



Regione Siciliana – Progetto PRA Cantiere di lavoro «Sanità»

Cantiere 15 - Sanità

Dove andare...

Una gestione e programmazione del SSR supportata da applicativi intelligenti e dalla conoscenza come asset strategico

#strategiarealtime #piùprevenzionemenocura #programmaredipiùgestiremeglio

Da dove si parte...

- **Limitata operatività del controllo di gestione**, che in mancanza di sistemi informativi dedicati è affidato a fogli di calcolo inadeguati;
- **Disallineamento della Programmazione Sanitaria Regionale** rispetto agli approcci e le metodologie più aggiornati, dovuta anche all'assenza di un flusso informativo istituzionale;
- **Assenza di una strategia di Data Management** nel processo evolutivo verso la digitalizzazione, ovvero verso la realizzazione di un Hub informativo dell' "ecosistema sanitario"

Cantiere 15 - Sanità

Intervento	Descrizione	Grado di complessità
15.1 Modello di Controllo di Gestione	Valutare l'attuale modello di controllo di gestione per aggiornarlo , anche al fine di dotarlo di caratteristiche di interoperabilità a livello regionale, aziendale e intra-aziendale.	
15.2 Modello di Programmazione Sanitaria Regionale	Definire un modello di programmazione sanitaria che sia aggiornato allo stato dell'arte degli approcci e delle metodologie disponibili, definendo i necessari flussi informativi sanitari, epidemiologici, economico-finanziari e socio sanitari.	
15.3 Strategia evolutiva di Data Management	Definire una strategia di Data Management per coordinare e allineare governo, processi e tecnologie della sanità regionale , anche al fine di creare valore e nuove soluzioni evolutive per il SSR. La strategia prevede: l'integrazione dei dati economico-finanziari e socio-demografici con i dati sanitari (es. FSE, anagrafe regionale sanitaria, sovracup, cartella clinica integrata), l'interoperabilità multilivello dei sistemi «verticali» alimentanti (es. ospedale-territorio, privati accreditati, farmacie, MMg-PLS, etc) e il consolidamento delle politiche di sicurezza informatica, nel rispetto del GDPR .	
15.4 Applicativi di BI per il controllo di gestione	Progettare e sviluppare applicativi di B.I. capaci di aggregare ed elaborare dati di natura disomogenea per il Controllo di Gestione e per fornire reportistica di monitoraggio aggiornata (<i>dashboard</i> e <i>ad hoc</i> configurabile dall'utente).	
15.5 Applicativi di BI per la programmazione sanitaria	Implementare il modello di programmazione sanitaria, progettando e sviluppando applicativi di B.I. capaci di aggregare, elaborare dati di natura disomogenea e di fornire reportistica per il monitoraggio aggiornata (<i>dashboard</i> e <i>ad hoc</i> configurabile dall'utente).	

Cantiere 15 - Sanità

<i>Intervento</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Grado di complessità</i>
<p>15.6</p> <p>Supporto all'avviamento dell'O.T.A.</p>	<p>Implementare un progetto a supporto dell'avviamento dell'organismo tecnicamente abilitante, che preveda il supporto di esperti esterni (con competenze scientifiche e manageriali inerenti alle categorie abilitanti), che permetta di velocizzare i tempi nelle fasi di implementazione e monitoraggio delle attività programmate dall'O.T.A.</p>	

Cantiere 15 - Sanità

<i>LINEE DI INTERVENTO</i>	<i>MESI</i>	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
15.1 Modello di Controllo di Gestione													
Analisi dell'attuale modello di controllo di gestione		■	■	■	■								
Analisi delle best practices				■	■	■							
Definizione nuovo modello del Controllo di Gestione					■	■	■	■	■	■			
Valutazione dell'impatto organizzativo							■	■	■	■	■		
Assessment delle competenze con «Gap Analysis»									■	■	■	■	
Previsione delle necessarie azioni di change management											■	■	■
15.2 Modello di Programmazione Sanitaria Regionale													
Analisi delle best practices		■	■	■	■	■							
Definizione del modello di Programmazione Sanitaria			■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Assessment delle competenze con «Gap Analysis»							■	■	■	■	■	■	
Previsione delle necessarie azioni di change management											■	■	■
15.3 Strategia evolutiva di Data Management													
Definizione dei componenti core della strategia		■	■	■	■	■							
Analisi tecnica per la scelta delle tecnologie di immagazzinamento						■	■	■					
Definizione del piano di implementazione della strategia								■	■	■	■	■	
15.4 Applicativi di BI per il controllo di gestione (*)													
Analisi dei requisiti funzionali		■	■	■	■	■							
Disegno dei requisiti tecnici del sistema					■	■	■	■	■	■			
Studio di fattibilità tecnica ed economica							■	■	■	■	■		
Eventuale decisione make or buy								■	■	■	■		
Sviluppo, test e implementazione dell'applicativo								■	■	■	■	■	■
Definizione del modello di funzionamento											■	■	■
Previsione delle necessarie azioni di change management												■	■
15.5 Applicativi di BI per la programmazione sanitaria(*)													
Analisi dei requisiti funzionali		■	■	■	■	■							
Disegno dei requisiti tecnici del sistema					■	■	■	■	■	■			
Studio di fattibilità tecnica ed economica							■	■	■	■	■		
Eventuale decisione make or buy								■	■	■	■		
Sviluppo, test e implementazione dell'applicativo								■	■	■	■	■	■
Definizione del modello di funzionamento											■	■	■
Previsione delle necessarie azioni di change management												■	■
15.6 Supporto all'avviamento dell'O.T.A.													
Scouting fondi		■	■	■	■								
Valutazioni di eventuali convenzioni/collaborazioni con enti di ricerca/università			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Redazione dei requisiti abilitanti per l'accreditamento					■	■	■	■	■	■	■	■	■

