



C E N S I S



**CITTADINI E SANITÀ DIGITALE.
L'IMPATTO SOCIALE DELLA DIGITALIZZAZIONE IN SANITÀ**

Sintesi per la stampa

Roma, 25 maggio 2016

Il contesto

La Commissione europea ha definito l'eHealth, traducibile con sanità elettronica o digitale, come "l'uso delle Ict nei prodotti, servizi e processi sanitari accompagnato da cambiamenti di ordine organizzativo e sviluppo di nuove competenze, il tutto finalizzato a un miglioramento della salute dei cittadini, dell'efficienza e della produttività in ambito sanitario, nonché a un maggiore valore economico e sociale della salute. L'eHealth riguarda l'interazione tra i pazienti e chi offre i servizi sanitari, la trasmissione di dati tra le varie istituzioni o la comunicazione *peer-to-peer* tra pazienti e/o professionisti in ambito sanitario".

La maggior parte degli sforzi nello sviluppo della sanità digitale si è finora concentrata sull'innovazione tecnologica, ma il superamento delle difficoltà tecnologiche non è la sola chiave per il successo. Ogni tentativo di introdurre nuove tecnologie ha scarsa probabilità di riuscita se non si affrontano le sfide legate al contesto umano di applicazione, visto che la diffusione di una innovazione avviene all'interno di un complesso sistema sociale. Studiare le caratteristiche della popolazione utente ed il rapporto con la digitalizzazione in sanità permette quindi di intercettare gli elementi virtuosi di una *policy* innovativa, di individuare i fattori di successo ed i fattori di rischio, riducendo i pericoli insiti nel possibile fallimento di importanti investimenti di risorse economiche ed umane, che potrebbero minare alla base la sostenibilità del sistema.

Ed è quanto si è inteso fare con lo studio realizzato da Censis e Arsenà.IT, dal quale è emerso che la digitalizzazione va considerata come un processo di trasformazione del Servizio sanitario capace di far lavorare in modo più efficiente ed efficace gli operatori e le strutture sanitarie, e di produrre effetti positivi dal punto di vista della umanizzazione, della qualità e della efficacia dei servizi, ottimizzando l'allocatione delle risorse ed innalzando la redditività sociale. In altre parole, la sanità digitale crea un terreno fertile per l'*empowerment* dei cittadini che, insieme agli operatori, possono diventare attori attivi del sistema sanitario. Cittadini sempre più informati e consapevoli, coprotagonisti di un sistema sanitario che rompe ogni autoreferenzialità della macchina dell'offerta, e rende possibile il loro contributo grazie a pratiche innovative come la coproduzione di procedure e modelli più avanzati.

