

L'equilibrio tra risorse, aspettative e bisogni di salute:
esperienze e sfide per il management

PRESENTAZIONE RAPPORTO OASI

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

Le priorità aziendali deliberate, gli spazi di azione e le coerenze strategiche nei documenti di pianificazione istituzionale

FRANCESCA LECCI

CERGAS, SDA Bocconi

Milano, 3 dicembre 2024



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

AGENDA

- Il punto di partenza
- Obiettivi, framework e metodo
- I risultati
- Discussioni e conclusioni



Il punto di partenza

- Importanza dell'Autonomia Manageriale nelle Aziende Sanitarie (Longo e Ricci, 2023), ma anche dell'integrazione tra autonomia gestionale e controllo pubblico per migliorare efficienza e qualità (Verzulli et al., 2018).
- Esperienze Internazionali:
 - NHS (Inghilterra)→ Foundation Trust & block contracts;
 - Paesi Bassi→ compliance istituzionalizzata (Erp et al., 2020).
- Ruolo del Controllo Pubblico:
 - Il controllo del regolatore si esercita principalmente sugli obiettivi delle aziende sanitarie (Rodrigues et al., 2023).
 - Meccanismi operativi delle aziende influenzati dalle pressioni della capogruppo: Sistemi di controllo della gestione (Rodrigues et al., 2023); Coordinamento (Rabbiosi, 2011); Controlli culturali e comportamentali (Lovett et al., 2009); Allocazione delle risorse (Deng, 2020); Innovazione (Xu et al., 2019).
- Bilanciamento tra Autonomia e Controllo (Bobini et al., 2020).
- Approccio di Sense-Giving (Marshall, 2018).



Obiettivi, framework e metodo

- OBIETTIVI: Analizzare l'autonomia manageriale delle aziende sanitarie pubbliche italiane, con l'obiettivo di comprendere in che modo la relazione con la capogruppo incida sulla definizione delle performance aziendali attese.
- FRAMEWORK: Process Classification Framework sviluppato dall'American Productivity & Quality Center (APQC)

Sviluppo della Vision di medio lungo periodo e dei valori e definizione della strategia

Sviluppo e gestione di nuovi servizi

Gestione dei pazienti e dei canali di accesso/erogazione

Erogazione dei Servizi.

Gestione delle Risorse Umane.

Gestione delle Tecnologie dell'Informazione (IT).

Gestione Finanziaria e Contabile.

Gestione degli asset delle risorse non umane.

Gestione delle Conformità, dei Rischi e della Conoscenza

Gestione delle Relazioni Estese (Partnership e Alleanze).

- METODO:

- Analisi di documenti di pianificazione, per avere una visione strutturata delle strategie e delle priorità operative di tali aziende → PIAO (focus su sezione «2.2 Performance»)
- Software Nvivo e sistemi di codifica «naturale»



Risultati: i PIAO

- I documenti analizzati presentano caratteristiche profondamente eterogenee
- Lettura integrale di complessive 4.659 pagine e 1.984 indicatori di performance
- Lunghezza da 38 a 378 pagine (circa 20% Performance)
- «Indice di ricorrenza regionale» più alto nella sezione Performance

		ASL/ATS	ASST/AO/AOU	TOTALE
Aziende	NORD	6	6	12
	CENTRO	4	3	7
	SUD E ISOLE	8	3	11
	Totale Aziende	18	12	30
Pagine totali	NORD	165,8	156,7	161,3
	CENTRO	185,5	98,3	148,1
	SUD E ISOLE	166,1	119,3	153,4
	Media Totale	170,3	132,8	155,3
Pagine performance	NORD	12,2	27,5	19,8
	CENTRO	24,8	19,0	22,3
	SUD E ISOLE	25,5	16,0	22,9
	Media Performance	20,9	22,5	21,5

		ASL	ATS	ASST	AO	AOU	Totale
Ricorrenza PIAO	NORD	0,83	1,6	0,73	1,12	1,53	1,04
	CENTRO	1,46			1,2	0,97	1,29
	SUD E ISOLE	0,87			0,57	0,57	0,79
	Totale	1,01	1,6	0,73	1	0,92	1,01
Ricorrenza Performance	NORD	1,78	2,41	1,03	2,09	1,2	1,7
	CENTRO	1,52			1,25	1,37	1,44
	SUD E ISOLE	1,33			1,19	0,81	1,22
	Totale	1,49	2,41	1,03	1,65	1,11	1,46



