



dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa

Il board DICO
Sintesi del percorso ed unmet needs



DICO SANITA'

**BOARD DI 14 ESPERTI DI
DIGITALIZZAZIONE IN SANITA'**

**SUPPORTO ALLA TRASFORMAZIONE
DIGITALE IN SANITA'**



dico sanità
Digitalizzazione COllaborativa



IL PERCORSO



LE PRIORITÀ

I BOARD



Condivisione puntuale
priorità della
trasformazione
organizzativo-gestionale

LE DIRETTRICI

II BOARD



Condivisione survey e
confronto con le
istituzioni

LE IMPLICAZIONI

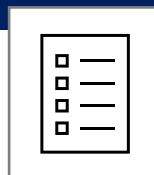
III BOARD



Analisi risultati survey
e raccolta implicazioni

LE AZIONI

IV BOARD



Raccolta di azioni per lo
sviluppo delle 4 direttrici
di modello

OUTPUT

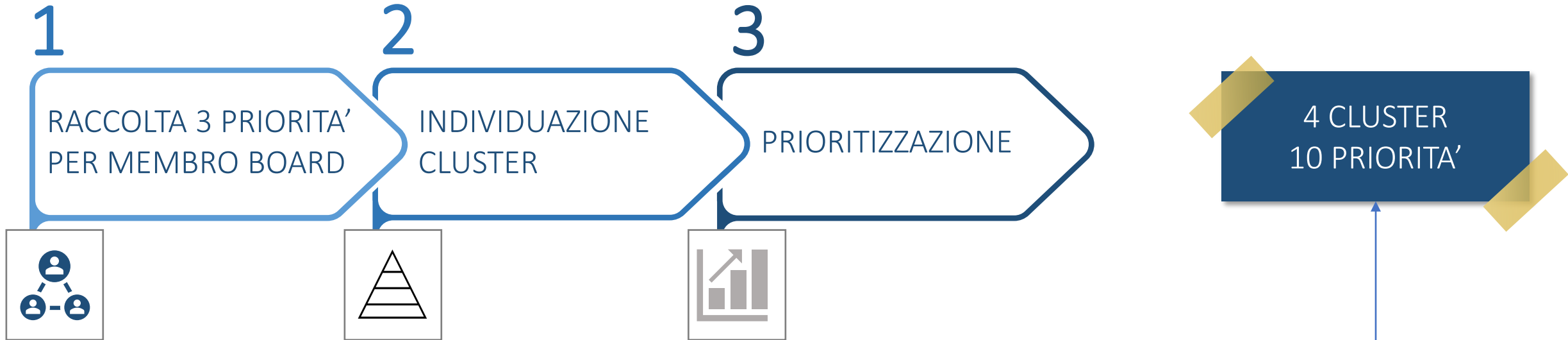
IPOTESI DI MODELLO DI
TRASFORMAZIONE
ORGANIZZATIVO DIGITALE
LE 4 DIRETTRICI

STATO DELL'ARTE DELLE PRINCIPALI DIRETTRICI DEL MODELLO E
IMPLICAZIONI ALLA SURVEY

RACCOMANDAZIONI PER LO
SVILUPPO DEL PERCORSO DI
TRASFORMAZIONE
ORGANIZZATIVO DIGITALE
IN SANITA E ACTION PLAN

RESTRICTED

I BOARD: CONDIVISIONE PUNTUALE PRIORITÀ DELLA TRASFORMAZIONE ORGANIZZATIVO-GESTIONALE



| | | |
|------|--|---|
| 1.1 | REGOLE NAZIONALI aggiornate alle attuali condizioni (vs 502,517, 529) | |
| 3.2 | CHIAREZZA DI IMPOSTAZIONE DI INDIRIZZO NAZ E REG, ogni azienda sta organizzando in ordine sparso ma interventi nazionali fino al 2010-2012-2014---2017/2018) sono risultate fallimentari, arrivo covid e la telemedicina non c'è => IL LIVELLO NAZIONALE DEVE DEFINIRE COSA VUOLA E CHE VINCOLI PONE ALLO SVILUPPO DELLE PRG DA IMPLEMENTARE | |
| 11.4 | Regolazione - regolamentazione | |
| 6.1 | STANDARD E APPROCCIO, approccio Stato - Regione - Aziende: percorsi e procedure chiare e standard per garantire qualità cure, es. cosa posso erogare in telemedicina, applicare il dm 71 significa ridefinire i PDTA, quale paz tratto in telemedicina, chi in base al setting | X |

**14 ESPERTI
52 ITEM**

| CLUSTER - TBD | MAPPING 3 PRIORITA' | TOTALE |
|---|---|--------|
| Organizzazione e processi | Revisione dei percorsi e procedure, approccio da prestazione e presa in carico (centralità ps) e percorso di cura: appropriatezza setting, integrazione, multidisciplinarietà, integrazione farmacista in COT | 10 |
| Infrastruttura e gestione dati | Certezza di INTEROPERABILITA' dei sistemi: territorio - H - altre strutture sanitarie (anche private) - anche anagrafiche | 7 |
| Organizzazione e processi | Rivisitazione e trasformazione dei modelli organizzativi: struttura, ruoli/responsabilità, risorse necessarie, strumenti, ruolo del digitale | 6 |
| Cultura del cambiamento | Formazione le persone: professionista ma anche paziente | 5 |
| Regolamentazione e stadrad di riferimento | REGOLE NAZIONALI CHIARE ED AGGIORNATE alle attuali condizioni (vs 502,517, 529) => cosa fare e con quali vincoli, standard percorsi | 4 |
| Infrastruttura e gestione dati | Analisi del bisogno e stratificazione popolazione clinico: per prevenzione, programmazione percorsi, presa in carico, costi e setting | 4 |

RESTRICTED



4 CLUSTER

REGOLAMENTAZIONE E STANDARD DI RIFERIMENTO 



INFRASTRUTTURA E GESTIONE DATI 

ORGANIZZAZIONE E PROCESSI 

CULTURA DEL CAMBIAMENTO 

10 PRIORITA'

INTEROPERABILITA' DEI SISTEMI E GESTIONE DEL FSE



TRASFORMAZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI



REVISIONE PERCORSI / PROCEDURE INSERIMENTO DEL DGT: APPROPRIATEZZA SETTING, INTEGRAZIONE, MULTIDISCIPLINARIETA'

FORMAZIONE PERSONALE E PAZIENTE

ANALISI BISOGNO E STRATIFICAZIONE POPOLAZIONE

GESTIONE E VALORIZZAZIONE DATI

PRIVACY E GPR



INTELLIGENZA ARTIFICIALE



CHANGE MANAGEMENT E TRASFORMAZIONE CULTURALE

In base alla frequenza 

Frequenza tema (da maggiore a minore) 

sono state selezionate alcune priorità che sono state oggetto di:

- o ulteriore analisi mediante Survey
- o confronto con le Istituzioni/ Regioni

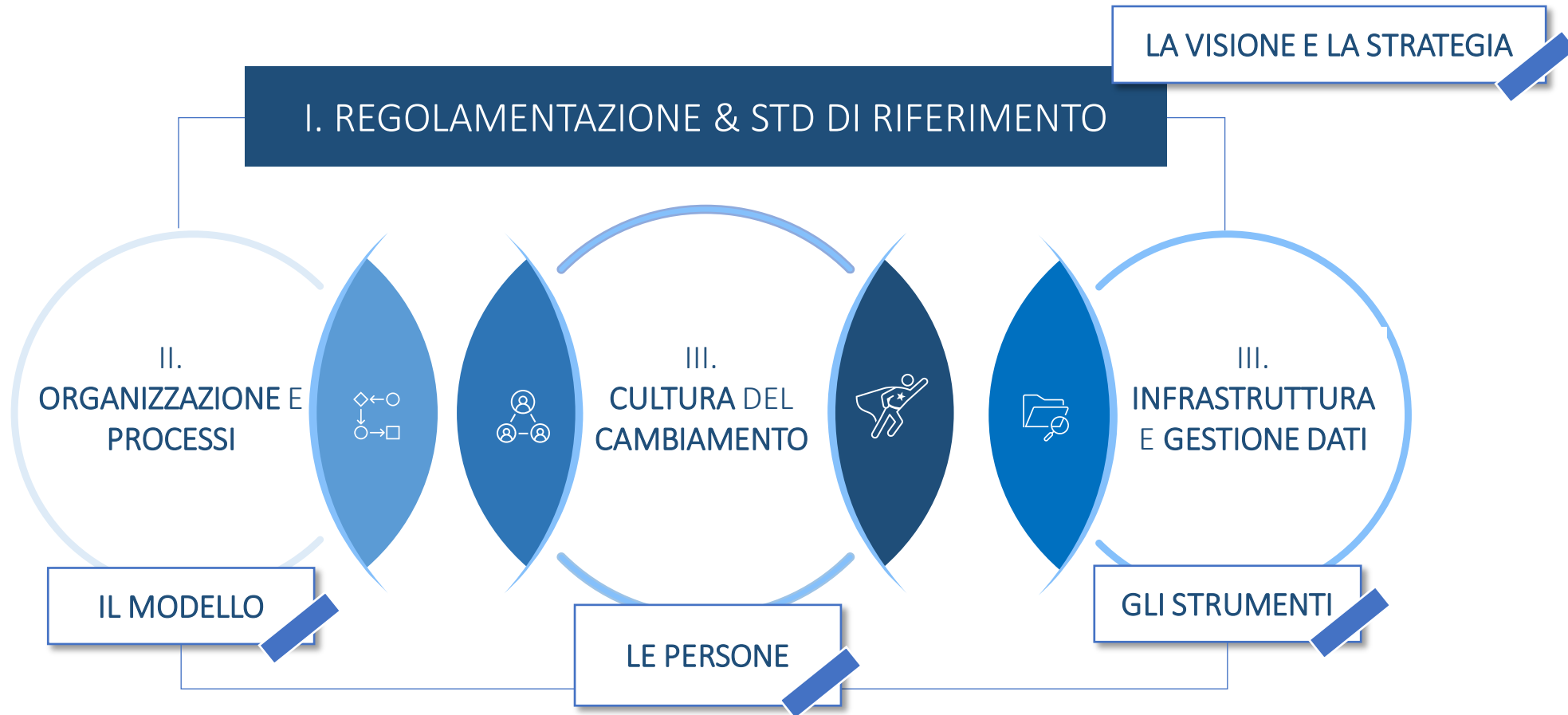


LA PAROLA ALLA COMMUNITY



LA PAROLA ALLE ISTITUZIONI

I BOARD: IPOTESI MODELLO DI TRASFORMAZIONE ORGANIZZATIVO-DIGITALE



II BOARD: IPOTESI SURVEY TRASFORMAZIONE ORGANIZZATIVO DGT IN SANITA'



