

# Pd6

## *Pla Director de Sistemes d'Informació.*

29\_Juny\_2017



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

- (a) Justificació
- (b) Qüestions de Resoldre
- (c) Pla de Treball
- (d) Procés Participatiu
- (e) Equip
- (f) Fases del Pla

## (a) Justificació del Pla (I/II)

---

- **Consolidar un model de sistemes d'informació centrat en el ciutadà, que permeti assolir els objectius del Pla de Salut:**
  - Disposar d'informació per la presa de decisions assistencials al llarg de la cadena de cures.
  - Donar resposta als canvis que s'estan produint en els models assistencials.
  - Prendre decisions de gestió en qualsevol punt del sistema de salut.
  - Que sigui sostenible i escalable, tècnica i econòmicament.
  - Que compti amb un suport robust per part de la comunitat i que sigui durador en el temps.
- **Establir un marc financer que permeti la posada en marxa del Pla i la suficiència i sostenibilitat del model de sistemes d'informació en el temps.**
  - Obtenir eficiències en la despesa informàtica a través d'economies d'escala.

## (a) Justificació del Pla (II/II)

---

- **Establir un model per la governança dels sistemes d'informació del SISCAT**, que permeti assolir els objectius anteriors:
  - Establir estructures, processos i mecanismes per la gestió del Pla i la presa de decisions en matèria de sistemes i tecnologies de la informació.
  - Facilitar la cooperació dels diferents actors del sistema i entre aquests i el sector TIC.
- **Crear espais i oportunitats per dissenyar i implantar serveis assistencials innovadors**, centrats en el ciutadà i basats en les TIC.

## (b) Qüestions a resoldre:

# Model de Dades

Model Tecnològic

Governança

---

- De **quina informació** s'hauria de disposar a nivell del territori?
- En temps real?
- Amb quin nivell d'actualització?
- Hauria d'haver un **repositori central** d'informació o s'hauria de donar accés a les dades d'origen quan es necessitin?
- Seria un magatzem de dades primàries o ja transformades? ¿qui i com ha de determinar la definició i modificació dels catàlegs de dades? ¿quins haurien de ser el **processos de gestió de la informació** en el Siscat?
- **Com es posen a disposició les dades** dels pacients per diferents tipus d'usuaris i usos? ¿quina informació es fa accessible al pacient? ¿quina informació es pot donar en obert?

**(b) Qüestions a  
resoldre:**

Model de Dades  
**Model Tecnològic**  
Governança

---

- Haurien de compartir els proveïdors del Siscat les mateixes **solucions tecnològiques**?
- Han de ser solucions “open”?
- Val la pena establir estàndards comuns?
- Com fer compatible l'autonomia de gestió i la capacitat d'innovació local amb les necessitats d'estandardització i escala?

