

LE GARE ENTRO L'ESTATE

Così funzionerà la sanità digitale

di **Vittorio Colao**
e **Roberto Speranza**

È ormai molto chiaro quanto sia necessario investire nella sanità pubblica per migliorare la capacità di prevenzione e reazione del sistema sanitario ma anche per rendere gli standard di cura e assistenza omogenei sul territorio nazionale.

continua a pagina 29



Duplicazioni
Obiettivi condivisi
con le Regioni, bisogna
cambiare il sistema
attuale delle duplicazioni

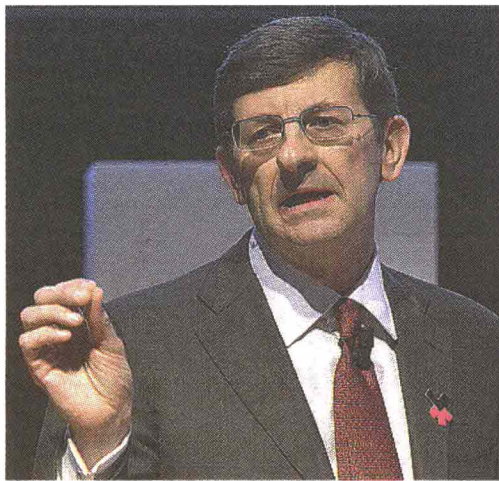


Salute

Roberto Speranza, 43 anni, ministro della Salute del governo Draghi. Ricopriva lo stesso incarico con l'esecutivo Conte



Addio faldoni
Vogliamo non veder più
pazienti che si muovono
tra strutture sanitarie
con faldoni di referti



Hi-tech

Vittorio Colao, 60 anni, ministro dell'Innovazione tecnologica e la transizione digitale. È stato in passato il Ceo del gruppo Vodafone



L'intervento

di Vittorio Colao*
e Roberto Speranza**Colao e Speranza: sanità digitale,
dal fascicolo personale alle televisite

In primavera le prime gare per creare un'infrastruttura. Il ruolo delle Regioni

SEGUE DALLA PRIMA

Per questo il Governo ha stanziato nel Pnrr (Piano nazionale di ripresa e resilienza, ndr) oltre due miliardi in sanità digitale. Perché? Perché con la trasformazione digitale abbiamo la possibilità di favorire uguale e tempestivo accesso ai migliori servizi sanitari su tutto il territorio nazionale, ottimizzando al contempo i costi complessivi.

Vogliamo non veder più pazienti che si muovono tra strutture sanitarie con faldoni di referti o referti scomparire al cambio di residenza da una Regione all'altra. E soprattutto possiamo costruire una sanità digitale che migliori il processo di cura e assistenza, monitori in tempo reale dei parametri vitali, arrivi in territori non urbani con la televisita, permetta il consulto di specialisti ovunque essi siano, riduca le ospedalizzazioni o lunghe attese e ricordi ai pazienti direttamente sul loro cellulare le terapie da seguire o gli screening raccomandati. E con basi dati interconnesse e applicazioni di Intelligenza Artificiale potremo migliorare la vita dei pazienti e il lavoro di medici e ricercatori.

Per tutto ciò, occorre meglio raccogliere, strutturare, analizzare e condividere — in sicurezza e nel rispetto della privacy — le nostre informazioni cliniche e abilitare prestazioni avanzate anche da remoto. Per raggiungere questi obiettivi il nostro Piano si ba-

sa su quattro iniziative nel 2022:

1) Infrastruttura dati sanitari. Per prevenire e curare serve conoscere come sta una persona e quindi averne i dati clinici. Questi devono essere contenuti nel Fascicolo Sanitario Elettronico di ogni singolo cittadino. Nel 2021 abbiamo approvato un programma che prevede di omogeneizzare le modalità con cui vengono raccolti i dati sul territorio nazionale (unificando i cosiddetti Data models) e di creare un'architettura sicura a livello sia Regionale sia Nazionale. I contributi Pnrr verranno utilizzati per arricchire e armonizzare i Fascicoli Sanitari Regionali, collegare le infrastrutture tra loro e per realizzare le componenti centrali per la ricerca e le politiche sanitarie. Le gare per le infrastrutture partiranno in primavera, da giugno ogni regione conoscerà le linee guida stabilite e come intervenire per disporre dei fondi Pnrr.

2) Piattaforma di Telemedicina Nazionale. La disponibilità di Fascicoli individuali interamente digitalizzati permetterà di gestire la domanda e l'offerta di servizi sanitari da remoto. La telemedicina, grazie a dati accessibili in sicurezza, permetterà televisite con i propri medici, teleconsulti specialistici, telemonitoraggio via sensori e apparecchi personali, e teleassistenza domiciliare.

Con il Pnrr intendiamo finanziare un'infrastruttura nazionale che consenta a tutte le strutture sanitarie d'Italia di offrire le soluzioni descritte, secondo regole e interfacce aperte. Questa piattaforma garantirà omogeneità di identificazione, sicurezza, pagamenti, analisi statistiche e gestione dei flussi di dati.

La creazione di questa infrastruttura partirà in queste settimane attraverso la creazione di un partenariato pubblico privato.

3) Servizi di telemedicina. Il Pnrr finanzia l'adozione dei servizi di Telemedicina descritti, da identificarsi tra le migliori soluzioni disponibili. Alcune Regioni già più avanti nella sperimentazione della Telemedicina qualificheranno diversi fornitori, attraverso bandi di gara, che rispondano alle caratteristiche necessarie per connettersi alla Piattaforma Nazionale. In questa maniera soluzioni di successo adottate in una regione potranno scalare su base nazionale, se altre regioni la selezioneranno. I contributi Pnrr andranno alle Regioni che utilizzeranno le soluzioni selezionate. Queste gare partiranno entro l'estate.

4) Competenze di sanità digitale. La trasformazione digitale richiede nuove competenze, specie in un campo così delicato come la sanità pubblica. Per questo motivo, molti paesi europei hanno

istituito Agenzie specifiche per far sì che tutti i sistemi adottino standard predefiniti, per governare le architetture informatiche e per gestire in sicurezza i dati sanitari. Stiamo avviando in Italia una simile iniziativa, affidando ad AGENAS il presidio e la orchestrazione della Digitalizzazione della Sanità. Alcune decine di persone al centro per cominciare, con la consapevolezza che risorse con competenze simili dovranno essere replicate a livello Regionale per avere un veloce e profondo impatto.

Le norme sulla sanità digitale verranno presentate con il prossimo Dl Pnrr. Quali sono gli ostacoli alla sanità digitale in Italia? Essenzialmente due: la complessità realizzata attraverso 21 Regioni e province autonome e la legacy informatica e di processo a livello di aziende sanitarie. Il Pnrr fornisce i fondi necessari per affrontare la seconda, ma la vera sfida che vogliamo vincere è la prima. Collaborando con obiettivi temporali condivisi e cogenti con le Regioni, eliminando duplicazioni e disomogeneità anacronistiche, replicando e condividendo il più possibile modelli operativi Regionali di successo. Per essere tra i migliori in Europa nella eHealth, ma — stavolta — in tutto il Paese.

*ministro per l'Innovazione Tecnologica e la Transizione digitale

** ministro della Salute

© RIPRODUZIONE RISERVATA