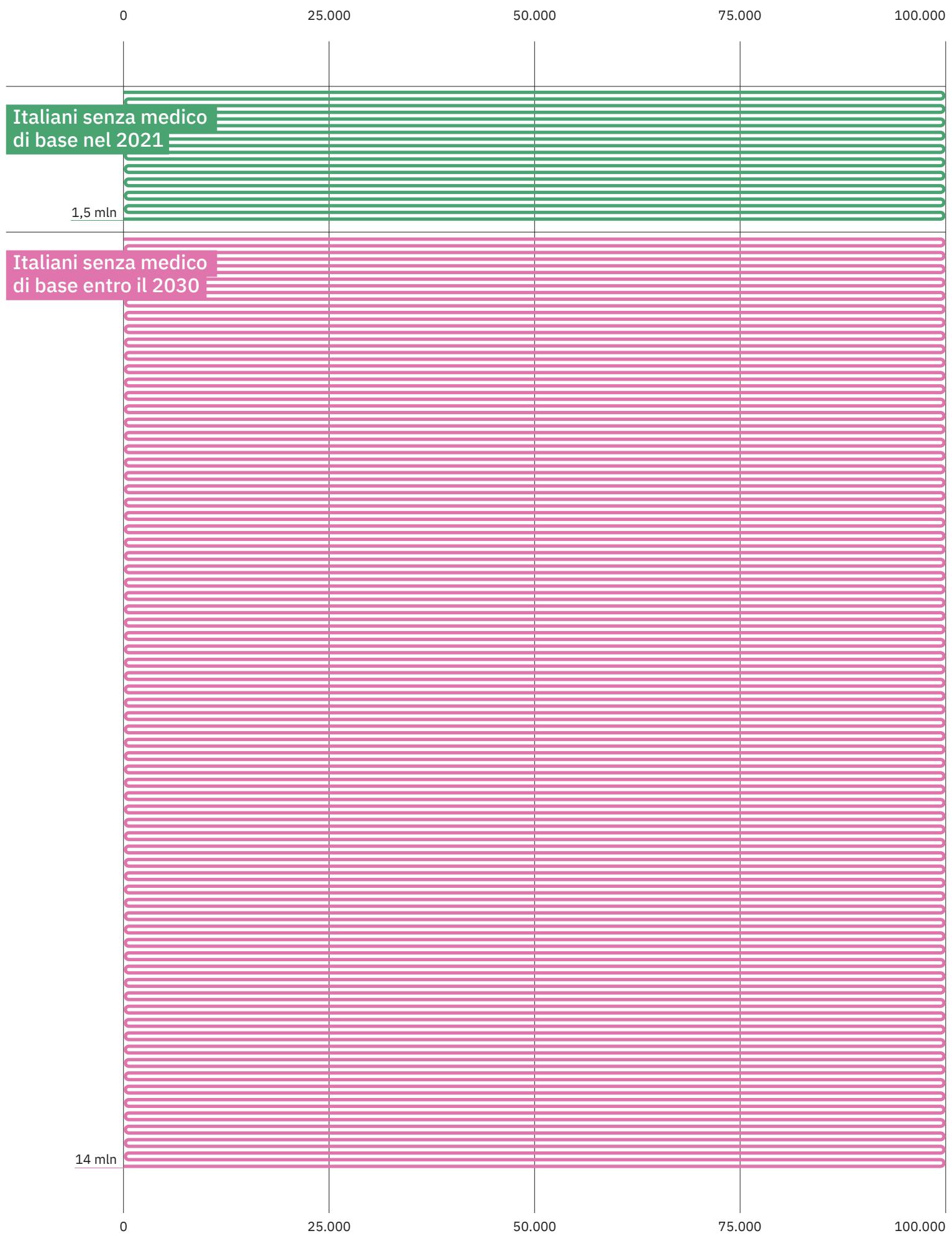


Centralità del medico di base negli iter di assistenza

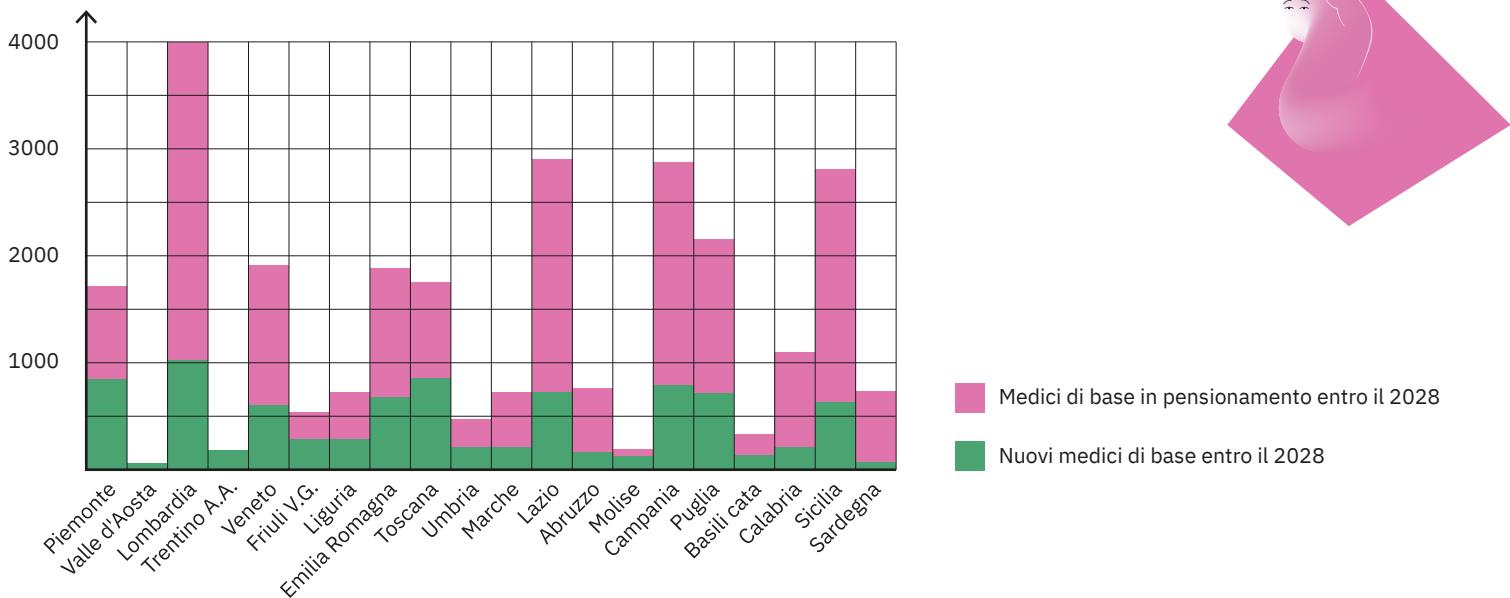


Se mancano i medici di base

Fonti: OECD Health Working Paper, ISTAT, 2020;
Nuovi medici e pensionamento, ISTAT, 2020



Dove sono i nuovi medici?



Telemedicina ed eHealth come aiuto al SSN

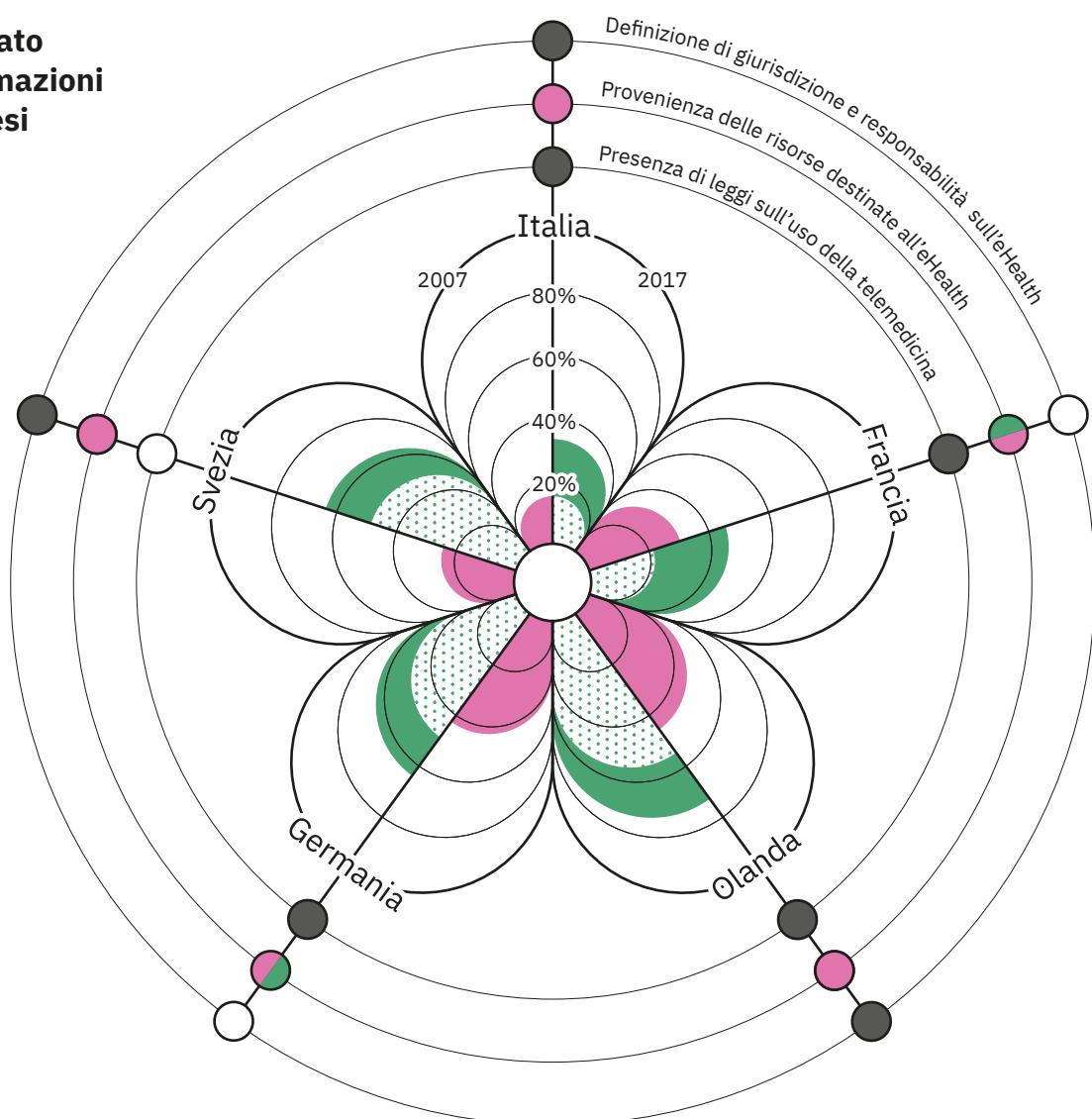
Stando ai report dell'OECD, l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, in ambito di assistenza sanitaria, i problemi riguardanti la mancanza di assistenza medica di base colpiscono in maniera diffusa tutti gli stati europei. Questi dati sono da interpretare nel contesto di crollo demografico che sta colpendo l'Europa e del conseguente aumento della richiesta di servizi di questo tipo. Il rapporto del 2020 dell'Organizzazione si è preposto perciò di indagare come l'integrazione delle ICT all'interno dei servizi sanitari possa costituire un tassello chiave per alleviare i problemi di mancanza di medici, andando ad ottimizzare i rapporti medico-paziente, diminuendo la necessità di visite in ambulatorio e assecondando la tendenza sempre maggiore da parte della popolazione di ricercare online informazioni medico-sanitarie, supportando però questa attività con servizi certificati e intervento di medici che abbiano accesso veloce ai dati del paziente.