STRUTTURA

OBIETTIVI

ANALISI



18.200 APICALI

APPROCCIO SISTEMICO:
TRASFORMAZIONE
ORGANIZZATIVO – DIGIT
OLISTICO E
MULTIDIMENSIONALE

5 AMBITI DI RICERCA



- PERCEZIONE
- ANALISI DEL CONTESTO
- ASPETTATIVE
- AMBITI DI SVILUPPO

13 DOMANDE

INDAGARE IL LIVELLO DI CONOSCENZA E
PERCEZIONE CIRCA GLI ATTUALI
PERCORSI DI TRASFORMAZIONE
ORGANIZZATIVO DIGITALE

MAPPARE IL LIVELLO DI APPLICAZIONE
DIGITALE NELLE REALTÀ OPERATIVE

TRACCIARE LE ASPETTATIVE CHE I
SINGOLI HANNO NEI CONFRONTI DEL
PERCORSO DI TRASFORMAZIONE

INDIVIDUARE I PRINCIPALI UNMET
NEEDS

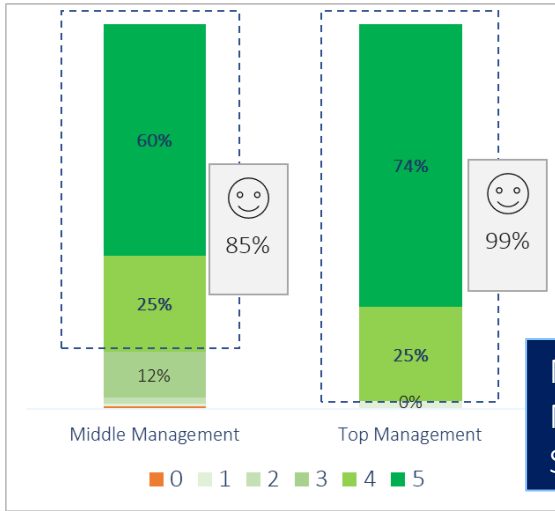
“TIPIZZAZIONE” N TERMINI DI
CONOSCENZA, ASPETTATIVE ED
ESPERIENZE

ANALISI VERTICALE DEI TEMI
PRIORITARI



RACCOMANDAZIONI TEMATICHE PER
UNA MIGLIORE GOVERNANCE DEL
CAMBIAMENTO

PERCEZIONE

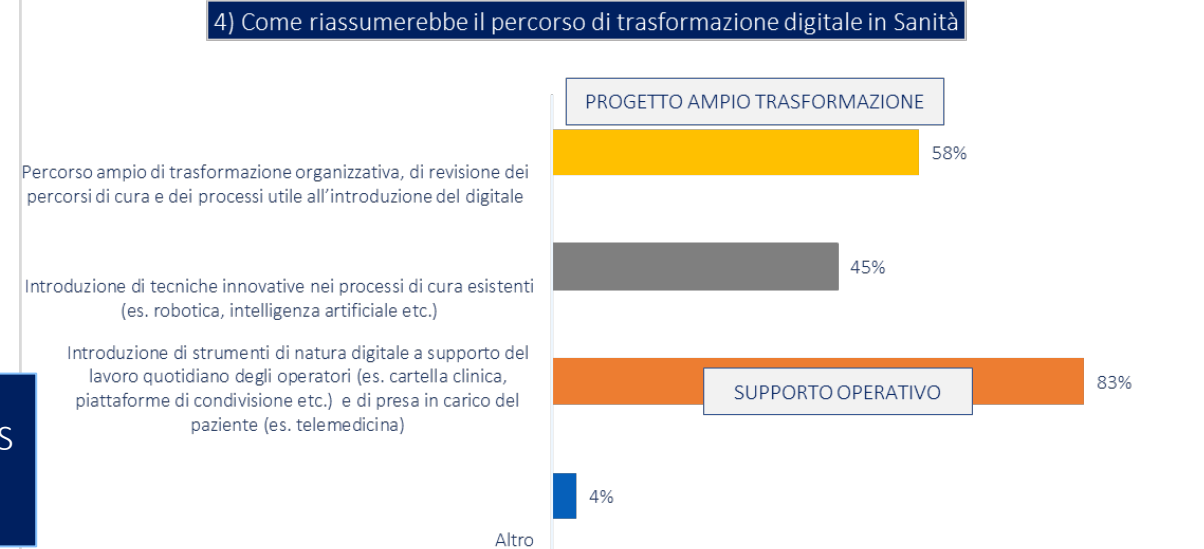


Il PESO della **DIGITALIZZAZIONE** come fattore di **SUPPORTO** al sistema CRESCE con il **RUOLO** ricoperto. La fetta di coloro che sono «convinti» che il percorso di digitalizzazione sia a supporto della sostenibilità e competitività del Sistema Sanitario raggiunge il 99% per il top management perdendo 14 punti % per il middle management

MAGGIORE CONVINZIONE NEL TOP MANAGEMENT NELLA DGT COME SUPPORTO AL SISTEMA

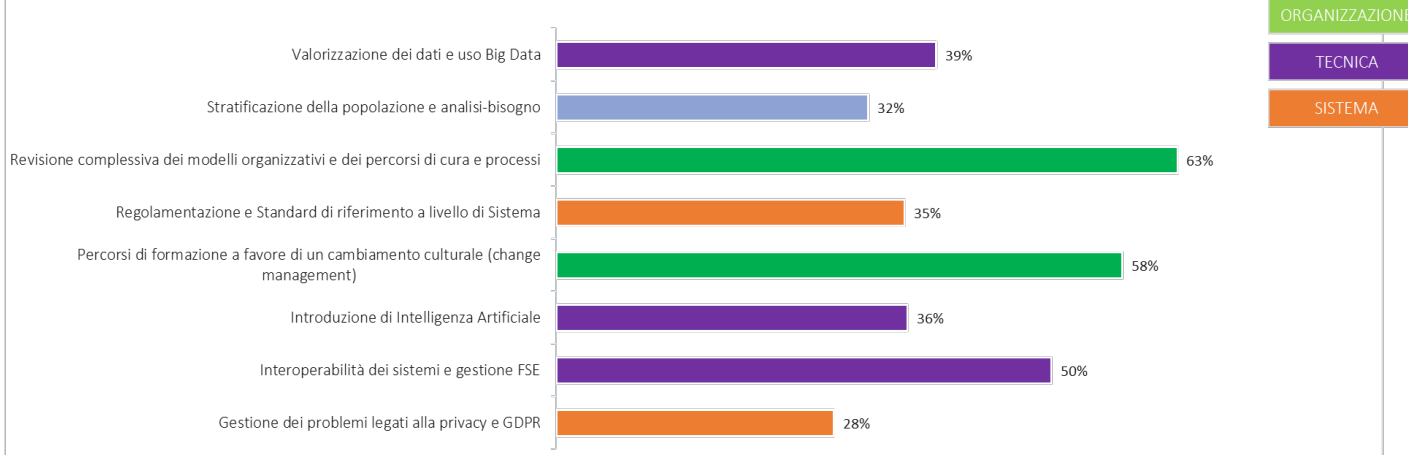
Ben l'83% «**NICCHIA**» la trasformazione digitale ad un mero «**supporto al lavoro quotidiano**», non considerando la dimensione più strategica del percorso.

