Assessorato della Salute
Regione Siciliana

Elementi essenziali per una buona pianificazione/progettazione dei fondi strutturali europei 2020 per il settore Salute
un caso studio

Assessorato della Salute Regione Siciliana

Ministero della Salute, 19-20 novembre 2014

giadalicalzi@gmail.com

1

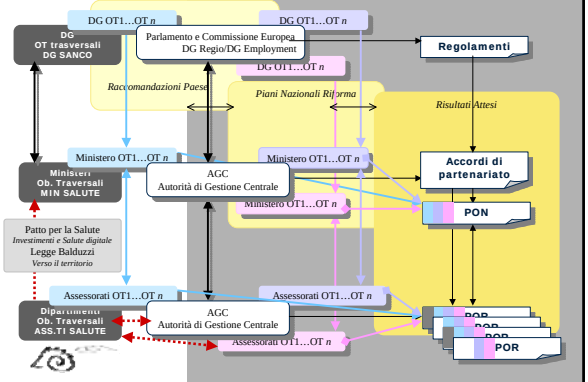
Di cosa parliamo

- **Il processo di programmazione Fondi strutturali europei 2020 e il settore Salute nel Po Fesr della Sicilia. Un caso studio: il dilemma dei porcospini**
- **Processo di pianificazione**
  Individuazione: Fabbisogni > problemi > soluzioni/interventi >priorità>risultati attesi
- **Focus su OT 2 Agenda Digitale: i servizi digitali per la sostenibilità economica della Sanità in Regione Sicilia**

2

Europa 2020: passare dall'inverno della crisi

Europa 2020: il processo di costruzione



Studio preliminare

L'utilizzo di soluzioni di ICT - **Information & Communication Technology** è una delle leve strategiche fondamentali per la **sostenibilità dei sistemi**.
In vista della definizione delle **linee di sviluppo strategico 2014-2020** l'Assessorato Salute della Regione Siciliana ha manifestato l'interesse per essere supportata nella definizione di un piano di interventi ed azioni a livello di **Sanità Digitale** che, partendo dall'analisi della situazione attuale, evidenziasse:

1. **ambiti** prioritari di intervento;
2. **modello** governance e coordinamento azioni sul territorio;
3. **benefici** previsti per SSR e i Cittadini.

Obiettivi dello studio

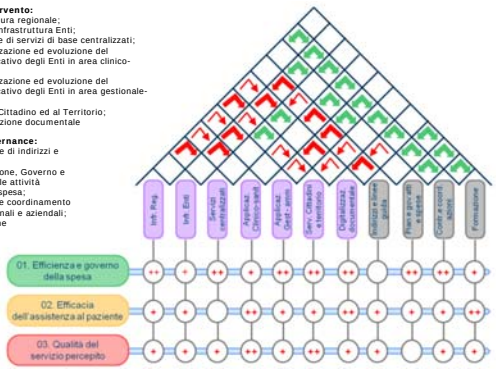
A. **valutare l'efficacia e l'adeguatezza** dell'attuale modello organizzativo e di governance dell'ICT regionale e la situazione del portafoglio applicativo e tecnologico all'interno delle strutture sanitarie della Regione Sicilia;
B. **pianificare**, alla luce delle esigenze strategiche della Regione, **azioni di miglioramento** e linee di intervento in termini di Sanità digitale e governance dell'ICT, evidenziando gli ambiti prioritari su cui investire e i modelli di governance da adottare per una più razionale erogazione dei servizi sul territorio;
C. **individuare i principali indicatori** da considerare per valutare gli impatti degli interventi proposti e i benefici ottenibili in termini di efficienza per il sistema e di efficacia verso i cittadini, con particolare riferimento ad alcuni ambiti di intervento prioritari.

6

Il modello di analisi per il **priority setting**

7 ambiti di intervento:
(AM1) Infrastruttura regionale;
(AM2) Sviluppo infrastruttura Enti;
(AM3) Erogazione di servizi di base centralizzati;
(AM4) Razionalizzazione ed evoluzione del patrimonio applicativo degli Enti in area clinico-sanitaria;
(AM5) Razionalizzazione ed evoluzione del patrimonio applicativo degli Enti in area gestionale-amministrativa;
(AM6) Servizi al Cittadino ed al Territorio;
(AM7) Digitalizzazione documentale

4 azioni di governance:
(**AG1**) Definizione di indirizzi e linee guida;
(**AG2**) Pianificazione, Governo e monitoraggio delle attività sanitarie e della spesa;
(**AG3**) Controllo e coordinamento delle azioni regionali e aziendali;
(**AG4**) Formazione



