

L'impatto dell'informatizzazione sulle aziende sanitarie lombarde e le relative implicazioni, sulla formazione e addestramento degli operatori

Questa parte della ricerca si propone di indagare il grado di informatizzazione delle strutture sanitarie della Lombardia e in particolare di rilevare quali siano gli effetti prodotti da questo processo di cambiamento nella sfera lavorativa del personale amministrativo e sanitario. La ricerca è divisa in due parti: nella prima sono ricostruite le linee di tendenza dell'informatizzazione della sanità italiana grazie al contributo di alcune ricerche condotte a livello nazionale e all'interpretazione offerta da pubblicazioni nazionali e internazionali. Nella seconda parte sono raccolti i risultati prodotti dall'introduzione dell'ICT (Information and Communication Technology) nella realtà lombarda, elaborati grazie alla collaborazione con nove strutture sanitarie. Sono stati intervistati rappresentanti di ASL - Aziende Sanitarie Locali (2), Aziende Ospedaliere (2), IRCCS - Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (3) e Case di Cura Accreditate (2). Si tratta in maggioranza di personale appartenente ai Servizi Informativi. Solo in un caso è stato intervistato il Vice Direttore delle Risorse Umane.

L'indagine bibliografica evidenzia gli effetti prodotti dall'utilizzo dell'informatica in medicina e sanità: aumento dell'efficienza, della produttività, e del rapporto costo-efficacia; costante miglioramento nella qualità, nei risultati e nella sicurezza con la diminuzione degli errori medici; incremento qualitativo nell'assistenza ai pazienti e nelle condizioni di lavoro degli operatori. Sottolinea, quindi, la necessità di informatizzare attraverso una logica "sistemica" le strutture del settore sanitario del paese. Il livello di informatizzazione della sanità italiana, infatti, è attraversato da notevoli disuguaglianze tra le diverse regioni, tra le diverse strutture sanitarie e anche tra i differenti servizi all'interno delle singole organizzazioni. Tra l'altro nella maggior parte delle organizzazioni il bisogno di introdurre strumenti di ICT si è avvertito, in un primo tempo, solo nei servizi dell'area amministrativa. La progressiva "aziendalizzazione" della sanità ha, infatti, indotto tutte le strutture a dotarsi di sistemi informatizzati finalizzati a migliorare la gestione della propria complessità interna; in questo caso limitando i vantaggi dell'informatizzazione alla sola capacità di rendere i processi efficienti (riduzione dei costi). Gli effetti positivi prodotti dalle potenzialità della rete (e-Health) sono rimasti sullo sfondo e solo in un secondo tempo sono stati inseriti tra le priorità. Le motivazioni di questo panorama così disomogeneo sono state individuate, da un lato, nella mancanza di un quadro condiviso in ambito nazionale e, dall'altra, nella differente sensibilità del management delle aziende sanitarie nei confronti dell'ICT.

La ricerca evidenzia inoltre come una proficua informatizzazione non necessiti solo di un attivo coinvolgimento degli attori "istituzionali", ma debba essere facilitata dall'introduzione di una cultura informatica a livello di tutti gli operatori del settore, in particolare i medici. Questi ultimi sono, infatti, chiamati a una collaborazione sempre più stretta con i sistemi informativi al fine di permettere alle potenzialità messe a disposizione dalle nuove tecnologie di soddisfare il bisogno di coniugare la riduzione dei costi con un miglioramento delle performance di erogazione della salute.

Nella seconda parte della ricerca, dedicata all'approfondimento della realtà lombarda, emergono alcune similitudini con il panorama nazionale: notevoli disuguaglianze nel grado di informatizzazione tra le singole organizzazioni e tra i diversi servizi all'interno delle stesse; prioritaria informatizzazione dei servizi amministrativi rispetto a quelli dell'area clinica; stessa logica *top down* di implementazione dei progetti (input da parte delle istituzioni nazionali e regionali, recepite dalle Direzioni Generali e implementate dai servizi informativi con il coinvolgimento dei responsabili dei diversi servizi, per l'analisi funzionale); non frequente costituzione di gruppi di lavoro rappresentativi del personale coinvolto da questi progetti innovativi.

La ricerca si sofferma quindi nella descrizione degli effetti prodotti dall'utilizzo delle nuove tecnologie sul personale amministrativo, sanitario e dei sistemi informativi.

Il personale amministrativo è abituato a confrontarsi con l'utilizzo del PC e a vedere nell'informatizzazione una naturale evoluzione degli strumenti della propria professione. Questo è ancora più vero nelle fasce d'età più giovani e nelle strutture più recenti, che hanno potuto far leva anche sullo strumento del reclutamento per favorire l'aumento di risorse umane più orientate culturalmente allo strumento informatico. Sono emerse, tuttavia, alcune problematiche distinte in difficoltà di ordine tecnico e di ordine comportamentale. Tra queste ultime, la difficoltà a passare da una logica di *office automation* (stesura di lettere o gestione di fogli di calcolo), a una logica di utilizzo del PC orientata allo scambio e condivisione delle informazioni (attraverso l'utilizzo della posta elettronica, in sostituzione della telefonata o dello spostamento fisico nell'ufficio). Altra criticità rilevata è quella di superare una logica di lavoro per compiti (ogni ufficio gestisce le proprie "pratiche" indipendentemente dagli altri), per approdare a una logica di processo introdotta dai nuovi strumenti (logica *ERP - Enterprise Resource Planning*), che comporta la necessità di maggiore integrazione e coordinamento tra i tempi di lavoro dei diversi uffici.

