

slide 1

Angelo Lino Del Favero

***IL NUOVO RUOLO DEI DIRETTORI GENERALI
FORUM PA, ROMA 24 MAGGIO 2016***

AZIENDE SANITARIE E COMUNI
PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA



riforme «regionali» e caratteristiche

negli ultimi 3
anni diverse
Regioni hanno
avviato un
percorso di
riforme del
modello di SSR

riduzione numero ASL

(es. Toscana, Veneto, Lombardia ecc.)

dimensione 800.000/1.000.000 abitanti

ruolo assessorato

- da funzione di programmazione a governance attiva del sistema

(possibile) modificazione AOU

- integrazione nell'ambito della ASL

sviluppo enti strumentali regionali

- es. centrali di acquisto, gestione «tecnologica» ecc.

ruolo aziende

- si avvicinano al modello agenzia superamento 502/92

scelte di alcuni presidenti regione

- mantenimento delle deleghe sulla sanità
- unificazione sanità sociale

Ruolo del DG e top management

(più ampio ed innovativo)

riforme «centrali»

nuovi LEA

albo nazionale Direttori generali

riforma costituzionale

piano rientro triennale aziende ospedaliere

sostenibilità:

cronicità

farmaci alto costo

obiettivo riforme regionali e centrali

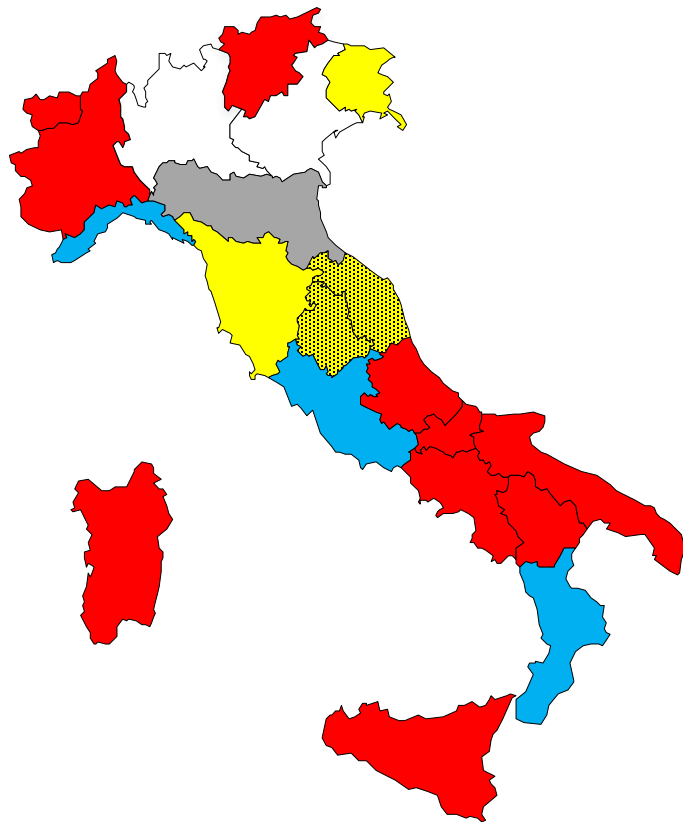
ridurre i costi generali

sistemi assistenziali a «filiera lunga»

Indurre reti ospedaliere e territoriali efficaci

governare l'appropriatezza, processi ecc.

sistemi sanitari in cambiamento



slide 4

**se cambiano i contesti
cambiano anche le Aziende
sanitarie**



**se cambiano le Aziende sanitarie
devono cambiare gli strumenti di
cui dispongono le Aziende nonché
le caratteristiche delle persone che
operano all'interno:**

**punti di maggiore criticità nell'ambito di
questo processo di cambiamento:**

- **governo della complessità**
- **ruolo del top management**
- **strumenti gestionali nuovi**
- **ruolo (e formazione) del middle management**
- **rapporti fra livelli diversi di governo**



slide 6

AZIENDE SANITARIE E COMUNI
PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA



DENTRO I PUNTI

verso il governo della complessità (1)



perché

- ☞ il processo di riforme istituzionali impone di comprendere come vada modificandosi il sistema, evolvendosi verso gradi maggiori di complessità (organizzazioni più grandi, domande sanitarie sempre più articolate, medicina con minori certezze, pazienti sempre più esigenti, ...)