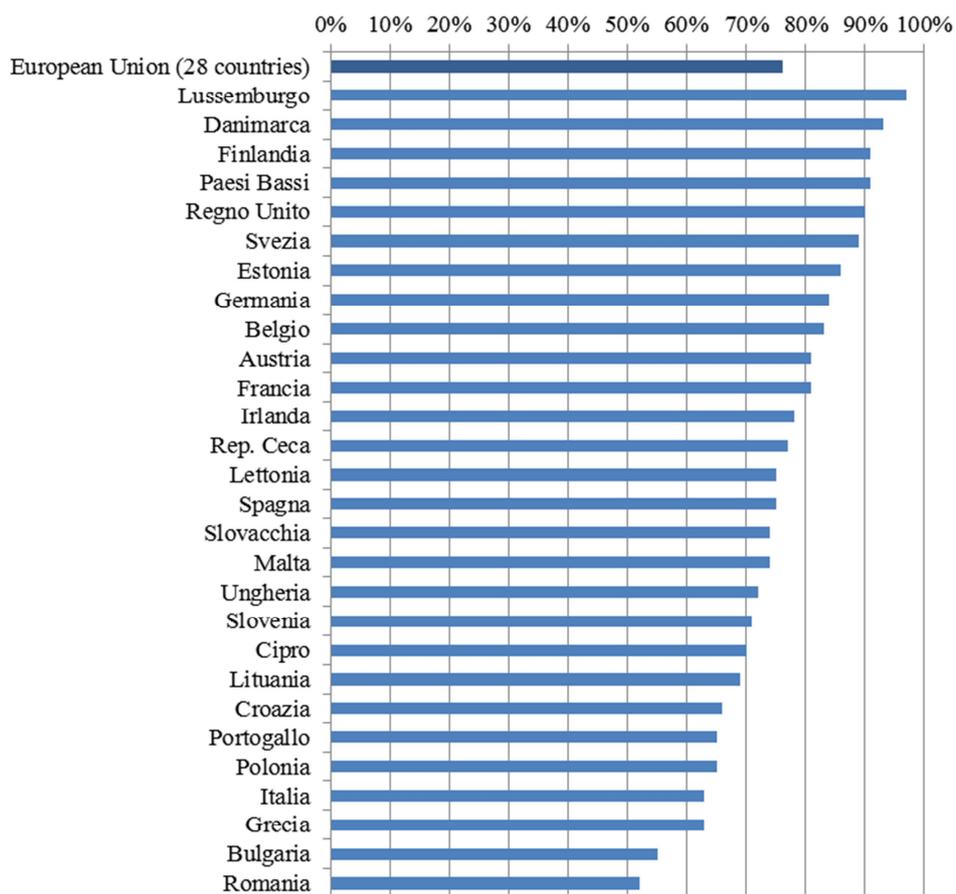
Nonostante i tanti aspetti positivi citati, ad oggi le ricerche e le analisi svolte in Italia e in altri paesi dell'Unione europea hanno rilevato una situazione caratterizzata da basse percentuali di utilizzo dei servizi di sanità digitale, da cui l'urgenza di capire il fenomeno anche nei suoi aspetti più problematici e

contraddittori, e di integrare nello schema di approccio gli aspetti tecnico-organizzativi dell'innovazione con una prospettiva forte di inclusione sociale dei potenziali fruitori, pena il rischio di vedere vanificati grandi sforzi ed investimenti.

La situazione in Italia

Dati Eurostat 2015 evidenziano che il 28% degli italiani non ha mai utilizzato internet, a fronte di una media europea del 16%; gli utilizzatori frequenti sono il 63% della popolazione, mentre in Europa sono in media il 76% (fig. 1).

Fig. 1 - Utenti regolari (*) di internet in Europa, 2015 (val.%)



(*) Per utenti regolari si intende coloro che hanno utilizzato internet almeno una volta a settimana negli ultimi 12 mesi

Fonte: Eurostat, 2015

L'utilizzo regolare è maggiormente diffuso nella popolazione di 15-19 anni, arrivando oltre il 90% di utenti, per poi riscendere progressivamente al di sotto dell'80% nella fascia d'età 35-44 anni, sotto al 60% nella fascia d'età 55-59 anni, fino a valori inferiori al 6% tra gli ultrasessantacinquenni.

Conferma questo scenario anche una recente indagine Censis sul tema della digitalizzazione della Pubblica amministrazione, svolta nel 2014 su un campione rappresentativo di 1.200 cittadini.

Tra coloro che usano internet:

- il 39% dei cittadini si dichiara poco o per nulla in grado di utilizzare i servizi online della Pa, quota che sale al 49% tra gli ultrasessantacinquenni;
- i servizi online più usati sono quelli legati alla comunicazione e all'informazione, e tra gli utilizzatori dei servizi online circa il 66% ha utilizzato la posta elettronica, il 39,8% ha letto giornali online, oltre il 36% frequenta social network. Quote più basse hanno svolto attività transattive, quali lo svolgimento di operazioni bancarie (24%), l'acquisto di beni e servizi (15,6%), la gestione di pratiche con gli uffici pubblici (12,7%) (tab. 1).