% di persone che hanno usato internet per ottenere informazioni mediche negli ultimi tre mesi

- 2007
- 2017
- Con età compresa tra i 25 e 54 anni

Normativa ed eHealth

- Si
- No
- Pubblico
- Privato



L'assistenza giovanile: i consultori

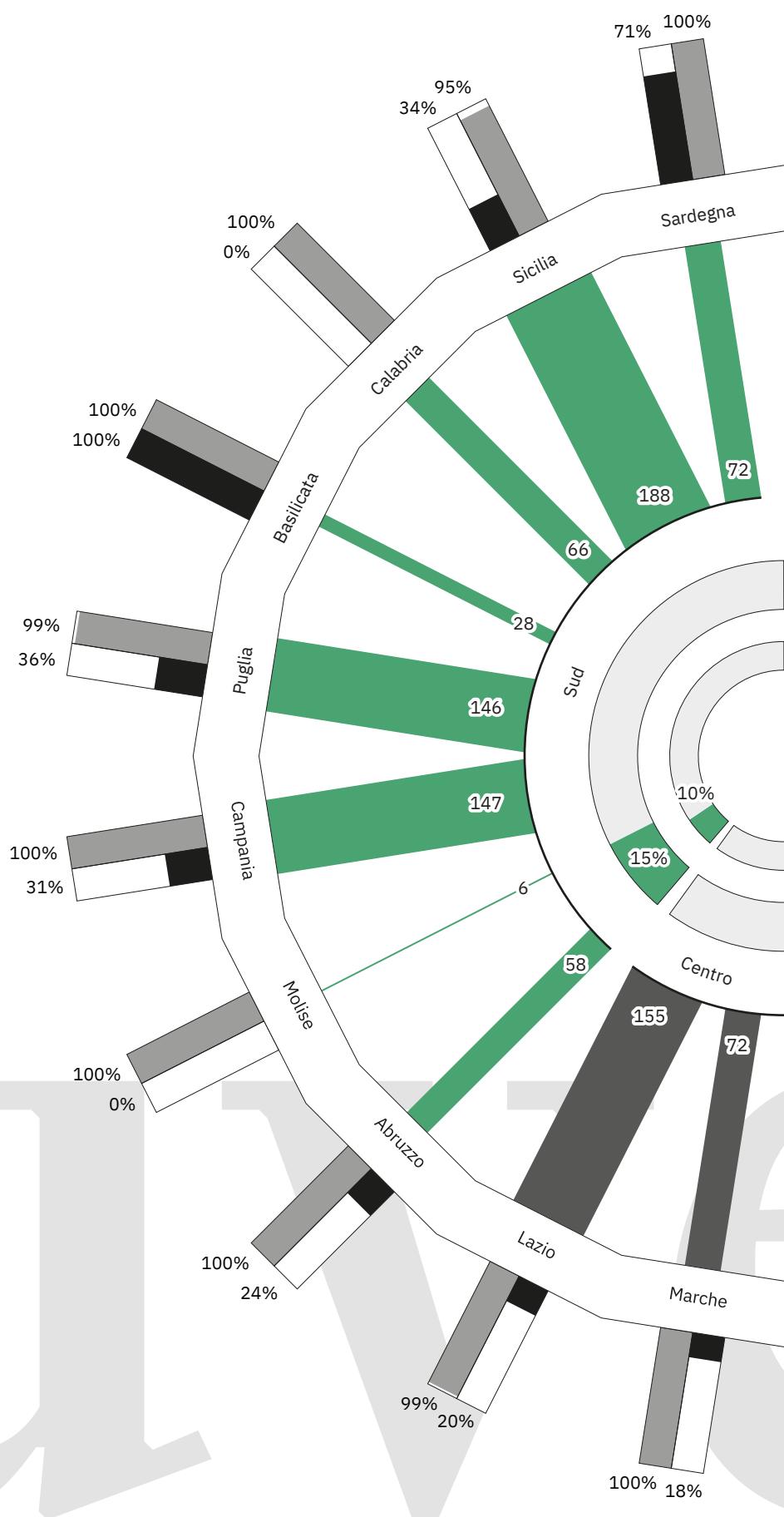
Fonti: Atlas italiano sull'accesso alla contraccezione AIDOS, ISTAT, 2020
Consultori in Italia, ISTAT, 2019

Quanti sono i consultori in Italia?

- Consultori nelle regioni del Nord
- Consultori nelle regioni del Centro
- Consultori nelle regioni del Sud

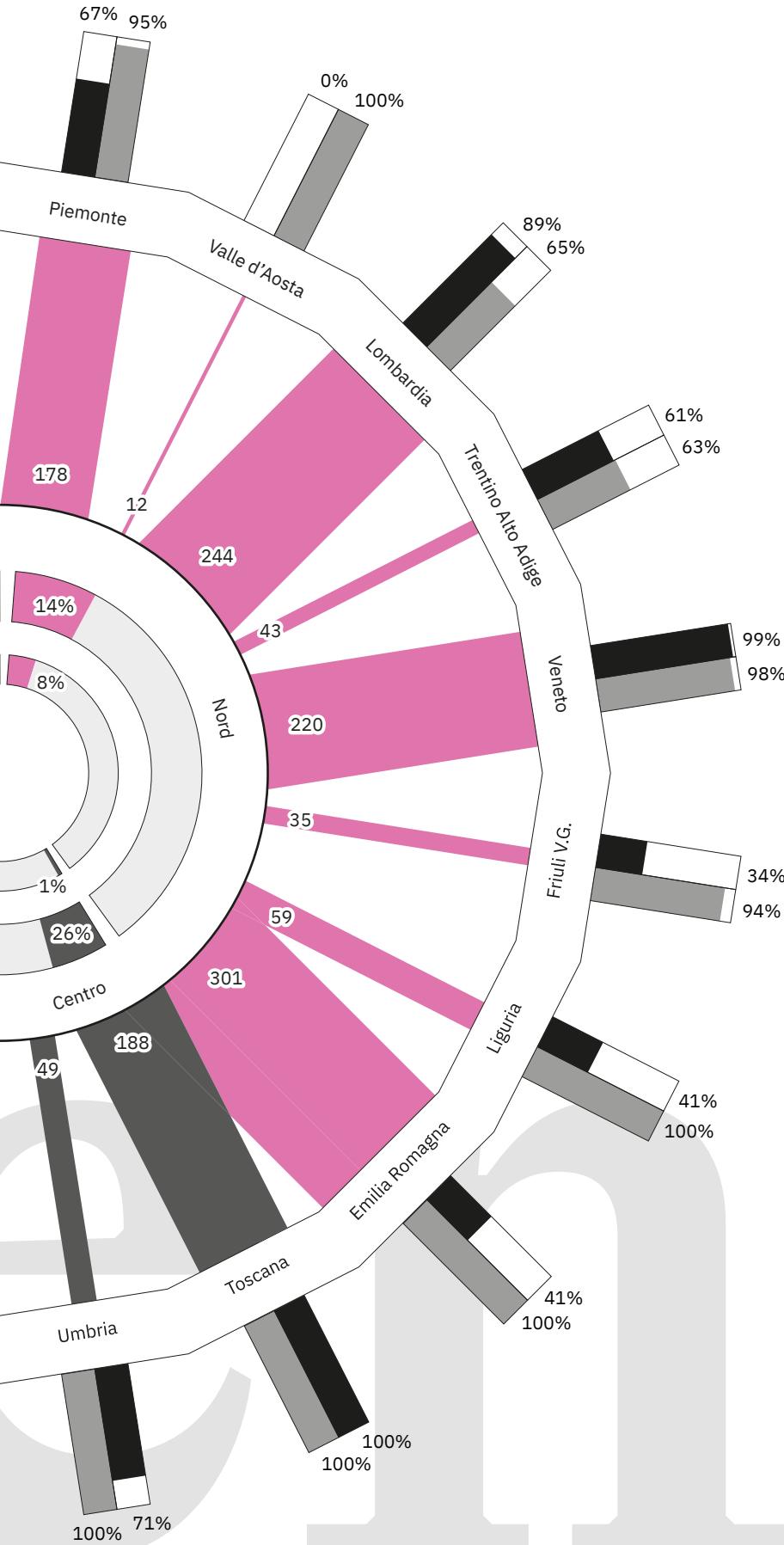
I consultori sono pubblici e con portali web?

