

DESIGNED FOR YOUR WORLD

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

PNRR/DM 71: NUOVI SETTING E PROCESSI DA RIDISEGNARE

Francesco Longo

Torino, 11 aprile 2022

AGENDA

I. MURI E PROCESSI

II. I PRINCIPALI PROCESSI DA INNOVARE

III. CHANGE MANAGEMENT PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE

I | MURI E PROCESSI

UN' INTERPRETAZIONE STRATEGICA DELLE LINEE DI INNOVAZIONE DEI SERVIZI PNRR/DM 71

1. Si delinea una **matrice innovazione muri/innovazione dei processi**: i primi sono semplici da inquadrare, i processi sono controversi da misurare e complessi da cambiare.
2. I **processi** riguardano il front office (format dei servizi) e il back office (relazioni tra professionisti e tra setting).
3. I muri hanno una **metrica** chiara e definita, per i processi dobbiamo inventarne una: tasso di presa in carico dei cronici, % pazienti compliant, % di pazienti con esito atteso rispettato...
4. In realtà la logica di investimento nei muri e nei processi sono strettamente legate e vanno **pianificate assieme**.

PNNR/DM71: TRE PISTE DI INNOVAZIONE DISTINTE E INTERDIPENDENTI

- **Costruire muri, infrastrutture, setting** (riorganizzare servizi)
- **Attivare processi di presa in carico e transizione** (digitalizzazione)
- **Connettere reti sociali** (community building)

II | PRINCIPALI PROCESSI DA INNOVARE

1. PRESA IN CARICO DELLA CRONICITÀ MONO E PLURI MORBILITA': I PROCESSI DA INNOVARE

1. Stratificazione popolazione cronica
2. Definizione dei target di reclutamento per setting e UO responsabile (CdC, MMG, screening, H, ecc.)
3. Sanità di iniziativa: modelli e meccanismi di reclutamento
4. Dashboard di governo per CdC, distretto, AUSL, regione

2. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT): PROCESSI DA INNOVARE

- 1) **Pooling capacity cure intermedie, ADI, socio-sanitario (+ servizi out of pocket?)**
- 2) Pooling domanda (dimissioni H, MMG, PUA, UVM, ecc.)
- 3) Incrocio domanda-offerta: criteri di prioritizzazione di fronte ai GAP di capacity
- 4) Gestione tempi max di permanenza nei setting e gestione transizione

3. ADI: PROCESSI DA INNOVARE

- 1) Segmentazione bisogni e definizione standard assistenziali (durata e frequenza per cluster)
- 2) Operation management: case mix, numero pazienti, frequenza, durate=>selezione utenti
- 3) Definizione e valutazione esiti intermedi attesi (stop n. prestazioni)=> questo impone la chiara definizione mission ADI per cluster di utenti

4. OSPEDALE DI COMUNITÀ (ODC): PROCESSI DA INNOVARE

- 1) Definire missione (RSA, riabilitazione, lungodenza H: step down o step up)) e criteri di selezione utenti e networking con filiera dei servizi

- 2) Definire e misurare esiti intermedi attesi in funzione missione:
 - abitudine famiglia a idea RSA;
 - recupero funzionalità (ICF);;
 - stabilizzazione clinica.

5. CASE MANAGEMENT CRONICITA' E IFEC: PROCESSI DA INNOVARE

- 1) Dashboard dei pazienti cronici in carica per funzione di case management (compliance terapie, compliance stile di vita, esiti intermedi)
- 2) Comunicazione bi-direzionale con pazienti e care giver su compliance e esiti intermedi
- 3) Comunicazione bidirezionale con clinical manager e piattaforme diagnostiche

III | CHANGE MANAGEMENT PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE

CHANGE MANAGEMENT PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE 1/2

AS IS:

- mancano alcune competenze o manca la capacity di personale (case management, transitional care, sanità di iniziativa, ecc.)
- mancano le conoscenze su logiche e strumenti di ridisegno e gestione dei processi
- manca il commitment di alcuni stakeholder (es. delega sociale EELL o posizioni sindacato MMG)
- manca un meccanismo di knowledge sharing di sistema (nazionale o regionale)

TO BE:

- **SPERIMENTARE**
- **GESTIRE E ACCOMPAGNARE PROCESSI LOCALI**
- **BENCH-LEARNING INFRA-REGIONALE**
- **PROGRAMMARE SVILUPPO COMPETENZE**
- **ORIZZONTE DI CRESCITA PROGRESSIVA (5 ANNI)**

CHANGE MANAGEMENT PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE 2/2

Le competenze non sempre si possono «comprare»: si formano nei processi di innovazione

PON GOV CRONICITA' COME PIATTAFORMA DI KNOWLEDGE TRANSFER:

- Piattaforma buone pratiche SSN
- Piattaforma buone pratiche EU
- Manuale operativo gestione cronicità e fragilità

PON GOV CRONICITA' COME PIATTAFORMA DI KNOWLEDGE SHARING:

- Comunità di pratica
- Network tra regioni e aziende che intendono imparare reciprocamente

=> Prototipo per esperienze infra-regionali

Partner logo

RIFERIMENTI

francesco.longo@unibocconi.it