

L'Azienda Sanitaria: luogo dove generare valore per il SSN

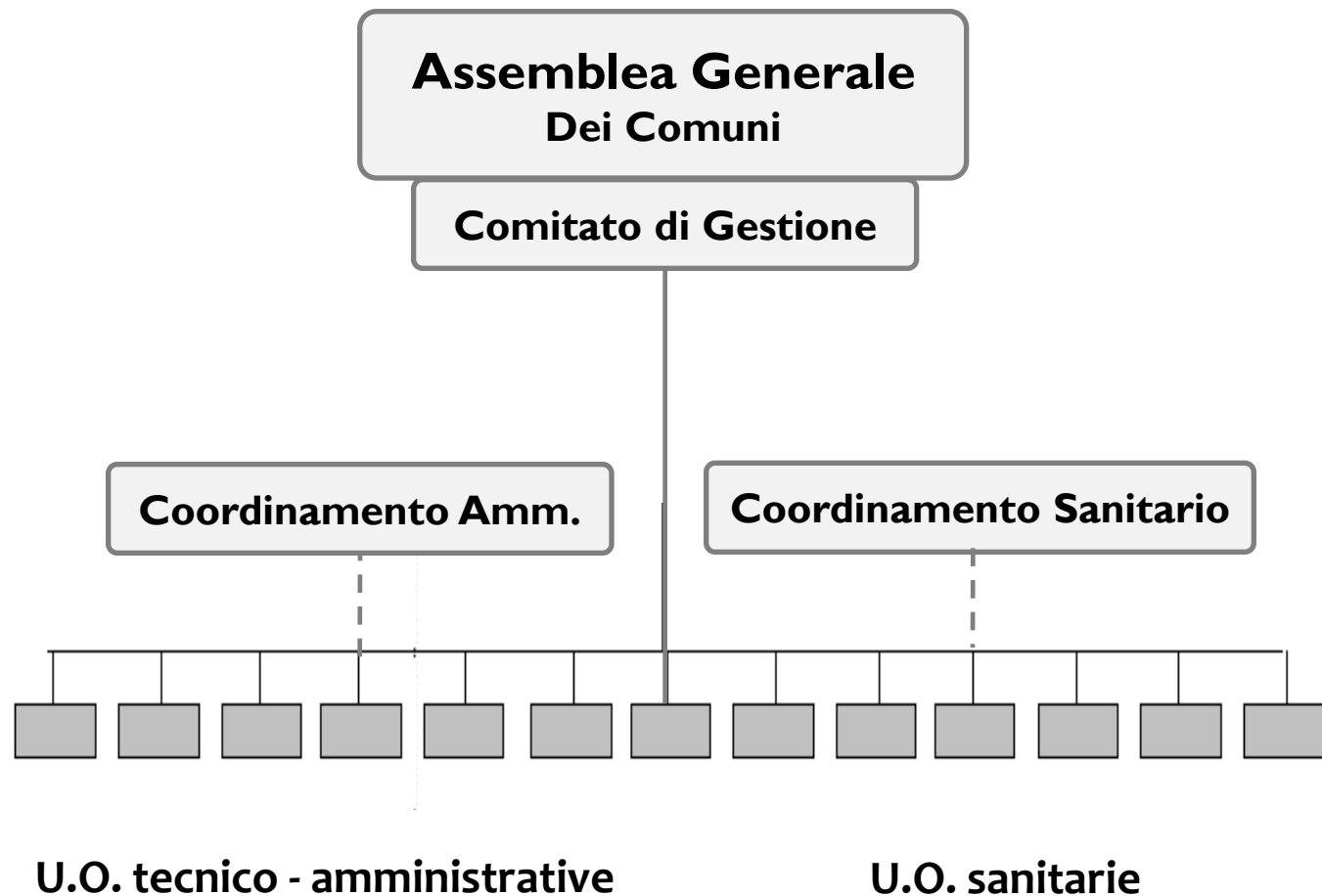
Francesco Ripa di Meana
Presidente FIASO

L’Azienda Sanitaria: luogo dove generare valore per il SSN

- **L’Azienda e il management hanno prodotto valore per il SSN?**
- **Quale “perdita di valore” in caso di sterilizzazione/abolizione delle Aziende Sanitarie?**