- % di consultori con un portale web
- % di consultori pubblici



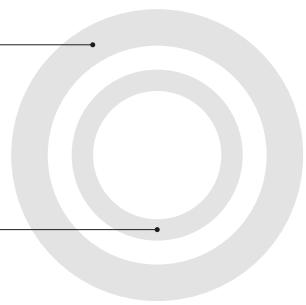
Uno dei canali di assistenza sociosanitaria che più spesso si trova ad interfacciarsi con la popolazione giovane è di sicuro il consultorio familiare, che in Italia è regolato all'interno del SSN dalle ASL regionali. Questa modalità permette una migliore gestione delle risorse sul territorio, ma allo stesso tempo mette in evidenza una disparità di presenza e qualità del servizio a seconda della Regione in cui ci si trova.

L'assistenza psicologica e sociale alla maternità e alla paternità, l'aiuto nella gestione dei problemi familiari, la somministrazione di mezzi contraccettivi, e la divulgazione delle informazioni idonee a prevenire la gravidanza, consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso, sono solo alcuni dei servizi fondamentali che queste strutture sono in grado di fornire ogni giorno alla popolazione.



Contraceppimenti gratuiti? Sì, ma per chi?

% di consultori che offrono contraccettivi gratuiti ai giovani



% di consultori che offrono contraccettivi gratuiti solo a persone a basso reddito

18

L'assistenza alle dipendenze

Fonti: Rapporto Tossicodipendenze, NSIS, 2019

La prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle persone a rischio o che hanno sviluppato dipendenza da sostanze e disturbi da gioco d'azzardo patologico, fanno parte, in Italia, del servizio di assistenza socio-sanitario: un iter che mette in contatto diverse figure professionali. La maggior parte di queste prestazioni ha sede presso le strutture SerD (Servizi per le Dipendenze patologiche), dislocate sul territorio anche su più sedi per struttura, al fine di renderle più acces-

sibili. Le attività si frammentano su più livelli di azione, coinvolgendo operatori di diverso genere. Su un totale di 6.223 coinvolti, i più presenti risultano infermieri e medici, seguiti da psicologi, assistenti sociali ed educatori professionali. La maggior parte dei pazienti riceve mediamente quattro o più tipi di prestazione nel percorso di cura, tra cui spiccano le prestazioni farmacologiche e sanitarie. Meno preponderanti sono invece le prestazioni psicosociali e di inserimento in comunità.



Quali sono le prestazioni di assistenza alle dipendenze e dove sono erogate?



Tipi diversi di prestazione per paziente

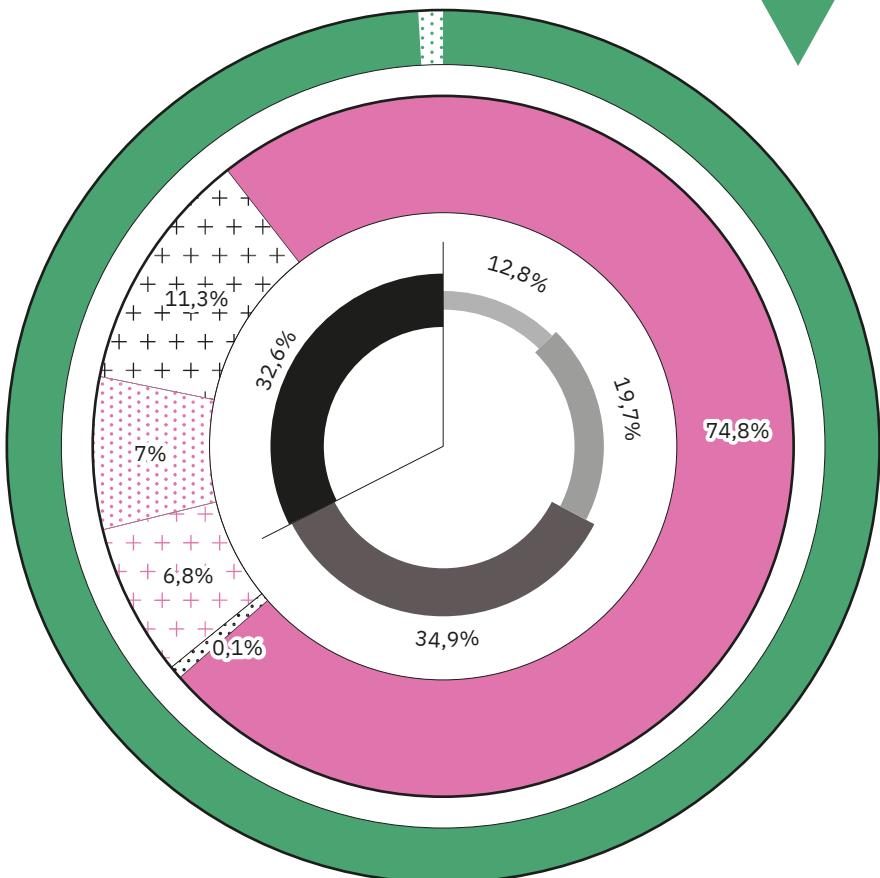
- 1 tipo
- 2 tipi
- 3 tipi
- 4+ tipi

Tipologie di prestazione

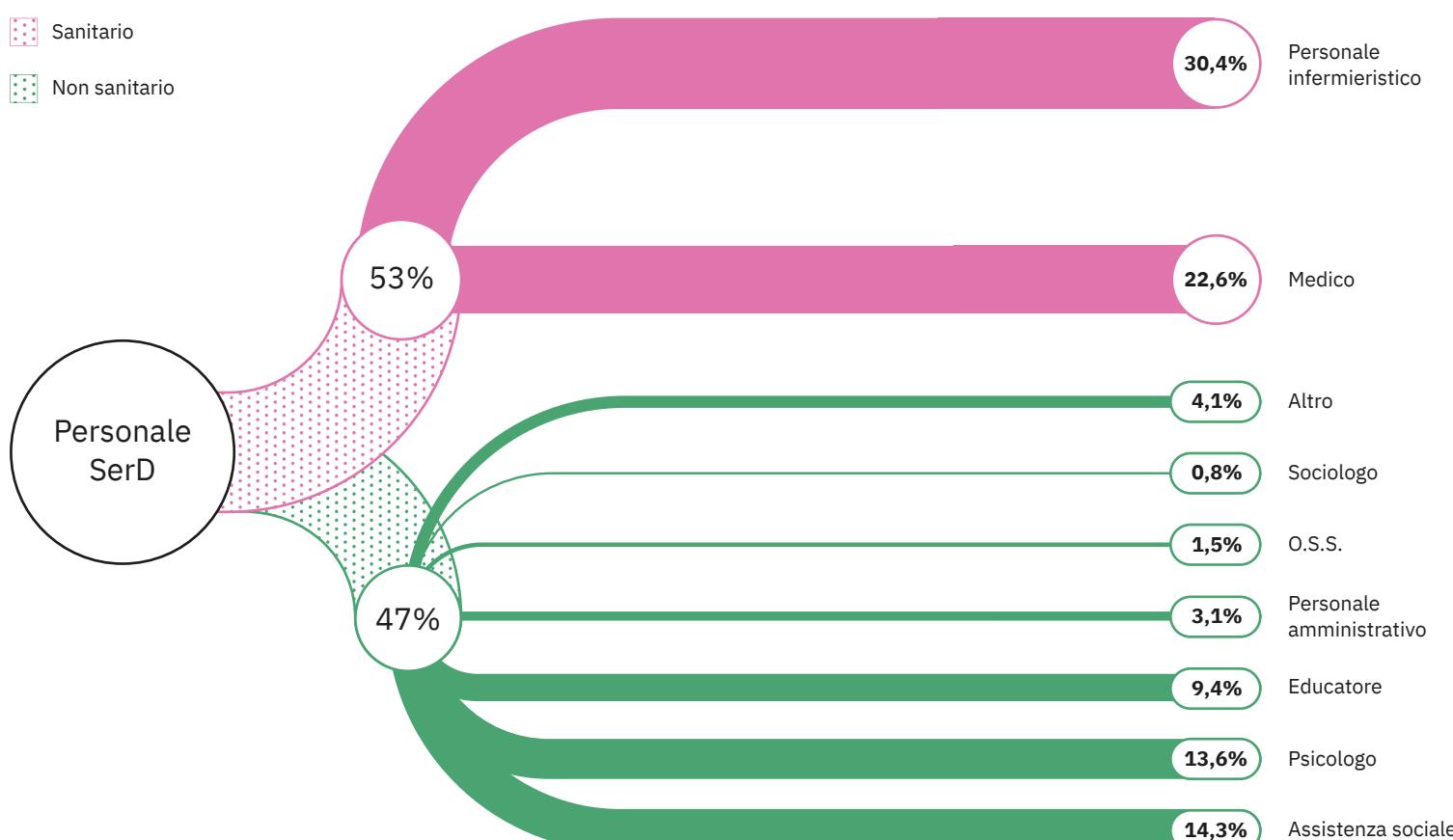
- Farmacologica
- Accesso in comunità
- Psicosociale
- Sanitaria
- Altro

