



CERISMAS

Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario

news

Numero 44

Maggio 2017

INDICE

Progetti di ricerca	3
Formazione	5
Eventi	8
Intervista ai nostri associati	9
Ex libris e dintorni...	11
Appuntamento al prossimo numero	12

L'UTILIZZO DEI SISTEMI DI MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE IN SANITÀ TRA INTEGRAZIONE, ENGAGEMENT E CONTROLLO

di A. Cifalinò

Il cd. processo di aziendalizzazione della sanità ha preso le proprie mosse, nel panorama del SSN, anche dall'introduzione dei sistemi di programmazione e controllo, grazie allo sviluppo dei sistemi di contabilità analitica (prima) e dei sistemi di *budget* e *reporting* (poi). Trascorsi ormai tre decenni, è doveroso interrogarsi circa lo stato dell'arte e l'evoluzione del ruolo ricoperto da tali sistemi nelle aziende sanitarie. Per rispondere a questa riflessione, il Centro di Ricerche e Studi in *Management* Sanitario negli ultimi anni ha sviluppato diversi progetti di ricerca finalizzati ad indagare non solo e non tanto le logiche di costruzione dei sistemi di misurazione delle *performance* in sanità, quanto piuttosto il loro utilizzo. I risultati di questa riflessione sono stati presentati e discussi a Milano, in Università Cattolica del Sacro Cuore, l'8 febbraio 2017 nell'ambito del CERISMAS *Day* "Misurare le performance tra integrazione, engagement e controllo". Sei sono i messaggi chiave emersi dalle ricerche che, oltre ad offrire interessanti prospettive di riflessione teorica, presentano nel contempo immediate ricadute nella pratica manageriale.

Anzitutto, i progetti di ricerca sviluppati da CERISMAS evidenziano ampie e significative opportunità di evoluzione dei sistemi di programmazione e controllo in sanità. Pertanto, il primo messaggio chiave riguarda la necessità di non "dare per scontato" il loro stato dell'arte. Al contrario, perché tali sistemi possano incidere positivamente nel migliorare le *performance* delle aziende e dei professionisti, occorre investire periodicamente in sistematici interventi di *check-up*, riprogettazione e sviluppo aventi per oggetto i diversi elementi che li compongono (i.e., mappa dei centri di responsabilità, architettura informativa, processo di program-

mazione e controllo). Ciò si rende, in particolare, necessario al fine di presidiare un costante allineamento tra le configurazioni strategico-organizzative emergenti (si pensi, ad esempio, all'organizzazione per intensità delle cure) ed il contributo che i sistemi di programmazione e controllo possono offrire alla loro realizzazione.

In secondo luogo, occorre espandere il raggio di azione dei sistemi di misurazione delle *performance* in quanto essi si qualificano come efficaci meccanismi operativi utili non solo in ospedale, ma anche in ambito territoriale e persino in prospettiva interaziendale. Si pensi, ad esempio, alla necessità di misurare e, quindi, governare, le performance multidimensionali dei processi di presa in carico integrata dei pazienti da parte dei servizi sanitari e socio-sanitari ispirati alla medicina di iniziativa e al *welfare* di comunità.

In terzo luogo, è indispensabile valorizzare la valenza sociale dei sistemi di programmazione e controllo, i quali possono incidere sulle *performance* aziendali solo se efficacemente utilizzati nell'ambito dei vari processi organizzativi e gestionali. In altri termini, non è sufficiente che le aziende si dotino di (più o meno) sofisticate architetture informative di misurazione delle *performance*. Occorre anche (e soprattutto) utilizzare le misure disponibili per promuovere una progressiva convergenza tra le priorità attese (istituzionali ed aziendali) ed i comportamenti professionali agiti (a livello di *team* ed individuale). I risultati dei progetti di ricerca CERISMAS evidenziano chiaramente la necessità di presidiare le dinamiche di utilizzo delle informazioni disponibili, quali potenti strumenti per comunicare e diffondere le priorità perseguite, stimolarne una comprensione ed incidere sui comportamenti agiti.

In quarto luogo, l'enfasi sull'utilizzo dei sistemi



Progetti di ricerca



Formazione



Progetti sul campo



Eventi



di misurazione delle *performance* non pregiudica la necessità di mantenere elevata l'attenzione sulle loro caratteristiche tecniche. I risultati dell'attività di ricerca CERISMAS evidenziano la necessità di mettere continuamente in discussione e rivedere talune soluzioni tecniche adottate. Ne è esempio tipico la necessità di adattare i sistemi di contabilità analitica disponibili al fine di rilevare non solo i costi delle unità organizzative (es. dipartimenti), ma anche l'assorbimento delle risorse consumate dal paziente lungo un percorso ospedaliero e/o territoriale (cd. *patient costing*).

In quinto luogo, è emersa la necessità di integra-

re e connettere la progettazione tecnica e l'utilizzo dei sistemi di programmazione e controllo con altre (ineludibili) prospettive disciplinari, necessarie per supportare le aziende sanitarie in sfide viepiù complesse. Si pensi, ad esempio, ai temi legati alla sostenibilità e all'equità in sanità, presenti da tempo negli studi di matrice sociologica ed ora sempre più inseriti nelle agende del management delle aziende sanitarie. Se i principi di sostenibilità ed equità intendono essere non solo macro-indirizzi di politica sanitaria, ma anche obiettivi che entrano in modo concreto nell'agire dei dirigenti e dei professionisti delle aziende sanitarie, occorre inevitabilmente

promuovere una efficace contaminazione tra gli studi e le pratiche in tema di *management* sanitario (da un lato) e di equità (dall'altro lato). Ne è esempio l'integrazione degli obiettivi di equità nei processi di *goal setting* aziendali.

