

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

La sottoscritta **Marta Evangelisti**, Consigliere Regionale e Presidente del Gruppo **di Fratelli d'Italia - Giorgia Meloni**,

Premesso che

- Negli ultimi anni il tema del sovraccarico burocratico in ambito sanitario è progressivamente emerso come una delle principali criticità organizzative del Servizio sanitario nazionale, con ricadute dirette sull'efficienza delle strutture sanitarie, sui tempi di presa in carico dei pazienti, sulla qualità percepita dei servizi e sulle condizioni lavorative del personale medico, infermieristico e amministrativo;
- Recenti segnalazioni provenienti dal mondo sanitario e da rappresentanze del comparto, hanno evidenziato come una quota estremamente rilevante del tempo di lavoro di medici e infermieri venga oggi assorbita da pratiche amministrative, compilazione di modulistica, gestione documentale, certificazioni, piani terapeutici, prescrizioni e attività burocratiche connesse;
- Secondo quanto riportato da studi e analisi sul tema, in alcuni contesti il carico amministrativo arriverebbe ad assorbire fino al 60% dell'attività lavorativa quotidiana del personale sanitario, riducendo il tempo effettivamente dedicato all'assistenza clinica e aumentando il rischio di stress organizzativo, burnout ed errori operativi;
- Il Rapporto Censis 2024 sulla sanità italiana evidenzia come la crescita degli adempimenti amministrativi rappresenti uno dei principali fattori di inefficienza organizzativa e di riduzione della produttività clinica, con effetti negativi anche sulla percezione dei cittadini rispetto ai tempi di accesso e alla qualità delle cure;
- L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha più volte richiamato il fenomeno del cosiddetto "data burden", ovvero il sovraccarico cognitivo derivante dall'eccessiva produzione e gestione di dati e documentazione sanitaria, individuandolo come fattore di rischio per il burnout degli operatori sanitari e per la riduzione della qualità decisionale in contesti clinici complessi;

Considerato che

- La crescente burocratizzazione interessa sia il sistema ospedaliero sia la medicina territoriale e coinvolge attività quali:
 - certificazioni di malattia;
 - pratiche di invalidità civile;
 - richieste di ausili e dispositivi;
 - piani terapeutici;
 - trascrizioni prescrittive;
 - gestione ADI e assistenza territoriale;
 - pratiche amministrative connesse ai percorsi cronici;
 - prenotazioni prioritarie e modulistica correlata;
- Secondo dati e analisi riportati in recenti approfondimenti sul tema, in Italia l'accoglienza di un nuovo paziente in reparto può richiedere fino a quaranta minuti di attività documentale e amministrativa;

- I medesimi dati comparativi evidenziano come il peso burocratico stimato nei sistemi sanitari di Germania e Francia si collochi mediamente tra il 15% e il 18% del tempo lavorativo, mentre nei Paesi Bassi e in Danimarca scende sotto il 10% grazie a sistemi organizzativi e digitali maggiormente integrati;
- L’Estonia viene frequentemente indicata come modello europeo di riferimento in materia di sanità digitale, grazie all’adozione di un sistema centralizzato di e-health che ha consentito una significativa riduzione dei tempi amministrativi e documentali;
- Secondo le stime riportate da analisi nazionali sul tema, le inefficienze burocratiche nel sistema sanitario italiano determinerebbero costi indiretti e sprechi per decine di miliardi di euro annui;

Rilevato che

- La carenza di personale sanitario e socio-sanitario rappresenta già oggi una delle principali criticità del sistema sanitario regionale emiliano-romagnolo;
- In Emilia-Romagna, così come evidenziato anche da numerose segnalazioni provenienti dagli operatori sanitari, il personale è sottoposto a un progressivo aumento del carico organizzativo, documentale e amministrativo, spesso in assenza di figure dedicate al supporto burocratico nei reparti e negli ambulatori;
- La sottrazione di tempo all’attività clinica e assistenziale rischia di incidere negativamente:
 - sui tempi di visita;
 - sulle liste di attesa;
 - sulla presa in carico dei pazienti cronici;
 - sulla continuità assistenziale;
 - sulla medicina territoriale;
 - sul funzionamento dei percorsi ADI e delle Case della Comunità;
 - sulla qualità della relazione medico-paziente;
- Il Governo nazionale, attraverso le recenti misure di semplificazione amministrativa, digitalizzazione della pubblica amministrazione e potenziamento dell’infrastruttura sanitaria digitale previste anche nell’ambito del PNRR e della Missione 6 Salute, ha avviato un percorso volto alla riduzione degli adempimenti burocratici e alla maggiore interoperabilità dei sistemi sanitari e amministrativi;
- Tra gli obiettivi strategici nazionali risultano infatti:
 - il rafforzamento del Fascicolo Sanitario Elettronico;
 - la digitalizzazione dei percorsi sanitari;
 - la semplificazione delle procedure amministrative;
 - l’integrazione tra ospedale e territorio;
 - il miglioramento dell’efficienza organizzativa delle strutture sanitarie;