(*) Relazione di dipendenza: le attività inerenti gli applicativi di BI per il controllo di gestione e per la Programmazione Sanitaria Regionale, hanno inizio quando vengono terminate rispettivamente le attività di "Definizione nuovo modello del Controllo di Gestione" e "Definizione del modello di Programmazione Sanitaria"

Cantiere 15 - Sanità

Linea di Intervento 15.1: Modello di Controllo di Gestione

Perché farlo ...

- ❑ Il controllo di gestione del S.S.R. avviene attraverso l'utilizzo di **metodologie e software non adeguati** (es. Excel);
- ❑ **Assenza di una struttura di dati/flussi informativi a supporto della metodologia regionale di Controllo di Gestione**, che siano raccolti con tracciati standard, omogeneamente codificati e attraverso approcci comuni ai diversi livelli di governance (nazionale, regionale e aziendale);
- ❑ **È necessario aggiornare il modello di CdG** coerentemente con la legislazione vigente, con le metodologie SiVeAS a livello nazionale e con il piano strategico per la salute digitale in Sicilia.

Cosa fare ...

Valutare l'attuale modello di controllo di gestione per aggiornarlo, anche al fine di dotarlo di caratteristiche di interoperabilità a livello regionale, aziendale e intra-aziendale

Come fare ...

- ❑ **Analisi dell'attuale modello di Controllo di Gestione**
- ❑ **Analisi delle best practices** implementate dalle altre regioni;
- ❑ Definizione del **nuovo modello del controllo di gestione e valutazione dell'impatto organizzativo**;
- ❑ **Assessment delle competenze** con «Gap Analysis» e prioritizzazione del fabbisogno formativo;
- ❑ Previsione delle necessarie **azioni di change management**.

Quali benefici si ottengono ...

- ✓ **Qualità, coerenza e precisione del dato e delle informazioni** a supporto delle iniziative gestionali;
- ✓ Possibilità di monitorare l'impegno delle risorse, generando **dinamiche di economia sulla spesa sanitaria**;
- ✓ **Possibilità di svolgere analisi quantitative** sull'impiego delle risorse (strumentali e professionali) delle singole aziende del servizio sanitario regionale, al fine di **intraprendere azioni migliorative ed interventi correttivi**.

Cantiere 15 - Sanità

Linea di Intervento 15.2: Modello di Programmazione Sanitaria Regionale

Perché farlo ...

- ❑ La Programmazione Sanitaria Regionale (Ospedaliera, Territoriale, Farmaceutica, Fragilità) viene fatta in **assenza di un flusso informativo istituzionale a supporto**;
- ❑ **Approcci e metodologie multidisciplinari** di programmazione sanitaria **non del tutto implementati/aggiornati** (es. HTA - Health Technology Assessment);
- ❑ L'ottimizzazione nella pianificazione dell'allocazione delle risorse sanitarie ha delle **ricadute positive dirette sia sulla qualità dell'offerta del servizio sanitario regionale sia sulla gestione della spesa sanitaria**.

Cosa fare ...

Definire un modello di programmazione sanitaria che sia aggiornato allo stato dell'arte degli approcci e delle metodologie disponibili, definendo i necessari flussi informativi sanitari, epidemiologici, economico-finanziari e socio sanitari.

Come fare ...

- ❑ **Analisi delle best practices** regionali di programmazione sanitaria;
- ❑ Individuazione degli approcci, delle metodologie di analisi multicriterio e dei rispettivi flussi informativi per la definizione del **modello di programmazione sanitaria**;
- ❑ **Assessment delle competenze** con «**Gap Analysis**» e prioritizzazione del fabbisogno formativo;
- ❑ Previsione delle necessarie **azioni di change management**.

Quali benefici si ottengono ...

- ✓ **Completezza, accuratezza, tempestività e sistematicità, dei dati e dei flussi informativi** a supporto del governo sanitario;
- ✓ **Ottimizzazione del processo decisionale** di programmazione;
- ✓ Miglioramento dell'**efficacia della spesa** e della **qualità del servizio sanitario offerto**.

Cantiere 15 - Sanità

Linea di Intervento 15.3: Strategia evolutiva di Data Management

Perché farlo ...

- ❑ È necessario fornire un indirizzo sulle modalità di gestione dei dati (identificazione, immagazzinamento, accesso e condivisione), che possa permettere l'implementazione dei modelli di Controllo di Gestione e di Programmazione sanitaria;
- ❑ La strategia permette di evitare frequenti duplicazioni di intervento tecnologico e fornisce indicazioni sull'integrazione dell'informazione proveniente dagli eterogenei sistemi informativi del SSR (Dipartimenti regionali, Aziende provinciali, Aziende ospedaliere, etc.);
- ❑ È necessario programmare un processo evolutivo verso la digitalizzazione, ovvero verso la realizzazione di un Hub informativo dell' "ecosistema sanitario" in accordo con quanto previsto dal Piano Triennale dell'AGID(*).

Cosa fare ...

Definire una strategia di Data Management per coordinare e allineare governo, processi e tecnologie della sanità regionale, anche al fine di creare valore e nuove soluzioni evolutive per il SSR. La strategia prevede: **l'integrazione dei dati economico-finanziari e socio-demografici con i dati sanitari** (es. FSE, anagrafe regionale sanitaria, sovracup, cartella clinica integrata), **l'interoperabilità multilivello dei sistemi «verticali» alimentanti** (es. ospedale-territorio, privati accreditati, farmacie, MMg-PLS, etc.) e il consolidamento delle politiche di **sicurezza informatica, nel rispetto del GDPR**.

Come fare ...

- ❑ **Definizione dei componenti core della strategia** del Data Management (identificazione, immagazzinamento, fornitura, processi e governo);
- ❑ Analisi tecnica per la scelta delle tecnologie di immagazzinamento (**data lake vs data warehouse**);
- ❑ **Definizione del piano di implementazione della strategia**, con obiettivi realizzativi puntuali.

Quali benefici si ottengono ...

- ✓ Abilitazione del **paradigma dei Big Data**;
- ✓ Valorizzazione del **data management come asset del SSR**;
- ✓ Pianificazione di un **ecosistema co-evolutivo di nuove soluzioni e servizi** sia per l'utenza che per il governo del SSR;
- ✓ **Analisi predittive e relative azioni di prevenzione**;
- ✓ **Sicurezza e accessibilità dei dati** sugli individui, sulle istituzioni e sull'ambiente, grazie alle dinamiche di interoperabilità dei flussi informativi e nel **rispetto delle politiche del GDPR**.

Cantiere 15 - Sanità

Linea di Intervento 15.4: Applicativi di BI per il controllo di gestione

Perché farlo ...

- ❑ **Assenza di un sistema informativo** dedicato al controllo di gestione, che avviene per mezzo di strumenti non adeguati (es. Excel) e con flussi informativi carenti, frammentati e disomogenei;
- ❑ **Impossibilità di sviluppare reportistica real time** di monitoraggio sull'impiego delle risorse;
- ❑ **Assenza di un'unica visione strategica delle risorse** impiegate per la gestione del servizio sanitario regionale, indispensabile per monitorare e indirizzare l'attività decisionale.

Cosa fare ...

Progettare e sviluppare applicativi di B.I. capaci di aggregare ed elaborare dati di natura disomogenea per il Controllo di Gestione e per fornire reportistica di monitoraggio aggiornata (*dashboard* e *ad hoc* configurabile dall'utente).

Come fare ...

- ❑ **Analisi dei requisiti funzionali** sulla base del modello di CdG e dell'organizzazione del SSR;
- ❑ **Disegno dei requisiti tecnici** del sistema, studio di **fattibilità tecnica ed economica** e eventuale decisione **make or buy**;
- ❑ **Sviluppo, test e implementazione dell'applicativo**;
- ❑ **Definizione del modello di funzionamento** (livelli di servizio, procedure, regolamento interno, ...) e previsione delle necessarie **azioni di change management** (es. formazione al personale).

Quali benefici si ottengono ...