Sede di erogazione

- SerD
- Altre strutture assistive



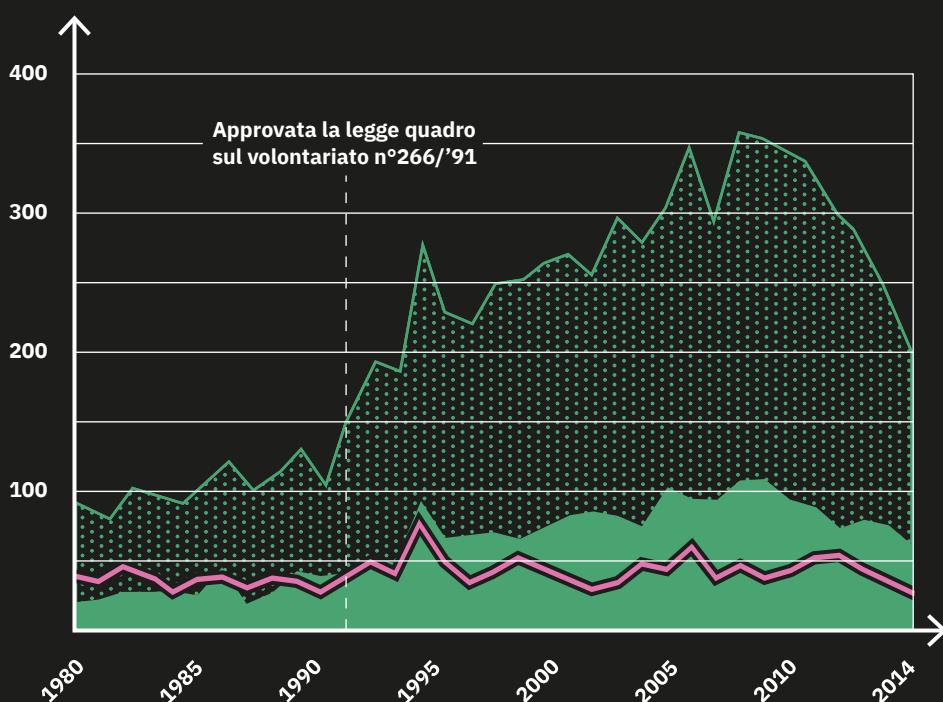
Profilo professionale del personale SerD



L'assistenza dal basso: il volontariato in Italia

Fonti: Report nazionale sulle OdV censite dal sistema dei CSV, ISTAT, 2015

Organizzazioni e volontari per settore di azione



Quando sono nate le OdV?

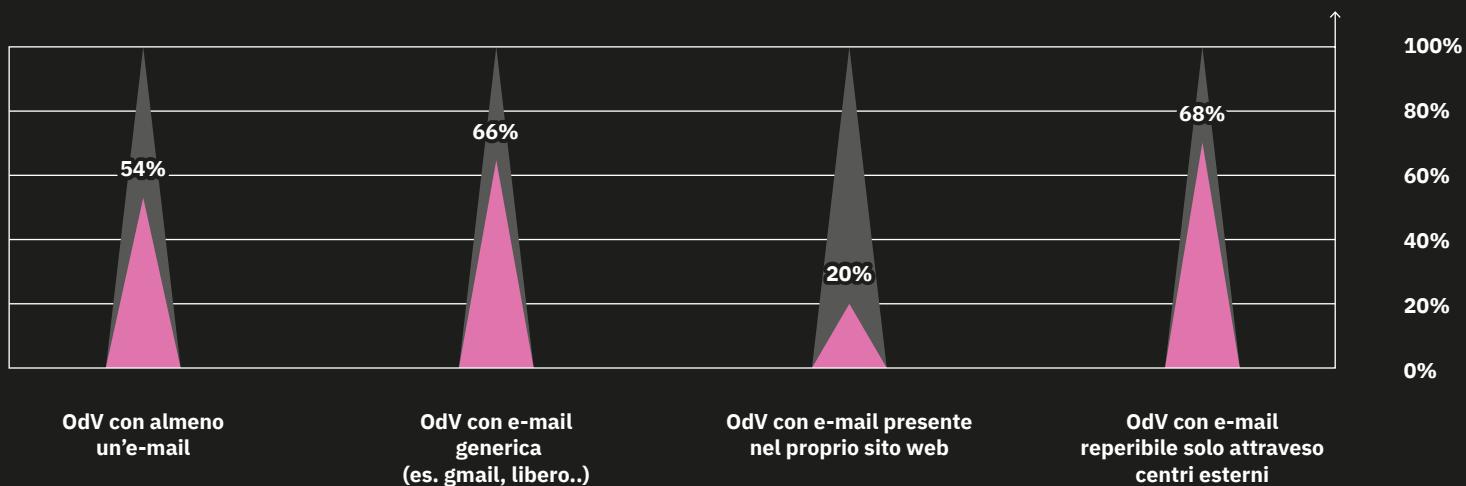
Le Organizzazioni di Volontariato (OdV) sono enti finalizzati a svolgere attività di interesse generale in favore di terzi. Sono state introdotte nell'ordinamento italiano dalla Legge 266/1991 che ne regola l'esistenza a forma di Associazione, composta da non meno di sette persone fisiche. Oggi più che mai costituiscono un tassello fondamentale della catena assistenziale del paese, offrendo in modo gratuito servizi fondamentali, avvalendosi dell'impegno dei propri volontari.

- Tutte le organizzazioni di volontariato
- Organizzazioni nell'ambito della sanità
- Organizzazioni nell'ambito dell'assistenza sociale

Volontariato 2.0

Nel processo di digitalizzazione molti enti associativi, come le Organizzazioni di Volontariato, risultano ancora oggi in ritardo nell'adeguarsi ai nuovi standard di presenza online. Una grande maggioranza di questi enti ancora non possiede un sito internet attraverso cui po-

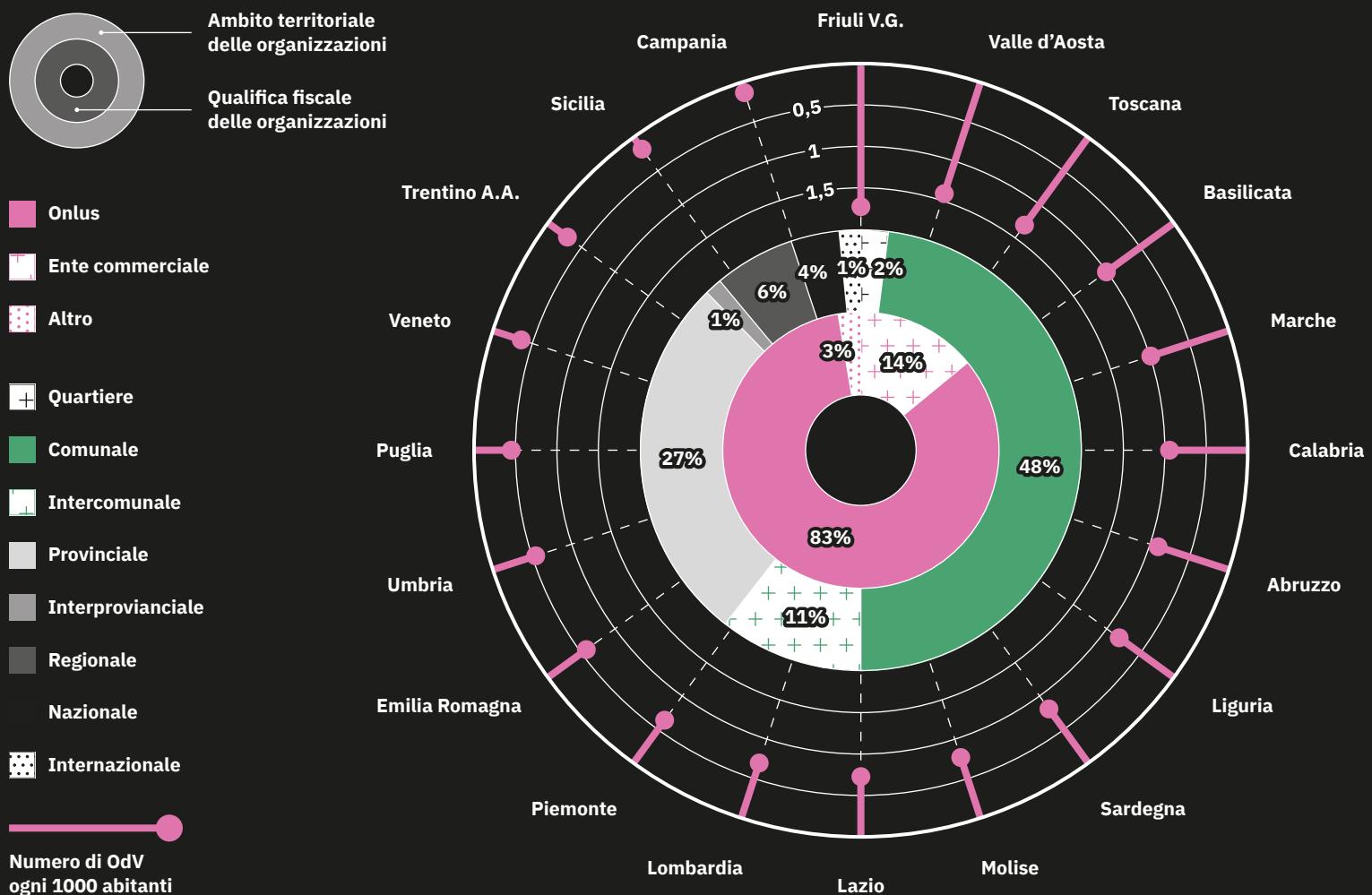
ter ricevere informazioni e indirizzi di contatto. Neppure la presenza di un'e-mail ufficiale è garantita e molto spesso, se l'indirizzo esiste, risulta generico e reperibile solo attraverso enti terzi, come i Centri di Servizio per il Volontariato (CSV).