Ambiti di confronto

Ambito ICT	Definizione	Queste iniziative riguardano
Infrastruttura Regionale	Realizzazione dello strato infrastrutturale territoriale abilitante le iniziative regionali di sanità elettronica	1. Infrastruttura di comunicazione e trasmissione dati a livello regionale 2. Capacità elaborativa centrale 3. Servizi centrali anagrafici, nomenclatori, standard sintattici/semantici 4. Fascicolo sanitario elettronico 5. Reti patologiche e diagnostiche
Sviluppo Infrastruttura Enti (strutture sanitarie)	Realizzazione dello strato infrastrutturale abilitante progetti di sanità elettronica presso i singoli Enti (AO, ASP, ecc.), in forma di obiettivi prioritari di investi-mento, policy da attuare, fornitura di soluzioni regionali	6. Infrastruttura di comunicazione e trasmissione dati a livello di singola azienda 7. Capacità elaborativa aziendale 8. Sistemi di gestione del dato digitale, interfacciamento con la rete regionale (es. FSE)
Erogazione di servizi di base centralizzati agli Enti	Realizzazione di un portfolio di servizi ICT applicativi e infrastrutturali da ero-gare agli Enti in forma centralizzata (da parte di un unico provider regionale)	9. Anagrafiche 10. Referti on line 11. Certificati di malattia 12. Scelta e revoca 13. Ricettari
Razionalizzazione ed evoluzione del patrimonio applicativo degli Enti in area clinico-sanitaria	Azioni volte a favorire la diffusione di soluzioni applicative qualitativamente soddisfacenti, con particolare attenzione alla copertura processi-applicazioni in ambito clinico-sanitario, compresa la promozione di c.d. 'soluzioni regionali'	14. Cartella Clinica Elettronica 15. ADT 16. Applicativi clinici dipartimentali
Razionalizzazione ed evoluzione del patrimonio applicativo degli Enti in area gestionale-amministrativa	Azioni volte a favorire la diffusione di soluzioni applicative qualitativamente soddisfacenti per il supporto ai processi di pianificazione e controllo gestionale degli Enti, compresa la promozione di c.d. 'soluzioni regionali'	17. Sistemi amministrativi 18. Gestione delle risorse umane (Portale del Dipendente, cedolino elettronico, ecc) 19. Piattaforma di document management aziendale 20. Sistemi di datawarehouse e business intelligence
Servizi al Cittadino e al Territorio	Erogazione a livello regionale di servizi informativi e sanitari di base al cittadino e al territorio, attingendo ove richiesto anche a dati e funzioni resi disponibili dai singoli centri	21. Piattaforme teleassistenza/ADI/continuità assistenziale 22. Call Center Unico Regionale (informativo) 23. CUP con disponibilità integrate 24. Consultazione di referti nel FSE da parte del cittadino
Digitalizzazione documentale	Supporto attuativo per quanto riguarda la digitalizzazione dei documenti e dei flussi informativi sia amministrativi sia clinici	25. Soluzione regionale per firma digitale e marca tem-porale 26. Validità legale del documento elettronico, conserva-

Interventi da programmare 1/3

Interventi di breve periodo

1. ***Infrastruttura regionale*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = medio):
- Potenziamento ed estensione dell'infrastruttura di rete a livello regionale;
- Completa adozione delle porte di dominio ICAR per la comunicazione tra gli Enti basata su messaggistica standard e per l'interfacciamento verso le altre Regioni;
- Realizzazione dello strato infrastrutturale abilitante la creazione di reti di patologia.

2. ***Infrastruttura Enti*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = medio):
- Servizi di connettività e cablatura fisica adeguati per tutte le strutture sanitarie della Regione;
- Middleware di integrazione e base dati clinica aziendale;
- Capacità elaborativa e spazi di storage con omogeneizzazione delle piattaforme tecnologiche;
- Tecnologie per la sicurezza e implementazione di soluzioni di Business Continuity e Disaster Recovery.

3. ***Servizi centralizzati*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = basso):
- Completamento del sistema di e-procurement (SIS-Pro), per la gestione informatica centralizzata degli acquisti e dei pagamenti di beni e servizi delle singole Aziende;
- Sistema informativo Direzionale (SID) e cruscotto della formazione;
- Realizzazione della componente applicativa e di servizi abilitante la creazione di reti di patologia.