Nel 2012 è stata istituita l'Agenda per l'Italia Digitale e, in seguito, nell'ambito dell'Accordo di partenariato 2014-2020, la Presidenza del Consiglio insieme al Ministero dello Sviluppo Economico, all'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) e all'Agenzia per la Coesione, ha predisposto due piani nazionali: il Piano nazionale Banda Ultra Larga e la Crescita Digitale.

Per quanto riguarda l'utilizzo dei servizi sanitari online, secondo l'Osservatorio Innovazione digitale in Sanità del Politecnico di Milano nel 2015 il 26% della popolazione ha utilizzato internet per accedere a informazioni sulle strutture sanitarie, il 24% ha prenotato online le prestazioni sanitarie, il 15% ha consultato online i propri documenti sanitari (es. referto).

Il ritardo italiano nell'utilizzo dei servizi online trova una spiegazione innanzitutto nelle caratteristiche sociodemografiche della popolazione che utilizza internet: infatti mentre per la fascia d'età 16-24 anni il differenziale è di 5 punti percentuali rispetto alla media europea, il divario cresce sensibilmente nelle fasce d'età successive (di 12 punti percentuali per la fascia 25-54 anni e di 18 punti percentuali per la fascia 55-74 anni).

Tab. 1 - I servizi online più utilizzati dai cittadini italiani, per età (val. %)

	18-34 anni	35-64 anni	65 anni e oltre	Media Italia
Posta elettronica	69,7	63,6	67,6	65,9
Lettura dei giornali on-line	35,9	40,5	45,7	39,8
Frequentazione di social network	57,1	28,9	19,4	36,1
Svolgere operazioni bancarie	24,4	23,7	24,3	24,0
Acquisto di beni e servizi (comprese prenotazioni di visite mediche, pagamenti di utenze, prenotazione treni, hotel...)	20,0	15,3	6,7	15,6
Film da scaricare o in streaming	22,4	10,5	4,7	13,3
Gestione pratiche con uffici pubblici (comprese richieste di servizi)	13,8	11,8	14,5	12,7
Giochi e scommesse online	12,5	9,3	4,0	9,6
Vendita di beni e servizi	13,9	7,4	7,0	9,3
Programmi televisivi online	11,5	7,0	7,9	8,4
Non utilizza nessun servizio online	2,8	1,6	2,9	2,1

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2015

Per quanto riguarda il Fascicolo sanitario elettronico (Fse), nel 2012, secondo il Rapporto sull'Innovazione nell'Italia delle Regioni, promosso dal Centro Interregionale per i Sistemi Informatici, Geografici e Statistici (Cisis), era il 13% della popolazione italiana ad avere un Fse attivo. A livello regionale era stato attivato il Fse per il 65% dei cittadini in Lombardia (6 milioni), il 32,6% in Toscana (1,2 milioni), l'80% nella Provincia Autonoma di Trento (500 mila), lo 0,7% in Emilia Romagna.

Attualmente risulta a disposizione dei cittadini in 5 regioni italiane – Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Sardegna e Valle d'Aosta – e nella Provincia Autonoma di Trento. E' in fase di sperimentazione in sette Regioni (Piemonte, Liguria, Marche, Veneto, Abruzzo, Campania, Basilicata), mentre risulta ancora in corso di realizzazione in altre 7 Regioni (Friuli Venezia Giulia, Umbria, Lazio, Molise, Puglia, Calabria, Sicilia).

Per la dematerializzazione dei referti clinici, il 50% delle aziende sanitarie risulta in linea con le previsioni normative. Secondo una indagine realizzata da Fimmg-Doxapharma, ad accedere ai servizi online per consultare referti di laboratorio o esiti di visite specialistiche è, rispettivamente, il 55% e il 43% dei medici di medicina generale.