Il Terzo settore: le organizzazioni di volontariato

Una delle principali qualità delle Organizzazioni di Volontariato è la capacità di intervenire a livello capillare in tutto il territorio. I dati registrano infatti una forte attività all'interno dei confini comunali, grazie alla quale le OdV permeano efficacemente tutto il suolo italiano. Questa caratteristica risulta fondamentale soprattutto nell'ambi-

to dell'assistenza socio-sanitaria, dove i volontari arrivano a conoscere personalmente le situazioni in cui intervergono. Questo permette agli operatori di fornire supporto specifico e personalizzato, anche nelle situazioni in cui i servizi statali faticano ad arrivare ed essere efficaci.



Tra file e servizi online

Fonti: Pubblica amministrazione locale e ICT, ISTAT, 2018

Dati sub nazionali per durata fila (ASL), 2020

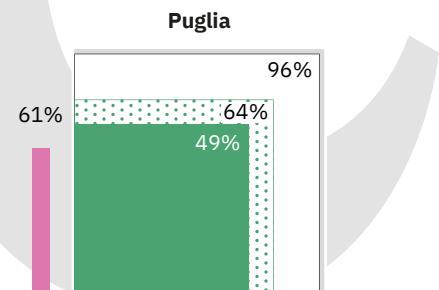
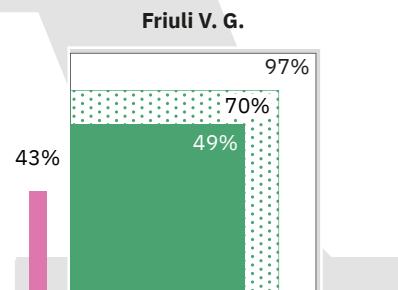
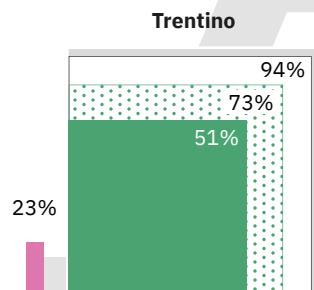
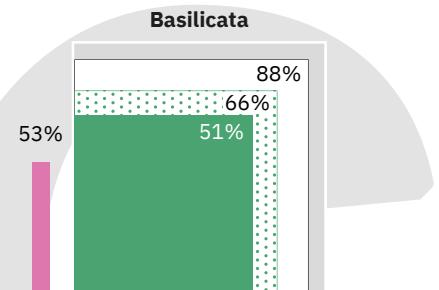
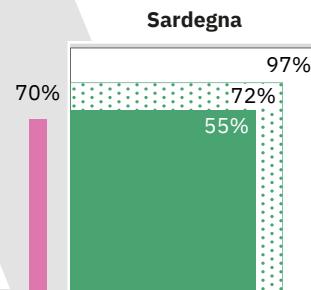
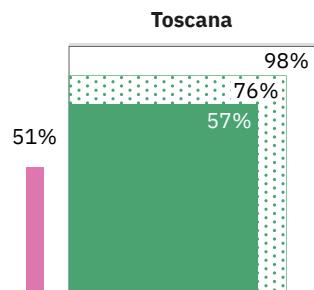
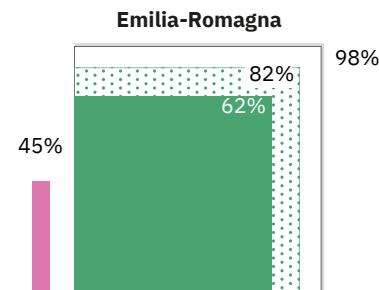
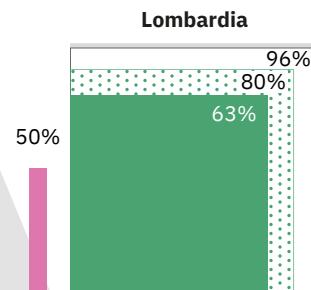
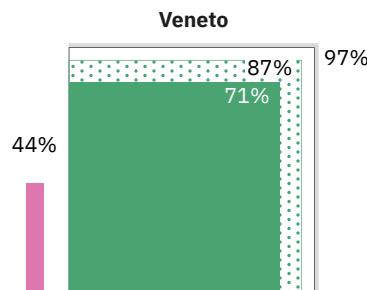
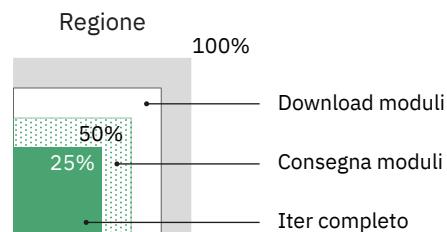
Grazie alla progressiva digitalizzazione della pubblica amministrazione italiana, molte Regioni permettono ormai di usufruire di gran parte dei loro servizi direttamente online. Ormai tutte consentono quasi sempre il download dei moduli, e molte anche la loro compilazione. Per raggiungere però un'adeguata transizione digitale dei servizi della PA, sarà necessario ottimizzare il processo, garantendo la possibilità di completare l'intera procedura online. Ad oggi, osservando i dati, è evidente la disparità fra Regioni, dove alcune faticano maggiormente ad adeguarsi al processo. Emerge inoltre che queste sono spesso le

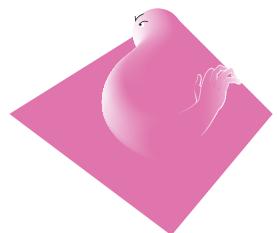
Regioni in cui l'accesso fisico agli sportelli ASL risulta più lento, a causa dell'elevato tempo di attesa nelle code. La carta d'identità o il contrassegno d'invalidità, procedure comunemente richieste presso gli uffici statali, sono solo alcuni dei servizi che risultano non ancora del tutto digitalizzati. Spesso l'iter di ottenimento spazia da sportelli fisici a piattaforme digitali, causando la necessità di interfacciarsi con un servizio ibrido. Non digitalizzando l'intero processo, si creano rallentamenti nell'erogazione del servizio, costringendo il cittadino a tempi-stistiche maggiori rispetto al vecchio iter non digitale.

**Tempo trascorso
in fila alla ASL, in %**

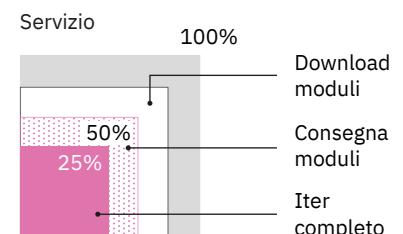
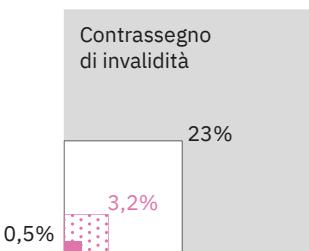
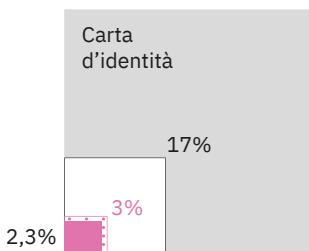
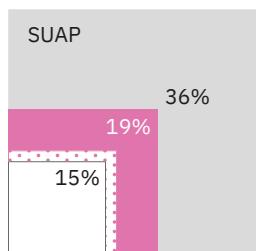


**Disponibilità servizi
online per regione, in %**

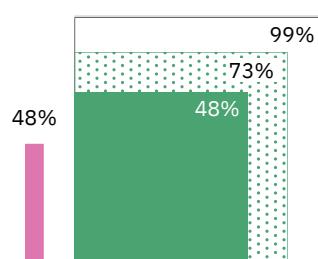




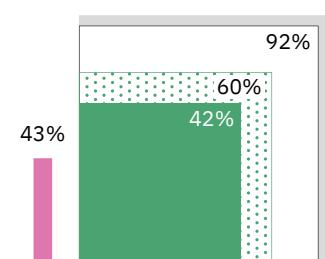
Disponibilità servizi online per tipo di servizio, in %