4. ***Patrimonio applicativo degli Enti in area clinico-sanitaria*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = basso):
- Stesura di linee guida e di indirizzo per specifiche tematiche (CCE, Sistema Informativo Ospedaliero, ecc.) e azioni di governance finalizzate al governo dei progetti e degli investimenti realizzati dalle singole strutture sanitarie;
- Piani di formazione, addestramento e supporto nel change management per gli operatori coinvolti;
- Spinta per la convergenza verso soluzioni di mercato o soluzioni regionali, evitando localismi e consolidando gli investimenti realizzati finora;
- Abilitazione degli applicativi per l'alimentazione delle reti di patologia su specifiche aree clinico-sanitarie.

9

Interventi da programmare 2/3

Interventi di breve periodo

5. ***Patrimonio applicativo degli Enti in area gestionale-amministrativa*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = basso):
- Completamento e consolidamento degli investimenti realizzati per la gestione di sistemi amministrativi e di ge-stione delle risorse umane;
- Azioni di governance per il controllo degli investimenti e dei progetti condotti dalle singole strutture sanitarie;
- Piani di formazione, addestramento e supporto nel change management per le risorse e gli operatori coinvolti;
- Adozione di servizi in modalità Cloud, a partire da servizi "di base" come l'email e l'office automation.

6. ***Servizi al cittadino e al territorio*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = medio):
- Estensione a livello regionale delle attuali iniziative di Telemedicina (es: rete regionale per il teleconsulto neuro-chirurgico TeleNeuReS, grazie ad estensione di progetti Respect e Teletac);
- Completamento ed estensione a livello regionale dei sistemi CUP, partendo da quanto in fase di realizzazione sulle Province di Trapani e Palermo;
- Implementazione di servizi informativi e "self services" (prenotazione online delle prestazioni, ritiro referti via web, ecc.) erogati dalle singole strutture sanitarie.

7. ***Digitalizzazione documentale*** (livello attuale di sviluppo in Regione Sicilia = medio):
- Completa adozione della prescrizione elettronica da parte di MMG e specialisti su tutto il territorio regionale;
- Azioni di policy-maker e di indirizzamento sulle tematiche connesse alla digitalizzazione, attraverso ad esempio la stesura di linee guida sulla digitalizzazione e conservazione sostitutiva;
- Azioni di supporto e di indirizzo per la digitalizzazione della documentazione amministrativa.

10

Interventi da programmare 3/3

Interventi di lungo periodo

1. ***Infrastruttura regionale***
- Razionalizzazione dei Data Center a livello di SSR.

2. ***Infrastruttura Enti***
- Soluzione organizzative di Help desk e fleet management (virtualizzazione, locazione operativa);
- Diffusione di logiche IaaS (Infrastructure as a Service) per la fruizione di servizi in modalità Cloud.

3. ***Servizi centralizzati***
- Soluzioni regionali per applicativi dipartimentali (Pronto Soccorso, CUP, ADT, ecc.) e gestionali;
- Shared services per alcuni ambiti chiave, in ottica di Business Process Outsourcing;
- Diffusione di logiche di accesso ai servizi in modalità Cloud.

4. ***Patrimonio applicativo degli Enti in area clinico-sanitaria***
- Diffusione soluzioni di Cartella Clinica Elettronica complete delle diverse funzionalità e a regime a livello aziendale su tutte le strutture sanitarie;
- Strumenti evoluti di Clinical Governance e Analytics applicati al contesto clinico.

5. ***Patrimonio applicativo degli Enti in area gestionale-amministrativa***
- Introduzione di strumenti di Business Intelligence a supporto di modalità evolute di contabilità (contabilità anali-tica, per centri di costo, ecc.);
- Razionalizzazione dei sistemi in ottica di soluzioni ERP integrate;
- Diffusione di soluzioni di intranet aziendale integrate con il sistema HR per potenziarne la portata ed i servizi offerti.

6. ***Servizi al cittadino e al territorio***
- Erogazione di servizi digitali ai cittadini tramite il portale Costruire Salute, superando la logica puramente informativa che lo caratterizza attualmente;
- Avvio di PDTA e definizione di modelli previdenziali per specifiche patologie, es. rete reumatologica;
- Informatizzazione capillare degli Enti sul territorio e sviluppo di nuove progettualità sul tema della Telemedicina.

7. ***Digitalizzazione documentale***
- Azioni di supporto e di indirizzo per la digitalizzazione della documentazione clinica.

11

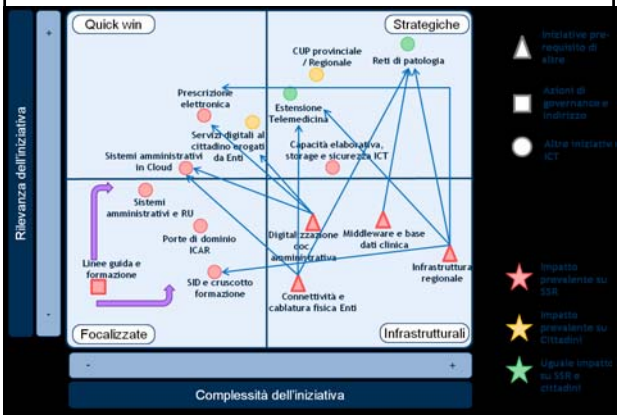
Matrice complessità / rilevanza

Mappare le iniziative di breve periodo in una matrice che evidenzi il posizionamento relativo delle diverse iniziative in termini di:

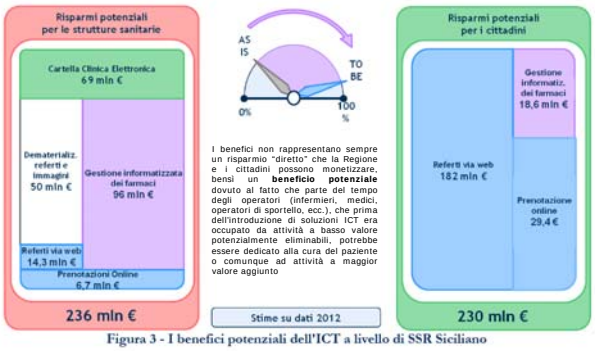
- **Complessità**: costo/onerosità economica, organizzativa e operativa associato a ciascuna iniziativa, tenendo conto dello specifico contesto siciliano (ad esempio: iniziative che già sono in atto, come la "prescrizione elettronica" sono meno complesse rispetto ad iniziative che ancora non sono state per nulla pianificate);
- Rilevanza: efficacia/benefici/impatti associati a ciascuna iniziativa, valutando separatamente l'impatto sul SSR e quello sui cittadini (e poi sommando i 2 risultati)

12

Piano di intervento e roadmap evolutiva



Stima dell'impatto atteso



I benefici non rappresentano sempre un risparmio "diretto" che la Regione e i cittadini possono monetizzare, bensì un **beneficio potenziale** dovuto al fatto che parte del tempo degli operatori (infermieri, medici, operatori di sportello, ecc.), che prima dell'introduzione di soluzioni ICT era occupato da attività a basso valore potenzialmente eliminabili, potrebbe essere dedicato alla cura del paziente o comunque ad attività a maggior valore aggiunto