DIMENSIONE STRATEGICA OPERATIVA VS



PERCEZIONE

5) NELLA SUA OPINIONE QUALI SONO I TEMI PRIORITARI PER UN'EFFICACE TRASFORMAZIONE ORGANIZZATIVO-DIGITALE



Nell'indicare le **PRIORITÀ** del **PERCORSO** di **TRASFORMAZIONE** organizzativo gestionale e pensando ad una ipotesi di «Agenda di Trasformazione Organizzativo – Digitale» emergono come prioritari due temi, legati entrambi a quella che è la **DIMENSIONE** più **ORGANIZZATIVA** del percorso: la revisione dei modelli e dei percorsi e lo sviluppo di politiche di change management



**PRIORITARI 2 TEMI:
REVISIONE MODELLI E PERCORSI
CHANGE MANAGEMENT**

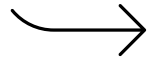


DIGITAL TRANSFORMATION AGENDA

- 1 REVISIONE COMPLESSIVA MODELLI ORGANIZZATIVI E PERCORSI DI CURA
- 2 PERCORSI DI FORMAZIONE A FAVORE DI UN CAMBIAMENTO CULTURALE (CHANGE MANAGEMENT)
- 3 INTEROPERABILITÀ DEI SISTEMI E GESTIONE FSE
- 4 VALORIZZAZIONE USO BIG DATA
- 5 INTRODUZIONE DI IA
- 6 REGOLAMENTAZIONE E STANDARD DI RIFERIMENTO A LIVELLO DI SISTEMA
- 7 STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ED ANALISI BISOGNO
- 8 GESTIONE DEI PROBLEMI LEGATI ALLA PRIVACY

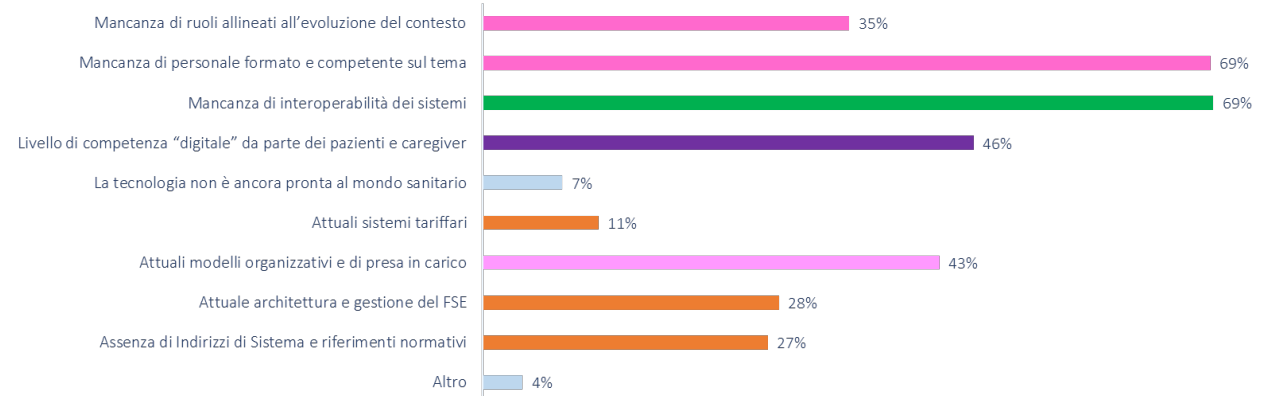
PERCEZIONE

La **DIMENSIONE ORGANIZZATIVA**, da tema prioritario, viene vista anche come «**OSTACOLO**» al cambiamento con particolare riferimento alla formazione, alla dimensione delle risorse umane e dei modelli organizzativi



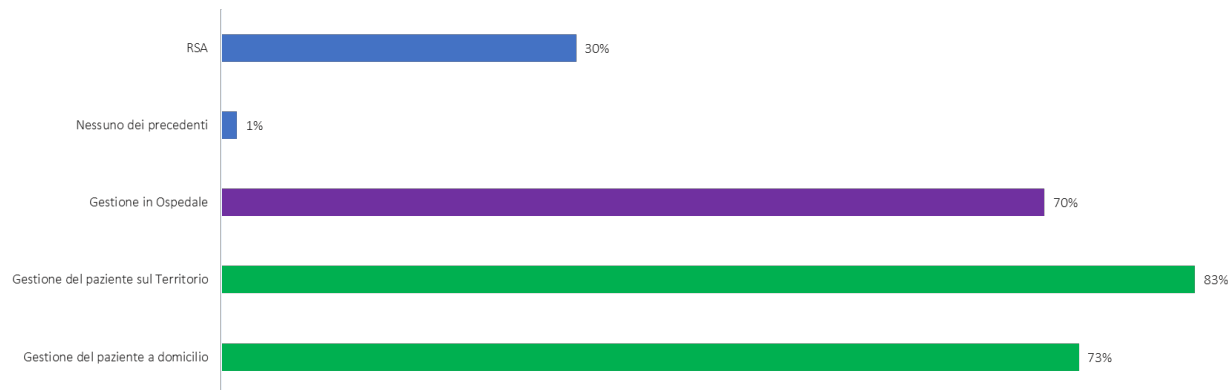
**OSTACOLI:
RRUU
MODELLI ORGANIZZATIVI**

6) secondo lei, quali sono i principali ostacoli allo sviluppo di un percorso di trasformazione organizzativo-digitale?



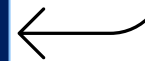
- DIMENSIONE TECNICA
- DIMENSIONE ORGANIZZATIVA
- DIMENSIONE PAZIENTI
- DIMENSIONE SISTEMA

7) Quali sono i percorsi e setting, secondo la Sua esperienza, per i quali la trasformazione organizzativo-digitale può avere impatti significativi per il percorso di cura del paziente?



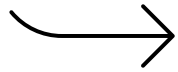
Le **PRINCIPALI POTENZIALITÀ** della digitalizzazione con riferimento al percorso paziente si intravedono nella gestione dello stesso «**FUORI**» dal **SETTING** prettamente **OSPEDALIERO**

**POTENZIALITA' SETTING EXTRA
OSPEDALIERO**



PERCEZIONE

A livello di CIRCOLAZIONE e CONDIVISIONE di prospettive, VISIONE e INFORMAZIONI emerge un dato significativo, più dell'80% afferma di **NON SAPERE SE ESISTE O MENO UNA PROGRAMMAZIONE REGIONALE** o comunque che la **SUA ESISTENZA DI FATTO NON RAGGIUNGE GLI ADDETTI AI LAVORI**



SCARSA CIRCOLAZIONE DI
INFORMAZIONI DI SISTEMA E SCARSA
CONOSCENZA DEL PERCORSO

■ No, non esiste

■ Non so se esiste

■ Sì, esiste e la Regione condivide in modo sistematico tali informazioni

■ Sì, esiste ma la sua condivisione non mi sembra del tutto strutturata e non sempre raggiunge gli addetti ai lavori

8) Esiste a livello regionale una programmazione strutturata e dettagliata per lo sviluppo delle azioni/piani per la messa a terra del processo di Digital Transformation in linea con il PNRR? del grafico

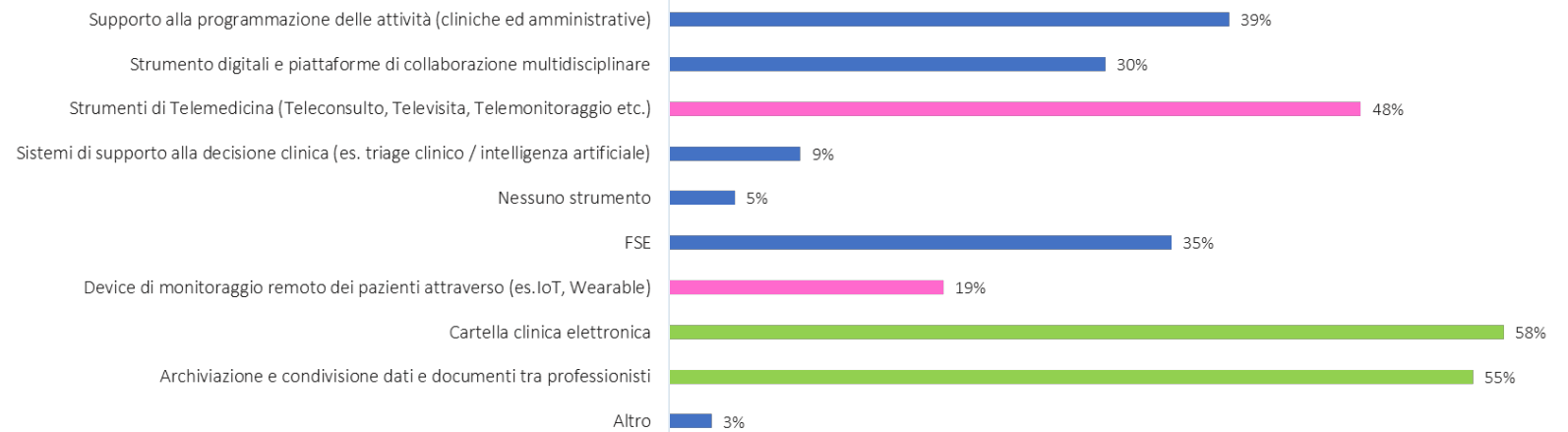


ANALISI DEL CONTESTO

Da una mappatura di massima ancora pochi sono i casi di applicazione di strumenti di natura digitale:

- Il 60% circa utilizza la Cartella Elettronica e i Sistemi di archiviazione digitale dei documenti
- Meno del 50% dichiara di utilizzare strumenti di telemedicina ai quali si aggiungono strumenti di monitoraggio da remoto (19%)
- Solo il 35% utilizza il FSE

9) Nell'organizzazione sanitaria in cui opera quali strumenti di natura digitale vengono impiegati?



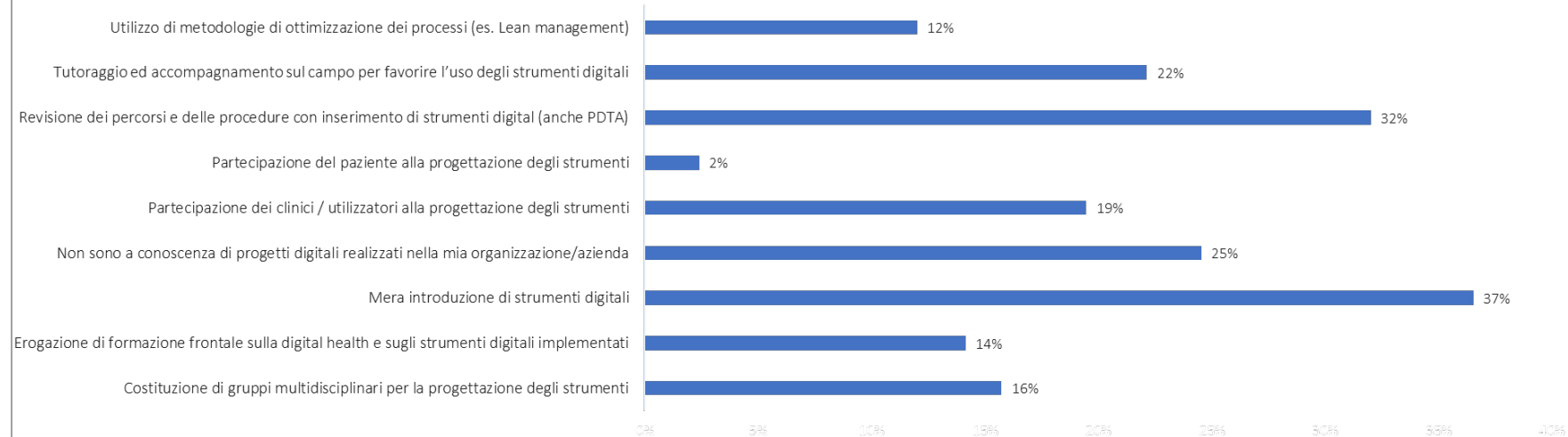
ANCORA POCHE ESPERIENZE DI
TELEMEDICINA PRINCIPALMENTE AL
NORD

ANALISI DEL CONTESTO

Nel voler indagare le **MODALITÀ** di **SVILUPPO** e le pratiche di conduzione di percorsi di trasformazione digitale:

- il **37%** dei progetti hanno visto la **MERA INTRODUZIONE DI STRUMENTI DIGITALI**
- **solo il 32%** ha visto la **REVISIONE DEI PERCORSI**
- **Solo 19%** ha visto il **COINVOLGIMENTO** dei clinici o utilizzatori nella progettazione.

10) Quali sono le caratteristiche dei progetti di digitalizzazione realizzati in azienda nel biennio 2021-2022



SCARSO COINVOLGIMENTO DEGLI UTILIZZATORI NELLA PROGETTAZIONE

ASPETTATIVE

Con riferimento alle **OPPORTUNITA' OPERATIVE** :

- il 77% riconosce quella di raccogliere dati strutturati a **SUPPORTO DECISIONALE**,
- 47% rintraccia valore nel supporto alle attività di ricerca
- il 66% riconosce nel digitale un importante supporto alla **COLLABORAZIONE MULTIDISCIPLINARE**, a favore della presa in carico integrata del paziente ed alla qualità ed efficacia del percorso di cura

SUPPORTO A:

- DECISIONI
- RICERCA
- COLLABORAZIONE

La **MAPPATURA DEI RISCHI**, invece, fa emergere:

- un certo grado di «**DIFFIDENZA TECNICA**», intesa come problemi tecnici da risolvere, hackeraggio e violazione della privacy
- con riferimento alla **DIMENSIONE** più «**SOCIALE**» viene rintracciato il rischio di **RIDUZIONE DI EQUITÀ DI ACCESSO** e di **PERDITA di PUNTI di RIFERIMENTO** nei rapporti con il paziente
- meno impattanti ma comunque significativi, sono i rischi intercettati con riferimento al «**RUOLO**» **DEL PROFESSIONISTA** a 360 gradi, sia con riferimento alla dimensione della **RESPONSABILITÀ** ed **OWNERSHIP** del paziente che con riferimento al progressivo rischio di snaturare l'atto medico

RISCHI LEGATI ALLA DIMENSIONE

- TECNICA
- SOCIALE

AMBITI DI SVILUPPO

ORGANIZZAZIONE E PROCESSI

I NUOVI MODELLI DOVREBBERO BASARSI SU ASPETTI RICONDUCCIBILI ALLA COLLABORAZIONE ED INTEGRAZIONE:

- FORME DI COLLABORAZIONE CON IL TERRITORIO
- COOPERAZIONE MULTIDISCIPLINARE
- STRUMENTI DI COLLABORAZIONE DIGITALE

E INOLTRE:
PASSAGGIO DA EPISODIO A PERCORSO

STRUMENTI

CENTRALITA' DEL COINVOLGIMENTO ATTORI E UTILIZZATORI NELLA PROGETTAZIONE DEI TOOL

IA E BIG DATA

ENTUSIASMO VERSO IA DAL PDV VISTA CLINICO:

- COME STRUMENTO DI SUPPORTO AI PROCESSI DECISIONALI
- PER ANTICIPARE LA PRESA IN CARICO.

CULTURA DEL CAMBIAMENTO

COLLABORAZIONE E CONTAMINAZIONE COME INGREDIENTI PRINCIPALI ALLA BASE DI UNA ADEGUATA ED EFFICACE STRATEGIA DI CAMBIAMENTO CULTURALE, UNITAMENTE ALLA FORMAZIONE INNOVATIVI SUL CAMPO.

CONOSCENZA E COMPETENZA

INFORMAZIONE ANCORA PRIMA DI
FORMAZIONE



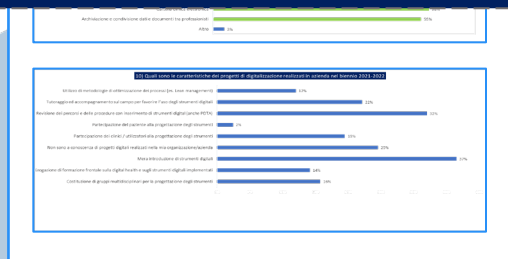
«APPROPRIATEZZA» DIGITALE

IL DIGITALE COME SETTING CON CRITERIO
“SELETTIVO”



VISIONE E STRATEGIA

UN PERCORSO DI “RISALITA” – ANDARE OLTRE LA
DIMENSIONE PURAMENTE “OPERATIVA”



FIDUCIA NEL LIVELLO DI SVILUPPO

AVVICINAMENTO TECNICO O
AUTOREFERENZIALITA'?

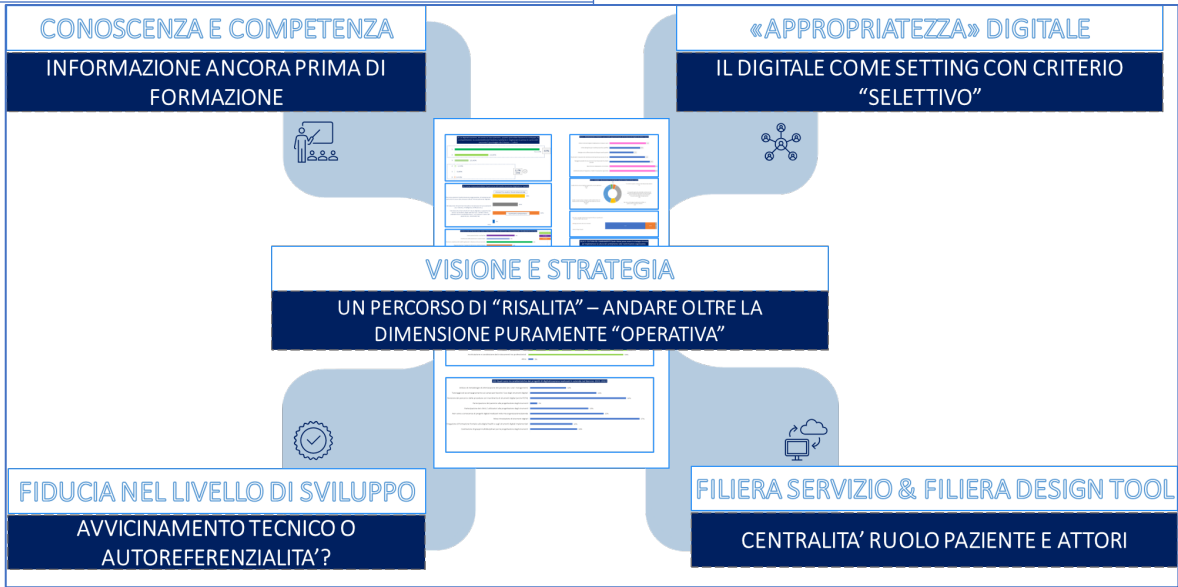
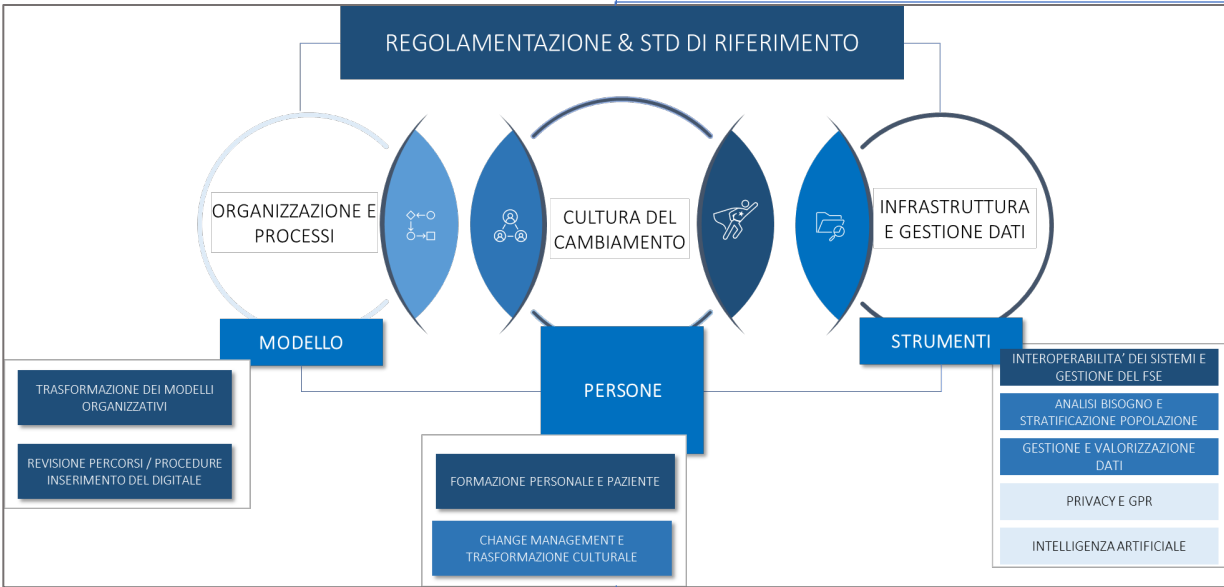
FILIERA SERVIZIO & FILIERA DESIGN TOOL

CENTRALITA' RUOLO PAZIENTE E ATTORI

IV BOARD: VERSO LE RACCOMANDAZIONI E LE AZIONI



QUALI RACCOMANDAZIONI?