**(b) Qüestions a  
resoldre:**

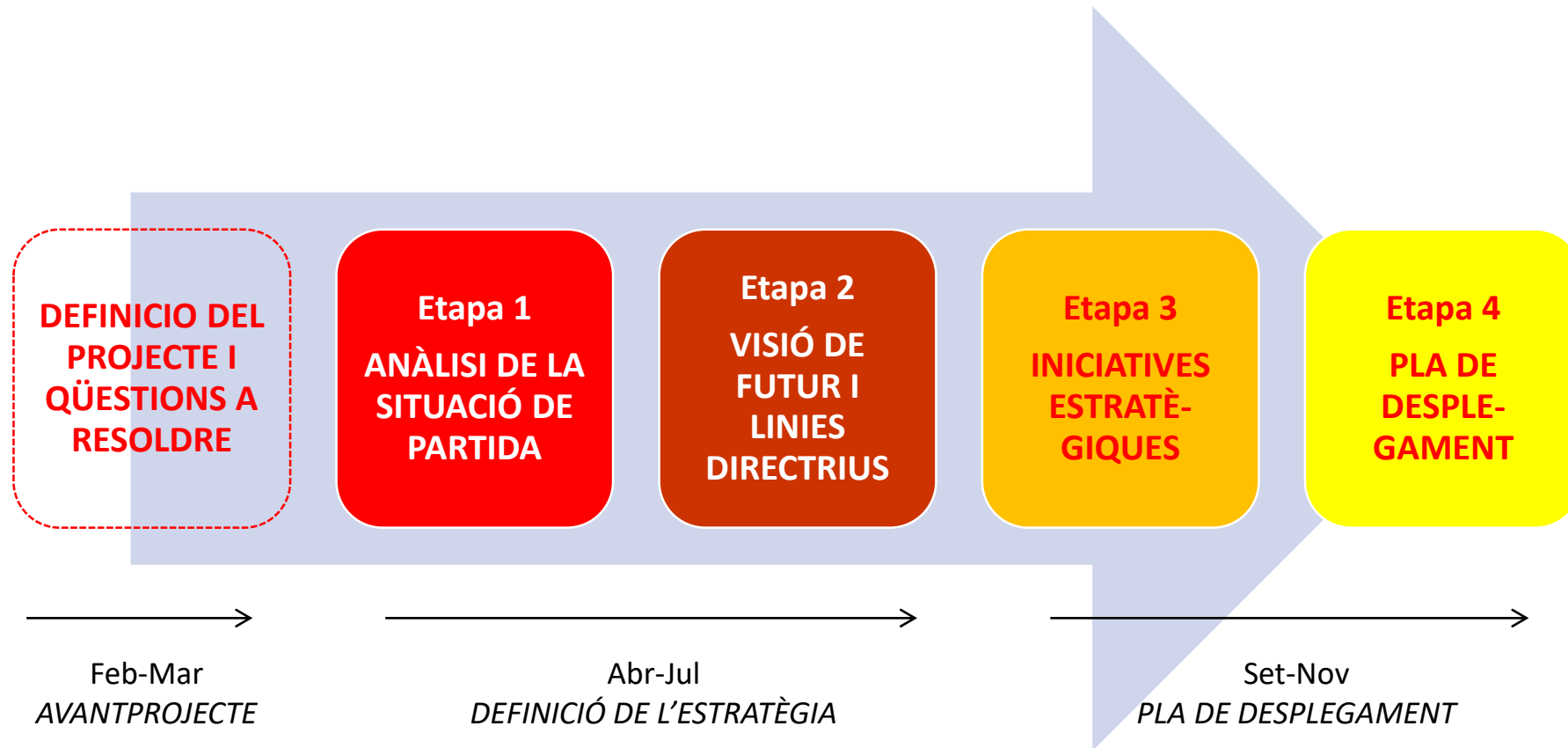
Model de Dades  
Model Tecnològic  
**Governança**

---

- Quina ha de ser la **governança** dels SI?
- Com gestionar la relació amb proveïdors TIC?
- Quins han de ser els **nivells de servei** dels principals serveis informàtics?
- Quin ha de ser el ritme de substitució de la infraestructura tecnològica?
- Quina ha de ser **l'evolució de l'estació clínica de treball** tant a l'atenció primària com a especialitzada?
- Quines **tecnologies emergents** té més sentit incorporar al sistema els propers anys?
- Quin hauria de ser el seu procés d'avaluació?

## (c) Pla de Treball: Objectius i abast

La missió del projecte és elaborar el **Pla Director dels Sistemes d'Informació del sistema de salut de Catalunya (SISCAT)**, que es preveu al Pla de Salut 2016-2020, i que ha estat encarregat al Comitè Estratègic de responsables de les TIC, presidit pel Coordinador general de les TIC en Salut.



## (c) Pla de Treball: Abast funcional

L'àmbit sobre els que s'ha de desenvolupar el **Pla Director dels Sistemes d'Informació del sistema de salut de Catalunya** son els processos que constitueixen la cadena de planificació, adquisició, provisió i avaluació dels serveis d'assistència sanitària.