Da ultimo, è evidente che se i sistemi di programmazione e controllo presentano prospettive evolutive così ampie e complesse, anche il ruolo del *controller* ne risulta inevitabilmente coinvolto. Questo tema rappresenta, senza dubbio, una priorità di ricerca e sperimentazione per il prossimo futuro.



Questa sezione è destinata ad accogliere gli aggiornamenti ed i risultati delle attività di ricerca svolte dal Centro.



RICERCA ISTITUZIONALE - PROGETTO DI RICERCA ISTITUZIONALE “STILI DI LEADERSHIP E SISTEMI DI MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE (PMS)” di P. Sacco

La ricerca si è posta l'obiettivo di indagare se e come lo stile di *leadership* del vertice aziendale influenzi l'adozione e l'implementazione di meccanismi di *Performance Measurement* (d'ora in poi PM) “evoluti” ed incida sulla modalità di utilizzo di tali sistemi, determinandone, quindi, l'efficacia. Per la costruzione del modello di ricerca sono stati analizzati i contributi scientifici disponibili sulle relazioni tra stile di *leadership* e sistemi di PM, piuttosto rari in sanità, e si è fatto riferimento alla vasta letteratura sugli stili di *leadership*, da cui è stato mutuato il modello di riferimento che individua le caratteristiche degli stili di *leadership* transazionali e trasformativi (Bass & Avolio 1993, 1999, 2004), già utilizzato in precedenti ricerche sul tema.

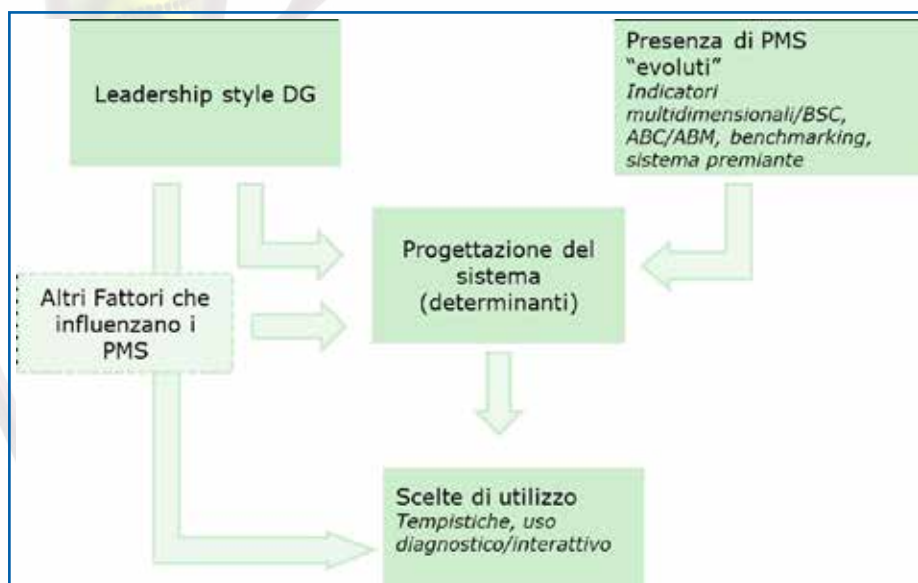
La ricerca è stata condotta con il metodo del *case study*, grazie alla preziosa e ampia collaborazione

della AUSL di Parma. È stata svolta un'analisi documentale, analizzando i contenuti dei piani e dei *budget* ai vari livelli e la reportistica aziendale; sono state, quindi, condotte 12 interviste semistrutturate a componenti del *top e middle management*, cui è stato altresì somministrato un questionario multifattoriale sulla *leadership* (Avolio & Bass, 2004), richiedendo una autovalutazione (nel caso del direttore generale) o una eterovalutazione (a tutti i partecipanti rispetto allo stile del Direttore Generale).

Sono emerse significative relazioni tra lo stile del *leader* e la progettazione del sistema di PM, che può essere qualificato come uno strumento “evoluto” soprattutto sotto il profilo della multidimensionalità delle misurazioni e del collegamento degli obiettivi con la strategia. L'aspetto più interessante rilevato, tuttavia, riguarda il

modo in cui lo stile di *leadership* incide sulle modalità di utilizzo dei sistemi di PM e, di conseguenza, ne determina l'impatto sui comportamenti organizzativi. Lo stile di direzione ha, infatti, una forte componente trasformativa che si concretizza nella condivisione di valori, nel coinvolgimento, nell'ascolto e nella considerazione individuale: possiamo definire la modalità di utilizzo del sistema come “dialogante”, con una marcata presenza della dimensione etica nell'interpretazione dei dati. La componente transazionale dello stile di *leadership* si esprime attraverso: la puntuale definizione di obiettivi e piani; il monitoraggio costante dei dati e delle varianze rispetto alla programmazione; manca, tuttavia, il collegamento col sistema premiante. Ad un monitoraggio percepito come piuttosto stringente rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati, non consegue, tuttavia, un atteggiamento volto solo a sanzionare comportamenti “devianti” rispetto a quelli attesi, ma l'enfasi è posta sull'analisi congiunta dei fenomeni che possono aver determinato gli scostamenti e sulla definizione condivisa di azioni di “recupero”.

Lo studio ha consentito anche di fare emergere alcune indicazioni per l'ulteriore sviluppo dei sistemi di PM: arricchire ulteriormente il perimetro degli obiettivi, rendere più capillare il *cascading* degli obiettivi all'interno dell'organizzazione e migliorare ulteriormente la comunicazione, aumentando le occasioni di confronto formali.