- ✓ La B.I. consente **l'analisi di fonti disomogenee di dati** (economico-finanziari, sanitari, flussi informativi, etc.) all'interno del modello di controllo gestione;
- ✓ **Efficientamento delle dinamiche decisionali e di programmazione** concernenti il SSR;
- ✓ **Riduzione dei tempi** di individuazione e di intervento sulle anomalie gestionali;
- ✓ **Visione unica e strategica** delle risorse del SSR.

Cantiere 15 - Sanità

Linea di Intervento 15.5: Applicativi di BI per la programmazione sanitaria

Perché farlo ...

- ❑ Ad oggi la programmazione sanitaria regionale si svolge attraverso l'istituzione di tavoli di lavoro multidisciplinari, **senza il supporto di un sistema informativo dedicato**;
- ❑ I dati e i flussi a supporto della programmazione risultano carenti, frammentati e disomogenei, **limitando di fatto la possibilità di adottare approcci innovativi e metodologie multicriterio**, necessari per l'efficientamento della programmazione sanitaria;
- ❑ **Necessità di implementare dashboard dinamici** di supporto all'attività decisionale di programmazione.

Cosa fare ...

Implementare il modello di programmazione sanitaria, **progettando e sviluppando applicativi di B.I.** capaci di aggregare, elaborare dati di natura disomogenea e di fornire reportistica per il monitoraggio aggiornata (*dashboard* e *ad hoc* configurabile dall'utente).

Come fare ...

- ❑ **Analisi dei requisiti funzionali** multilivello (regionale, provinciale, aziendale) nell'organizzazione del SSR per implementare il modello di programmazione;
- ❑ **Disegno dei requisiti tecnici** degli applicativi, studio di **fattibilità tecnica ed economica** ed eventuale decisione **make or buy**;
- ❑ **Sviluppo, test e implementazione dell'applicativo**;
- ❑ **Definizione del modello di funzionamento** (livelli di servizio, procedure, regolamento interno, ...) e previsione delle necessarie **azioni di change management** (es. formazione al personale).

Quali benefici si ottengono ...

- ✓ La B.I. consente **l'analisi di fonti disomogenee di flussi informativi** (economico-finanziari, sanitari, etc.) all'interno di un unico framework di monitoraggio, di fruizione dei dati e di supporto alle decisioni;
- ✓ **Fruizione delle informazioni da parte degli stakeholders** ai differenti livelli istituzionali, che consente anche analisi benchmark tra i vari livelli organizzativi del SSR (regionale, provinciale, aziendale);
- ✓ **Efficientamento delle dinamiche decisionali e di programmazione** del SSR.

Cantiere 15 - Sanità

Linea di Intervento 15.6: Supporto all'avviamento dell'O.T.A.

Perché farlo ...

- ❑ **L'organismo tecnicamente accreditante – O.T.A.** (obbligatorio dal 2015) **si trova in una fase di iniziale implementazione con un cospicuo ritardo rispetto alle altre regioni italiane** in quanto recentemente individuato (1 Agosto 2019) nell'area interdipartimentale 2 del DASOE;
- ❑ **Non sono stati ancora definiti o necessitano di aggiornamento la quasi totalità dei requisiti abilitanti per l'accREDITAMENTO** istituzionale (per le strutture private) e di autorizzazione/aggiornamento ed accreditamento (per quelle pubbliche) delle strutture del servizio sanitario regionale;
- ❑ Il carico di lavoro necessario all'avviamento dell'Organismo fa stimare **tempi eccessivamente lunghi per aggiornare allo stato dell'arte i requisiti abilitanti.**

Cosa fare ...

Implementare un **progetto a supporto dell'avviamento dell'organismo tecnicamente abilitante**, che preveda il supporto di esperti esterni (con competenze scientifiche e manageriali inerenti alle categorie abilitanti), che permetta di velocizzare i tempi nelle fasi di implementazione e monitoraggio delle attività programmate dall'O.T.A.

Come fare ...

- ❑ **Scouting fondi;**
- ❑ Valutazioni di eventuali **convenzioni/collaborazioni con enti di ricerca/università** da stipulare;
- ❑ **Redazione dei requisiti abilitanti per l'accREDITAMENTO** delle strutture sanitarie pubbliche e private

Quali benefici si ottengono ...

- ✓ **Riduzione dei tempi stimati** per la definizione e/o l'aggiornamento dei requisiti abilitanti per l'accREDITAMENTO;
- ✓ **Orientamento dell'iter di accREDITAMENTO** per le strutture pubbliche e private del servizio sanitario regionale;
- ✓ Promozione e investimento sul **miglioramento continuo del S.S.R.**