- La **cadena de valor del sistema de salut** en conjunt.
- La **cadena de valor de valor de la provisió de serveis** en el territori.
- Els **processos clau** (o processos del “core business”) que assegurin el rendiment i la sostenibilitat del sistema i dels seus actors.
- Determinades accions sobre els **processos de suport** (processos de gestió econòmica i administrativa).
- La relació amb altres agents que influeixen en el sistema de salut.
- (Estan exclosos els sistemes departamentals de Salut Pública i Recerca, que son objecte de projectes separats.)



# (c) Pla de Treball: Definició estratègica; continguts i productes.

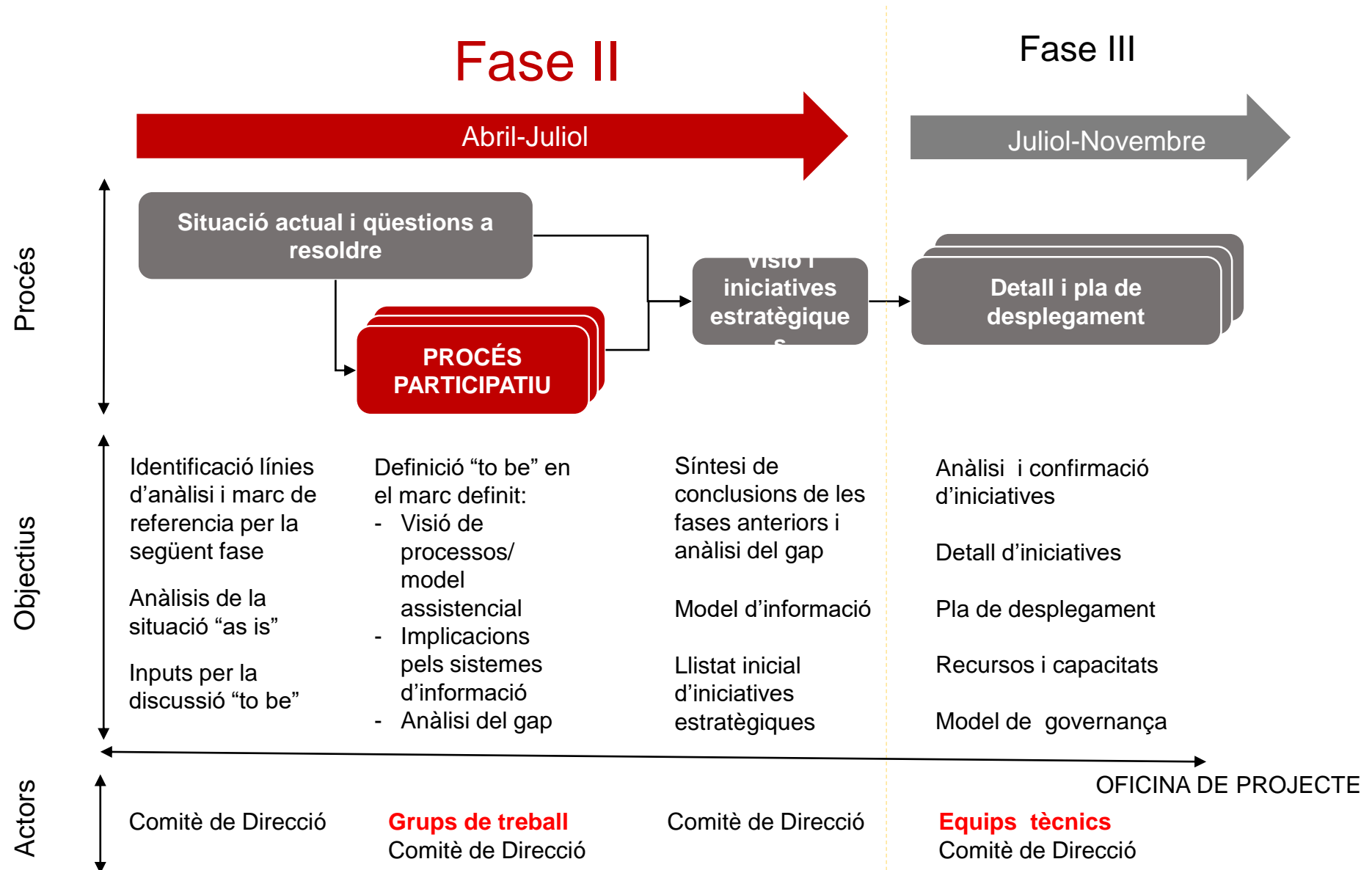
## Etapa 1: Situació de partida

- Justificació del projecte
- Mapa de processos i aplicacions