QUALI AZIONI CONCRETE?



Il progetto DICO SANITA'

Arianna Gregis

**COUNTRY DIVISION HEAD
PHARMACEUTICALS BAYER ITALY**



IN UN PERIODO DI PROFONDO CAMBIAMENTO DEL NOSTRO SISTEMA SALUTE...




IL RUOLO DI BAYER



**Essere partner
di fiducia**



**Supportare
l'innovazione**

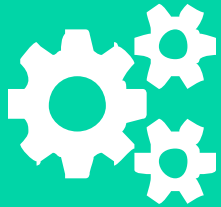


**Co-creare soluzioni
di valore a partire
dai bisogni del
Sistema Salute**

per questo BAYER ha ideato un percorso di trasformazione organizzativo-digitale



TRASFORMAZIONE



ORGANIZZATIVA



DIGITALE



**PATIENT
JOURNEY**



dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa







dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa



**BEST DIGITAL
PROJECT
OF THE YEAR**

2023

A white circular tag hanging from a thin white string, centered on a dark blue background with radiating lines. The word "GRAZIE!" is printed in a bold, dark blue, sans-serif font on the tag.

GRAZIE!

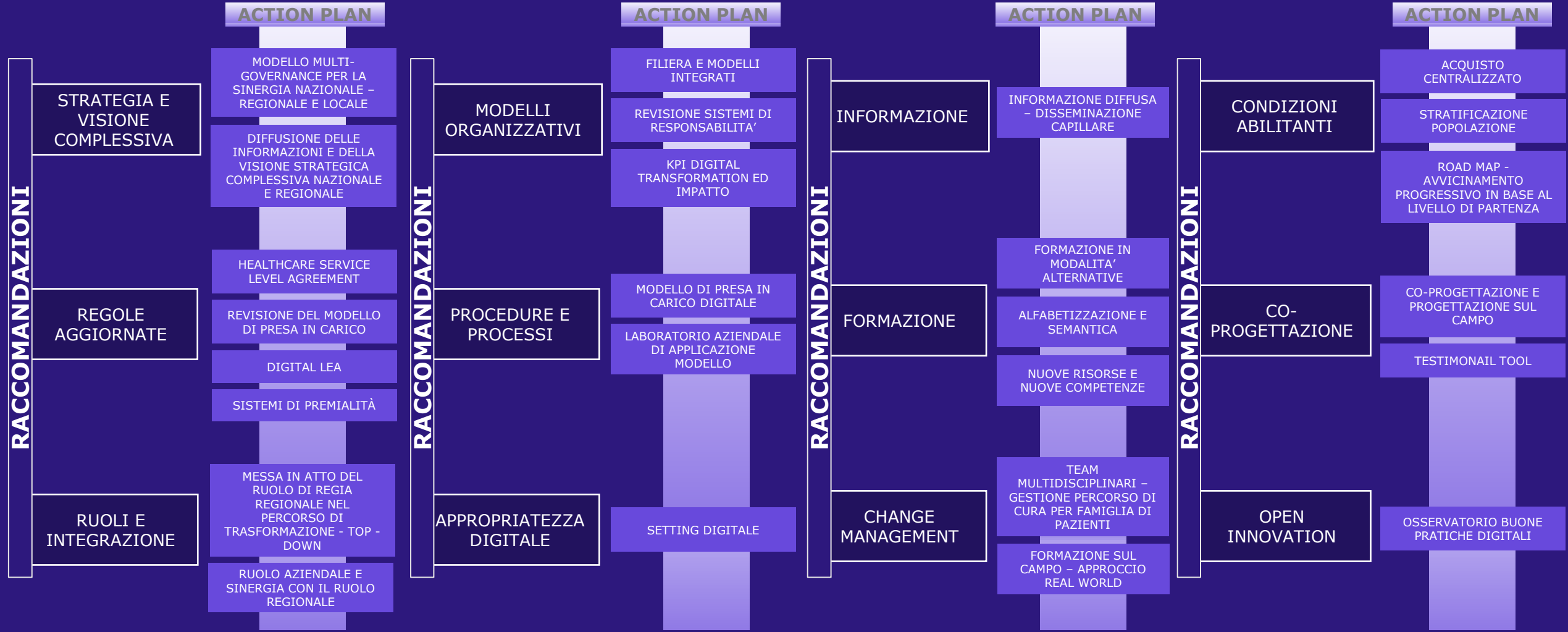
RACCOMANDAZIONI & ACTION PLAN

REGOLAMENTAZIONE E STANDARD DI RIFERIMENTO

ORGANIZZAZIONE E PROCESSI

CULTURA DEL CAMBIAMENTO

INFRASTRUTTURA E GESTIONE DATI





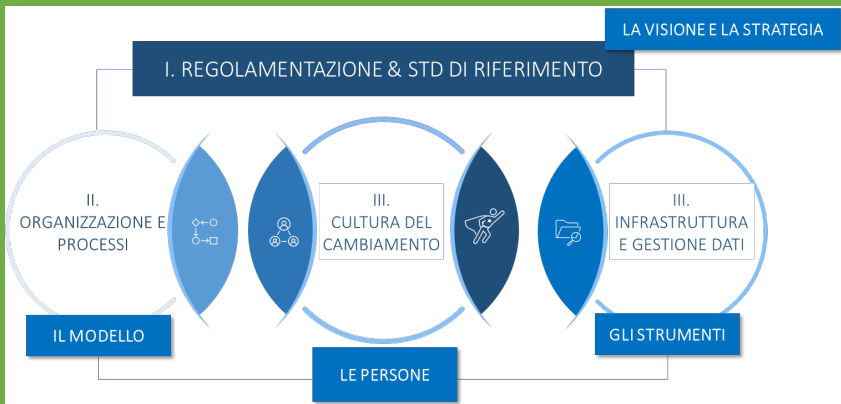
dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa

RACCOMANDAZIONI & ACTION PLAN



II. ORGANIZZAZIONE E PROCESSI



QUALI RACCOMANDAZIONI?

QUALI AZIONI CONCRETE?



PREMESSE

Survey

- Pensando ad una vera e propria **AGENDA DI TRASFORMAZIONE DIGITALE LA DIMENSIONE ORGANIZZATIVA VIENE VISTA** al contempo **COME «TEMA PRIORITARIO»** nel percorso di trasformazione e come «ostacolo» al cambiamento con particolare riferimento alla formazione, alla dimensione delle risorse umane e dei modelli organizzativi.
- i **NUOVI MODELLI** dovrebbero basarsi su aspetti riconducibili alla **COLLABORAZIONE ED INTEGRAZIONE** declinate come territoriale e professionale
- Una piccolissima percentuale di applicazione digitale ha visto la revisione dei percorsi

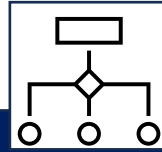
Survey



Definizione del percorso di trasformazione visto come un **PROGETTO SANITARIO PROFONDO** che coinvolge **MODELLI ORGANIZZATIVI** e **PERCORSI/PROCEDURE** e che persegue una modifica drastica e reale sia del setting operativo sia delle funzioni dell'operatore sanitario in ottica intra-extra aziendale



QUALI RACCOMANDAZIONI?

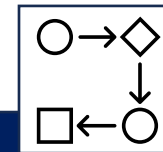


MODELLI ORGANIZZATIVI

IMMAGINARE UNA TRASFORMAZIONE ORGANIZZATIVA COMPLESSIVA PROPEDEUTICA AD ACCOGLIERE IL DIGITALE

UNA TRASFORMAZIONE CHE PREVEDA UN CAMBIO DI PARADIGMA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO (PDTA, FIGURE, STRUMENTI, PROCESSI) SECONDO UNA LOGICA DI AZIENDA DIGITALE

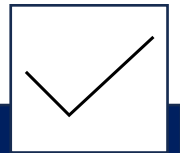
- Filiera organizzativa come articolazione di Snodi e setting
- Evitare un modello uguale per tutti ma favorire un percorso di revisione dove guida lo SLA
- Visione di come cambia il modello di erogazione dei servizi per garantire gli standard definiti
- sostenibilità economica dei nuovi modelli (es. home delivery) anche con partnership pubblico-privati



PROCEDURE E PROCESSI

EVITARE DI INSERIRE IL DIGITALE COME MERA SOSTITUZIONE DI UNA PRESTAZIONE MA UTILIZZARE LA TELEMEDICINA COME LEVA PER AGGIORNAMENTO PDTA

- Passaggio da singola prestazione a presa in carico del paziente per l'intero percorso
- Digitalizzazione come opportunità per una presa in carico «globale» con revisione dei percorsi
- Pensare ad un processo «nuovo» (ruoli, attività, responsabilità e strumenti) che sia digitale ma pur sempre è un processo
- Ridisegnare i percorsi fluidi e snelli ed i processi attorno al paziente secondo un nuovo approccio (digitale)
- Approccio multidisciplinare ed integrato per la continuità di cura
- Garanzia di: iso-qualità, iso-sicurezza = certificazione del servizio



APPROPRIATEZZA DIGITALE

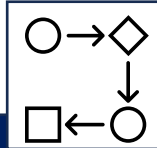
EVITARE L'USO INDISCRIMINATO E TOTALIZZANTE DEL DIGITALE

- Inserire il digitale nel percorso COME SETTING con criterio «SELETTIVO»
- I canali tradizionali possano essere supportati dai canali «digitali» - integrazione e coesistenza
- Centralità dei criteri di «appropriatezza digitale» per tipologia paziente



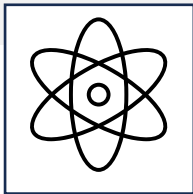
QUALI AZIONI CONCRETE?