conoscenza

- ☞ la gestione di un sistema già complesso, come quello della sanità, richiede di:
(1) focus sulle maggiori problematiche (2) comprendere le dinamiche e (3) governare l'insieme dei processi



modalità (possibili)

verso un approccio sistemico,

- ⇒ costruire un quadro di riferimenti concettuali che aiuta ad organizzare le conoscenze nel mentre vengono acquisite, rinforza la loro memorizzazione e facilita la trasmissione;
- ⇒ definire alcune regole per affrontare la complessità, permettendo di individuare e di gerarchizzare gli elementi sui quali si fondano le decisioni
- ⇒ sviluppare creatività, poiché l'approccio sistemico catalizza l'immaginazione, l'invenzione, la novità;

↪ si modifica il ruolo del top manager che si trova a governare sistemi complessi

↪ secondo diversi studiosi occorre che il top manager:

- ☞ da coordinatore delle diverse componenti aziendali, in un contesto di vincoli, prospettive e obiettivi ben predefiniti
- ☞ debba spostarsi
- ☞ verso la costruzione di sistemi adattativi, ossia sistemi che imparano dal quotidiano agire e conformano le proprie azioni a quanto appreso fino ad allora ma soprattutto guidino le proprie attività come risposta ai bisogni dei cittadini



essendo queste le caratteristiche base del top manager allora:

☞ **risulta necessario definire profili che rispondano a manager in grado di:**

- ⇒ governare con una capacità di costruire elementi di auto-organizzazione
- ⇒ far emergere elementi di creatività che possono rispondere alle complessità delle nuove aziende
- ⇒ condividere con le molte componenti dell'Azienda gli elementi della complessità del governo
- ⇒ esser capace ad una flessibilità strategica, fattore da sempre presente nelle ASL per i continui indirizzi della politica
- ⇒ perseguire e facilitare la costituzione di network (formali e informali) all'interno e all'esterno dell'azienda
- ⇒ sviluppare la capacità di autoapprendimento degli uomini nell'azienda



solo con queste capacità «culturali» è possibile rendere l'albo dei direttori generali in grado di rispondere alla nuova azienda

↪ prima si è discusso quali debbano essere le caratteristiche del top manager. In realtà, tali caratteristiche hanno un impatto anche sugli strumenti

↪ i diversi strumenti devono essere

- ☞ sollecitatori di collaborazione e comunicazione all'interno dell'azienda (accordi, costituzione di network, ...)
- ☞ facilitatori della creatività all'interno dell'organizzazione (sviluppo di proposte e soluzioni)
- ☞ volti alla condivisione (reale) degli obiettivi (internal groups, sedute di dialogo, ...)
- ☞ capaci di adattarsi alla modificazione delle strategie definite dalla Regione (organizzazioni «what-if», velocità decisionali, ...)
- ☞ sensibili alle relazioni con la filiera a monte (fornitori, ...) e quella a valle (pazienti, ...) (strumenti di monitoraggio dei livelli di soddisfazione, strumenti di miglioramento delle relazioni con i fornitori, ..) (circoli di benchmarking)

ruolo (e formazione) del middle management (1)

- ↪ **nelle nuove aziende diventa strategico il ruolo del middle management**
- ↪ **saranno richieste professionalità che non si limitino alle technicalità della professione, ma anche di saper rispondere alle modifiche culturali dovute al governo della complessità**
- ↪ **né normativa né esperienze regionali prevedono verifiche sulle competenze individuali per i titolari di tali funzioni (check list di competenze)**
- ↪ **oggi competenze manageriali deboli nel middle management**

ruolo (e formazione) del middle management (2)



come costruire un middle management di qualità

- ➡ **modalità di reclutamento e selezione**
- ➡ **definizioni delle responsabilità specifiche di funzione (es. L. 231)**
- ➡ **percorsi di carriera sviluppati su più funzioni (sarebbe meglio su più aziende) (mobilità intraregionale)**
- ➡ **favorire lo sviluppo di circuiti professionali (con i tagli proprio questi network sono andati esaurendosi)**
- ➡ **sistemi e misure che facilitino il confronto (benchmarking)**
- ➡ **formazione permanente**

ruolo del distretto

↪ modificandosi le dimensioni dell'azienda si modificano anche i rapporti intraziendali ed interaziendali

territorio

- ⇒ considerato come punto di snodo delle reti (ri)diventa un ambito privilegiato di governo sanitario, sociosanitario e sociale
- ⇒ determina le caratteristiche delle reti di assistenza sanitaria, sociale e sociosanitaria e media i fabbisogni dei cittadini con i modelli dell'offerta esistente

valore dei Comuni

↪ modificare alcuni connotati del distretto (ad es. ruolo sempre più di coordinamento a livello territoriale delle diverse reti, funzioni di governo dell'offerta, ecc.)
implica anche riconsiderare:

- ⇒ **il ruolo dei Comuni, laddove è in forte crescita tutta l'area dell'assistenza sociale integrata a quella sanitaria**