- Model de informació i dades
- Mapa de infraestructures TIC
- Despesa informàtica
- Projectes en curs
- Nivell i provisió dels serveis
- Organització de la funció TIC
- Anàlisi de riscos

## Etapa 2. Visió de futur

- Aspiracions de la comunitat i implicacions per les TIC:
  - Procés participatiu
  - Pla de Salut
  - Estratègies del Departament i CatSalut
  - Tendències internacionals
- Polítiques, principis i directrius en matèria TIC
- **Model de dades**
- **Model tecnològic**
- Criteris de governança TIC
- **Identificació inicial d'iniciatives estratègiques**

# (c) Pla de Treball: Procés i organització de treball



## (d) Procés Participatiu: Visió



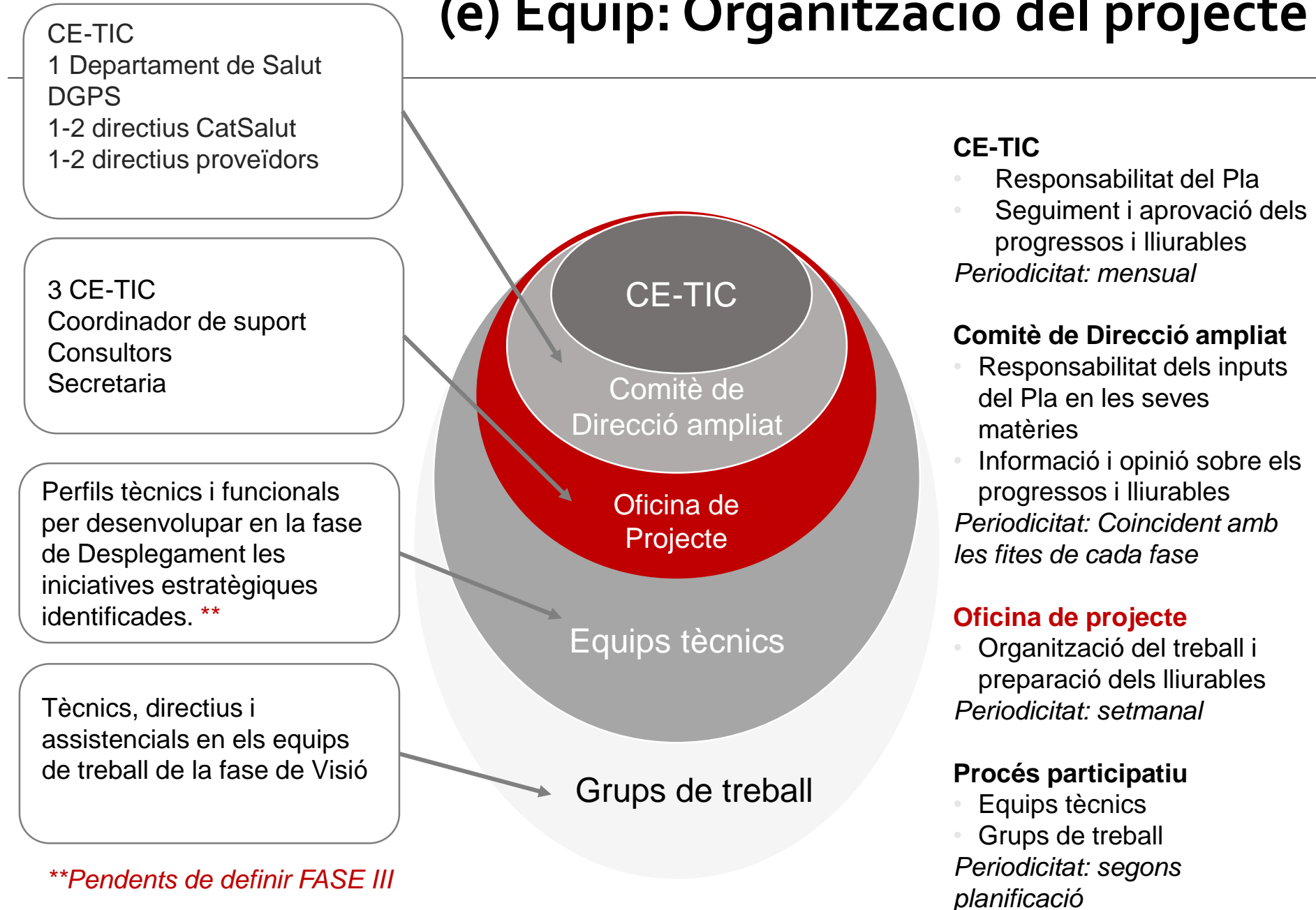
### Línies estratègiques del Pla de Salut

1. Les persones, la seva salut i el sistema sanitari.
2. Implicació dels professionals
3. Salut Pública
4. Accessibilitat i resolució
5. Política farmacèutica i del medicament
6. Atenció integrada i cronicitat
7. Recerca i innovació en salut
8. Excel·lència i seguretat
9. Avaluació de resultats i transparència
10. Salut Digital
11. Integració territorial
12. Polítiques Inter departamentals i intersectorials

### Model de treball

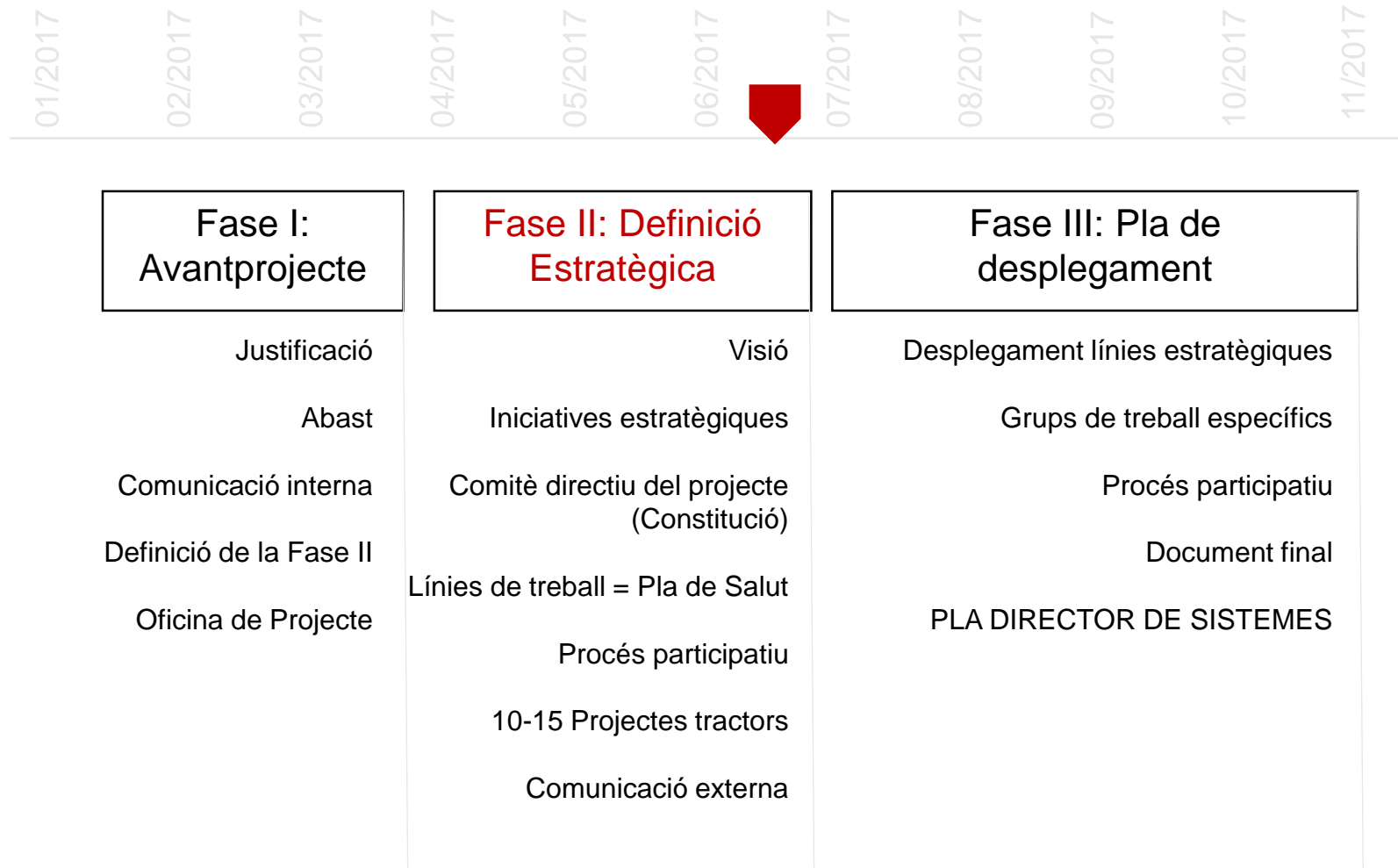
- Cada grup, bon coneixedor de la seva línia de treball, elabora les implicacions que té cada línia pels sistemes i tecnologies de la informació.
- Les conclusions/aspiracions dels grups son inputs pel Pla Director.
- Grups formats per 10-12 persones màx., amb perfils assistencials, directius i tecnòlegs.
- 1 facilitador de la dinàmica de grup.
- 1 líder funcional.
- 1 líder tecnològic.
- Preparació i participació de la DG de Planificació i la Secretaria de Participació del Departament de Salut.
- Incorporació d'un membre de la DG de Planificació a l'equip de direcció del Pla Director.

# (e) Equip: Organització del projecte



**\*\*Pendants de definir FASE III**

## (f) Fases del Pla: Cronograma



## **(f) Fases del Pla:**

FASE I: Avantprojecte

FASE II: Definició estratègica

FASE III: Pla de Desplegament.

### **Objectius FASE II (Juliol 2017)**

- Document de síntesi de conclusions de les fases anteriors i anàlisi del gap.
- Definició de 10-15 projectes tractors (desplegament Fase III).
- Definició del model d'informació.

## (f) Fases del Pla:

FASE I: Avantprojecte

FASE II: Definició estratègica

FASE III: Pla de Desplegament.

### **FASE III: Pla de desplegament; Procés participatiu**

Per cadascuna de les iniciatives estratègiques (o "grans projectes tractors") identificats en l'etapa de visió, es formen equips tècnics responsables de la caracterització de detall de cada iniciativa.

El resultat és una fitxa de caracterització funcional i tècnica del projecte, amb una valoració econòmica i temporal pel seu desplegament.