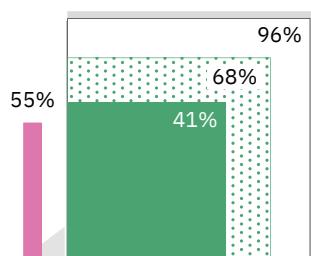
Umbria



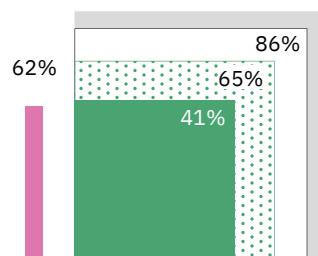
Marche



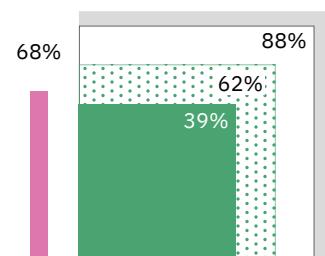
Piemonte



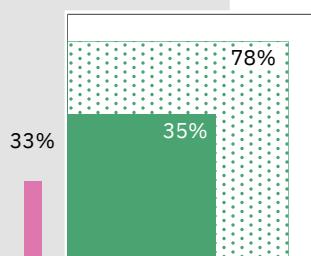
Campania



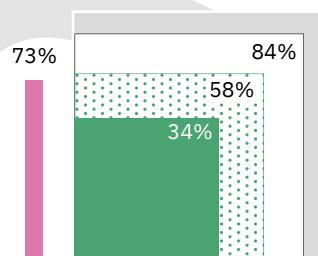
Lazio



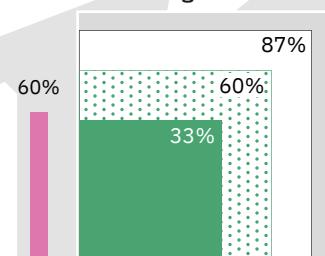
Valle d'Aosta



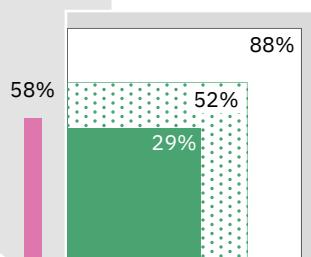
Calabria



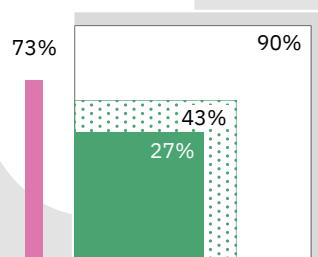
Liguria



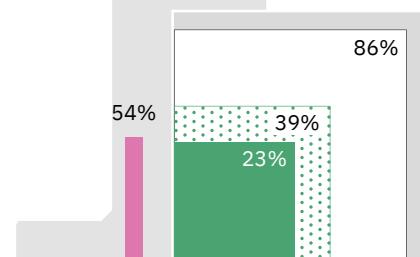
Abruzzo



Sicilia



Molise

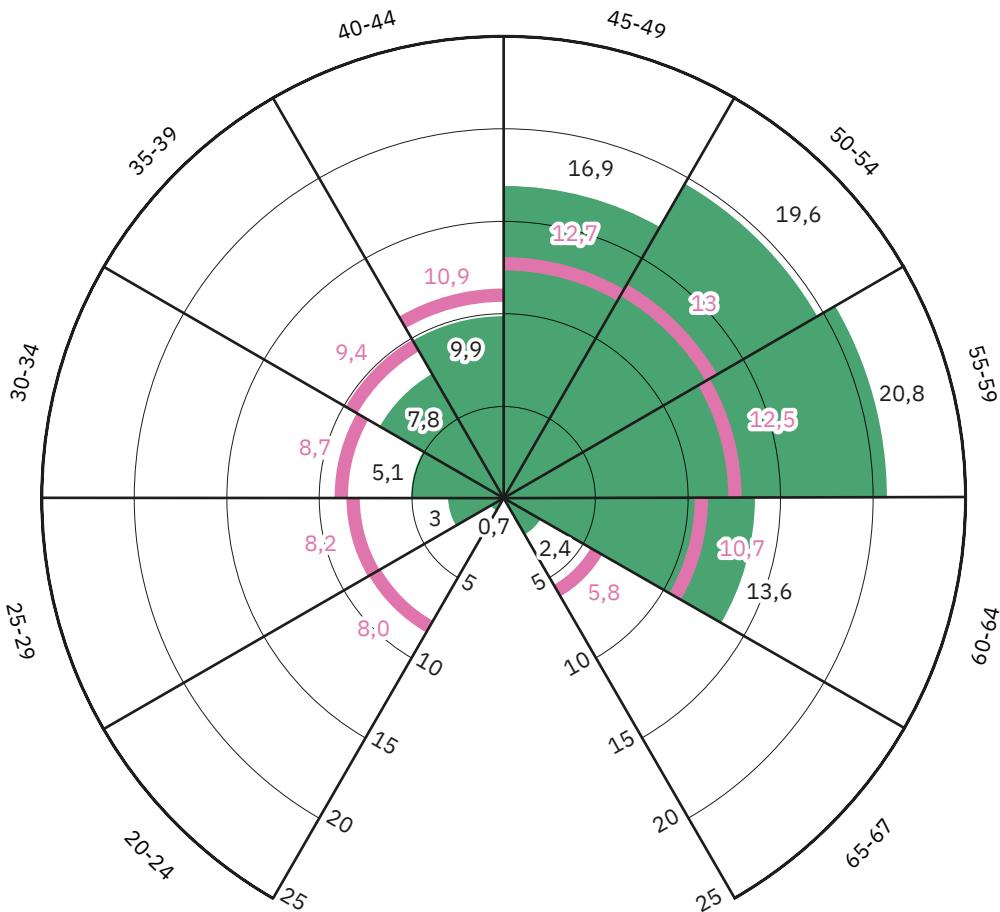


Operatori e digitalizzazione: tutti gli ostacoli

Fonti: Pubblica amministrazione locale e ICT, ISTAT 2018;
Popolazione residente al 1° gennaio, Istat 2021; Popolazione PA Conto annuale, MEF, 2019

La transizione digitale della Pubblica Amministrazione in Italia risulta spesso rallentata da alcuni fattori che interessano direttamente i dipendenti pubblici. Inanzitutto gli impiegati in questo settore presentano un'età media vicina ai cinquant'anni. Questa fascia di utenti risulta infatti spesso poco disinvolta nell'utilizzo degli strumenti digitali e

nella transizione dai supporti di tipo fisico. Questo fenomeno è favorito inoltre dalla mancanza di formazione specifica: nell'ultimo anno infatti, solo il 7% dei dipendenti comunali ha ricevuto formazione nell'ambito delle ICT. Questo dato varia inoltre molto tra Nord, Centro e Mezzogiorno e tra grandi città e piccoli centri urbani.



Quanto è “vecchia” la PA sanitaria?

- Distribuzione dipendenti PA per età, in %
- Distribuzione popolazione italiana per età, in %

Età media PA sanità

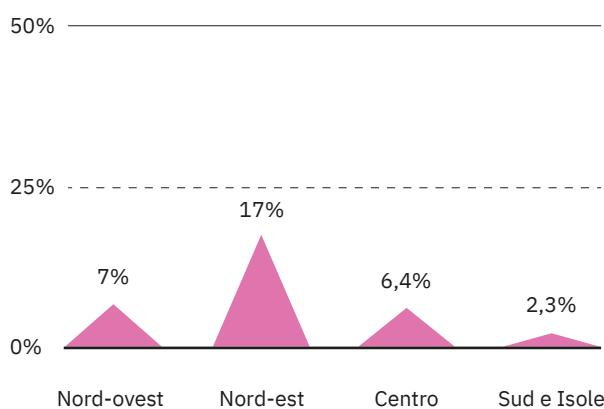
49,8

Età media italiani

45,4

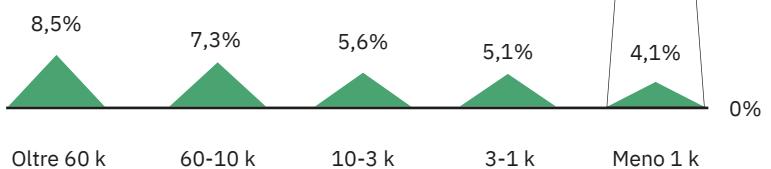
Dipendenti pubblici comunali che hanno seguito corsi di formazione ICT nel 2018, in %

Suddivisione per area geografica



Suddivisione per grandezza dei comuni

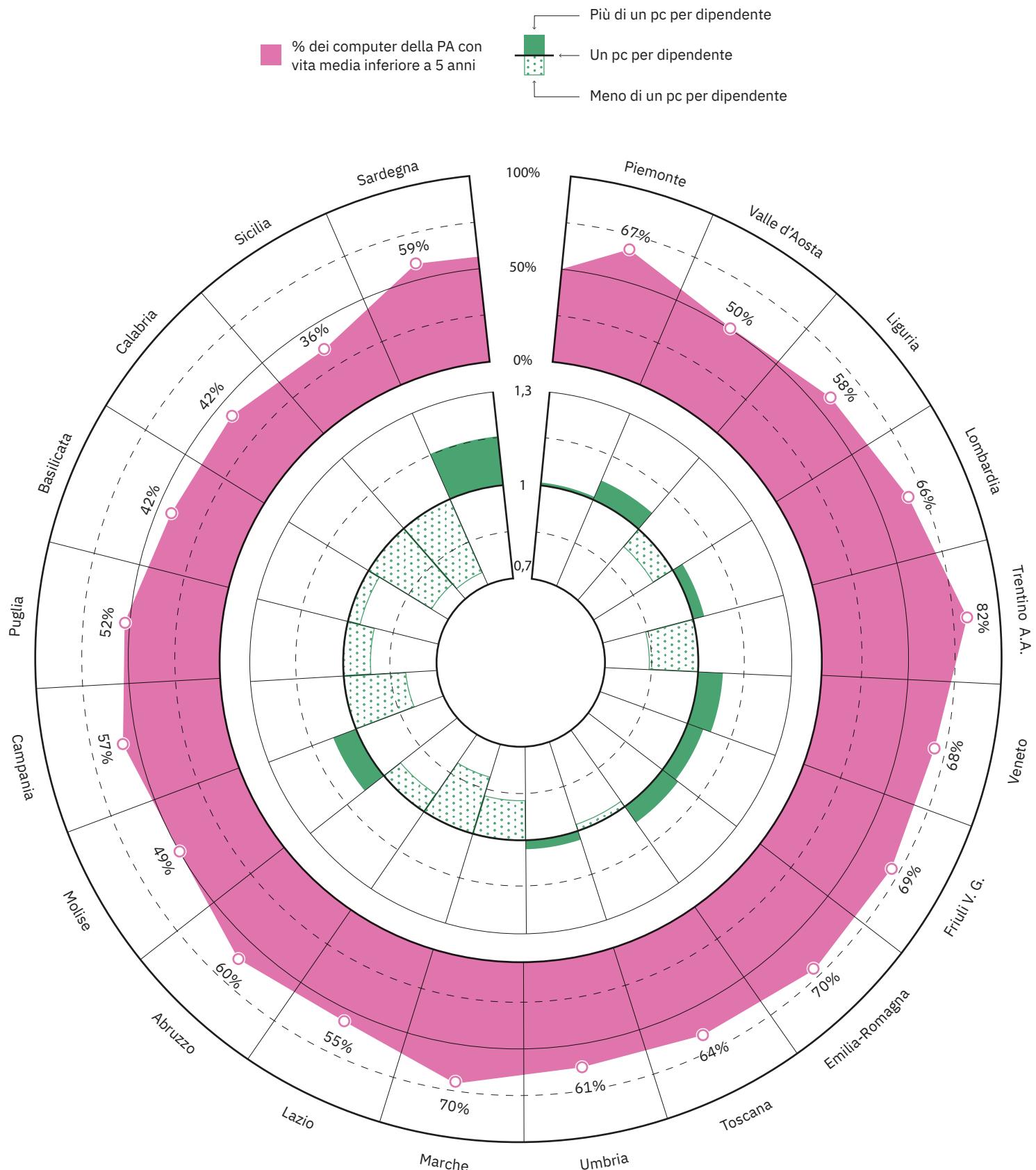
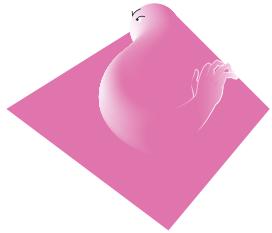
Nei comuni con meno di 60k di abitanti abita il 73% della popolazione italiana