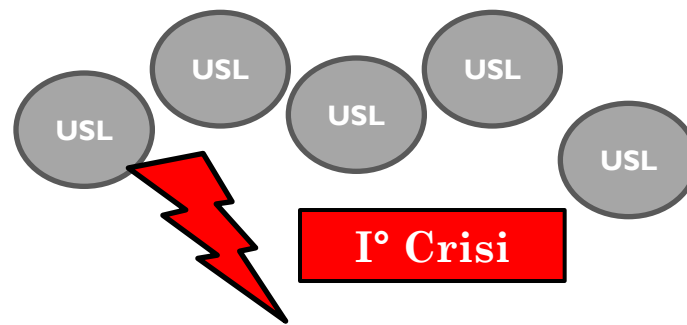
La USL della L.883/78

La politica al comando di governo e gestione

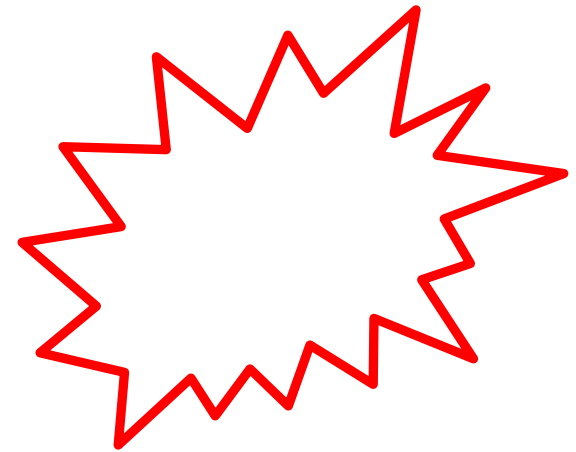
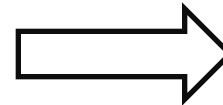


1978

Anni '80-'90



- **Crisi finanziaria**
- **Spesa pubblica incontrollata**
- **Incapacità decisionale politica/tecnica**
- **Iniquità allocativa**
- **...**

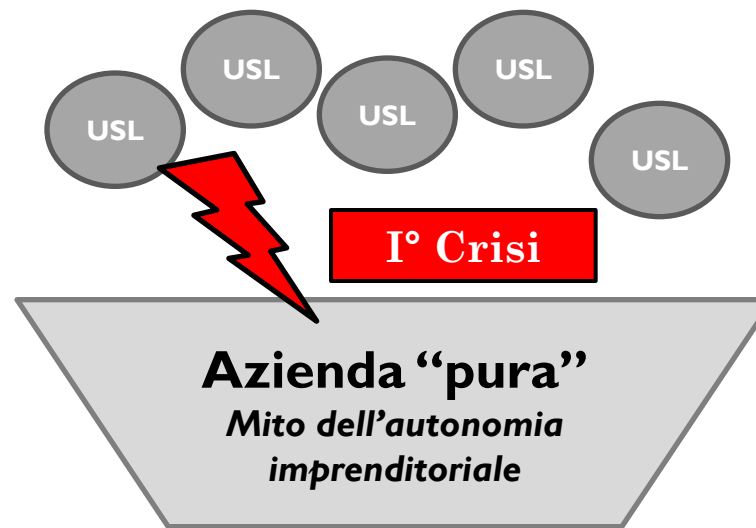


CRISI DI REPUTAZIONE

1978

Anni '8-'90

1995 – 2001



AZIENDE 1992-2001

- PERSONALITA' GIURIDICA CON "AUTONOMIA IMPRENDITORIALE"
- DG NOMINATO DALLA GIUNTA REGIONALE CON RELAZIONE FIDUCIARIA
- ATTO AZIENDALE DI "DIRITTO PRIVATO"
- CONSEGUENTE MODELLO DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'
- RIALLOCAZIONE RISORSE TRA H/T
- PRIVATIZZAZIONE DEL RAPPORTO DEL PERSONALE DIRIGENTE (possibilità licenziamenti e assunzioni ad hoc)
- EVOLUZIONE TECNOLOGICA E NORMATIVE TECNICHE
- POLARIZZAZIONE MODELLO COMPETITIVO VS MODELLO INCLUSIVO

MODELLO INDUSTRIALE - 1

Miglioramenti attesi dall'aziendalizzazione:

- Sfida competitiva del “quasi mercato”
- > efficienza/qualità/gestione del rischio
- Binomio Autonomia/Responsabilità



SFIDA PER IL GOVERNO DELLA COMPLESSITA'

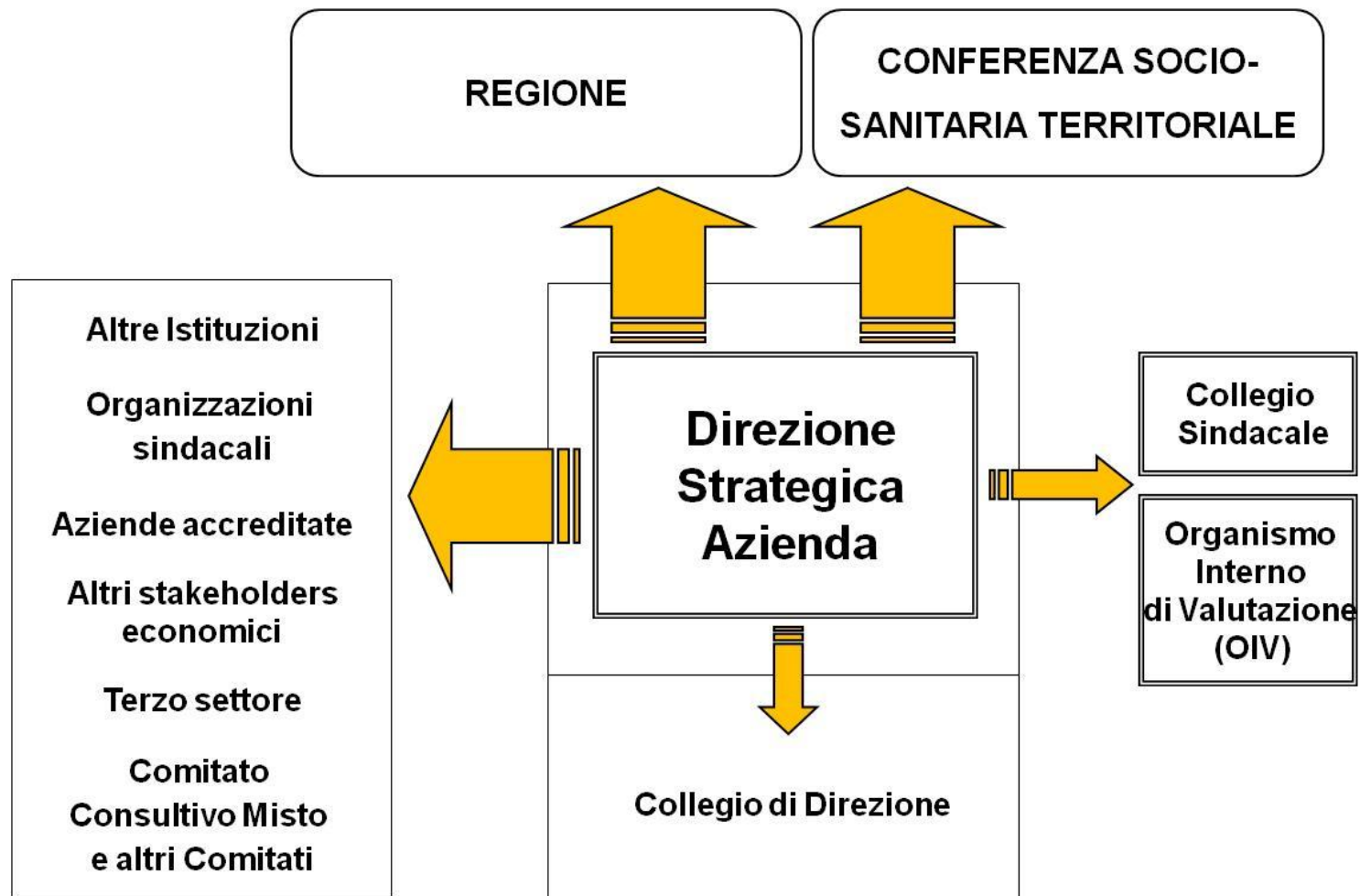
MODELLO INDUSTRIALE - 2

Aspetti negativi:

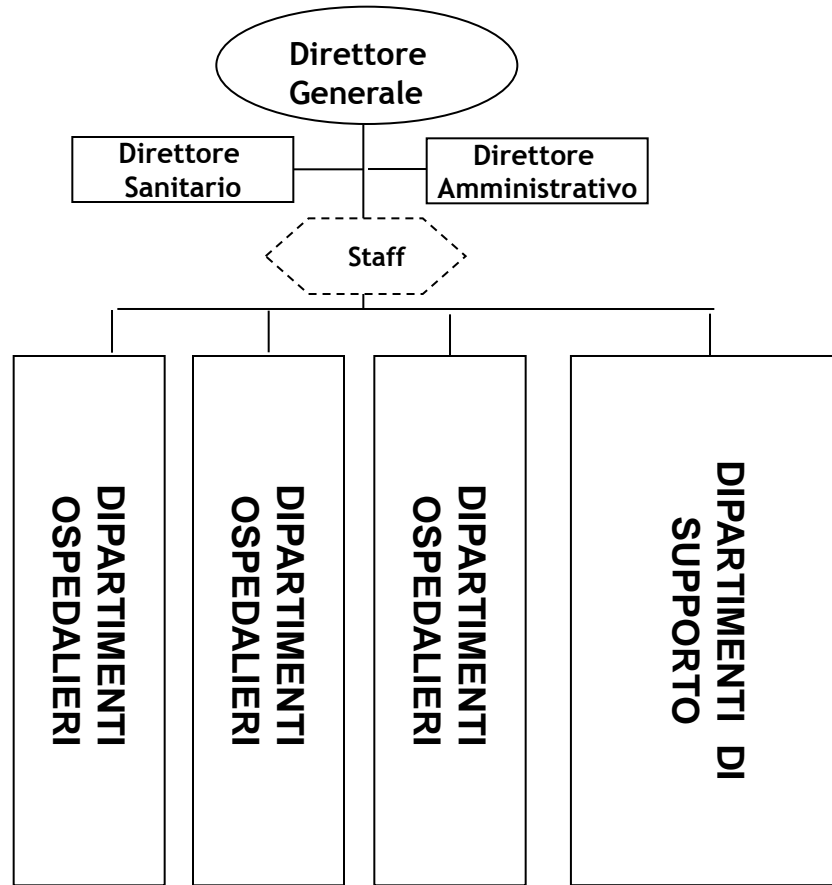
- Orientamento prevalente solo al prodotto/prestazione
- + Attenzione vs cliente/utente singolo
- - Attenzione al processo di cura/gruppi di popolazione
- Strutturazione verticali dei servizi per Dipartimenti/UO
- Coordinamenti deboli orizzontali e funzionali