Stime su dati 2012

Figura 3 - I benefici potenziali dell'ICT a livello di SSR Siciliano

La programmazione 2020 per il settore Salute nel PO Fesr della Sicilia

	OT 2 Agenda digitale	OT 9 Inclusione Sociale	
Obiettivo tematico	2.2 - DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI AMMINISTRATIVI E DIFFUSIONE DI SERVIZI DIGITALI PIENAMENTE INTEROPERABILI	9.03 - AUMENTO/ CONSOLIDAMENTO/ QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE DI CURA SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI AI BAMBINI E DEI SERVIZI DI CURA RIVOLTI A PERSONE CON LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA	
	Patto per la Salute Digitale: serve rendere **univoco** il raccordo con gli interventi di eGovernement (Funzione Pubblica), inter/intra-ministeriale, tra Ministero e regioni, inter e intraregionale		
Intervento	2.2.1 Soluzioni tecnologiche per la digitalizzazione e innovazione dei processi interni dei vari ambiti della Pubblica Amministrazione nel quadro del Sistema pubblico di connettività quali ad esempio la giustizia (informatizzazione del processo civile), la **sanità**, il turismo, le attività e i beni culturali, i servizi alle imprese.	9.3.5 - Piani di investimento in **infrastrutture per Comuni associati** e aiuti per sostenere gli investimenti privati nelle strutture per anziani e persone con limitazioni nell'autonomia	9.3.8 - Finanziamento investimenti per la **riorganizzazione e il potenziamento dei servizi territoriali** sociosanitari, di assistenza primaria e sanitari **non ospedalieri** compresa la implementazione di nuove tecnologie per la telemedicina, la
Esempi	**Sanità**: implementazione di sistemi di telemedicina, implementazione del fascicolo sanitario e sviluppo del fascicolo sanitario di seconda generazione, implementazione cartelle cliniche informatizzate e soluzioni di decision support system per i posti letto interoperabili con il fascicolo sanitario elettronico, implementazione del control room per controllo processi gestionali e clinici, collegamento in "reti di patologie" degli operatori distribuiti sui vari livelli assistenziali, ecc.)	realizzazione di interventi di adeguamento, **rifunzionalizzazione e ristrutturazione di edifici pubblici**, compresa la fornitura delle relative attrezzature ed arredi, da adibire a strutture per anziani e persone con limitazioni nell'autonomia (**residenze socio-sanitarie**, centri diurni, strutture per dopo di noi, comunità alloggio, ecc.), anche considerando iniziative innovative nel contesto regionale (*co-housing* o gruppi appartamento, ecc.);	l'erogazione di aiuti ad imprese sociali ed organizzazioni del Terzo settore per investimenti privati nelle strutture per anziani e **persone con limitazioni nell'autonomia**, per favorire la qualificazione dell'offerta dei servizi rivolta a questi target, anche introducendo elementi di innovazione ed uso di soluzioni ICT per il miglioramento della qualità della vita dei soggetti presi in carico.
	Linee indirizzo Telemedicina: analisi dei fabbisogni sanitari espressi nella pianificazione regionale, ... serve un coordinamento **unitario** relativamente agli aspetti normativi, organizzativi, economici, clinici/sanitari e tecnologici/ infrastrutturali, per coordinare, insieme ai responsabili delle iniziative e agli eventuali stakeholder interessati, il riuso dei modelli adottati e delle buone pratiche, la pianificazione comune, la realizzazione di eventuali infrastrutture inter-aziendali, e i confronti con le altre regioni.		
Beneficiari	Pubbliche Amministrazioni e Aziende Sanitarie	Enti locali, anche associati con altri enti pubblici, ed imprese sociali e Terzo settore	L'Amministrazione regionale attraverso le strutture di presidio dei servizi territoriali sociosanitari, di assistenza primaria e sanitari non ospedalieri (ASP, ecc.), enti
Risorse	5.722.454		6.000.000

OT 11 e Pon Governance per la Salute

OT 11.3.3

Azioni di qualificazione ed empowerment delle istituzioni, degli operatori e degli stakeholders [ivi compreso il personale coinvolto nei sistemi di istruzione, formazione, lavoro e servizi per l'impiego e politiche sociali, il personale dei servizi sanitari, il personale degli enti locali (ad es.SUAP e SUE), delle dogane, delle forze di polizia]

OT 11.3.5

Interventi di supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all'implementazione dei processi d'innovazionenella gestione dei servizi sanitari

OT 11.3.6

Azioni di sviluppo e rafforzamento della collaborazione in rete interistituzionale e di coinvolgimento degli stakeholders, con particolare riferimento ai servizi sociali, ai servizi per l'impiego, ai servizi per la tutela della salute, alle istituzioni scolastiche e formative

18

Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva

59 Raccomandazioni civiche in tema di E-Health

raccogliere la sfida della sanità elettronica e della telemedicina

1. Prevedere, all'interno del nuovo Nomenclatore tariffario, **tariffe specifiche** per i servizi di telemedicina e telesalute.
2. Promuovere una cultura della **valutazione delle tecnologie** attraverso l'Health Technology Assessment, al fine di migliorare l'appropriatezza e la qualità nonché il controllo dei rischi connessi.
3. **Promuovere una governance nazionale delle iniziative di e-health**, per ridurne la frammentazione a livello regionale e velocizzare il percorso verso il Fascicolo sanitario elettronico condiviso a livello nazionale.
4. Incrementare **l'alfabetizzazione digitale** e la formazione all'utilizzo degli strumenti di sanità elettronica, sia per i professionisti sanitari che i pazienti e loro caregiver.
5. Formulare uno specifico consenso informato per le soluzioni di sanità elettronica e di telemedicina che garantiscano **l'identità del paziente** e la sua privacy.
6. Garantire la trasmissione uniforme o la lettura a distanza delle informazioni sanitarie per permettere l'accesso all'assistenza transfrontaliera,individuando un elemento che permetta la cooperazione applcativa tra sistemi diversi di produttori diversi.
7. Istituire un **registro delle applicazioni medicali** validato dalla comunità scientifica che preveda per ciascuna app il marchio di garanzia, rendendola un dispositivo medico.
8. **Definire ruoli e responsabilità dei professionisti** che partecipano ai percorsi di telemedicina, identificando il responsabile del processo e intervenendo anche nell'ambito giuridico, al fine di evitare vuoti legislativi legati alla gestione del rischio clinico in questa specifica area.