Le dotazioni tecnologiche della PA

Alla fascia d'età dei dipendenti della pubblica amministrazione e alla loro scarsa formazione nell'ambito delle ICT, si aggiunge l'ulteriore problema dell'insufficienza e obsolescenza delle loro dotazioni tecnologiche. Innanzitutto, se è vero che in media in Italia c'è un pc per ciascun dipendente della PA, in alcune Regioni, come Sardegna o Veneto, ce ne sono persi-

no "troppi", mentre in altre come Calabria o Sicilia il numero di dispositivi disponibili risulta decisamente minore. Spesso infatti è presente un solo computer ogni tre o quattro operatori. Inoltre, circa metà dei pc in dotazione ha più di 5 anni. In Basilicata, per esempio, circa 6 pc su 10 possono essere considerati molto vecchi per gli utilizzi contemporanei.



La digitalizzazione nella PA

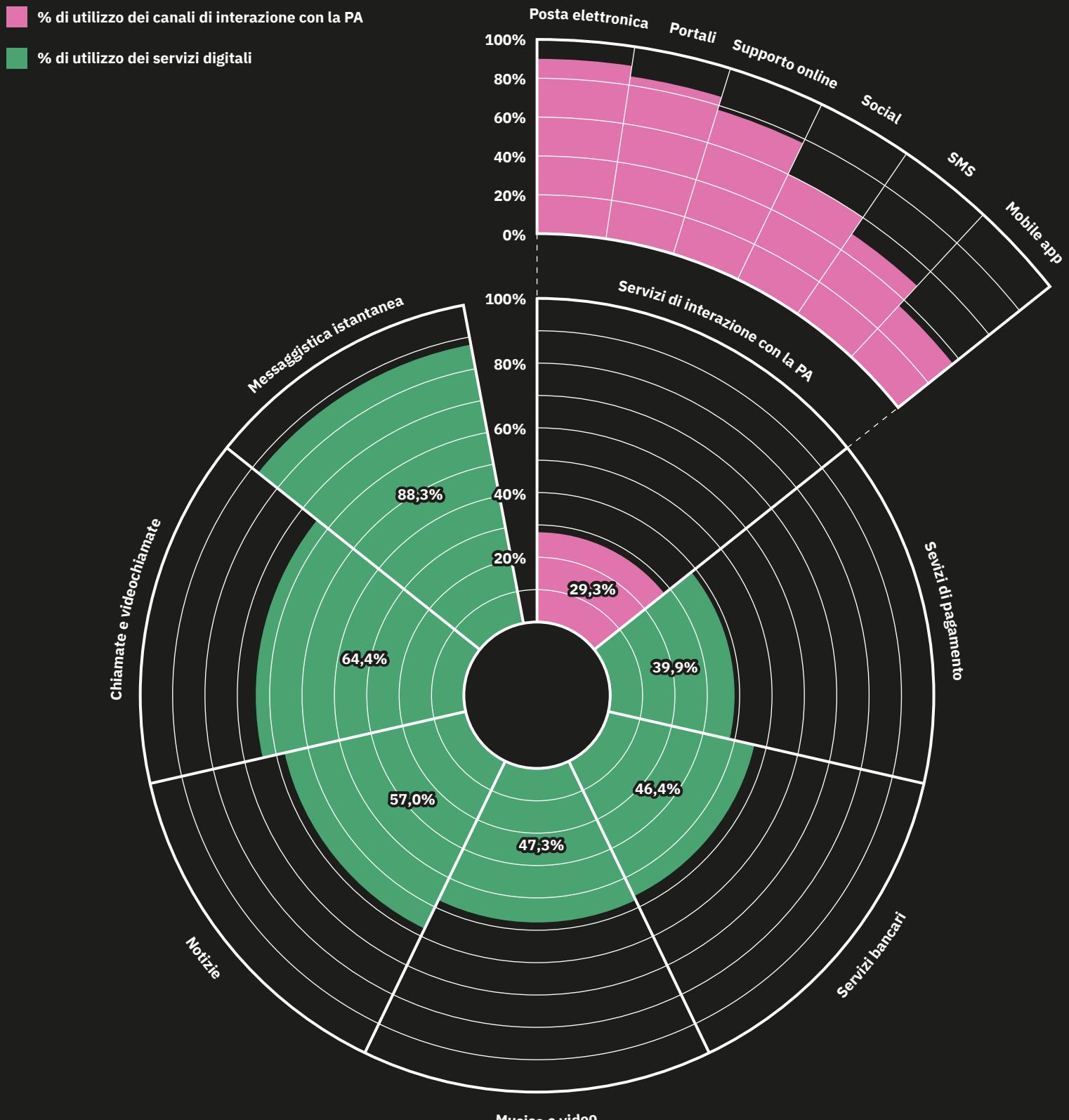
Fonti: La spesa ICT nella PA italiana, AGID, 2020

Pnrr, Documentazione Parlamentare

I canali digitali

La Pubblica Amministrazione è coinvolta in un profondo processo di trasformazione digitale, volto a creare un sistema più efficiente e ad ottimizzare l'accesso e l'uso dei servizi rivolti a cittadini e imprese. Analizzando i servizi digitali maggiormente utilizzati dalla popolazione italiana, è possibile paragonarli con quelli messi a disposizione

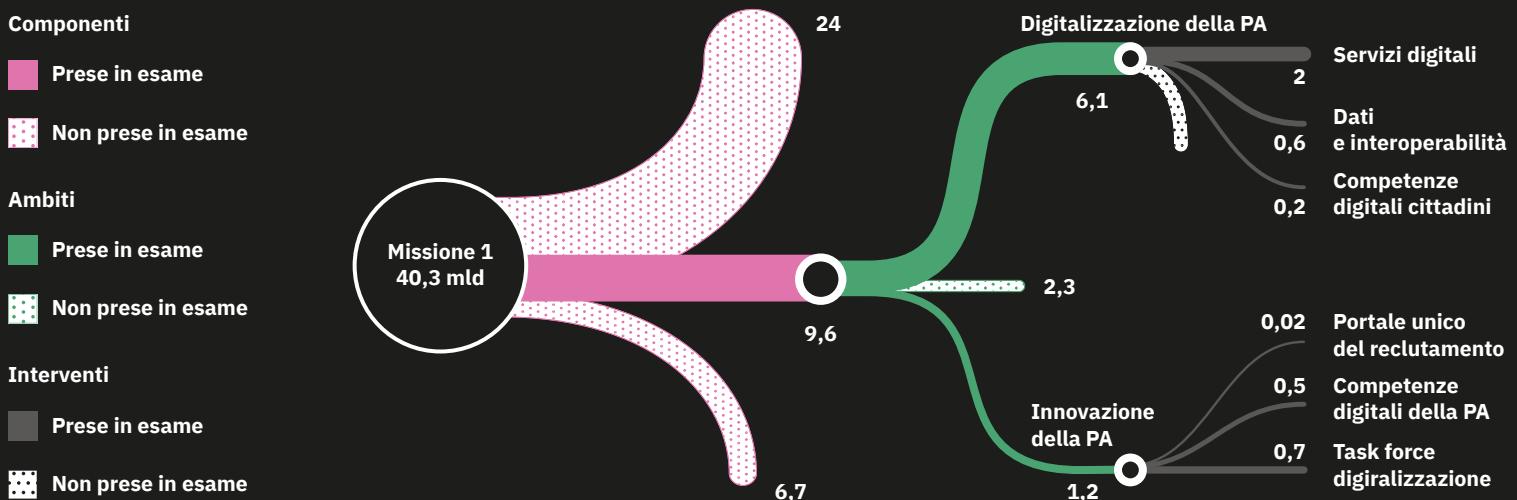
per l'interazione con la Pubblica Amministrazione. Attraverso la visualizzazione del grado di interattività risulta possibile quindi individuare i servizi preferiti dai cittadini. La posta elettronica risulta ad oggi il servizio più attivo, grazie anche alla facilità e immediatezza di utilizzo, sia per il cittadino che per gli operatori amministrativi.



Missione: digitalizzazione e innovazione

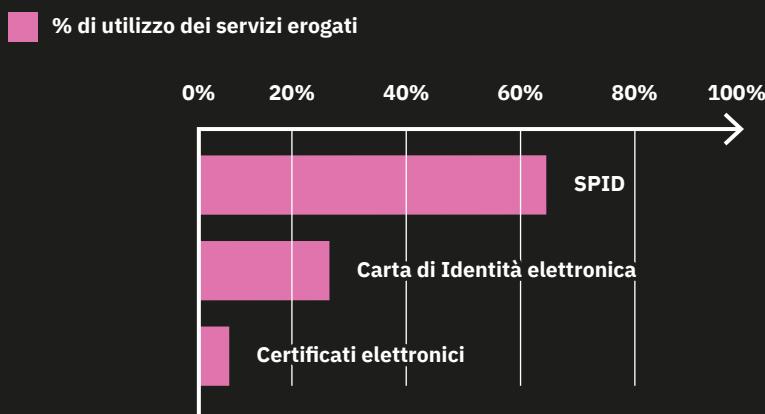
Con la "Missione 1: Digitalizzazione, innovazione e cultura" il Pnrr mira a una svolta radicale nella Pubblica Amministrazione, promuovendo l'innovazione e la trasformazione digitale attraverso investimenti mirati e riforme strutturali. Si impegna inoltre a sostenere gli investimenti nelle tecnologie di ultima generazione, nella ricerca,

nello sviluppo e nell'innovazione. La modernizzazione della PA punta ad ottenere un solido miglioramento in termini di efficienza ed efficacia dei processi tramite la digitalizzazione, il rafforzamento delle competenze degli operatori nell'ambito delle ICT e una conseguente e drastica semplificazione della burocrazia.



I servizi dagli enti ai cittadini

Lo SPID è una delle modalità di identificazione e accesso per i servizi ai cittadini; risulta il maggiormente utilizzato dagli italiani, poiché previsto dal Decreto Semplificazione e Innovazione 2020, che fissa un obiettivo di completa adozione dello SPID nella PA. I servizi erogati ai cittadini vengono inoltre costantemente monitorati attraverso diversi parametri, per garantirne sempre la corretta efficienza.



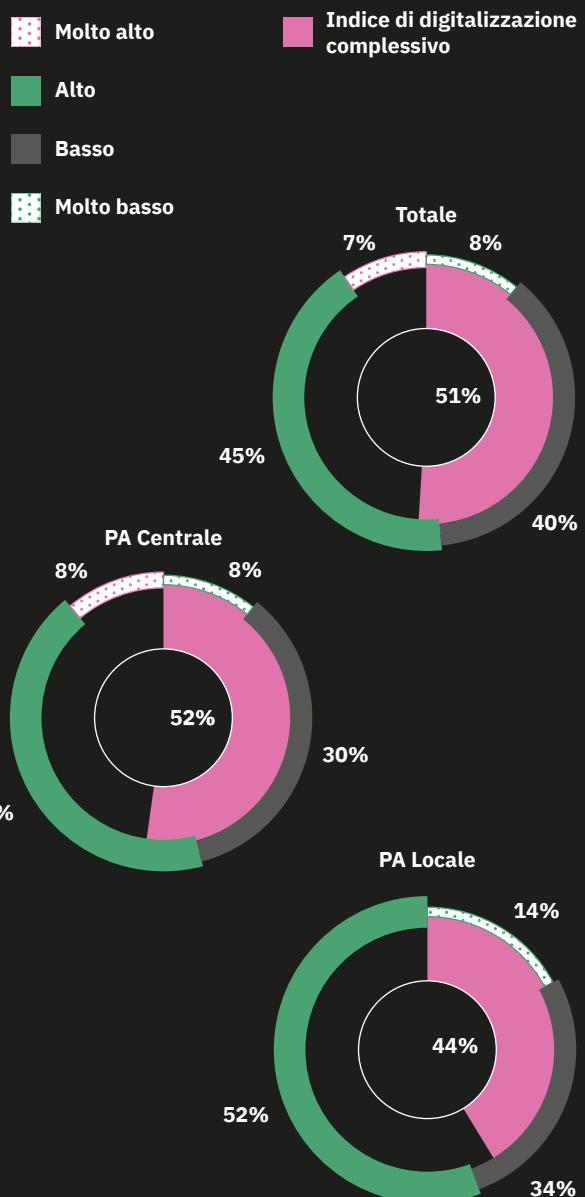
Come si monitorano i servizi digitali?



I nodi dell'Assistenza

Focus

Livello di digitalizzazione nella pubblica amministrazione



Gli archetipi nel futuro

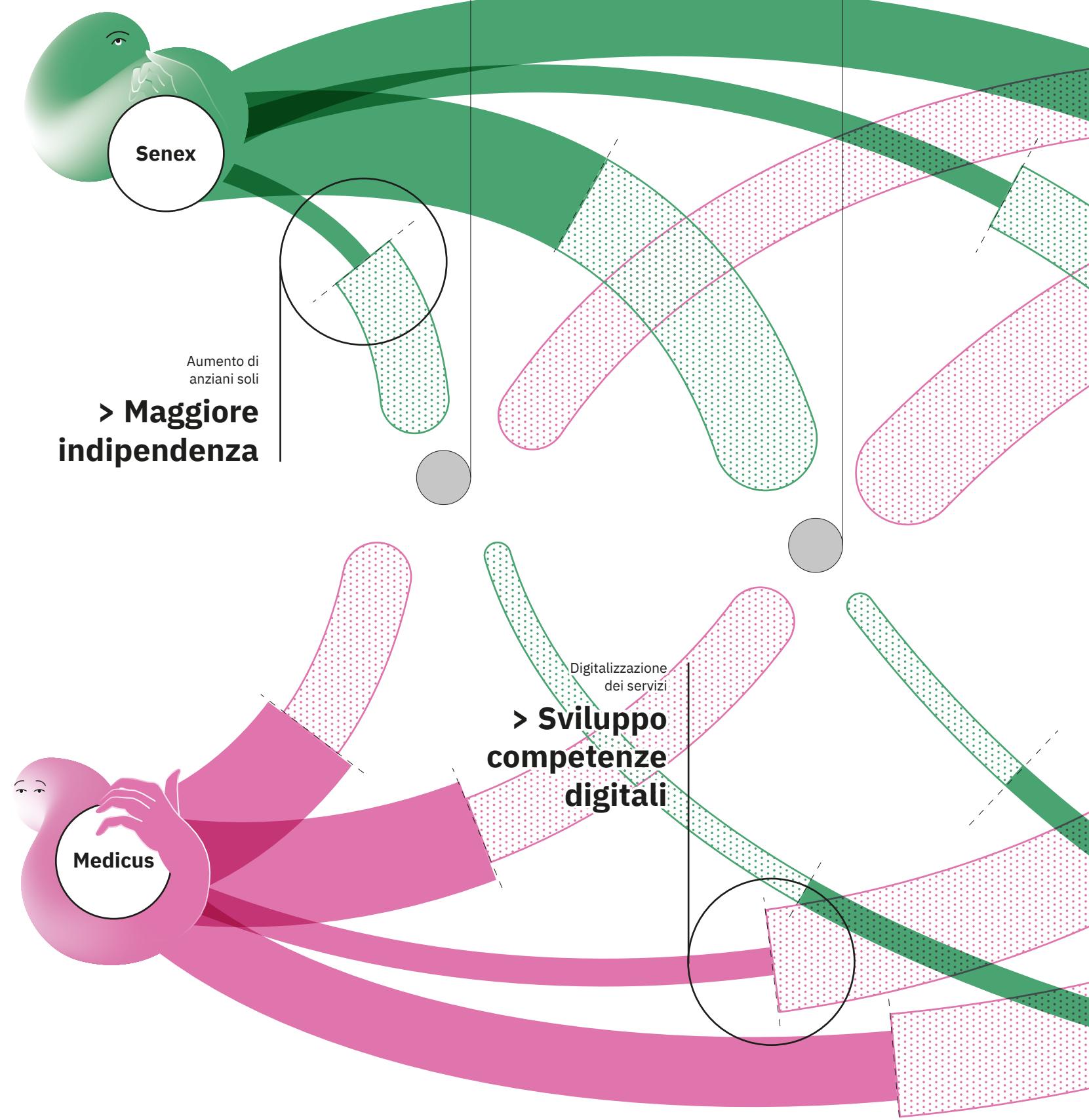
Caratteristiche archetipi

Vecchi valori operatori Nuovi valori operatori

valore basso valore medio valore alto

Vecchi valori utenti Nuovi valori utenti

Indipendenza Periodicità intervento



Nella prospettiva di una profonda trasformazione digitale della Pubblica Amministrazione, in grado di ridisegnare le modalità di interazione con i servizi pubblici e le relazioni tra gli attori in gioco, anche le caratteristiche salienti che hanno identificato i nostri archetipi dovranno mutare di conseguenza. Le prospettive future, come una totale digitalizzazione dei processi burocratici, un'ottimizzazione dei servizi sfruttando le ICT e l'aumento complessivo delle competenze digitali dei cittadini saranno causa di forti cambiamenti nelle caratteristiche di

utenti e operatori in gioco. Tali mutamenti saranno causati però anche dall'evolversi di processi già in atto oggi, come il progressivo invecchiamento della popolazione o la mancanza sempre maggiore di medici specializzati. Risulta perciò fondamentale sfruttare questa occasione di transizione digitale e le sfide che propone, per permettere ai cittadini del futuro di avere accesso ad un'assistenza socio-sanitaria più efficiente, disponibile per tutti ed in grado di sostenere le crescenti sfide che il futuro presenterà.