Es formen "n" grups (al voltant de 10), format per perfils assistencials, directius i tecnòlegs

1 Líder funcional / 1 líder tecnològic.

Elaboració de documents

Revisió per les diferents estructures de l'Equip

Aprovació per el Comitè de Direcció Ampliat

Document i Presentació  
(novembre 2017)

**PLA DIRECTOR DE  
SISTEMES  
D'INFORMACIÓ DEL  
SISCAT**

# Pla Director de Sistemes d'Informació en Salut

Què és	Què <b>NO</b> és
ÉS UN PROJECTE DE DADES – INFORMACIÓ	←→ TECNOLÒGIC, DE SOFTWARE
PRESA DE DECISIONS ASSISTENCIALS I DE GESTIÓ	←→ EXCLUSIU DE REDUCCIÓ DE COSTOS I ECONOMIES D'ESCALA
FULL DE RUTA	←→ DESPLEGAMENT OPERATIU
PROJECTE DIRECTIU	←→ PROJECTES EXCLUSIVAMENT DE TECNÒLECS
PER A TOTS, PEL SISTEMA	←→ EXCLUSIU DEL DEPARTAMENT DE SALUT
PARTICIPATIU	←→ ASSAMBLEARI
INTERN DEL SISTEMA	←→ DE CONSULTORIES TECNOLÒGIQUES



[https://www.youtube.com/watch?v=xB\\_tSFJsjsw&sns=em](https://www.youtube.com/watch?v=xB_tSFJsjsw&sns=em)

# Plataformes principals

Hi ha una **Gran dispersió de plataformes tecnològiques** (excepte en el cas de AP; ECAP que no s'inclou en aquest quadre resum) que, a més, tenen implantacions diferents. És de destacar el elevat nombre de desenvolupaments propis.

Producte	Aplicació						
	ECM	ECI	FAC	DF	GA	AP	QC
SAP	10	6	14	5	10	3	3
SAVAC	7	6	6	10	7		1
HCIS	4	3		1	5		
GACELA		5					
TESIS	2	2	2				
Gespath						5	
PATWIN						6	
SILICON				3			
MINERVA ANALISI							4
Business Objects							5
QLIKVIEW							7
OFIMATIC							3
NOVOPATH						3	
PATWIN						6	
SILICON				3			
DESENV PROPI	3	2	4	4	2		5
Altres 40 productes	8	10	8	8	10	11	6

Número d'implantacions

## 34 EP Analitzades.

(cada EP pot tenir mes d'una UP  
Ex/ ICS, 8 UP Atenció Especialitzada)

27 Productes diferents  
(les implantacions de SAP no son equivalents en diferents EP, excepte les implantacions ARGOS)

El grau de desenvolupament i obsolescència és molt desigual.  
Versions de l'any 1993 al 2016.

# Plataformes principals

L'antiguitat mitja de les implantacions és alta i està lluny de un cicle de renovació o actualització desitjable. De nou destaquen els desenvolupaments propis per la seva antiguitat.

Producte	Aplicació						
	ECM	ECI	FAC	DF	GA	AP	QC
SAP	6	5	7	8	8	3	12
SAVAC	9	8	10	7	10		10
HCIS	2	8		1	6		
GACELA		6					
TESIS	11	11	5				
Gespath						6	
PATWIN						12	
SILICON				6			
MINERVA ANALISI							3
Business Objects							7
QLIKVIEW							4
OFIMATIC							10
NOVOPATH						5	
PATWIN						12	
SILICON				6			
DESENV PROPI	15	19	20	10	26		6
Global	9	8	12	8	11	10	6

## 34 EP Analitzades.

(cada EP pot tenir mes d'una UP  
Ex/ ICS, 8 UP Atenció Especialitzada)

El grau de desenvolupament i obsolescència és molt desigual.

Versions de l'any 1993 al 2016.

Antiguitat promig en anys

## Consideracions finals (II/II)

La tendència en altres Sistemes de Salut passa per....

- Es redueixi el nombre de plataformes.
- Implementacions amb regles compartides permetin la compartició de *know how* tecnològic i de processos en plataformes i versions més estandarditzades.
- Les noves plataformes ja contemplin l'ús de un model de dades també estandarditzat.
- La incorporació de tecnologies/processos en resposta a noves necessitats assistencials es faci a nivell global.

Millorant la coordinació de recursos i la capacitat de negociació amb proveïdors tecnològics per incrementar la capacitat d'adaptació a nous requeriments i, en general, la eficiència del sistema.