LA MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE NELL'ASSISTENZA PRIMARIA: IL CASO DELL'AUSL DI PARMA di A. Cifalinò

A fronte della diffusione dei sistemi di misurazione delle *performance* nell'assistenza primaria, fatto ormai (relativamente) consolidato, pochi studi ed esperienze riflessive hanno messo in luce le modalità di utilizzo di tali sistemi e gli effetti che ne conseguono sulle *performance* aziendali. Per rispondere a questo *gap* conoscitivo, il

CERISMAS ha svolto un articolato progetto di ricerca che, grazie alla collaborazione della AUSL di Parma, si è fondato sulla triangolazione di una serie di data *set* aziendali, unitamente ai dati raccolti con una *survey* rivolta a 191 medici di medicina generale.

I risultati della ricerca evidenziano che l'utilizzo

delle misure di *performance* da parte dei medici di medicina generale, specialmente se accompagnato da una elevata chiarezza degli obiettivi e da processi di condivisione delle informazioni tra pari, incide positivamente ed in maniera significativa sulle *performance* individuali.

RICERCHE INDIPENDENTI CERISMAS-ALTEMS

Le ricerche indipendenti sono progetti di ricerca realizzati dai ricercatori di CERISMAS e di ALTEMS e cofinanziati dai due Centri.



IL RUOLO DELLE MAPPE STRATEGICHE NELL'ACCESSO INTEGRATO ALLA RETE SOCIO-SANITARIA: IL CASO DEL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI MODENA di A. Cifalinò

Il governo dell'accesso ai servizi socio-sanitari è un tema rilevante e complesso, data l'esigenza di integrare processi articolati tra vari servizi sanitari e sociali. Tra gli aspetti di criticità evidenziati in letteratura, spicca la necessità di sviluppare processi di integrazione culturale fondati sulla condivisione di una comune visione strategica e su chiari obiettivi. Questa ricerca ha inteso esplorare l'utilità delle mappe strategiche nel supportare la definizione e realizzazione di una

strategia di accesso alla rete inter-aziendale dei servizi socio-sanitari. Applicando la metodologia *action research* alla rete dei servizi socio-sanitari attivi nella provincia di Modena, sono stati coinvolti più di 70 *manager* e professionisti, afferenti a diversi contesti professionali, disciplinari e territoriali, in un periodo di tempo che ha richiesto circa 20 mesi di attività riflessive. In particolare, dopo avere costruito una comune mappa che rappresenta la strategia di governo

dell'accesso alla rete socio-sanitaria provinciale, sono state avviate specifiche iniziative strategiche volte a realizzare le priorità così definite. I risultati dimostrano come l'utilizzo di una comune mappa strategica abbia influenzato i processi interpretativi e decisionali agiti dagli attori organizzativi, sfociando in concrete iniziative di razionalizzazione dell'accesso.

SPERIMENTAZIONE DEGLI STRUMENTI DI PROMOZIONE DELL'EQUITÀ E SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO: IL CASO DELL'AUSL DI REGGIO EMILIA di A. Cifalinò

Alla luce dei cambiamenti socio-demografici in corso, l'equità rappresenta una questione sempre più rilevante nei sistemi sanitari avanzati. Se il tema è stato ampiamente discusso a livello di politica sanitaria, decisamente meno diffuso è lo studio del ruolo ricoperto, in generale, dai

processi di management ed, in particolare, dai sistemi di programmazione e controllo aziendali nel promuovere l'equità a livello locale. Per rispondere a questo *gap* conoscitivo, è in corso un articolato progetto di ricerca che, muovendo dall'esperienza della AUSL di Reggio Emilia, è fi-

nalizzato ad esplorare gli elementi di complessità che emergono nell'introdurre e diffondere gli strumenti ed i processi di promozione dell'equità in integrazione con i sistemi di pianificazione, programmazione e monitoraggio aziendali.

Questa sezione
è dedicata alle attività formative
organizzate dal Centro.

A cura di A. Cifalinò (antonella.cifalino@unicatt.it)
G. Monolo (giuliana.monolo@unicatt.it)



CORSI ELECTIVE

I corsi elective sono iniziative formative della durata di 1 o 2 giornate di formazione, finalizzate ad erogare competenze manageriali e rivolte ad una o più categorie di professionisti sanitari ed amministrativi (a livello aziendale, di dipartimento, di distretto, di unità operativa o di servizi di *staff*).

L'offerta formativa dell'anno 2017 è stata rinnovata nei contenuti: la struttura del piano formativo prevede, infatti, 14 corsi monografici in programma dal mese di febbraio

al mese di dicembre, nelle due sedi di Milano o di Roma; il 30% dell'offerta formativa è rappresentata da nuovi corsi attivati al fine di rendere disponibili opportunità formative costantemente "al passo" con le dinamiche di innovazione in atto nel panorama del SSN; anche i corsi proposti in seconda edizione (o successiva) sono stati sensibilmente aggiornati nei contenuti, come è possibile riscontrare consultando i programmi analitici disponibili sul sito *web* di CERISMAS che saranno disponibili a partire dal mese di

novembre (www.cerismas.com). Al fine di rendere l'offerta formativa di CERISMAS un'occasione di aggiornamento professionale continuo per i professionisti sanitari, diversi corsi verranno accreditati ECM.

Per il 2017, CERISMAS conferma, inoltre, una selezione di corsi a catalogo fruibili gratuitamente da parte delle aziende associate, fino a completa compensazione della quota associativa.