**MITO DELLA RAZIONALITA' IN CONTRASTO CON LA
COMPLESSITA'**

SISTEMI DI PIENA AUTONOMIA AZIENDALE



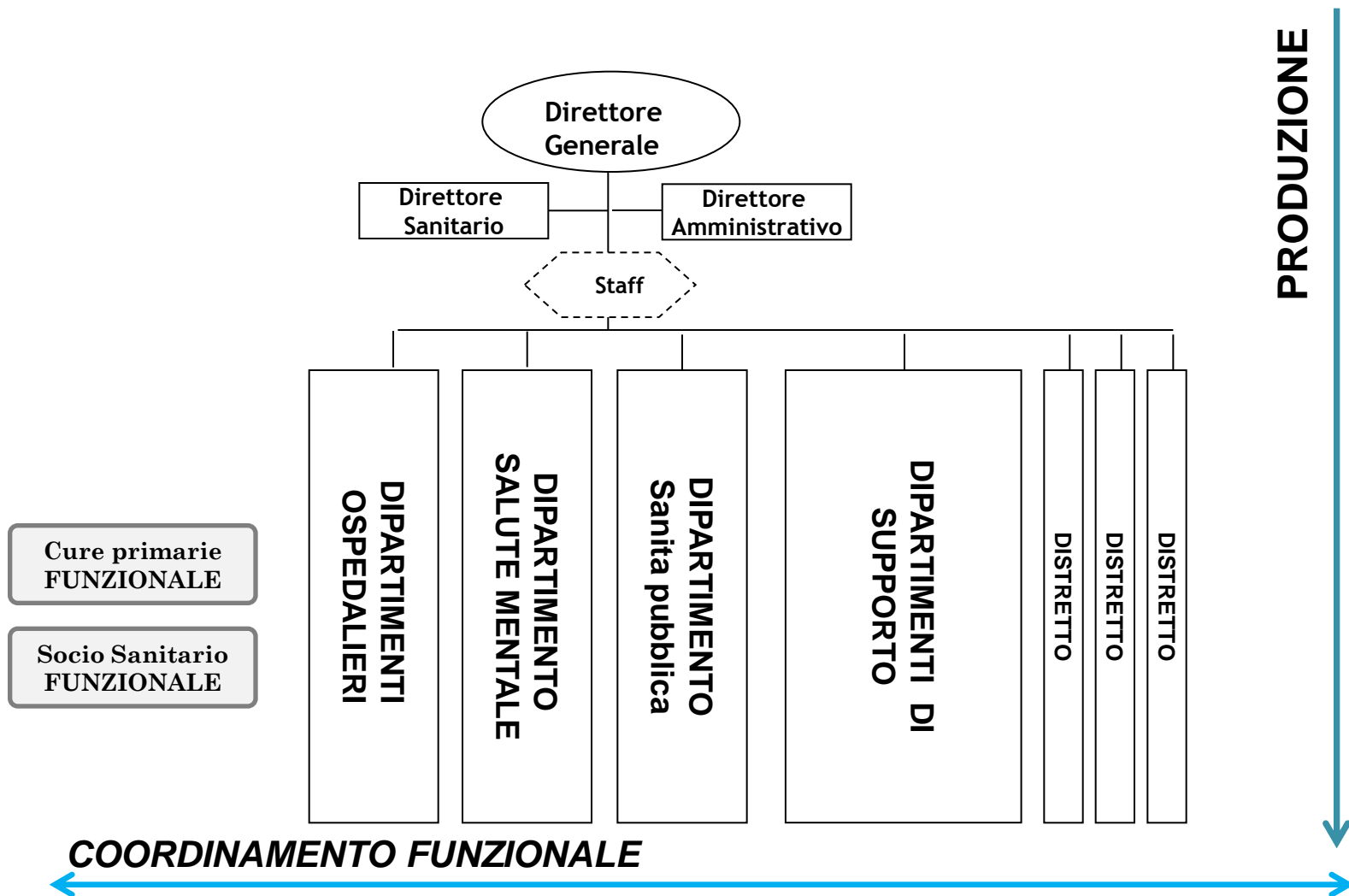
Modello interno gerarchico - razionale delle AO