Evidenziato che

- Appare necessario comprendere quale sia il reale impatto della burocrazia sanitaria all’interno delle Aziende sanitarie dell’Emilia-Romagna;
- Risulta inoltre necessario verificare:
 - se la Regione disponga di monitoraggi specifici sul tempo-lavoro sottratto all’attività clinica;
 - quali siano i costi indiretti derivanti dalle attività burocratiche;

- se siano stati attivati percorsi di semplificazione amministrativa;
- se siano previsti modelli organizzativi con personale amministrativo dedicato al supporto delle attività cliniche;
- quale sia lo stato di avanzamento della digitalizzazione sanitaria regionale e dell'integrazione dei sistemi informatici;

Considerato infine che

- La crescente burocratizzazione della sanità rischia di compromettere non soltanto l'efficienza organizzativa del sistema sanitario regionale, ma anche la qualità dell'assistenza erogata ai cittadini e le condizioni operative di medici, infermieri e operatori sanitari, aggravando ulteriormente una situazione già caratterizzata da carenze di personale, difficoltà organizzative e aumento della domanda sanitaria.

Tutto ciò premesso e considerato

INTERROGA

La Giunta regionale per sapere

- Se sia a conoscenza della situazione su esposta e che giudizio ne dia;
- Se disponga di dati aggiornati relativi al tempo medio dedicato dal personale sanitario delle Aziende sanitarie regionali ad attività amministrative e burocratiche rispetto al tempo effettivamente dedicato all'attività clinica e assistenziale;
- Se siano stati effettuati monitoraggi regionali specifici sul cosiddetto "data burden" in ambito sanitario e, in caso affermativo, con quali risultati distinti per Azienda sanitaria, ambito ospedaliero e medicina territoriale;
- Quale sia il numero medio di certificazioni, piani terapeutici, pratiche amministrative e attività documentali gestite quotidianamente dal personale medico e infermieristico nelle Aziende sanitarie regionali;
- Se abbia effettuato valutazioni sull'impatto del carico burocratico rispetto:
 - alle liste di attesa;
 - ai tempi medi di visita;
 - alla presa in carico dei pazienti cronici;
 - al funzionamento della medicina territoriale;
 - ai percorsi ADI e alle Case della Comunità;
- Quali interventi organizzativi e di semplificazione amministrativa siano stati attivati o programmati dalla Regione Emilia-Romagna negli ultimi cinque anni per ridurre il carico burocratico a carico del personale sanitario;
- Quale sia lo stato di avanzamento regionale relativo all'interoperabilità dei sistemi informatici sanitari, alla digitalizzazione documentale e al pieno utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico;
- Se intenda avviare un confronto strutturato con organizzazioni sindacali, ordini professionali e rappresentanze sanitarie sul tema della semplificazione burocratica e organizzativa;

- Se ritenga opportuno prevedere, anche attraverso specifiche linee guida regionali, modelli organizzativi che introducano personale amministrativo di supporto alle attività cliniche nei reparti ospedalieri e nella medicina territoriale;
- Quali risorse regionali e nazionali, comprese quelle connesse al PNRR e alla Missione 6 Salute, siano state utilizzate o programmate per interventi finalizzati alla riduzione degli adempimenti burocratici e alla semplificazione dei percorsi amministrativi sanitari;
- Se intenda predisporre un piano regionale straordinario di semplificazione burocratica sanitaria, con obiettivi misurabili, indicatori di monitoraggio e verifiche periodiche sugli effetti organizzativi e assistenziali.