I prossimi corsi *elective* in agenda nel 2017 sono:

Corso	Data	Docenti
Il bilancio delle aziende sanitarie pubbliche: processo di certificabilità	9-10 Maggio Milano	Eugenio Anessi Pessina , Professore ordinario di Economia aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore; Direttore CERISMAS Elena Cantù , Professore associato di Economia aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore Niccolò Persiani , Professore ordinario di Economia aziendale, Università degli Studi di Firenze
La logistica del paziente in ospedale: strumenti e soluzioni per ottimizzare i flussi dei pazienti	18-19 Maggio Milano	Eugenio Anessi Pessina , Professore ordinario di Economia aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore; Direttore CERISMAS Giuliana Bensa , Ricercatrice CERISMAS Stefano Villa , Professore associato di Economia aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore
Pratiche in uso e dinamiche culturali nei processi di innovazione tecnologica in ospedale e nel territorio	8 Giugno Milano	Giuseppe Scaratti , Professore ordinario di Psicologia organizzativa, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore Mara Gorli , Docente di Psicologia organizzativa, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore
La supply chain nelle aziende sanitarie: modelli e strumenti per ottimizzare i flussi logistici*	13-14 Giugno Milano	Giacomo Frittoli , Docente CERISMAS Stefano Villa , Professore associato di Economia aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore
Verso i servizi centrati sul paziente: gestire le sfide culturali del cambiamento organizzativo*	22 Giugno Milano	Giuseppe Scaratti , Professore ordinario di Psicologia organizzativa, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore
La gestione strategica del personale: processi di valutazione e sviluppo	19-20 Settembre Milano	Americo Cicchetti , Professore ordinario di Organizzazione aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore Antonella Cifalinò , Professore associato di Programmazione e controllo, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore; Vice Direttore CERISMAS Giuseppe Scaratti , Professore ordinario di Psicologia organizzativa, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore

* Corsi accreditati ECM



Corso	Data	Docenti
Il check-up dei sistemi di contabilità analitica e di reporting: diagnosi ed interventi di miglioramento	26-27 Settembre Milano	Eugenio Anessi Pessina , Professore ordinario di Economia aziendale, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore; Direttore CERISMAS Antonella Cifalinò , Professore associato di Programmazione e controllo, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore; Vice Direttore CERISMAS Giacomo Frittoli , Docente CERISMAS Paola Sacco , Docente di Programmazione e controllo, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore
Il check-up dei sistemi di programmazione e budgeting	26 Ottobre Milano	Antonella Cifalinò , Professore associato di Programmazione e controllo, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore; Vice Direttore CERISMAS Giacomo Frittoli , Docente CERISMAS
Il governo della libera professione aziendale tra normativa ed opportunità strategiche	8 Novembre Roma	Giacomo Frittoli , Docente CERISMAS
Analisi economica ed organizzativa dei percorsi dei pazienti*	23 Novembre Milano	Paola Sacco , Docente di Programmazione e controllo, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore
Reti, nodi e processi di trasformazione organizzativa: dinamiche culturali	30 Novembre Roma	Giuseppe Scaratti , Professore ordinario di Psicologia organizzativa, Facoltà di Economia, Università Cattolica del Sacro Cuore

* Corsi accreditati ECM

INTERVENTI FORMATIVI AD HOC di A. Cifalinò

Sono in corso di svolgimento ed attivazione i seguenti interventi formativi ad *hoc*, progettati in modo personalizzato su specifica richiesta delle aziende committenti:

- Intervento di formazione residenziale e sul campo “**Diffusione di buone pratiche relative alla gestione dei progetti finalizzati alla revisione dei processi amministrativi e gestionali**”, in collaborazione con AUSL Romagna;
- Intervento di formazione in aula e sul campo “**Sviluppo del percorso attuativo della certificabilità**”, in collaborazione con ASL di Genova;
- Intervento di formazione in aula e sul campo “**Sviluppo del percorso attuativo della certificabilità**”, in collaborazione con le aziende Area Vasta Emilia Nord;
- Intervento di formazione in aula “**La certificabilità dei bilancio ed il PAC**”, in collaborazione ASST Melegnano e Martesana;
- Intervento di formazione in aula e sul campo “**Programma formativo a supporto dello sviluppo delle Case della Salute nel Distretto di Parma**”, in collaborazione con AUSL di Parma;
- Intervento di formazione residenziale e sul campo “**Metodologie e strumenti di project management**”, in collaborazione con Azienda Ospedaliera di Terni;
- Intervento di formazione in aula e sul campo “**Lo sviluppo della funzione operations management in una azienda sanitaria**”, in collaborazione con AUSL di Reggio-Emilia;
- **Comunità di pratica per direttori di struttura complessa sui processi di leadership**, in collaborazione con AUSL di Reggio-Emilia;
- Intervento di formazione “**Verso servizi centrati sul paziente: gestire le sfide culturali del cambiamento organizzativo**”, in collaborazione con Istituto di Riabilitazione Santo Stefano;
- Intervento di formazione situata “**Processi di comportamento organizzativo**”, in collaborazione con Centro Paolo VI di Casalnoceto;
- Intervento formativo “**Dalla progettazione alla realizzazione dell’ospedale per intensità**”, in collaborazione con Istituto Tumori Giovanni Paolo II IRCCS;
- Intervento di formazione “**L’evoluzione dei sistemi di valutazione ed accountability**”, in collaborazione con Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena.



COMMUNITY OF PRACTICE PER ESPERTI DI FORMAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO

di A. Cifalinò

La Comunità di pratica, avviata nel 2009, prosegue anche nel 2017 con un'attività riflessiva e sperimentale avente per oggetto gli strumenti e i processi di governo della formazione, adottando una prospettiva volta a valorizzare il contributo strategico che la funzione formazione può offrire alla realizzazione degli obiettivi aziendali. Hanno aderito ai lavori di quest'anno 52 professionisti, afferenti a 16 aziende, differenziate per tipologia organizzativa (aziende territoriali, ospedali, IRCCS, fondazioni, di natura sia privata sia pubblica) e localizzazione geografica (Lombardia, Veneto, Piemonte, Emilia-Romagna, Lazio e Sicilia). Dato l'interesse particolarmente attivo mostrato dai partecipanti, il programma dei lavori è stato strutturato in quattro incontri residenziali (prevedendo, quindi, un quarto incontro, rispetto ai tre originariamente previsti) e significative attività in remoto. Complessivamente, sono previste le seguenti attività:

- svolgimento di un **processo di benchmarking strutturato**, focalizzato sui **modelli di costruzione ed utilizzo del budget della formazione**

diffusi nelle aziende partecipanti alla *Community*, con l'obiettivo di identificare e condividere *best practice* presenti nei diversi contesti aziendali e consentirne un trasferimento reciproco; lo strumento di analisi prescelto per conseguire questo obiettivo consiste in una *survey* semistrutturata che, definita da CERISMAS e validata in occasione del secondo incontro residenziale, consente di raccogliere informazioni comparabili sulla base delle quali strutturare un confronto sistematico che sarà discusso nei successivi incontri in presenza;

- svolgimento di **sessioni monotematiche di approfondimento**, aventi per oggetto i sistemi di governo strategico della formazione, ove il modello formativo della *Community* CERISMAS consente di rendere disponibile un rigoroso quadro teorico-metodologico di riferimento all'interno del quale far emergere processi di riflessività e di confronto collegiali;
- progettazione e svolgimento di un **journal club** focalizzato sull'analisi di articoli scientifici (con

la partecipazione attiva dei membri aderenti alla *Community* ed il coordinamento scientifico di CERISMAS) aventi per oggetto, da un lato, la progettazione formativa e, dall'altro lato, ruoli e responsabilità nei processi di governo della formazione;

- **condivisione delle pratiche aziendali**, quest'anno relative al governo delle reti di competenze in aziende complesse e a metodologie innovative di apprendimento, in modo che le aziende aderenti alla *Community* possano beneficiare di un **contesto di riflessione in cui ricevere utili spunti di riflessione sia dall'ascolto delle esperienze altrui sia dai *feed-back* costruttivi che si ricevono alla propria presentazione; rientrano in questa proposta anche testimonianze di eccellenza di aziende non sanitarie**, finalizzate sollecitare la riflessione relativa ad innovativi modelli di governo della formazione trasferibili anche alla sanità.

Per informazioni, è possibile rivolgersi alla segreteria organizzativa: Dott.ssa Chiara Barengi (cerismas@unicatt.it; tel. 02/7234.3907).

METODOLOGIE DI PROJECT MANAGEMENT NELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI

di D. Dimonte e G. Frittoli

Nello scorso mese di giugno, in un convegno, l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni ha iniziato a discutere sulle diverse "declinazioni organizzative" racchiuse nella definizione di "ospedale per intensità di cure" e sulla necessità ineludibile non solo di ripensare ai processi e ai percorsi ospedalieri con "logiche *lean*", ma anche di dare ascolto prioritario ai bisogni espressi dai pazienti.

In un contesto territoriale importante e al tempo stesso oneroso, come quello in cui opera l'Azienda Ospedaliera di Terni, condizionato da dinamiche demografiche, epidemiologiche ed economiche che disegnano scenari in cui l'assistenza sanitaria deve rappresentare un punto di riferimento per i propri cittadini e non solo, pensare ad un percorso di miglioramento della propria offerta assistenziale è quanto mai lodevole e necessario.

In virtù di questo, nel mese di novembre 2016 si è avviato il progetto GOAL, acronimo di "Going On

Advanced Lean" che vuole diffondere e praticare le logiche di semplificazione "*lean*" attraverso l'avvio di progetti di miglioramento dei processi aziendali. Sono state individuate 36 persone dell'Azienda Ospedaliera, con diverse professionalità, le quali, con l'ausilio di CERISMAS, hanno iniziato un percorso formativo sulle metodologie di "*project management* per la riprogettazione dei processi" ovvero una metodologia semplificata di gestione di progetti finalizzati alla riorganizzazione dei processi con logiche *lean*.

Il progetto ha previsto, anzitutto, l'introduzione di aspetti metodologici e formativi, successivamente alternati con aspetti pratici di applicazione delle conoscenze acquisite. Sono stati organizzati 6 banchi di prova, gestiti da 6 *project leader* e coordinati da un *project manager* interni all'Azienda Ospedaliera e individuati dalla Direzione Aziendale, che hanno iniziato ad analizzare i principali macro percorsi lo-

gistici del paziente.

I 6 *team* stanno avendo concluso la prima fase della attività previste, avente l'obiettivo di definire la situazione attuale dell'azienda ("*As Is*") costruita sulle evidenze numeriche e sull'individuazione dei punti di forza e delle criticità dei processi analizzati, mediante le metodologie formative di *Project Management*. Tale descrizione dello "stato dell'arte" è condivisa con tutti gli *stakeholder* coinvolti, in modo tale da potersi riconoscere congiuntamente nelle criticità e nei punti di forza individuati.

Questa fase si è conclusa a fine marzo con la condivisione in plenaria delle attività dei banchi di prova. La fase successiva si focalizzerà sulle metodologie di riprogettazione dei processi ed i banchi di prova sperimenteranno operativamente le tecniche apprese sui progetti di miglioramento individuati.



*Gli Eventi rappresentano
l'area privilegiata per il confronto
e la discussione sui temi
del management sanitario
A cura di A. Cicchetti (acicchetti@rm.unicatt.it)*

CERISMAS DAY

MISURARE LE PERFORMANCE TRA INTEGRAZIONE, ENGAGEMENT E CONTROLLO di G. Monolo



L'8 febbraio 2017 si è svolto, nell'affollata Aula Pio XI dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, il CERISMAS Day, occasione di confronto sui risultati dell'attività di ricerca sviluppata dal Centro anche in collaborazione con le aziende associate e sulle implicazioni che ne conseguono nella pratica manageriale. Il focus dell'incontro, come illustrato nell'editoriale di questa Newsletter, ha riguardato il ruolo dei sistemi di programmazione e controllo che, lungi dal qualificarsi come meri strumenti tecnici, assumono il ruolo di veri e propri processi manageriali finalizzati a guidare i comportamenti di manager e professionisti verso il raggiungimento degli obiettivi istituzionali ed aziendali.

