

IHPB

ITALIAN HEALTH POLICY BRIEF

OPINIONI E CONFRONTI PER UNA SANITÀ SOSTENIBILE

COME I PROFESSIONISTI SANITARI
POSSONO TRASFORMARSI IN MANAGER

Un'indagine empirica chiarisce le competenze e il ruolo organizzativo dei professionisti sanitari chiamati a gestire processi clinici assistenziali, unità organizzative e gruppi di progetto

AUTORI

Simone Fanelli, Gianluca Lanza, Antonello Zangrandi, *Dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali, Università degli Studi di Parma*

Nella maggior parte dei Paesi industrializzati, nell'ultimo ventennio si è assistito ad una evoluzione del modello organizzativo delle aziende sanitarie. Più precisamente, si è registrata una progressiva transizione da un modello in cui il ruolo del professionista era distinto dalla gerarchia amministrativa, verso un altro in cui il professionista svolge un ruolo chiave nell'organizzazione, non più solo sotto il profilo tecnico-specialistico, ma anche sotto quello organizzativo-gestionale.

Origine e caratteristiche del management sanitario

Questo processo di cambiamento è stato innescato dalle crescenti sfide che hanno interessato i settori sanitari di tutto il mondo, soprattutto con riferimento a due elementi: a) la riduzione delle risorse disponibili, e quindi una

Management sanitario

Focus a cura di **Stefano Del Missier**

Direttore Responsabile Italian Health Policy Brief

Abbiamo appena trapiantato la tornata elettorale e la discussione su cosa avverrà nella prossima legislatura è ancora molto acerba: la definizione di una maggioranza stabile, ovviamente, andrà di pari passo con la condivisione di obiettivi di legislatura sulle varie policy, soprattutto quelle legate alla tutela della salute e alla gestione del Servizio Sanitario Nazionale, pur nelle varie accezioni regionali di cui si compone.

Di fronte alla 66esima legislatura, tuttavia, vogliamo porre l'attenzione ad un problema mai compiutamente affrontato e, di conseguenza, mai risolto, sul quale fin dalla trasformazione degli ospedali in "aziende" la dialettica ha sempre assunto più i toni della polemica tra ruoli piuttosto che il confronto sul cambiamento necessario per rendere gli ospedali organizzazioni sempre più adeguate alla domanda di salute cui devono rispondere.

A parere dello scrivente, inoltre, quella della qualità del management sanitario rappresenta una delle poche leve di governo a disposizione per il cambiamento, data la strutturale rigidità delle altre variabili in gioco (le risorse economiche su tutte).

Sarebbe utile anche una semplice rappresentazione della storia del management sanitario nel nostro paese, da quando inizia e come si sviluppa nel corso degli anni, per dare conferma di quanto bisogno abbiamo di qualità manageriale, delle

crescente attenzione sull'efficienza produttiva; b) la maggiore consapevolezza dello stato di salute dei cittadini che richiedono prestazioni sempre più di elevata qualità, con la conseguente necessità di incrementare l'efficacia dei servizi. In questa nuova configurazione dell'organizzazione sanitaria, dunque, il professionista deve coniugare le proprie competenze specifiche di medico con quelle tipiche del management per la gestione e la valorizzazione delle risorse a lui assegnate.

In Italia, il momento di svolta su questo tema è rappresentato dal Decreto Legislativo n. 502/1992. Tale riforma ha, infatti, definito le strutture sanitarie come aziende giuridicamente autonome e ha posto l'accento sulle questioni legate ai costi, alla gestione e all'efficienza, approfondendo il ruolo della gestione medica. Si viene così a disegnare una nuova figura di direttore dell'unità operativa con attribuzione, in capo a quest'ultimo, di funzioni di direzione e organizzazione della struttura, di gestione del personale, di realizzazione dei programmi e dei progetti che gli vengono assegnati, di responsabilità sui risultati rispetto all'attività svolta, nonché di ottenimento dei risultati della gestione tecnica e amministrativa. Si delinea, inoltre, il concetto di *clinical governance* per via del quale il medico, all'interno di ogni unità operativa, ha piena responsabilità per i problemi legati alla qualità delle cure, alla sicurezza dei pazienti e al conseguente sviluppo strategico. Tuttavia, l'assunzione della responsa-

decisioni così come dello stile di direzione, nelle nostre organizzazioni sanitarie. In questi anni, in ogni caso, qualcosa si è mosso e una certa cultura manageriale si è formata.