Il personale infermieristico, se si esclude qualche autodidatta, non ha in genere dimestichezza con lo strumento informatico. Ha mostrato quindi maggiori difficoltà ad apprendere l'utilizzo e, in alcuni casi, gli effetti prodotti sono stati l'opposto di quelli attesi: gli operatori, nelle fasi iniziali di utilizzo della nuova tecnologia, erano spesso portati a ripetere le operazioni due volte; una prima applicando le nuove procedure e una seconda alla "vecchia maniera", più collaudata e quindi ritenuta più sicura. L'utilizzo di un supporto informatico e lo svolgimento di operazioni di immissione dati conduce, inoltre, in alcuni casi, a vedere mutata la propria mansione in attività di tipo amministrativo. Per il personale infermieristico si tratta quindi di un cambiamento che non si limita all'apprendimento di nuove tecniche operative, che fanno riferimento alla strumentazione lavorativa loro propria (così come è invece accaduto al personale amministrativo), bensì di un cambiamento culturale che comporta la necessità di abituarsi a svolgere le proprie mansioni attraverso l'ausilio di un supporto informatico e virtuale sostitutivo delle operazioni manuali e/o del formato cartaceo.

Tra gli effetti dell'ICT sulle diverse figure professionali viene sottolineata l'evoluzione del ruolo dei responsabili dei sistemi informativi. In un primo tempo, con la crescita della complessità delle strutture sanitarie e la contemporanea richiesta di contenimento della spesa, i bisogni cui deve rispondere la funzione sistemi informativi si sono spostati dalla necessità di fornire supporto nella gestione delle informazioni a quella di partecipazione nella progettazione e gestione dei processi aziendali di natura amministrativa. Il ruolo del personale dei sistemi informativi è così diventato progressivamente più vicino a quello di partner dell'alta direzione. In un secondo tempo, la consapevolezza di poter usufruire delle potenzialità dell'informatizzazione per erogare servizi migliori ha condotto i professionisti dell'ICT a diventare essenziali non solo come partner dell'alta direzione, ma anche come partner del personale medico. Le competenze loro richieste vengono quindi ad estendersi alla conoscenza del settore sanitario (sotto il profilo delle finalità, obiettivi e servizi offerti) e alla conoscenza dei processi gestionali dell'organizzazione.

I medici, nella fase iniziale di introduzione dei sistemi informatici, hanno incontrato difficoltà di utilizzo di questi strumenti, in relazione al tempo. E', infatti, il tempo la prima causa del fallimento dei modelli teorici e ostacolo per eccellenza alla piena integrazione degli strumenti informatizzati. Quando i carichi di lavoro sono esuberanti o il rapporto tra il numero di operatori e assistiti è sfavorevole ai primi, i medici dispongono di un minor tempo per l'elaborazione e la registrazione di dati e tendono a utilizzare le metodologie tradizionali. Questo comportamento non è dissimile da quello degli infermieri; in questo caso tuttavia la sensazione di perdere tempo non è data dal dover imparare a utilizzare lo strumento, ma dal fatto di non riconoscerne i vantaggi. Spesso le resistenze nascono anche perché ai medici vengono forniti sistemi e soluzioni predisposti senza una opportuna

analisi dei loro bisogni. Come ricordato, i progetti sono spesso sponsorizzati dal top management e implementati secondo una logica *top down* che in molti casi si scontra con le resistenze di chi fa ancora fatica a legittimare lo strumento informatico come proprio della professione medica. Tra l'altro il bisogno di dover apprendere l'utilizzo dell'ICT pone il medico in una situazione di dipendenza dal personale dei sistemi informativi, situazione che è estranea alla cultura di una professione nata con i connotati dell'indipendenza.

Un maggior coinvolgimento dei medici nelle attività di analisi funzionale e di definizione delle specifiche che ogni applicativo deve possedere sembra quindi essere un percorso obbligato da parte delle organizzazioni al fine di favorire la positiva contaminazione tra due culture professionali, medica e informatica, portatrici di linguaggi e logiche profondamente differenti.

D'altra parte ai medici è richiesto di compiere un altro importante passo verso il progressivo mutamento della professione del medico da specialista a manager. Accanto all'inconfutabile competenza professionale, specialistica in ambito strettamente scientifico, il medico, per governare e non subire un sistema sanitario informatizzato, è infatti chiamato a incrementare anche conoscenze di tipo gestionale (conoscenza dei processi aziendali) e informatiche (conoscenza delle leve strategiche dell'ICT) e a sviluppare le proprie competenze relazionali (gestione dei collaboratori - facilitazione della diffusione di una cultura informatica tra il personale infermieristico). Per questa figura professionale, l'introduzione dell'informatizzazione comporta il cambiamento più radicale. E' la stessa identità di ruolo che subisce una evoluzione.