MODELLI ORGANIZZATIVI



ACTION PLAN

FILIERA E MODELLI INTEGRATI



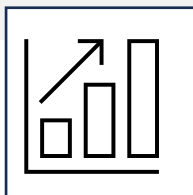
- **DISEGNO** della **FILIERA** di EROGAZIONE e relativa **INTEGRAZIONE** tra setting di assistenza e di distribuzione
- **MODULAZIONE** del **SETTING** in base al bisogno di salute
- Modelli di **COOPERAZIONE** e creazione di **RETI INTEGRATE** sanitarie e socio-sanitarie

REVISIONE SISTEMI DI RESPONSABILITA'



Sistema di **RESPONSABILITÀ TRASVERSALE** per **PERCORSO** di cura e modifica con revisione degli atti aziendali e delle linee contrattuali

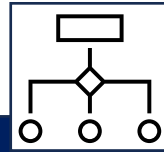
KPI DIGITAL TRANSFORMATION E IMPATTO



SISTEMA di **MONITORAGGIO** del **LIVELLO** di **DIGITALIZZAZIONE** della singola azienda con KPI di avanzamento fino a completamento e livello di impatto sulla salute della popolazione assistita - Misurare il cambiamento ed i risultati del cambiamento



QUALI AZIONI CONCRETE?



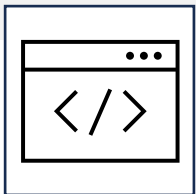
PROCEDURE E PROCESSI

ACTION PLAN



MODELLO DI PRESA IN CARICO DIGITALE

ATTIVAZIONE della PRESA in CARICO DIGITALE della PERSONA
ASSOCIAZIONE di tutti i servizi che vanno a garantire le risposte ai problemi che la stessa deve affrontare in termini di salute o di bisogno socio-sanitario



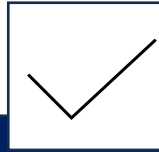
LABORATORIO AZIENDALE DI APPLICAZIONE MODELLO

PERCORSO GUIDATO “LABORATORIO” a livello di un’azienda per regione dove intraprendere una sperimentazione nella realtà e poi risalire a livello di Sistema
VERIFICA DELL’EFFICACIA in un contesto controllato come pre-requisito alla replicabilità



QUALI AZIONI CONCRETE?

APPROPRIATEZZA DIGITALE



ACTION PLAN

SETTING DIGITALE



- INSERIRE nei nuovi percorsi e PDTA il **DIGITALE** COME UNO dei **SETTING** a disposizione garantendo sempre l'equità di offerta
- Clusterizzare pazienti in score di "APPROPRIATEZZA DIGITALE"

IPOSTESI DEL PROCESSO DI SELEZIONE DEL SETTING

CREARE UN LINK: TRA BISOGNO DI CURA – FAMIGLIA PAZIENTE - CLUSTER PAZIENTE - TIMING – CANALE

BISOGNO DI CURA



FAMIGLIA PAZIENTE



CLUSTER PAZIENTI



TIMING



CANALE:
DGT VS FISICO



RESTRICTED



dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa

RACCOMANDAZIONI & ACTION PLAN



I. REGOLAMENTAZIONE E STANDARD DI RIFERIMENTO



QUALI RACCOMANDAZIONI?

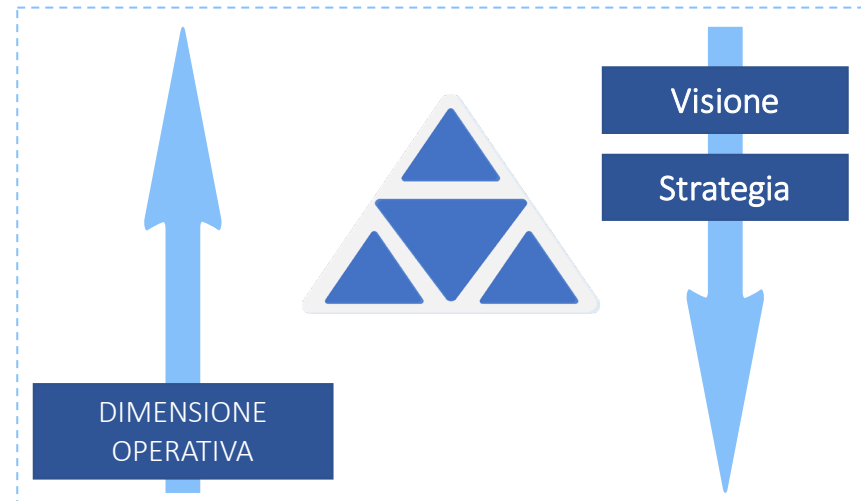
QUALI AZIONI CONCRETE?



Survey

- Oltre **80%** afferma di non sapere se esiste o meno una **programmazione** regionale/nazionale legata al percorso di digitalizzazione o comunque che la sua esistenza di fatto non raggiunge gli addetti ai lavori
- Il **percorso di trasformazione** in essere viene **limitato** principalmente ad una **dimensione più operativa o settoriale**
- Si «nicchia» la trasformazione digitale ad un mero «supporto al lavoro quotidiano», non considerando, di fatto, quella che è la dimensione più strategica del percorso di trasformazione multidimensionale

LIMITATA CONOSCENZA DA PARTE DEI PRINCIPALI ATTORI DEI PERCORSI DI CAMBIAMENTO DELLA VISIONE E DELLA STRATEGIA COMPLESSIVA



QUINDI prima di parlare di Standard e Regolamentazione del modello emerge l'esigenza di compiere un **PERCORSO DI RISALITA** e di lavorare in un'ottica di **ESPOSIZIONE** della **STRATEGIA COMPLESSIVA** E DI **TRASMISSIONE DELLA STESSA**



QUALI RACCOMANDAZIONI?



STRATEGIA E VISIONE COMPLESSIVA

- ☉ RE-inquadrare la digitalizzazione nella sua **DIMENSIONE PIÙ COMPLESSIVA** nella quale gli strumenti hanno espressioni e funzioni specifiche ma rimangono strumenti di un framework più ampio che è sempre legato al modello di servizio da assicurare al paziente
- ☉ Ricondurre il percorso di trasformazione alla sua **VISIONE** ed al **cambio di paradigma** delle **FUNZIONI** degli operatori sanitari
- ☉ Fare acquisire una visione di **RILETTURA COMPLESSIVA** del **MODO di LAVORARE** e di erogare i servizi



REGOLE AGGIORNATE

LIVELLO NAZIONALE – QUADRO DI RIFERIMENTO

- ☉ **cosa** ci si aspetta
- ☉ quali sono i **vincoli**
- ☉ quali **risultati** da restituire alle persone

REGOLE CHIARE e AGGIORNATE

- ☉ L'**interoperabilità** sistemi intra e extra-aziendale
- ☉ **Armonizzazione** di **regolamenti** tra la visione e le normative che hanno a che fare con privacy e cyber security
- ☉ **Aggiornamento** sistemi di **tariffazione** con inserimento del sistema digitale
- ☉ **Sviluppo** di **modelli** di **riconoscimento economico** che abbiano come centro non la singola prestazione ma la **presa in carico** complessiva
- ☉ **Modelli standard** di **servizio** e standard sicurezza



RUOLI E INTEGRAZIONE

REGIONE

Ruolo **specifico** e **centrale** come soggetto **ATTUATORE** della rivoluzione nella gestione del dato, loro coinvolgimento e relativa ricaduta

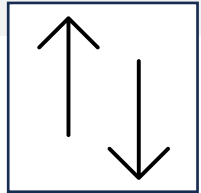
AZIENDA - Ragionare sul ruolo delle aziende – ad oggi non chiarito

- ☉ Ruolo **“ATTIVO”**
- ☉ Soggetto che sviluppa la **strategia attuativa** con concretizzazione locale del piano nazionale
- ☉ **Contestualizzazione operativa** ed attuativa
- ☉ Definizione di priorità e scelte che portano alla realizzazione del disegno più ampio
- ☉ **Braccio operativo** nello sviluppo delle linee regionali



STRATEGIA E VISIONE COMPLESSIVA

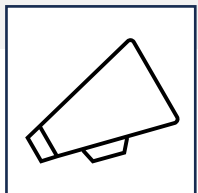
ACTION PLAN



“MODELLO MULTI-GOVERNANCE” PER LA SINERGIA NAZIONALE – REGIONALE E LOCALE

TAVOLI DI LAVORO MULTILIVELLO (stato – regione / regione – azienda) per **coordinare** e rendere **integrate** la strategie nazionali con la sua declinazione regionale

VALIDAZIONE/CERTIFICAZIONE di un **DOCUMENTO NAZIONALE** da prendere come riferimento “**unico**” del percorso di trasformazione



DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI E DELLA VISIONE STRATEGICA COMPLESSIVA NAZIONALE E REGIONALE

PIANO DI COMUNICAZIONE
PERCORSO CONGIUNTO di **DIFFUSIONE** locale della strategia – drill down – fino a raggiungere I livelli più operative = cuore del cambiamento

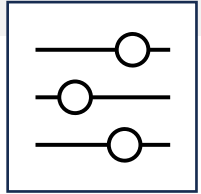


QUALI AZIONI CONCRETE?



REGOLE AGGIORNATE

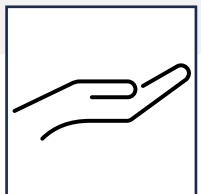
ACTION PLAN



HEALTHCARE SERVICE LEVEL AGREEMENT

Più che standardizzare le component strutturali del sistema, procedere alla:

- **DEFINIZIONE DEI LIVELLI MINIMI DI SERVIZIO** da garantire attraverso i nuovi modelli – gli SLA come elementi che guidano poi il modello da realizzare che necessariamente sarà diverso a seconda delle condizioni del territorio di riferimento: area metropolitana, area interna, ecc.
- **LIVELLI STANDARD DI EROGAZIONE** e inserimento nei piani socio sanitari regionali



REVISIONE DEL MODELLO DI PRESA IN CARICO

- **PASSAGGIO** da un sistema prevalentemente prestazionale a un **SISTEMA** che aggancia il sistema delle **PRESTAZIONI** in un **MODELLO** di **RETE**
- Concetto di **PRESA IN CARICO DIGITALE** della persona [revisione Contratti Dirigenza]

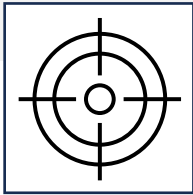


QUALI AZIONI CONCRETE?



REGOLE AGGIORNATE

ACTION PLAN



DIGITAL LEA

LEA DIGITALE - SISTEMI DI MISURAZIONE per oggettività del percorso di cambiamento
NON LEA della prestazione fatta in digitale MA LEA DEL DIGITALE: come il sistema applicato consente la presa in carico digitale della persona.
Digitalizzazione del Budget di Salute

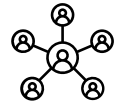


SISTEMI DI PREMIALITÀ

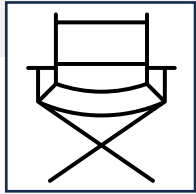
INTRODUZIONE DI UN SISTEMA DI PREMIALITÀ che favorisca il riconoscimento di
MODELLI VIRTUOSI sulla base di idonei KPI, costruendo un processo di monitoraggio e
alimentazione del ciclo di feedbacki e retroazione



RUOLI E INTEGRAZIONE



ACTION PLAN



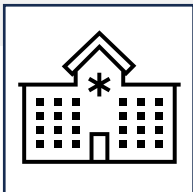
MESSA IN ATTO DEL RUOLO DI REGIA REGIONALE NEL PERCORSO DI TRASFORMAZIONE - TOP - DOWN

BOARD potrebbe **SOLLECITARE** un **INTERVENTO REGIONALE** per la definizione della strategia di trasformazione e la sua ricaduta organizzativa.

L'intervento regionale dovrebbe descrivere come cambia il modello di servizio offerto e quale è il ruolo dell'azienda in questo cambiamento

Es. documento specifico nel quale si da evidenza cosa significa digitalizzazione nel proprio territorio di riferimento, un documento che non solo cita quale è lo strumento di telemedicina ma anche dove deve lo stesso essere applicato, per quale setting, per chi e per quale momento del percorso di cura con differenziazione di offerta in base al territorio di riferimento

RUOLO AZIENDALE E SINERGIA CON IL RUOLO REGIONALE



INTRODUZIONE NEL DOCUMENTO REGIONALE, di cui sopra, del **RUOLO "ATTIVO" DELL'AZIENDA** come ricaduta operative dello sviluppo delle linee regionali creando occasioni di confronto e coinvolgimento con formulazione di specifici piani attuativi locali
Riconoscimento e valorizzazione delle aziende che portano esperienze e buone pratiche da estendere



dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa

RACCOMANDAZIONI & ACTION PLAN



IV. INFRASTRUTTURA E GESTIONE DATI



QUALI RACCOMANDAZIONI?

QUALI AZIONI CONCRETE?



**FIDUCIA NEL LIVELLO DI SVILUPPO:
EFFETTIVO AVVICINAMENTO TECNICO O ESPRESSIONE DI UN
MODELLO AUTOREFERENZIALE?**



DIMENSIONE TECNICA

Chiarire elementi minimi per attivazione servizio
Favorire la coprogettazione



**CENTRALITA' DELLA CO-PROGETTAZIONE COME FATTORE
DI EFFICACIA TECNICA DELLO STRUMENTO E COME
SUPPORTO ALLA FORMAZIONE SUL CAMPO**

Survey

La PERCEZIONE della «LENTEZZA» nel percorso di trasformazione organizzativo-digitale si scontra con alcuni dati che direbbero il CONTRARIO:

TELEMEDICINA

- ☁ 1 azienda su 2 impiega la telemedicina
- ☁ più di 1 su 2 impiega Cartella Clinica Elettronica e sistemi di archiviazione dgt

Soprattutto sulla Telemedicina nasce il dubbio su cosa si intenda: «faccio una visita con webcam VS è presente un'infrastruttura nazionale, una procedura operativa, l'utilizzo di criteri di rispetto della privacy, c'è una procedura regionale, c'è il rispetto della privacy?»

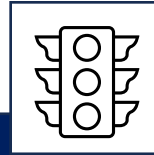
Survey

circa l'80% del campione ritiene il COINVOLGIMENTO dei vari ATTORI un PASSAGGIO FONDAMENTALE per il disegno delle soluzioni digitali, un dato che rafforza la sua posizione se si aggiunge circa il 19% che lo vede come «utile» => 99%

MA solo il 19% dichiara che tale coinvolgimento c'è stato



QUALI RACCOMANDAZIONI?



CONDIZIONI ABILITANTI

INTEROPERABILITA' DI SISTEMA

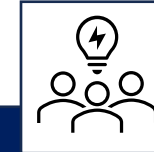
- Garantire l'Interoperabilità dei sistemi estesa anche alle strutture autonome e MMG/PLS e tutti i comparti
- FSE – «leggibile» (in termini di comprensione) anche dai pazienti

DATI POPOLAZIONE

- Certezza del dato anagrafico di base
- Stratificazione popolazione per favorire l'analisi reale bisogno, la prevenzione e l'intercettazione del problema prima dell'insorgenza
- Rafforzare la conoscenza del profilo epidemiologico della popolazione

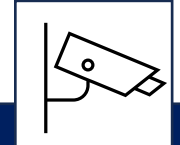
PERCORSO SVILUPPO DIGITALE AZIENDA

- Favorire un modello di avvicinamento progressivo della singola azienda in base alle sue condizioni di partenza



CO-PROGETTAZIONE

- **PARTIRE** dai **BISOGNI** degli utilizzatori
- **RUOLO ATTIVO** degli **UTILIZZATORI** del servizio e dello strumento nella progettazione dello stesso
- **OSSERVAZIONE APPLICAZIONE** reale sul campo dello strumento
- **INTEGRAZIONE** delle **COMPETENZE**: clinici – tecnici – pazienti
- **CENTRALITÀ** visione **PAZIENTE** / caregiver
- Approccio **USER FRIENDLY**
- Individuare **SOLUZIONI PRATICHE** per superare la difficoltà di coinvolgimento dei clinici

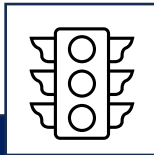


OPEN INNOVATION

- Mettere a sistema e **VALORIZZARE L'INNOVAZIONE** nata nelle singole aziende.
- **NON** necessariamente **INVENTARE** ma **RECUPERARE**, avviando un percorso di miglioramento, condivisione e diffusione
- **FAVORIRE** il **RIUSO** delle buone pratiche FIT per la singola azienda



QUALI AZIONI CONCRETE?



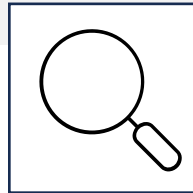
CONDIZIONI ABILITANTI

ACTION PLAN



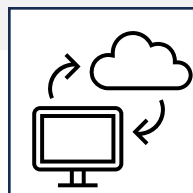
ACQUISTO CENTRALIZZATO

- **ACQUISTO CENTRALIZZATO** del sistema con regione capofila



STRATIFICAZIONE POPOLAZIONE

- **MODELLO** di **STRATIFICAZIONE** della **POPOLAZIONE** comune ed **INTEGRATO** ai **LEA** per favorire una maggiore equità di accesso
- **SISTEMA** di **ALERT** dato per **INTERCETTAZIONE PROBLEMA** e successiva organizzazione percorso standard con link setting ed eventuale inclusione del sociale



ROAD MAP - AVVICINAMENTO PROGRESSIVO IN BASE AL LIVELLO DI PARTENZA

- **ASSESSMENT TECNOLOGICO LIVELLO** di **PARTENZA** dell'azienda: checkup standard
- **Piano di implementazione** standardizzato – roadmap progressiva e differenziata in base al livello di partenza

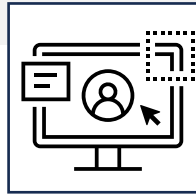


QUALI AZIONI CONCRETE?