Per le ricette digitali, la regione che vanta la più alta percentuale di ricette farmaceutiche dematerializzate è il Veneto con l'88,6%, seguita da Sicilia (87,3%), dalla Provincia Autonoma di Trento (87,3%), dalla Campania (87,2%), dal Piemonte (81,9%), dalla Valle d'Aosta (81,5%), dalla Basilicata (79,2%), dall'Emilia Romagna (71,1%), dal Molise (65,5%) e dalla Puglia (61,2%).

La ricerca

Alla luce dei dati di contesto citati, si è ritenuto particolarmente interessante studiare l'esperienza di chi da anni si occupa di innovazione in sanità, e che lungo il percorso ha già focalizzato opportunità, criticità e possibili soluzioni per lo sviluppo della sanità digitale in Italia. E si è dato vita ad una analisi Censis dell'esperienza di Arsenà.IT, il Centro Veneto per la Ricerca e l'Innovazione nella Sanità Digitale, nato come consorzio volontario delle ventitré aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione, che costituisce una straordinaria fonte di indicazioni. Dallo studio realizzato dal Censis utilizzando dati ed esperienze fornite da Arsenà.IT, sono emerse un serie di indicazioni utili per il rilancio del digitale in sanità.

Sono molteplici gli elementi interessanti che emergono dalla analisi realizzata. Innanzitutto si registra un ritardo nella acquisizione di confidenza da parte dei cittadini italiani con le nuove tecnologie. Uno dei fattori di successo che emergono dallo studio sul *servizio di scarico del referto online* (utilizzato dal 60% dei veneti) è senza dubbio la semplicità: si tratta di un servizio molto o abbastanza semplice da utilizzare per il 91,7% degli utenti. Ed è degno di nota che oltre l'84% degli utenti di età compresa tra i 18 e i 64 anni che hanno scaricato online il referto lo abbia fatto autonomamente.

Dall'analisi del servizio di scarico del referto online emergono anche importanti indicazioni per la promozione dei servizi. Il 67,4% dei rispondenti ha scaricato il referto online per se stesso e, in particolare, si tratta del 64,9% presso la Ulss 9 e del 68,5% presso le aziende riusanti (tab. 2).

Invece, lo ha fatto per conto di altri il 32,6% degli intervistati. La maggior parte dei cittadini che hanno scaricato il referto per altri lo ha fatto per un familiare (29,5%).

Tab. 2 - Utenti che scaricano online il referto per se stessi o per conto di altri (val. % e v.a.)

<i>Per chi ha scaricato il referto?</i>	Ente cedente (Ulss 9)		Enti riusanti (resto delle Ulss)		Media regionale (*)	
	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.
Per sé	64,9	9.125	68,5	23.021	67,4	32.242
Per altri	35,1	4.945	31,5	10.581	32,6	15.587
<i>di cui:</i>						
- per un familiare	31,1	4.382	28,8	9.661	29,5	14.098
- per un amico/conoscente	1,8	258	1,5	490	1,6	748
- per un cittadino/cliente (sono un operatore, un farmacista, un medico, ecc.)	1,3	183	0,7	249	0,9	436
Non risponde	0,9	122	0,5	181	0,6	305
Totale	100,0	14.070	100,0	33.602	100,0	47.829

(*) Comprende anche le risposte fornite da chi non ha indicato l'Ulss di appartenenza

Fonte: elaborazione Censis su dati Arsenal.IT, 2015

Tra i cittadini di 18-35 anni che hanno scaricato online il referto (12,5%) lo ha fatto in autonomia l'84,1%, tra quelli di 36-65 anni (46,9%) lo ha scaricato autonomamente l'84,5%, tra gli ultrasessantacinquenni (35,2%) lo ha scaricato da solo il 45% e tra gli ultrasessantenni (17,1%) lo ha scaricato in autonomia il 25,2% (tab. 3).

Oltre un terzo dei referti scaricati online (35,2%) riguarda gli utenti ultrasessantacinquenni. Di contro all'opinione ricorrente circa la scarsa confidenza dei longevi con la tecnologia, colpisce la percentuale di utenti *over 65* (45%) e *over 75* (25,2%) che scaricano autonomamente il referto.

Tab. 3 - Distribuzione degli utenti che scaricano online il referto, in autonomia o con l'aiuto di altri, per fasce d'età (1) (val. % e v.a.)

	Ente cedente (Ulss 9)		Enti riusanti (resto delle Ulss)		Media regionale (2)	
	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.
Meno di 18 anni	4,9	695	3,8	1.290	4,2	1.991
<i>di cui:</i>						
- da soli	17,1	119	13,0	168	14,4	287
- con l'aiuto di altri	82,9	576	87,0	1.122	85,6	1.704
Totale	100,0	695	100,0	1.290	100,0	1.991
18-35 anni	12,5	1.755	12,5	4.198	12,5	5.966
<i>di cui:</i>						
- da soli	83,8	1.471	84,3	3.538	84,1	5.020
- con l'aiuto di altri	16,2	284	15,7	660	15,9	946
Totale	100,0	1.755	100,0	4.198	100,0	5.966
36-65 anni	44,6	6.279	47,8	16.056	46,9	22.421
<i>di cui:</i>						
- da soli	81,7	5.130	85,7	13.754	84,5	18.952
- con l'aiuto di altri	18,3	1.149	14,3	2.302	15,5	3.469
Totale	100,0	6.279	100,0	16.056	100,0	22.421
65 anni e oltre	36,4	5.128	34,8	11.682	35,2	16.859
<i>di cui:</i>						
- da soli	44,4	2.275	45,4	5.300	45,0	7.591
- con l'aiuto di altri	55,6	2.853	54,6	6.382	55,0	9.268
Totale	100,0	5.128	100,0	11.682	100,0	16.859
75 anni e oltre	17,8	2.511	16,7	5.627	17,1	8.156
<i>di cui:</i>						
- da soli	27,9	700	24,1	1.354	25,2	2.056
- con l'aiuto di altri	72,1	1.811	75,9	4.273	74,8	6.100
Totale	100,0	2.511	100,0	5.627	100,0	8.156
Totale (2)	100,0	14.070	100,0	33.602	100,0	47.829
<i>di cui:</i>						
- da soli	64,9	9.125	68,5	23.021	67,4	32.242
- con l'aiuto di altri	35,1	4.945	31,5	10.581	32,6	15.587
Totale	100,0	14.070	100,0	33.602	100,0	47.829

(1) Dalla distribuzione per fasce d'età è esclusa una quota di non rispondenti che è pari all'1,6% per l'ente cedente, all'1,1% per gli enti riusanti e all'1,2% per la media regionale.

(2) Comprende anche le risposte fornite da chi non ha indicato l'Ulss di appartenenza o la propria età

Fonte: elaborazione Censis su dati Arsenà.IT, 2015

Il 74,1% degli utenti ha conosciuto il servizio grazie al personale sanitario, che ha anche consegnato loro, al momento dell'accettazione, un foglio con le credenziali necessarie per utilizzare il servizio. Risulta quindi cruciale la possibilità di accompagnare in maniera "dolce" il cittadino nel mondo della sanità digitale, valorizzando il contatto diretto tra gli utenti e gli operatori sanitari.

Tra gli utenti del servizio il 91,7% lo ha valutato molto o abbastanza facile da utilizzare. E' solo il 6,2% dei cittadini a ritenere che sia difficile da utilizzare. Inoltre, si rileva un alto grado di soddisfazione: il 90,4% dei cittadini-utenti si dichiara *molto* o *abbastanza* soddisfatto del servizio (tab. 4).

Tab. 4 - Grado di soddisfazione degli utenti che usufruiscono del servizio di scarico del referto online (1) (val. % e v.a.)

<i>Quanto sei soddisfatto del servizio di scarico del referto online?</i>	Ente cedente (Ulss 9)		Enti riusanti (resto delle Ulss)		Media regionale (2)	
	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.
Molto + abbastanza	93,9	7.242	88,6	13.531	90,4	20.835
<i>di cui:</i>						
- molto	65,3	5.034	59,1	9.029	61,2	14.106
- abbastanza	28,6	2.208	29,5	4.502	29,2	6.729
Poco + per nulla	4,2	327	9,3	1.422	7,6	1.167
<i>di cui:</i>						
- poco	2,9	222	6,2	940	5,1	1.167
- per nulla	1,4	105	3,2	482	2,6	591
Non risponde	1,9	143	2,1	319	2,0	463
Totale	100,0	7.712	100,0	15.272	100,0	23.056

(1) Solo per gli utenti che utilizzano il servizio per sé e che accedono al servizio per la prima volta

(2) Comprende anche le risposte fornite da chi non ha indicato l'Ulss di appartenenza

Fonte: elaborazione Censis su dati Arsenal.IT, 2015

Spostando l'attenzione sui vantaggi della sanità digitale percepiti dai cittadini, risulta decisiva la possibilità di evitare spostamenti superflui, sostituendo allo sportello la consultazione telematica. È quanto afferma oltre il 90% dei cittadini coinvolti in una analisi della *percezione dei servizi online* svolta nell'ambito del progetto europeo Sustains. Anche se colpisce come quasi la metà dei rispondenti (48,5%) non conosca nemmeno un servizio online, percentuale che sale all'84,3% tra gli *over 65*.

In una indagine condotta presso il Cup dell'Ospedale di Castelfranco Veneto, è emerso che tra i canali con cui i cittadini sono venuti a conoscenza dei servizi, prevalgono il passaparola (61%) e la comunicazione da parte del personale di accettazione (31,6%) (tab. 5).

Tab. 5 - Modalità con cui i cittadini sono venuti a conoscenza dei servizi sanitari online (val. %)

	Almeno un servizio (*)	Prenotazione online	Pagamento online	Servizio di notifica	Dossier sanitario
- Me lo ha detto qualcuno/passaparola	61,0	61,0	60,0	29,5	43,3
- Dal personale di accettazione	31,6	11,4	11,8	52,5	16,7
- Da materiale informativo cartaceo	14,0	13,0	10,9	1,6	23,3
- Dal sito web dell'azienda sanitaria	11,0	9,8	10,0	1,6	6,7
- Dai medici specialisti-infermieri	4,4	2,4	3,6	6,6	6,7
- Dal mio medico di base	1,5	0,8	1,8	-	3,3
- Dal personale degli uffici comunali/farmacie	0,7	-	0,9	-	-

(*) Comprende le persone che sono venute a conoscenza di almeno uno dei quattro servizi attraverso ciascuno dei canali informativi elencati (ovvero: passaparola, personale di accettazione, sito web, medico di base, personale di uffici comunali o farmacie)

Il totale è uguale a 100 se si sommano le quote della modalità di risposta "altro" e quelle dei non rispondenti

Fonte: elaborazione Censis su dati Arsenà.IT, 2014

I cittadini intervistati che utilizzano i servizi preferiscono prenotare online perché ciò gli consente di evitare di andare personalmente allo sportello (97,7%) o di telefonare al Cup (37,2%). Utilizzano il servizio di pagamento online per evitare la coda allo sportello o ai punti gialli (90,3%), per pagare in qualsiasi momento (58,1%). Usano il dossier sanitario per avere tutta la documentazione a disposizione e in ordine (88,9%), per risparmiare tempo (44,4%), o per tenere sotto controllo la propria salute (33,3%) (tab. 6).

Tab. 6 - Motivi per i quali i cittadini utilizzano i servizi online (*) (val. %)

<i>Perché usa il servizio?</i>	Val. %
Prenotazione online:	
- Evito di andare personalmente allo sportello	97,7
- Evito la telefonata al Cup	37,2
Pagamento online:	
- Evito la coda allo sportello o ai punti gialli	90,3
- Permette di pagare in qualsiasi momento	58,1
Dossier sanitario:	
- Ho tutta la documentazione a disposizione e in ordine	88,9
- Mi fa risparmiare tempo	44,4
- Mi aiuta a tenere sotto controllo la mia salute	33,3

(*) Si riferisce ai servizi di prenotazione online, pagamento online, dossier sanitario. E' escluso il servizio di notifica

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Arsenal.IT, 2014

Rispetto invece ai fattori che ne scoraggiano l'uso, si rileva che le motivazioni principali afferiscono all'assenza di contatto diretto (41,5%) e alla percezione di inutilità dei servizi online (22,3%) (tab. 7).

Tab. 7 - Motivi per i quali i servizi sanitari online (*) non sono utilizzati dai cittadini che ne erano a conoscenza (val. %)

<i>Se conosce il servizio, perché non lo usa?</i>	Conosce almeno un servizio	Prenotazione online	Pagamento online	Dossier sanitario
- Preferisco avere il contatto diretto (recarsi allo sportello, telefonata al Cup, ecc.)	41,5	44,3	42,9	20,0
- Non ne percepisco l'utilità	22,3	15,2	13,0	40,0
- Non sono pratico di questi sistemi	20,2	20,3	19,5	20,0
- Non ho il pc/internet	14,9	16,5	15,6	5,0
- Non mi fido del servizio online	11,7	5,1	14,3	0,0
- Il servizio è complicato da usare	9,6	10,1	7,8	20,0
- Non ho nessuno che mi aiuta	4,3	5,1	2,6	10,0

(*) Si riferisce ai servizi di prenotazione online, pagamento online, dossier sanitario. E' escluso il servizio di notifica

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Arsenal.IT, 2014

Seguono motivazioni quali l'incapacità di utilizzare tali sistemi (20,2%), il fatto di non possedere il pc o internet (14,9%), la poca fiducia nei confronti dei servizi online (11,7%, quota che sale al 14,3% per il pagamento online).

La maggior parte degli intervistati (76,8%) ritiene che sia una buona idea consentire l'utilizzo dei servizi online presso le farmacie per la comodità (71,4%), per non escludere le persone anziane (31,2%) e coloro che non hanno la possibilità di accedere ad internet da casa (18,2%).

La criticità più alta nel processo di innovazione in atto sembra essere legata al rischio di generare una sorta di “esclusione digitale” dalla sanità e non è una forzatura sottolineare che il consenso alla diffusione della sanità digitale dipenderà proprio dalla capacità di ampliare il suo bacino di utilizzatori, senza generare nuove disuguaglianze.

Risulta dunque decisivo, proprio al fine di favorire l’inclusione digitale, progettare delle politiche capaci di comunicare l’esistenza, le funzionalità ed i relativi vantaggi dell’eHealth, e di farlo soprattutto ed in particolare nei confronti delle generazioni più anziane, le quali non possono essere considerate escluse a priori. Una indagine svolta nel corso dell’iniziativa *Clicca la tua salute!* nella ULSS 10 Veneto Orientale ha permesso, ad esempio, di rilevare che, tra coloro che non usano internet, il 50% dichiara l’intenzione di adattarsi e di imparare a navigare per accedere ai servizi online. Il restante 50% afferma invece di volersi affidare a chi ne è capace.

I giovani possono dunque giocare un ruolo importante nell’evoluzione della sanità digitale, anche se al momento non si sentono particolarmente coinvolti da queste tematiche: il 69% non ha mai visitato il sito internet della propria azienda sanitaria e il 53% non conosce i servizi sanitari online. È quanto emerge da una analisi svolta nel corso dell’iniziativa *@Two!Salute!*, pensata per far conoscere le potenzialità della sanità digitale ai ragazzi delle scuole superiori in Veneto. Un dato incoraggiante riguarda l’intenzione di utilizzo futuro per sé o per la famiglia, espressa dall’85% dei ragazzi che non conoscevano i servizi sanitari online. Ed è l’esperienza fatta in famiglia la modalità di apprendimento principale (89%), ed in particolare è la madre ad utilizzare i servizi online (69%) in misura nettamente superiore rispetto al padre (44%), il che rimanda all’importante ruolo che la donna gioca e può giocare nella diffusione della cultura sanitaria digitale.

Le conclusioni

A partire dalle analisi svolte sono state elaborate alcune proposte migliorative. Esse spaziano dall’assicurare integrazione, interscambiabilità e completezza del percorso di digitalizzazione della sanità italiana, valorizzando anche quelle capacità informali dimostrate dai cittadini nel colmare le lacune dell’offerta sanitaria, all’istituire sistemi di monitoraggio e miglioramento progressivo delle innovazioni introdotte; dal progettare percorsi dedicati alle fasce di popolazione meno digitalmente acculturate,

impiegando operatori formati ad hoc o progettando adeguate campagne di promozione, all'introdurre soluzioni in grado di offrire una presa in carico totale, immediata e completa dell'assistito, semplificando ed unificando il più possibile l'accesso ai servizi e riducendo gli spostamenti delle persone.

Il caso Veneto ci dice che è possibile muoversi in questa direzione e pensare una sanità digitale e una transizione verso di essa "dalla parte dei cittadini", con esiti che possono essere apprezzati dalla grande maggioranza degli utilizzatori in modo trasversale ai gruppi sociali e anche alle classi di età, fattore questo che più differenzia le persone nel rapporto con le nuove tecnologie digitali.

In estrema sintesi le proposte su cui lo studio si sofferma in modo particolare sono le seguenti:

- assicurare integrazione, interscambiabilità e completezza del percorso di digitalizzazione della sanità italiana, superando l'attuale frammentazione di piattaforme tecnologiche, sistemi, modelli e programmi di intervento che non parlano fra loro;
- puntare sulla sostenibilità sociale delle soluzioni proposte e sperimentate;
- introdurre un sistema di monitoraggio degli utilizzi e soprattutto delle valutazioni degli utenti rispetto ai servizi innovativi;
- ripensare il sistema di offerta sulla base del principio della presa in carico totale, immediata e completa del cittadino;
- fronteggiare i rischi del divide digitale, progettando percorsi dedicati per le fasce di utenza meno acculturate digitalmente;
- coinvolgere i cittadini e gli operatori sanitari anche nella progettazione e nello sviluppo di servizi sanitari online (il tema della co-production);
- individuare forme tecnologicamente, ma anche umanamente e professionalmente praticabili, di "sanità attiva", una sanità che sappia andare alla ricerca della propria utenza e dei suoi bisogni senza aspettare passivamente che siano i cittadini a cercare i servizi;
- adottare un approccio olistico alle cure e all'assistenza, vale a dire una modalità che consideri la persona nella sua integrità psichica, fisica e ambientale, e dunque nel suo contesto di vita, che deve riflettersi nella progettazione dei servizi digitali.

Si tratta ovviamente di una prima serie di soluzioni propositive, rispetto alle quali peraltro è particolarmente importante abbracciare una linea strategica

graduale, che valorizzi i risultati raggiunti e che faccia della sanità digitale una componente decisiva di un Servizio sanitario incentrato sui cittadini e su forme di collaborazione attiva con gli operatori sanitari.

La metodologia

L'indagine alla base dello studio è stata realizzata dal Censis in collaborazione con Arsenal.IT, Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale, e si basa su varie fonti. Una parte dei dati proviene da precedenti studi realizzati da Censis, Istat, Politecnico di Milano e altri organismi di ricerca. Altre informazioni si basano sull'analisi di quattro ricerche svolte dal Consorzio Arsenal.IT nell'ambito di progetti correlati allo sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico regionale: Veneto Escape, Sustains, @Two!Salute! e Clicca la tua salute!