Probabilmente, le scuole di management sanitario che sono nate e si sono sviluppate nel nostro paese non hanno solo seminato, ma hanno anche contribuito ad una diffusione e ad un consolidamento di questa cultura.

La ricerca fatta dal Dipartimento di Scienze Economico Aziendali dell'Università di Parma, di cui si dà una bella rappresentazione in questo loro contributo, mostra la sensibilità verso alcune variabili tipiche della figura manageriale in azienda da parte di professionisti e manager delle nostre aziende sanitarie. Un campione di ben 595 persone, di cui 288 professionisti (48%) e 307 manager (52%) ci fornisce uno spaccato interessante sul quale lavorare. Rendendolo da subito disponibile al futuro Ministro della Salute e al suo staff.

bilità manageriale per il professionista clinico rappresenta un compito complesso almeno per due motivazioni. In primo luogo, le competenze di tipo manageriale risultano spesso carenti nel background dei clinici, e quindi quest'ultimi non si sentono adeguatamente preparati al loro ruolo di manager. In secondo luogo, molto spesso le responsabilità gestionali e organizzative sono vissute solo come delle mere attività burocratiche in relazione all'attività medica. La nuova sfida delle aziende sanitarie è dunque quella di promuovere e valorizzare le competenze manageriali, anche perché il successo delle loro performance dipende anche da queste capacità, che devono essere pertanto ulteriormente esplorate e approfondite.

Ma quali sono le competenze manageriali sulle quali le aziende sanitarie devono investire per incrementare la

qualità e l'efficienza dei servizi?

Su questo tema, la letteratura di riferimento è però limitata e parziale e non presenta una valutazione formale delle capacità dei dirigenti medici e delle loro esigenze di formazione per il futuro. Infatti, alcuni autori identificano solo le aree di competenza manageriale in maniera generale, senza però approfondire le competenze specifiche che dovrebbero possedere i manager del settore. Facendo un lavoro di sintesi delle principali pubblicazioni sul tema, è comunque possibile delineare dieci aree entro le quali il professionista sanitario dovrebbe sviluppare capacità di carattere gestionale e organizzativo. Tali aree possono essere così riassunte:

1) *Gestione delle risorse umane*: in quest'ambito rientrano tutte le attività del management orientate a gestire, valutare e valorizzare i propri collabo-

ratori.

2) *Capacità organizzativa*: fa riferimento alle attività di definizione delle variabili organizzative (strutture, ruoli, processi, responsabilità, etc.) nel modo più opportuno rispetto ai propri piani.

3) *Programmazione e progettazione delle attività*: in quest'area sono comprese le attività di definizione degli obiettivi e delle azioni da porre in essere per raggiungerli in maniera efficiente ed efficace.

4) *Orientamento al breve o lungo periodo*: riguarda la visione strategica del management e il suo focus sulle attività di breve termine piuttosto che su quelle di lungo termine.

5) *Capacità di analisi*: concerne le attività di analisi e le capacità di comprensione dei fenomeni complessi che si verificano nell'ambito delle attività quotidiane.

6) *Competenze economiche*: sono le valutazioni relative agli aspetti economici e finanziari della gestione.

7) *Qualità*: in quest'area, invece, le valutazioni riguardano gli aspetti più qualitativi della gestione e quindi i risultati di tipo non quantitativo.

8) *Comunicazione*: fa riferimento alle varie capacità del manager di trasmettere in maniera efficace i propri intenti e le proprie aspettative.

9) *Leadership*: in quest'ambito rientrano le attività di coordinamento, guida e supervisione dei collaboratori.

10) *Capacità di relazionarsi con l'ambiente*: quest'area riguarda la capacità di uscire fuori dal proprio contesto specifico al fine di costruire relazioni

positive con i vari stakeholder esterni.

Queste aree di competenze manageriali, come detto innanzi, risultano essere piuttosto generiche e non forniscono un'idea chiara di quali debbano essere le capacità specifiche all'interno di ciascuna di esse. Di seguito si presentano pertanto i risultati di una ricerca che si pone come obiettivo proprio quello di identificare le competenze specifiche che dovrebbero essere possedute da coloro che ricoprono un ruolo organizzativo. Il contenuto manageriale e il contenuto professionale sono tra loro sufficientemente congiunti, come ad esempio il responsabile di struttura semplice o complessa sanitaria, il responsabile di unità organizzativa amministrativa o di struttura semplice amministrativa, i ruoli di direzione e coordinamento infermieristico, il responsabile di distretto, il responsabile della casa della salute, ecc.

A questo scopo è stato costruito un questionario che presentava, per ciascuna delle dieci aree di competenza gestionali-organizzative specifiche ed è stato chiesto ai rispondenti di identificare quella considerata come la più rilevante.

La ricerca svolta e i suoi esiti

Il questionario è stato somministrato ai professionisti sanitari di organizzazioni pubbliche e private dislocate su tutto il territorio nazionale; alcuni dei rispondenti ricoprono una funzione manageriale in azienda ("manager"), altri invece non hanno un ruolo ma-

nageriale ("professionisti").

Il rispondenti, in totale, sono stati 595, di cui 288 professionisti (48%) e 307 manager (52%).

Di seguito si presentano brevemente i risultati raccolti.

Il primo gruppo di osservazioni fa riferimento alla modalità di *Gestione delle risorse umane*. Con riferimento a quest'ambito, i professionisti denotano una preferenza per un approccio che valorizzi le competenze di chi collabora all'interno dell'organizzazione. La maggior parte dei rispondenti (circa il 70%), infatti, ritiene che l'analisi del fabbisogno e lo sviluppo di percorsi di crescita professionale legati alle competenze siano il modo migliore per gestire le risorse umane. Solo il 30% dei professionisti, invece, sceglie un approccio più tradizionale che lega la gestione delle risorse umane alla selezione del personale e alla costruzione di sistemi di valutazione e di benefit. Anche se il focus si sposta sulle preferenze espresse dai manager non emergono particolari differenze di merito. Si accentua, però, l'importanza data al ruolo delle competenze quale strumento di gestione del personale, che raggiunge il 75% dei consensi, a scapito delle modalità più classiche di gestione legate a selezione e valutazione. Il secondo gruppo di affermazioni è riconducibile alle *Competenze organizzative*. I professionisti identificano, con ampio consenso (più del 50%), la definizione di obiettivi coerenti con le risorse a disposizione quale competenza più importante per chi ricopre

incarichi manageriali. Al contrario, l'assegnazione delle responsabilità (21%), la definizione dei ruoli (16%) e la redazione di progetti (5%) e procedure (7%) sono percepiti come meno rilevanti. Il campione dei manager rispondenti, ancora una volta, non si discosta in maniera sostanziale da quanto espresso dai professionisti; viene ancor più rimarcata l'importanza di saper identificare obiettivi che siano in linea con le risorse a disposizione (57%), con una distribuzione delle preferenze riferite alle altre capacità simile a quanto evidenziato da parte dei professionisti.

La terza area di competenza è riferita a come i manager si occupano della *Programmazione e della progettazione delle attività* all'interno dell'organizzazione. La metà dei professionisti rispondenti (50%) ritiene che l'analisi organizzativa e dei processi aziendali, con l'individuazione di punti di forza e di debolezza, sia la capacità principale di un buon manager. Restano in secondo piano la capacità di costruire sistemi per integrare i professionisti (23%), per coordinare le situazioni problematiche (11%), per gestire la logistica (1%) e i flussi dei pazienti (2%), e per programmare l'attività quotidiana (12%). Anche in questo caso i manager denotano una visione non distante da quanto espresso dai professionisti e, ancora una volta, l'elemento predominante, ovvero l'analisi organizzativa e dei processi aziendali con l'individuazione di punti di forza e di debolezza, è ancor più condiviso

(57%) come elemento cruciale; anche i manager identificano gli altri aspetti come meno importanti confermando una preferenza per la definizione di strumenti per integrare i professionisti sanitari (23%) rispetto agli altri temi.

Un altro aspetto rilevante per il manager è il suo *Orientamento al breve o al lungo periodo* nella definizione delle attività. I professionisti assegnano una importanza maggiore alla capacità di pianificare il medio-lungo periodo, come ad esempio la costruzione dei piani strategici, che viene indicata come aspetto essenziale dal 48% dei rispondenti. In secondo piano vi sono aspetti quali la costruzione di indicatori per monitorare i fenomeni (26%) e la capacità di pianificare nel breve periodo, come ad esempio la formulazione di piani operativi (17%). Restano invece marginali altri aspetti legati ad attività più operative quali la costruzione di checklist (5%) o più strategiche quali l'analisi della domanda di bisogni sanitari (5%). L'importanza del breve e del lungo periodo nelle attività dei manager mostra una visione comune rispetto ai professionisti; infatti, la maggior parte dei manager (56%) identifica il saper pianificare il medio-lungo periodo come la capacità prioritaria. Gli altri aspetti sono percepiti come secondari condividendo ancora una volta la percezione espressa dai professionisti.

La *Capacità di analisi*, da parte dei manager, è sicuramente una competenza strategica. Tuttavia, i professionisti dimostrano una visione non omogenea

tra loro su quale dovrebbe essere l'aspetto più importante per svolgere al meglio la funzione manageriale. Infatti, tre capacità sono ritenute maggiormente importanti: la comprensione di fenomeni complessi attraverso indicatori (35%), la costruzione di indicatori di performance (29%) e la valutazione di sostenibilità dei progetti (26%). Riscuotono invece una considerazione minore attività quali l'utilizzo di flussi (4%) e di strumenti di Health Technology Assessment (6%). Leggermente diversa è la percezione dei manager in merito alla capacità di analisi. Se, infatti, gli stessi tre aspetti già identificati dai professionisti emergono, uno in particolare acquista maggiore interesse, ovvero la capacità di comprendere i fenomeni complessi attraverso indicatori (item individuato dal 43% dei manager). La valutazione della sostenibilità dei progetti (23%) e la costruzione di indicatori di performance (25%) sono valutati in maniera simile ai professionisti, così come sono relegati ad un ruolo marginale l'utilizzo dei flussi e la capacità di svolgere Health Technology Assessment.

La sesta area di analisi riguarda le *Competenze economiche*. I professionisti hanno le idee molto chiare su quale capacità sia importante che un manager sviluppi in questo ambito. Il 61% di loro, infatti, ritiene cruciale la capacità di svolgere valutazioni economiche prendendo in considerazione l'efficienza, l'efficacia e la qualità. Solo pochi di loro assegnano importanza alle capacità di saper valutare

la tecnologia (15%), saper leggere un bilancio (8%), saper analizzare i costi e i ricavi delle attività (7%) o saper costruire business plan (8%). Anche i manager hanno una posizione molto chiara, e molto simile a quella dei professionisti, relativamente a qual è la competenza economica maggiormente rilevante per chi deve ricoprire un ruolo manageriale. Infatti, il 63% dei manager si focalizza sul saper valutare gli aspetti economici.

Un'altra area di importante rilevanza manageriale riguarda la gestione della *Qualità* dell'unità organizzativa.

I professionisti interpretano la gestione della qualità principalmente collegata alla capacità di valutare gli outcome, sia clinici che sanitari e assistenziali (31%) e al saper individuare indicatori di qualità che siano pertinenti con le attività della propria unità organizzativa (25%). Meno importanza viene assegnata alla valutazione dei comportamenti (14%), del rischio (12%), della soddisfazione della qualità (8%) e alla definizione dei piani qualità (10%).

I manager hanno invece una percezione leggermente diversa di come, all'interno del ruolo manageriale, è meglio governare la qualità. Il 40% di loro, infatti, ritiene importante valutare gli outcome, ma solo l'11% assegna importanza all'individuazione di indicatori di qualità per la propria struttura. Assume più rilievo la capacità di valutare i comportamenti (18%) e il rischio (14%).

Anche la capacità di Comunicazione assume sempre maggiore importan-

za per chi ricopre un ruolo di natura manageriale. In merito a questo i professionisti hanno un'idea molto chiara di quali dovrebbero essere le capacità comunicative da sviluppare. Infatti, il 64% di loro afferma che la comunicazione dovrebbe avvenire principalmente a livello interpersonale (64%). Importanza notevolmente minore è assegnata alla comunicazione scritta, sia relazioni (13%) che social (5%), o verso l'esterno, sia in pubblico (12%) che con la stampa (7%). Interessante notare che i manager hanno sostanzialmente la stessa visione di come chi ha un ruolo manageriale deve comunicare, con percentuali praticamente identiche ai professionisti.

Il tema della Leadership è, per i ruoli manageriali, un elemento che permette di essere autorevoli nella propria realtà organizzativa. In questo contesto la leadership è stata interpretata come capacità che si è in grado di acquisire con l'esperienza. I professionisti sono per lo più concordi nel considerare la leadership come la capacità di generare un clima collaborativo all'interno della propria organizzazione (62%); meno condivisione ottiene la capacità di guidare i propri collaboratori attraverso la costituzione di team di lavoro (25%). La capacità di gestione dei singoli progetti (8%) e di negoziazione (5%) sono infine considerate residuali. Anche i manager, a grandi linee, hanno una visione simile a quella dei professionisti sul tema della leadership.

L'ultima area di competenza focalizzata fa riferimento alla competenza dei

manager di *Relazionarsi con l'ambiente di riferimento esterno*. I professionisti danno molta rilevanza alla capacità di gestire le relazioni con gli ambiti di riferimento regionali e locali (70%), che assume dunque un'importanza strategica elevata rispetto alle relazioni con il mondo politico (14%) e con il settore specifico in cui si opera (16%). Anche i manager assegnano molta importanza, addirittura più dei professionisti, agli ambiti regionali e locali (73%), rispetto a quello politico (8%) o al settore in cui lavorano (19%).

I risultati della ricerca mettono in luce il punto di vista dei professionisti sanitari sul tema delle competenze organizzative e gestionali da sviluppare in ambito sanitario: in generale si può constatare una certa coerenza nelle valutazioni tra i professionisti e i manager. Entrambe le figure, in quasi tutte le aree analizzate, mostrano infatti una visione comune su come, chi ricopre incarichi manageriali, dovrebbe agire le competenze.

L'area con maggiori differenze risulta essere quella relativa alla qualità: più precisamente i professionisti hanno una visione più orientata all'operatività giornaliera e vicina all'unità operativa (individuazione degli indicatori di qualità della propria UO), mentre chi ha già un ruolo manageriale ha una visione più ampia e sistemica legata agli indicatori di outcome clinici, sanitari e assistenziali. I manager, inoltre, hanno una visione del loro ruolo maggiormente orientata al medio-lungo periodo rispetto a quanto manifestato

dai professionisti, i quali ritengono che il ruolo manageriale debba avere un orientamento meno strategico e più operativo.

Una prima sintesi

Quali conclusioni da queste valutazioni per il management sanitario?

Il profilo del professionista-manager diventa un punto di riferimento per le politiche di sviluppo professionale e conseguentemente anche come criterio di riferimento per quei professionisti che vogliono intraprendere una carriera manageriale.

Si può così sintetizzare il seguente profilo manageriale.

Sul piano organizzativo occorre sviluppare capacità di fare squadra, con forti relazioni interpersonali e una significativa capacità di analisi dei processi. La valorizzazione delle competenze professionali è invece l'elemento distintivo per generare la valorizzazione effettiva delle professionalità.

Sul piano economico-gestionale emerge la necessità di focalizzarsi sugli indicatori di attività e di impiego di risorse per costruire obiettivi realisticamente perseguibili.

Sul piano della qualità affiora un orientamento agli outcome non solo nel breve periodo, ma in una logica di medio periodo.

Tutto ciò avendo ben evidente il ruolo della Regione e quindi il collegamento con le politiche regionali.

Molto interessante leggere queste considerazioni dal punto di vista del top management aziendale e, per le

aziende sanitarie pubbliche, dal punto di vista delle politiche delle Regioni: il loro compito è generare le condizioni affinché i professionisti possano gestire e organizzare di processi assistenziali e clinici. Cioè favorire condizioni organizzative in cui la leadership dei professionisti possa maturare fino ad assumere quel ruolo che così efficacemente è emerso nell'indagine.

In altri termini, il management aziendale è chiamato:

- a sostenere un management professionale autonomo, con capacità di valutazione delle competenze e con forte orientamento ad obiettivi effettivamente raggiungibili e condivisi;
- a generare processi decisionali capaci di coinvolgere i professionisti e valorizzare le loro capacità realizzative;
- a formare (attraverso un sostegno alle buone pratiche) i professionisti che potranno sostenere i processi clinici assistenziali nel futuro.

Il management professionale si deve perciò sistematicamente formare e le organizzazioni sanitarie hanno la responsabilità di investire per generare queste specifiche competenze gestionali e organizzative.

Italian Health Policy Brief

Anno VII - N° 1 - 2018

Direttore Responsabile

Stefano Del Missier

Direttore Editoriale

Marcello Portesi

Editore



Altis Omnia Pharma Service S.r.l.
Viale Sarca, 223
20126 Milano

Contatti redazione

Tel. +39 02 49538300
info@altis-ops.it

www.altis-ops.it

Comitato esperti

Achille Caputi
Claudio Cricelli
Roberto Labianca
Antonio Nicolucci
Francesco Ripa Di Meana
Carlo Signorelli
Ketty Vaccaro
Antonello Zangrandi

Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. **Nota dell'Editore:** nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.