L'evento, introdotto da Eugenio Anessi Pessina (Direttore CERISMAS) e moderato da Americo Cicchetti (Responsabile degli Eventi CERISMAS e Direttore dell'Alta Scuola in Economia e Management dei Sistemi Sanitari), ha previsto la discussione di quattro progetti di ricerca coordinati da Antonella Cifalinò (Responsabile dell'area Pianificazione e controllo di

CERISMAS). La discussione delle implicazioni manageriali dei risultati delle ricerche è stata stimolata dal qualificato intervento di *discussant* aziendali.

In particolare, si sono presentate e discusse le seguenti relazioni:

- “La misurazione delle *performance* nell'assistenza primaria: il caso dell'AUSL di Parma”

– Presentazione di Antonella Cifalinò, Daniele Mascia, Emanuele Vendramini. Discussant: Fausto Nicolini, Direttore Generale, Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova – IRCCS;

- “Il ruolo delle mappe strategiche nell'accesso integrato alla rete socio-sanitaria” – Presentazione di Antonella Cifalinò e Irene Eleonora Lisi. Discussant: Francesca Novaco, Direttore Socio-Sanitario, AUSL Modena e Patrizia Guerra, Dirigente Settore Politiche Sociali, Sanitarie e per l'Integrazione, Comune di Modena;
- “Strumenti di promozione dell'equità e sistemi di programmazione e controllo: il caso dell'AUSL di Reggio Emilia” – Presentazione di Antonella Cifalinò ed Emilio Passeti. Discussant: Angelo Tanese, Direttore Generale, ASL Roma 1;
- “I sistemi di misurazione delle *performance* come determinanti di innovazione organizzativa in ospedale” – Presentazione di Antonella Cifalinò e Paola Sacco. Discussant: Marco Bosio, Direttore Generale ATS della Città Metropolitana di Milano.





Intervista ai nostri associati



**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

Intervistiamo il Dott. Maurizio Dal Maso
Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

L'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni ha una *mission* complessa e articolata essendo sia Ospedale di comunità per il Distretto di Terni sia Ospedale di riferimento per la Ausl Umbria 2 e, infine, Ospedale di insegnamento in virtù dei rapporti istituzionalizzati con l'Università degli Studi di Perugia. Ha oltre 500 posti letto e una grande capacità attrattiva su alcune attività specialistiche di media e alta complessità per i pazienti provenienti da altre Regioni.



Dott. Dal Maso, cosa significa per Lei Controllo di Gestione?

Premesso che il vero obiettivo per tutti i professionisti sanitari è "fare esattamente quello che è ottimale per quel paziente, niente di più e niente di meno", cosa facile a dirsi ma molto difficile a farsi, credo che in relazione al Controllo di Gestione siano necessarie alcune osservazioni di contesto. A mio parere la sanità italiana oggi è ancorata a modelli di offerta, in molti casi, vecchi e superati che non rispondono più alle esigenze, ovvero ai bisogni del paziente, che sono invece molteplici e molto diversificati. Sono 20 anni che si parla di mettere il paziente al centro, ma ciò non avviene perché nessuno ha risposto davvero e fino in fondo alla nuova domanda dell'utenza. Bisogna ritrarre e ottimizzare le risorse e ridefinire anche le "nuove regole del gioco". E' cambiata la domanda e noi vogliamo continuare a racchiuderla dentro i vecchi schemi della offerta preconstituita. Abbiamo paura di cambiare perché ogni cambiamento porta inevitabilmente conflitti interni e ci dimentichiamo che il paziente oggi chiede accessibilità alle cure, trasparenza e tempestività. Vuole, anzi esige, una nuova cultura delle responsabilità.

Ecco da dove deve partire il nuovo approccio gestionale e quindi cosa deve andare a tracciare il moderno sistema di Controllo di gestione di un'Azienda sanitaria o ospedaliera.

La cultura della responsabilità deve essere adottata dai medici che devono diventare sempre più dei "leader" capaci di organizzare i professionisti in *team*, misurare la loro *performance* in relazione agli esiti di salute raggiunti, applicare incentivi finanziari e comportamentali, migliorare i processi di cura e abbattere le vecchie culture, anche professionali, ormai "disfunzionali". Il medico deve decidere come utilizzare le risorse in base ad un percorso clinico-assistenziale che giudica ottimale per quello specifico paziente. E' logico e necessario che abbia questa libertà di scelta. Ovviamente deve assumersi anche la responsabilità di queste scelte. In Sanità il controllo economico non deve essere di natura gerarchica ma deve passare attraverso la responsabilità professionale di coloro che hanno in cura i pazienti. Perché sono proprio i professionisti

a controllare oltre l'80% delle decisioni rilevanti nel determinare i costi dei servizi erogati, mentre il *management* realizza l'integrazione e il coordinamento regolando le attività di supporto. Il cambiamento non deve però abbracciare solo il personale medico, ma l'intera struttura organizzativa sanitaria. Per prima cosa bisogna mettere il paziente al centro di tutto e cambiare i anche i criteri di classificazione. Deve essere progressivamente superato il tradizionale modello medico-centrico basato sull'Unità Operativa a vantaggio di nuove figure dedicate a seguire il paziente per l'intera linea, ovvero flusso, di degenza. Infine vanno condivise le pratiche migliori tra medici nella ricerca sempre più pressante della riduzione della variabilità, dell'aumento della produttività, dell'abbattimento dei costi della Non Qualità, ovvero fare bene cose inutili e, finalmente, dell'innovazione di processo e quindi di prodotto o servizio.





Intervista ai nostri
associati

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Milano
Città Metropolitana

Intervistiamo il Dott. Marco Bosio Direttore Generale dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano

L'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano nasce il 1° gennaio 2016 in seguito all'applicazione della Legge 23/2015 di evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo, unendo i territori delle 4 ex ASL, per un totale di 195 comuni. La *mission* dell'ATS è quella di intercettare, monitorare e leggere i bisogni di oltre 3,5 milioni di cittadini, del territorio ove abitano e di programmare le risposte che verranno poi erogate dalle strutture erogatrici, pubbliche e private a contratto. Inoltre assicura l'attività di prevenzione medica e veterinaria. Per il governo dell'agenzia sono fondamentali quindi le attività di analisi demografica ed epidemiologica, e le capacità di pianificazione e controllo, oltre che di valutazione delle performance



Dott. Bosio, cosa significa per Lei controllo di gestione?

La complessità delle aziende sanitarie è nota e ampiamente descritta. E' evidente che per gestire queste organizzazioni complesse è necessario poter disporre ed esercitare un controllo di gestione inteso come un processo che consente di conoscere e guidare la gestione dell'azienda verso gli obiettivi definiti dalla Direzione Strategica. Dunque un controllo di gestione non formale ma che generi davvero conoscenza (rilevare, misurare e comunicare) rispetto a cosa sta accadendo nell'azienda per decidere come migliorare le

performance e facilitare le decisioni e la loro attuazione. Per dare significato alla definizione ed essere concreto ritengo che sia anzitutto fondamentale progettare, implementare e gestire strumenti fondamentali quali il piano CdR/Cdc e la contabilità direzionale.

Il processo di *budget*, inteso come individuazione e assegnazione degli obiettivi e correlate risorse, dovrebbe stimolare il confronto fra i CdR e la Direzione, facendo emergere davvero i problemi, le aspirazioni e le strategie reali degli attori aziendali. Inoltre, il controllo di gestione, mediante il sistema di *reporting*, deve certamente rilevare e comunicare i fenomeni aziendali, ma soprattutto deve esprimere una visione predittiva che sappia leggere ed anticipare le criticità e quindi intervenire per introdurre, per tempo, i cambiamenti utili. Infine, il controllo di gestione deve essere in grado di legare la visione strategica e la gestione operativa. Quindi un controllo di gestione non statico e rituale, non appiattito sul "debito informativo" o sulla contabilità, ma che nel suo agire sia strumento per il cambiamento organizzativo. Affinché assuma davvero questa funzione di stimolo e promozione del cambiamento, il controllo di gestione deve essere capace di creare processi operativi e strumenti tecnico-gestionali originali e innovativi, capaci di favorire il confronto fra direzione e centri di responsabilità, fare emergere le volontà di cambiamento presenti e contribuire a far crescere la cultura organizzativa dell'azienda

nei suoi tre aspetti fondamentali: integrazione, coordinamento e responsabilizzazione.

In una realtà aziendale complessa come la ATS Città Metropolitana, il controllo di gestione deve essere vissuto e utilizzato come uno strumento utile soprattutto alla gestione operativa dei CdR per dare una mano a risolvere i problemi di un'azienda in costruzione e consolidare il senso d'appartenenza, diversamente finirà per essere un adempimento burocratico come tanti.

Anche per questo il controllo di gestione deve integrarsi e valorizzare gli altri strumenti gestionali, sviluppati ed affermati in questi anni, che rivestono un ruolo importante e complementare nella gestione dell'azienda quali: *Risk management*, gestione della qualità, piano triennale di prevenzione della corruzione, valutazione del personale e sistema premiante e *internal audit*.

In conclusione, il significato e il ruolo che ritengo debba avere il controllo di gestione è quello di un sistema dinamico e innovativo, generatore del cambiamento e capace di apportare valore all'azienda: il *controller* deve avere una adeguata sensibilità nel cogliere il clima aziendale, capirne i problemi, mettersi in sintonia con gli attori per diventare e far diventare autorevole e credibile il suo ruolo e il sistema del CdG; la Direzione strategica, quale committente del sistema, deve validare e presidiare il processo, gestire i passaggi decisionali e soprattutto essere coerente con le regole date.



Ex libris e dintorni...

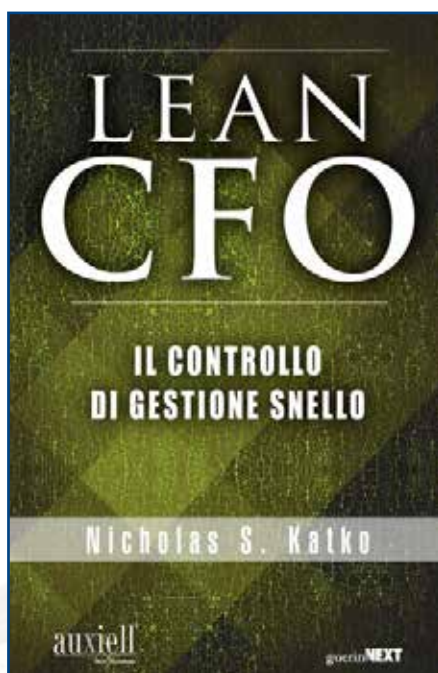
A cura di Giacomo Frittoli



I libri suggeriti propongono riflessioni sui possibili sviluppi della funzione di controllo di gestione in due ambiti molto diversi.

Il primo, "Lean CFO", è un manuale che espone una metodologia per "vedere il flusso del valore" nei sistemi di programmazione e controllo.