Risultati: i processi attivati

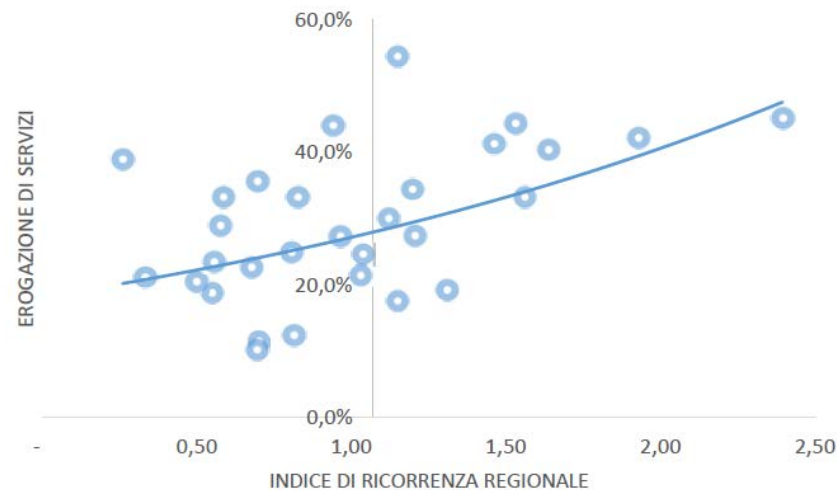
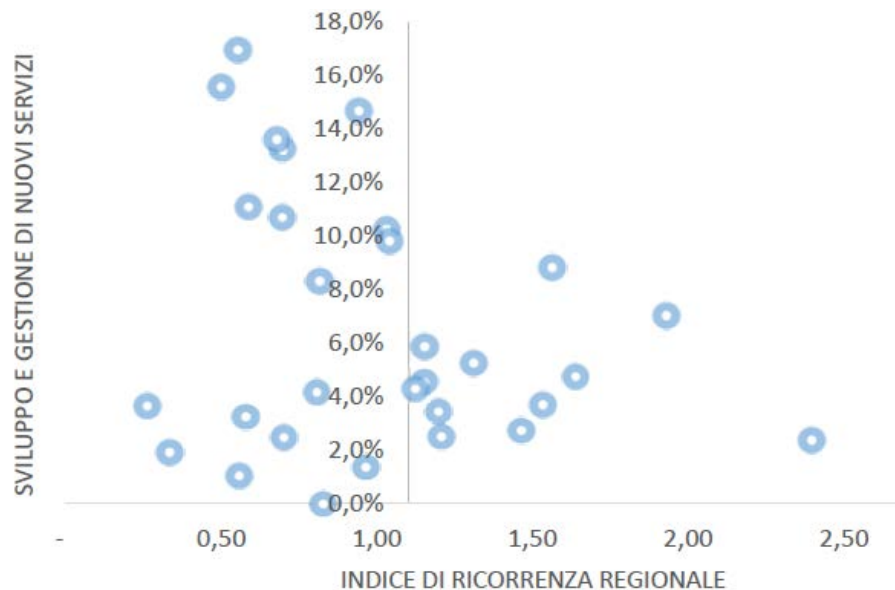
	Partizione			Tipologia					TOTALE
	NORD	CENTRO	SUD E ISOLE	ASL	ATS	ASST	AO	AOU	
Sviluppo della Vision di medio lungo periodo e dei valori e definizione della strategia	2,40%	2,30%	1,40%	1,90%	3,50%	1,20%	2,70%	1,80%	2,00%
Sviluppo e gestione di nuovi servizi	9,40%	6,00%	3,90%	7,50%	4,70%	11,70%	4,80%	2,80%	6,60%
Gestione dei pazienti e dei canali di accesso/erogazione	8,50%	17,20%	12,10%	15,90%	0,00%	8,90%	7,50%	8,80%	11,80%
Erogazione dei Servizi	31,30%	31,50%	26,20%	29,70%	47,50%	15,20%	28,90%	30,80%	29,50%
Gestione delle Risorse Umane	4,80%	5,50%	5,50%	4,20%	4,70%	8,80%	4,00%	7,50%	5,20%
Gestione delle Tecnologie dell'Informazione	9,00%	6,70%	11,60%	10,40%	1,20%	15,70%	10,40%	5,00%	9,40%
Gestione Finanziaria e Contabile	12,90%	12,70%	16,00%	12,20%	15,00%	10,50%	17,20%	18,70%	14,00%
Gestione degli asset delle risorse non umane	11,00%	7,30%	6,90%	7,50%	4,70%	13,60%	11,20%	8,90%	8,60%
Gestione delle Conformità, dei Rischi e della Conoscenza	8,40%	8,60%	12,90%	8,00%	15,30%	10,00%	12,00%	13,40%	10,10%
Gestione delle Relazioni Estese	2,40%	2,20%	3,60%	2,90%	3,60%	4,30%	1,40%	2,20%	2,80%



Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Risultati: la ricorrenza regionale



Discussione e conclusioni

- Ancora non completa maturità dei PIAO (prevale conformance)
- Focus su aree non strategiche
 - KPI focalizzati su aree operative come l'erogazione dei servizi e la gestione finanziaria, trascurate le dimensioni strategiche come visione a lungo termine e sviluppo innovativo dei servizi (solo l'11,4% dei KPI analizzati).
 - Spostamento sulla dimensione operativa a scapito di quella strategica più forte nelle aziende delle regioni meridionali e insulari (91%) e meno in quelle settentrionali (85,6%) e centrali (l'89,2%).
- Tanto sense-making (interpretazione delle priorità), ma poco sense-giving (trasmissione di una visione strategica)
- I rischi di un approccio doctor-patient tradizionale
 - Disallineamento delle priorità: Mancato allineamento tra bisogni locali e strategie regionali.
 - Demotivazione del management: Percezione di marginalizzazione e perdita di responsabilità strategica.
 - Compliance passiva: Esecuzione meccanica delle direttive senza adattamento locale.
 - Sovraccarico normativo: Burocrazia eccessiva che distoglie risorse dalla gestione operativa.



Discussione e conclusioni

— Proposte per mitigare i rischi:

- co-creazione delle strategie, che richiede di coinvolgere le aziende sanitarie nella diagnosi e nella definizione delle politiche per garantire che le soluzioni siano realistiche e adatte al contesto locale.
- maggiore flessibilità operativa, che sappia lasciare margini di manovra alle aziende per personalizzare gli interventi in base ai propri bisogni specifici.
- rafforzamento della comunicazione tra regioni e aziende per allineare obiettivi e strategie, e all'interno delle aziende, tra top management e key-person.
- adozione di un modello più orientato al monitoraggio collaborativo e al supporto delle aziende sanitarie, piuttosto che al controllo prescrittivo.



Team di Ricerca



Mario Del Vecchio



Francesca Lecci



Francesco Longo

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
francesca.lecci@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Sarfatti 10 | 20136 Milano – Italia |
| www.cergas.unibocconi.it



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT