

Primo Laboratorio per il riuso dei dati di sanità e sociale - Ferrara 28/9 - 30/11 2015

Analisi SWOT sul processo di liberazione dei dati

elaborata dai gruppi di lavoro il 28 settembre 2015

Che cos'è l'analisi SWOT?

L'analisi SWOT (conosciuta anche come **matrice SWOT**) è uno strumento di **pianificazione strategica** usato per valutare i punti di forza (*Strengths*), debolezza (*Weaknesses*), le opportunità (*Opportunities*) e le minacce (*Threats*) di un **progetto** o in un'impresa o in ogni altra situazione in cui un'organizzazione o un individuo debba svolgere una decisione per il raggiungimento di un obiettivo. L'analisi può riguardare l'ambiente interno o esterno di un'organizzazione, il tempo presente o la prospettiva futura.

Tale tecnica è attribuita a Albert Humphrey, che ha guidato un progetto di ricerca all'Università di Stanford fra gli anni '60 e '70 utilizzando i dati forniti dalla **Fortune 500**.

Di seguito, la sintesi globale delle analisi SWOT condotte il 28 settembre dai quattro gruppi di lavoro attivati nel Laboratorio.

Dal momento che in ciascun gruppo sono rappresentati sia il punto di vista esterno all'organizzazione dei servizi (dai volontari, dagli operatori dei Comuni) sia quello interno (dagli operatori delle aziende sanitarie) è stata messa in evidenza la prospettiva Attuale (forze e debolezze)/Futuro (opportunità e minacce).

| | | | |
|----------------|---|----------------|---|
| Interni | <p>Strenghts PUNTI DI FORZA ATTUALI</p> <p>Quali sono le aree di forza e quali gli altri mi riconoscono?</p> <p>Azioni: mantenere, costruire, comunicare</p> | Esterni | <p>Weaknesses PUNTI DI DEBOLEZZA ATTUALI</p> <p>Cosa ne faccio delle debolezze che possono ostacolarmi ?</p> <p>Azioni: rafforzare, superare, ignorare</p> |
| | <p>Opportunities FUTURO FAVOREVOLE</p> <p>Come utilizzare le aree di forza per cogliere le opportunità?</p> <p>Azioni: esplorare e cogliere</p> | | <p>Threats MINACCE FUTURE</p> <p>Come utilizzare i punti di forza per ridurre le probabilità e l'impatto delle minacce?</p> <p>Azioni: contrastare</p> |

Fig 1: quadro concettuale di riferimento per l'analisi

Fonte: <https://discoversomethingdifferent.wordpress.com/category/marketing/page/2/>

Chi ha partecipato e cosa ha scelto di segnalare

| | PUNTI DI FORZA ATTUALI | OPPORTUNITA' FUTURE | DEBOLEZZE ATTUALI | MINACCE O RISCHI FUTURI | TOTALI SEGNALAZIONI | note |
|-------------------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-------------------------|---------------------|------|
| cittadini/ utilizzatori dei dati | 14 | 22 | 8 | 11 | 55 | |
| operatori/produttori dei dati | 24 | 37 | 16 | 24 | 101 | |
| TOTALI | 38 | 59 | 24 | 35 | 156 | |

PUNTI DI FORZA ATTUALI

Ciò che già ora permette al processo di liberazione dei dati di decollare e lo sostiene:

Nelle aziende sanitarie

1. i dati sono raccolti in modo omogeneo, con regole condivise, sono “tanti”
1. si produce responsabilizzazione, orientando l'azione degli operatori
1. c'è un forte mandato delle Direzioni Aziendali
1. si lavora per la semplificazione
2. si offre supporto alle decisioni individuali e societarie,
3. si migliora l'utilizzazione dei servizi sanitari e sociali
4. Si può partire dalla molte banche dati già esistenti
5. la pubblicazione dei dati può portare competizione sulla qualità tra le diverse aziende sanitarie
6. pubblicare i dati aiuta a superare l'autoreferenzialità

Suggerimenti: pubblicazione dati ADI sul numero di assistiti consentirebbe l'incentivazione dell'assistenza a domicilio

Nella società

1. orientamento “più merito e meno ideologia”
2. i dati sono dei cittadini perché li hanno pagati loro
3. si rende trasparente l'agire, la trasparenza porta conoscenza
4. si produce conoscenza: avere dati aperti consente di capire e condividere l'operato, di conoscere le risorse disponibili, consente di decidere le azioni di miglioramento, di condividere le informazioni, di capire la situazione attuale
5. Lab Riuso come punto di forza del territorio (cittadini e operatori che condividono l'importanza dell'informazione aperta)
6. si condividono informazioni e si collabora tra operatori sanitari e cittadini, si favorisce la multidisciplinarietà e la miltiprofessionalità

7. si offrono risposte utili ai cittadini
8. Risponde a un principio di equità
9. Conoscere le fonti aiuta a utilizzare meglio le informazioni

PUNTI DI DEBOLEZZA ATTUALI

1. **A proposito di utilizzazione dei dati:**
il dato spesso è strumentalizzato, non si sa come sono costruiti gli indicatori, necessitano Competenze per interpretarli, c'è disomogeneità tra le finalità per le quali il dato viene elaborato e le esigenze/gli interessi di chi legge, i dati semplici da riutilizzare possono non spiegare la complessità dei servizi
2. **A proposito di caratteristiche dei dati:**
troppi dati, sono accurati? sono "acerbi e difficili da interpretare correttamente, i dati non sono aggiornati, manca correlazione con dati omogenei, a volte sono di scarsa qualità, non si conoscono le informazioni di cui il cittadino ha veramente necessità, è difficile spiegare bene tutti gli aspetti dei servizi,
3. **A proposito di infrastruttura tecnica:**
il rischio di violazione dei dati personali aumenta i costi della gestione dati, difficoltà a realizzare una piattaforma adeguata agli obiettivi di riuso dei dati, scarsa preparazione degli operatori nel "mettersi nei panni" degli utenti, scarso rigore nella preparazione dei dati
4. **A proposito di trasparenza:**
la pubblicazione può mettere in evidenza le lacune dell'organizzazione dei servizi sanitari, la mancanza di dialogo tra i diversi operatori e servizi, non c'è cultura del dato sia negli operatori sia nei cittadini, si presuppone un utente dei dati molto esperto in utilizzo dei dati, è realistico?

5. Sostenibilità nel tempo?

Segnalazione: forse nel gruppo £Comunicare i servizi sanitari£ un punto di debolezza è la presenza di un numero troppo piccolo di cittadini rispetto agli operatori. Come fare?

OPPORTUNITA PER IL FUTURO

In prospettiva, la liberazione dei dati.....

1. **sul versante politico**: aiuterà scelte appropriate della politica sanitaria, faciliterà il trasferimento di risorse ai settori più deboli, aiuterà a condividere le scelte politiche e di welfare
2. **sul versante collettivo sociale/della comunità**: aumenterà la coesione sociale, migliorerà la capacità di rispondere di quello che si fa (accountability: si dice quello che si fa), contribuirà a un cambiamento culturale, consentirà di correlare i dati aperti con la progettazione dello spazio urbano (città interattiva), permetterà ai volontari/associazioni di indirizzare meglio le persone che sono impegnati a rappresentate, aiuterà la programmazione integrata pubblico – privato – comunità, attiverà condivisione e collaborazione, permetterà di evidenziare l'impegno dell'ente pubblico nel corretto utilizzo delle risorse, poter consultare i dati offrirà pari opportunità, un nuovo uso dei dati da parte di cittadini e delle associazioni, aumenterà la capacità dei cittadini e della comunità di riconoscere il valore del lavoro che si fa nei servizi, migliorerà la qualità del lavoro della PA, in particolare produrrà maggiore serenità nei rapporti coi cittadini
3. **sul versante individuale dei cittadini/utenti**: faciliterà le risposte e l'aiuto all'utenza con riduzione delle segnalazioni e dei disagi, contribuirà al miglioramento dei percorsi, contribuirà ed a educare il cittadino, consentirà ai cittadini di avere informazioni senza recarsi fisicamente

negli uffici, darà loro maggiore consapevolezza dei propri diritti nei confronti dell'amministrazione sanitaria, genererà maggiore soddisfazione degli utenti quindi fiducia nei servizi e nella PA, dati strutturati e validati in mano al cittadino gli danno potere, ,

4. **sul versante dei servizi:** migliorerà la trasparenza nei confronti dei cittadini, migliorerà la pianificazione dei servizi, aiuterà ad orientare l'offerta, aiuterà a sviluppare programmi che facilitano il lavoro dell'operatore, provocherà una riduzione degli interventi poco efficaci, aiuterà ad ottimizzare i servizi, migliorerà l'indirizzo delle attività, consentirà di migliorare l'agire, farà riflettere chi produce ed elabora il dato sulla sua qualità, aiuterà ad offrire risposte di qualità alle domande di salute dei cittadini, aumenterà la condivisione delle informazioni e delle conoscenze tra i diversi servizi, migliorare la qualità e la semplicità d'accesso ai dati delle aziende sanitarie e dei comuni, migliorerà la capacità delle aziende sanitarie a comunicare in maniera efficace. Pubblicare i dati "fa crescere".

"Abbiamo finalmente l'opportunità di collaborare tra aziende sanitarie del territorio e possiamo dimostrare che in questo modo è il cittadino a beneficiarne"

RISCHI PER IL FUTURO?

Cosa può costituire una minaccia per l'avanzamento del processo di liberazione dei dati pubblici di sanità e sociale?

Sul versante della **produzione** dei dati:

1. una spinta ad occultare i dati, soprattutto in presenza di maggiori richieste di monitoraggio della spesa
2. spinte a mantenere lo status quo o comunque a giustificare scelte di politica sociale e sanitaria6. troppi dati = confusione
3. non essere attendibili (dati non aggiornati o complicati)
4. costo di pubblicazione non sostenibile
5. non raggiungere gli utenti più deboli
6. non comunicare i dati in maniera da lasciarli in una forma "per addetti ai lavori"
7. "spazzatura dentro= spazzatura fuori" ovvero dati mal costruiti o carenti o non attendibili
8. il sistema progettato non è utile
9. i dati presenti nei diversi siti non sono uniformi

10. si liberano dati scarsamente riutilizzabili

Sul versante del **riuso** dei dati:

1. l' utilizzo non omogeneo
2. l' utilizzo sbagliato, non corretto
3. l' utilizzo dei dati senza un fine preciso
4. le strumentalizzazioni e la manipolazione
5. usare i dati per fini non correlati con il miglioramento della salute e dei servizi sanitari e sociali
6. nessuno usa i dati dopo che sono stati aperti

“Potrebbe anche verificarsi qualche rischio, però è meglio sapere, per migliorare le situazioni”