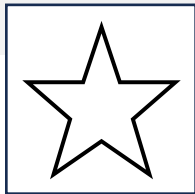
CO-PROGETTAZIONE

ACTION PLAN



CO-PROGETTAZIONE E PROGETTAZIONE SUL CAMPO

- **TAVOLI LAVORO** con la partecipazione dei clinici, amministrativi ma anche utenti e caregiver con coinvolgimento delle associazione
- **RACCOLTA ESIGENZE** e punti di contatto nel patient flow
- **MAPPATURA BISOGNI** informativi ed applicativi
- **SURVEY** e **INTERVISTE**
- **OSSERVAZIONE** sul **CAMPO** del patient flow e di come il digitale si inserisce



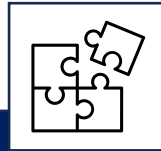
TESTIMONIAL TOOL

- **FORMAZIONE** sullo **STRUMENTO** da un **TESTIMONIAL** che ha partecipato alla progettazione e che quindi è in grado di favorire al meglio la trasmissione del significato dello stesso nell'uso quotidiano

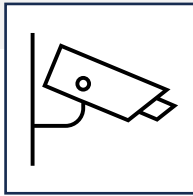


QUALI AZIONI CONCRETE?

OPEN INNOVATION



ACTION PLAN



OSSERVATORIO BUONE PRATICHE DIGITALI

- **OSSERVATORIO** che va a **VALUTARE** e poi a **VERIFICARE** le **PROGETTUALITÀ** che vengono sottoposte alla loro attenzione, che sono state sviluppate nelle aziende
- **VALUTARE** le potenzialità e la **SCALABILITÀ**.
- **PATRIMONIO** di **ESPERIENZE** del sistema sanitario, solo se sono a sistema si possono acquisire
- **RICONOSCIMENTO** di alcune aziende come «**LUOGHI DI SPERIMENTAZIONE**» con certificazione delle esperienze e andare sul campo per vedere come hanno fatto



dico sanità

Digitalizzazione COLlaborativa

RACCOMANDAZIONI & ACTION PLAN



III. CULTURA DEL CAMBIAMENTO



QUALI RACCOMANDAZIONI?

QUALI AZIONI CONCRETE?



PREMESSE

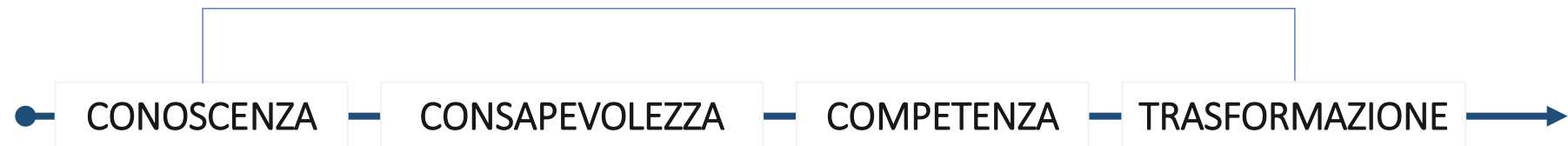
Survey

- Sembra che manchi personale **INFORMATO** sul tema. Quindi **ANCORA PRIMA DI FORMAZIONE IL PROBLEMA** è quello della **INFORMAZIONE**.
- La presenza di un **PROBLEMA NEL CICLO INFORMATIVO** è evidente e confermato dalla non conoscenza da parte degli operatori della programmazione regionale, un dato preoccupante che **DEVE FAR RIFLETTERE IL TOP MANAGEMENT** NELLA GESTIONE DELLA CIRCOLARIZZAZIONE DELLE INFORMAZIONI NELLA LINEA DI TRASMISSIONE TOP DOWN.

LA RIFORMA IN ATTO E' PRIMA DI TUTTO UNA RIFORMA FONDATA SULLA TRASFORMAZIONE / RIVOLUZIONE CULTURALE NEL MODO DI FARE «ASSISTENZA»

ANCOR PRIMA DI PARLARE DI COMPETENZA, FORSE BISOGNEREBBE PARLARE DI CONOSCENZA

«CONSAPEVOLEZZA E INFORMAZIONE ANCOR PRIMA DI FORMAZIONE»



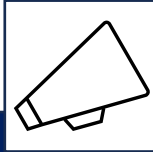
EFFETTUARE UN CAMBIO DI PARADIGMA: PASSARE DALLO STRUMENTO ALLA VISIONE DI “ECOSISTEMA DIGITALE”

MAI DIMENTICARE L'UOMO: TECNO UMANESIMO
RIMETTERE AL CENTRO IL RAPPORTO TRA MACCHINA E UOMO
PER POTERLA GESTIRE IN MANIERA EFFICACE



QUALI RACCOMANDAZIONI?

CONOSCENZA



INFORMAZIONE

COMPETENZA



FORMAZIONE

TRASFORMAZIONE



CHANGE MANAGEMENT

- **CONDURRE** i vari attori **VERSO** la **DIVERSA DIMENSIONE** da cui leggere il contesto operativo per ridurre la visione parcellizzata
- **RENDERE CONSAPEVOLI** i singoli sulla dimensione del percorso
- porre le basi per una **TRASFORMAZIONE CULTURALE**
- **ARGINARE** la **RITROSIA** al cambiamento
- **INCLUDERE** il **VALORE** per il **PAZIENTE** e la sua prospettiva al centro della trasformazione

Obiettivi nuovi richiedono strumenti nuovi, non si possono raggiungere nuovi obiettivi con un sistema di conoscenze «vecchio»:

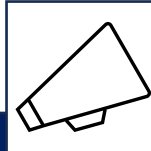
- **ADEGUARE FORMAZIONE** ai nuovi obiettivi richiesti: progetto che trasmetta strumenti **NUOVI** e conoscenze **NUOVE**
- **CROSS ATTORE**: clinico/operatore – paziente/fruitoro
- **INTRODUZIONE COMPETENZE** per governance cambiamento e governance progetti dgt
- **ANDARE OLTRE** la **FORMAZIONE «CLASSICA»**: Soft skills e leadership

- **SOLO LA FORMAZIONE NON PUÒ BASTARE**, la trasformazione culturale ed operativa può avvenire solo facendo lavorare insieme le persone e garantendo la **CONTAMINAZIONE**
- **INCENTIVAZIONE** della **MULTIDICIPLINARIETÀ** e del lavorare in rete
- Il **CAMBIAMENTO** può essere raggiunto se si arriverà a **PENSARE IN DIGITALE PRIMA DI AGIRE IN DIGITALE**
- **CENTRALITÀ** della **PERSONA** nel percorso di cambiamento: rapporto medico – paziente / caregiver



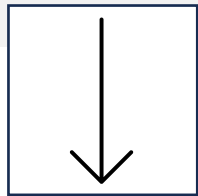
QUALI AZIONI CONCRETE?

CONOSCENZA



INFORMAZIONE

ACTION PLAN



INFORMAZIONE DIFFUSA – DISSEMINAZIONE CAPILLARE

- **GIORNATE** di **INFORMAZIONE** e **PERCORSI** di **CONDIVISIONE** delle strategie e dei lavori in atto per far comprendere il senso del cambiamento
- Partendo dai documenti nazionali – regionali fino a scendere verso le declinazioni locali, strategie in atto e passi operativi
- **INFORMAZIONE** per porre le basi per il **CAMBIAMENTO**, per evitare asimmetrie e resistenze, per coagulare consenso e iniziare ad agire sulle basi del percorso di cambiamento in atto
- **CAMPAGNE** di **COMUNICAZIONE** verso pazienti e caregiver per la sensibilizzazione alla trasformazione, es. uso FSE



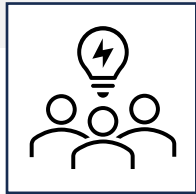
QUALI AZIONI CONCRETE?

COMPETENZA



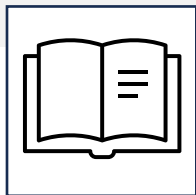
FORMAZIONE

ACTION PLAN



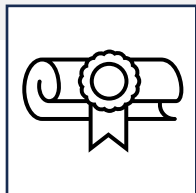
FORMAZIONE IN MODALITA' ALTERNATIVE

- COMUNITÀ di PRATICHE
- FORMAZIONE sul CAMPO
- SPERIMENTAZIONE tra pari
- PROGETTI CONDIVISI
- SOFT SKILL & LEADESHIP



ALFABETIZZAZIONE E SEMANTICA

- CONDIVISIONE SEMANTICA delle parole chiave e del loro significato
- FORMAZIONE TECNICA



NUOVE RISORSE E NUOVE COMPETENZE

- FORMAZIONE specifica sul **PROJECT MANAGEMENT** e sugli strumenti di governance del cambiamento
- INTRODUZIONE di **NUOVE FIGURE**: data analyst, data manager, project manager, ecc



QUALI AZIONI CONCRETE?

TRASFORMAZIONE



CHANGE MANAGEMENT

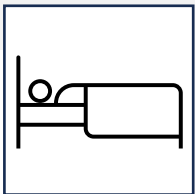
ACTION PLAN



TEAM MULTIDISCIPLINARI – GESTIONE PERCORSO DI CURA PER FAMIGLIA DI PAZIENTI

FORMALIZZAZIONE DEI TEAM MULTIDISCIPLINARI e MULTIPROFESSIONALI per percorso di patologia con definizione de:

- Core team + figure on demand (clinici + altre professioni)
- Modalità di confronto: fisica + virtuale
- Strumenti digitali di collaborazione
- Alert di attivazione del consulto multidisciplinare
- Discussione casi specifici con lateralità di visione



FORMAZIONE SUL CAMPO – APPROCCIO REAL WORLD

SESSIONI di FORMAZIONE ON THE JOB del TEAM multidisciplinare:

- CASI REALI dalla fase diagnostica al follow up con particolare importanza ai KPI
- SIMULAZIONI e ROLEPLAY
- APPROFONDIMENTO LINEE GUIDA con aggiornamenti e novità terapeutiche