Il secondo dibatte sul modo per fare consulenza in azienda ed, indirettamente, suggerisce come esercitare la funzione di controller. Non solo "produttore" di report, non solo "sorvegliante" del budget, ma consulente interno per il miglioramento e il raggiungimento dei risultati.



Lean CFO. Il controllo di gestione snello

di Nicholas S. Katko

Edizioni: Guerini Next

ISBN: 9788868961107

Anno: 2016

Pag. 172

€ 18,00

L'autore, Nicholas Katko, per molti anni CFO (direttore finanziario) e poi consulente ci racconta la sua pluriennale esperienza come esperto di *Lean Accounting*. Il libro è un agile manuale, che non parla solo di come applicare le tecniche *lean* nell' "ufficio amministrazione" ma illustra come "trasformare non solo l'impresa ma anche il modo con cui questa si misura, sostituendo per esempio al concetto di centro di costo quello di *value stream*, orientando quindi anche gli indicatori verso il valore per il cliente e il flusso che lo genera". I titoli dei capitoli sono evocativi ed accattivanti: "Misurare la *performance lean* non i profitti"; "L'importanza di misurare la capacità" (dei processi produttivi); "Sfatare la valorizzazione a costi *standard*"; "Domare la bestia ERP"; "Dalle persone per le persone".

Manuale da leggere assolutamente.



L' arte della consulenza. Come aiutare davvero e più velocemente

di Edgar H. Schein

Edizioni: Guerini Next

ISBN: 9788868961275

Anno: 2017

Pag. 220

€ 25,00

della Sloan School. Ha scritto libri (15) ricchi di consigli operativi. Ricordiamo solamente un suo "classico": "La consulenza di processo. Come costruire le relazioni d'aiuto e promuovere lo sviluppo organizzativo". Il bravo *controller* dovrebbe essere come un consulente e stabilire una relazione d'aiuto con i reported. "L'arte della consulenza" narra come creare con il cliente (cliente interno) una relazione collaborativa, umana ed empatica anziché prescrittiva. L'autorevole autore ci svela il segreto del suo successo in una delle frasi conclusive: "Vedo ogni libro che scrivo come la mia "posizione definitiva", salvo scoprire che continuo a incontrare cose che mi sento in obbligo di osservare, documentare e tentare di interpretare." Determinazione, curiosità e spirito di innovazione: le doti del *controller*.

L'autore è uno psicologo dell'organizzazione, ha ottantanove anni. Nel 1964 ottiene la cattedra di Psicologia e Gestione Organizzativa al MIT Massachusetts Institute of Technology, Università nella quale lavora per 42 anni diventando presidente del Organization Studies Group



Appuntamento al prossimo numero...

SEDE LEGALE:

CENTRO DI RICERCHE E STUDI
IN MANAGEMENT SANITARIO
c/o Università Cattolica del Sacro Cuore
Largo Gemelli, 1
20123 Milano
P.I. 13348100150

SEGRETERIA OPERATIVA:

Chiara Sanvico
Università Cattolica del Sacro Cuore
Via Necchi, 7 - III piano
20123 Milano
Tel.: +39-02-7234 3907
Fax: +39-02-7234 3828
E-mail: cerismas@unicatt.it

Recentemente **ASST Papa Giovanni XXIII, INTEXO, AS Alto Adige, Associazione VIDAS, ComfortCura** sono divenuti nostri soci.

SOCI FONDATORI: Università Cattolica del Sacro Cuore; Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta.

SOCI SOSTENITORI: Amgen; AUSL Bologna; Centro Cardiologico Monzino; CSC Computer Sciences Italia; Fondazione di Ricerca e Cura "Giovanni Paolo II"; Fondazione Opera San Camillo; Fondazione Policlinico Universitario "Agostino Gemelli"; Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio – Fatebenefratelli; Ospedale Pediatrico Bambin Gesù; Sanofi.

SOCI ORDINARI: AGM Project Consulting; Allergan; AO Ordine Mauriziano; AO S. Maria (Terni); AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo; AOU Parma; ARIS Associazione; AS Alto Adige; ASL Frosinone; ASL Roma 1; ASL Vercelli; Associazione La Nostra Famiglia; Associazione Oasi Maria SS. IRCCS - Onlus; Associazione Vidas; ASST Crema; ASST Papa Giovanni XXIII; ASST Rhodense; ATS della Montagna; ATS Milano - Città Metropolitana; AUSL della Romagna; AUSL Modena; AUSL Parma; AUSL Reggio Emilia; Baco; Casa di Cura Santa Rita da Cascia; Centro Ortopedico di Quadrante; ComfortCura; Diocesi di Tortona Centro Paolo VI – Onlus; Fondazione di Religione Opera Santa Maria della Carità; Fondazione Don Carlo Gnocchi – Onlus; Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo; Fondazione Mons. Arrigo Mazzali – Onlus; Fondazione Poliambulanza - Istituto Ospedaliero; G.S.E. - Gruppo Sanitario Europeo; Grunenthal Italia; Intexo; Istituto Clinico Humanitas; Istituto di Riabilitazione S. Stefano; Istituto Europeo di Oncologia; Janssen-Cilag; Johnson & Johnson Medical; MA Provider; Medtronic; Natuna; Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio Fatebenefratelli - Provincia Lombardo Veneta; Orpea Italia; Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza; Ospedale di Sassuolo; Ospedale San Giovanni Calibita – Fatebenefratelli; Policlinico Universitario Campus Bio-Medico; QBGROUP; Zucchetti.

Per ricevere le prossime newsletter iscriversi su: www.cerismas.com

Siamo anche su:



© CERISMAS

*La prossima Newsletter
sarà pubblicata a Luglio 2017*