L'IMPATTO DEL «CAD»

In vigore il codice digitale: la Pa va on line e anche le Asl dicono addio alla carta

Tra i vari settori che compongono la pubblica amministrazione, il sistema sanitario è certamente quello più sottoposto a sollecitazioni provenienti da una sempre più pressante esigenza di evoluzione e ammodernamento dal punto di vista della qualità e dell'efficienza della «macchina amministrativa» in termini di congruenza tra obiettivi perseguiti, impiego di risorse, risultati conseguiti.

Al riguardo lo scorso 25 gennaio è entrato in vigore un altro importante tassello della Riforma Brunetta, che vuole trasformare un'amministrazione poco incline a mostrare il suo operato al cittadino in un'amministrazione digitalizzata, priva di orpelli burocratici, trasparente nell'operato e soprattutto organizzata per venire incontro alle esigenze dell'utente. Infatti, lo scorso 6 gennaio sulla «Gazzetta Ufficiale» è stato pubblicato il decreto legislativo n. 235 del 30 dicembre 2010 «Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82» che integra e innova il Codice dell'amministrazione digitale, così come previsto dall'articolo 33 della legge n. 69 del 18 giugno 2009, che riconosceva l'esigenza di innovare l'azione amministrativa, rendendola snella e veloce nei tempi di azione e risposta.

Bandi e avvisi sui siti web e la «pec» al posto delle raccomandate

Il Codice, conosciuto come «Cad», aggiornato in considerazione dello sviluppo tecnologico, individua l'onere, per le pubbliche amministrazioni, e fra queste naturalmente anche le aziende sanitarie, di adottare al più presto un vero e proprio programma di adeguamento per mettere in pratica nei termini previsti i passi che caratterizzano il processo di digitalizzazione proprio del Piano di e-Gov 2012. I suoi princìpi portanti sanciscono nuovi diritti, opportunità e doveri.

Il «Cad» non è importante solo perché la sua applicazione dovrebbe velocizzare e rendere più economica l'azione pubblica (si stima al riguardo un possibile risparmio del 90% della spesa per la carta, stimata annualmente in sei milioni di euro), ma soprattutto perché riconosce al cittadino il «Diritto all'uso della tecnologia» nel rapportarsi con l'ente pubblico. L'ente deve quindi assicurare al suo utente l'erogazione di servizi e l'accessibilità alle sue strutture in modalità digitale, anche attraverso l'utilizzo della Pec. Strumento cardine per permettere l'effettività di tale diritto è il sito web dell'azienda, dove devono essere pubblicati i bandi di concorso ed essere disponibili i moduli e i formulari necessari per chiedere i servizi. Ma attraverso il sito web dove, ricordiamolo, deve essere consultabile in apposita sezione sia l'«operazione trasparenza» che il cosiddetto "albo pretorio on line", il cittadino deve poter esprimere il proprio grado di soddisfazione rispetto ai servizi che ha ricevuto.

All'applicazione delle disposizioni del «Cad» è legato il ciclo della performance, la valutazione del merito e il processo di adeguamento dell'azienda sanitaria, che ha solo quindici mesi per adeguarsi e che dovrà entro il prossimo 25 aprile utilizzare solo la posta elettronica certificata o altre soluzioni tecnologiche per tutte le comunicazioni, non effettuando più le comunicazioni tradizionali attraverso l'inoltro di raccomandate a.r. cartacee. Ma il 25 maggio ecco subito giungere un'altra scadenza, l'individuazione da parte dell'azienda di un unico Ufficio per l'indirizzo, la pianificazione, il coordinamento e il monitoraggio della sicurezza informatica, che dovrà sovraintendere l'attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la digitalizzazione dell'amministrazione.

Ma l'impegno maggiore che il Cad richiede alle aziende sanitarie vedrà la scadenza il 25 aprile dell'anno prossimo, termine entro il quale queste dovranno predisporre appositi piani di emergenza capaci di assicurare, in caso di eventi disastrosi, la continuità delle operazioni indispensabili a fornire i servizi e il ritorno alla normale operatività.

I piani di emergenza, adottati sulla base delle indicazioni e le linee guida elaborate da DigitPa d'intesa con il garante privacy, dovranno comprendere sia un «Piano di continuità operativa» che un «Piano di disaster recovery» e saranno oggetto di un parere obbligatorio di DigitPa stesso che dovrà acquisirlo per un parere di fattibilità tecnica. Questo impegno però non deve essere visto come una novità per l'azienda sanitaria perché era già previsto dal codice per la privacy, il Dlgs 196/2003, dove è individuato come uno dei capisaldi delle politiche di sicurezza adottate in concreto da ogni ente, da documentare ogni anno entro il 31 marzo nell'aggiornamento del documento programmatico sulla sicurezza. Ma, oggi, l'impegno di adottare piani di sicurezza efficaci esce dalle segrete stanze delle direzioni aziendali, dove viene custodito il documento e ne vengono valutate la consistenza e l'efficacia. L'attivazione puntuale e corretta del piano di continuità operativa, spesso visto come troppo oneroso dall'azienda sanitaria, diventerà in breve tempo indispensabile e assolutamente pregiudiziale per la trasformazione in sicurezza delle sue procedure dalla carta al digitale.

Filomena Polito

© RIPRODUZIONE RISERVATA