PRODUZIONE



Modello interno gerarchico - razionale delle AUSL

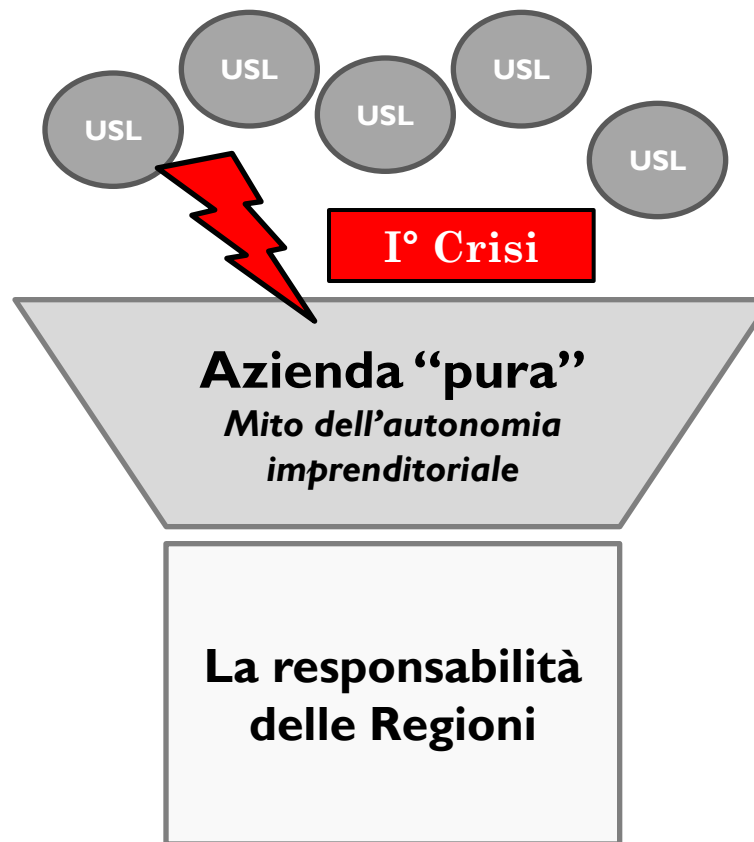


1978 – 1990

Anni '80

1992 – 2001

2002 – 2010



AZIENDE 2002-2010

- RIFORMA TITOLO V° DELLA COSTITUZIONE (Regioni responsabili della spesa)
- DISTINZIONE DEGLI ORGANI REGIONALI TRA POLITICI E AMMINISTRATIVI (rapporti diretti tra DD.GG. e Uffici regionali)
- CONSAPEVOLEZZA DELLA NATURA PUBBLICA DELLE AZIENDE (sentenza Corte Costituzionale *spoil system*)
- NECESSITA' DI RIENTRO DI SPESA
- MATURITA' DI CULTURA MANAGERIALE
- MATURITA' DI CULTURA SANITARIO-ORGANIZZATIVA E TECNICA
- DIPARTIMENTI E DISTRETTI
- PROFONDA E PROGRESSIVA DIFFERENZIAZIONE TRA REGIONI

La responsabilità delle Regioni

- Politiche di bilancio
- Centralizzazioni
- Accorpamenti
- Prime esperienze di Aree Vaste
- Centrali Acquisti
- Commissariamenti
- ...

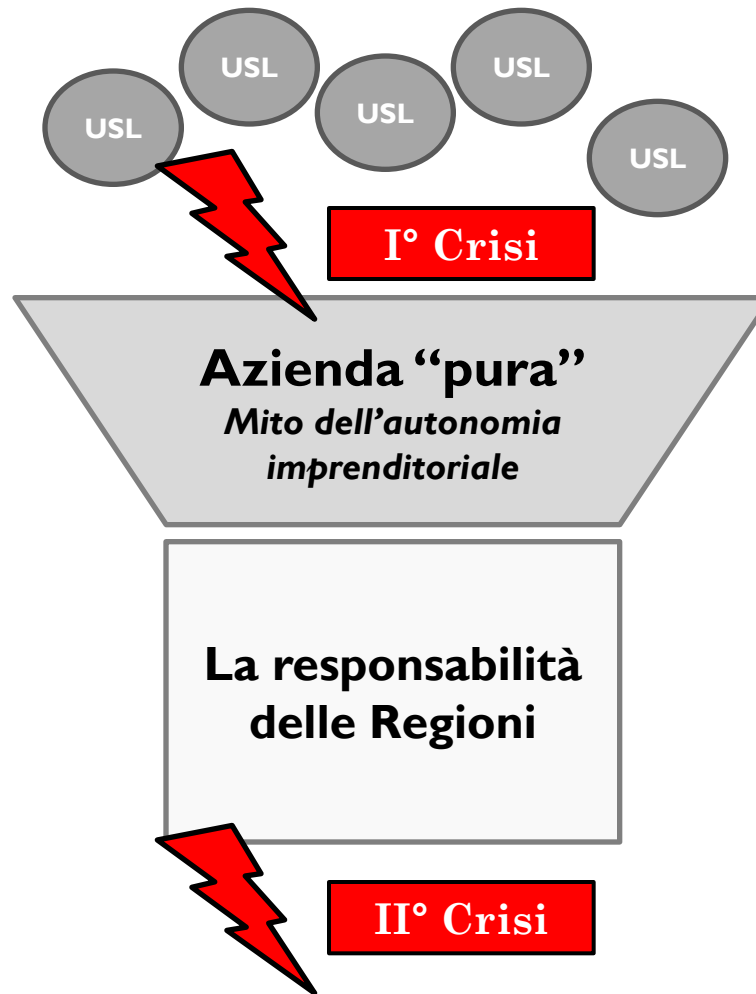
1978 – 1990

Anni '80

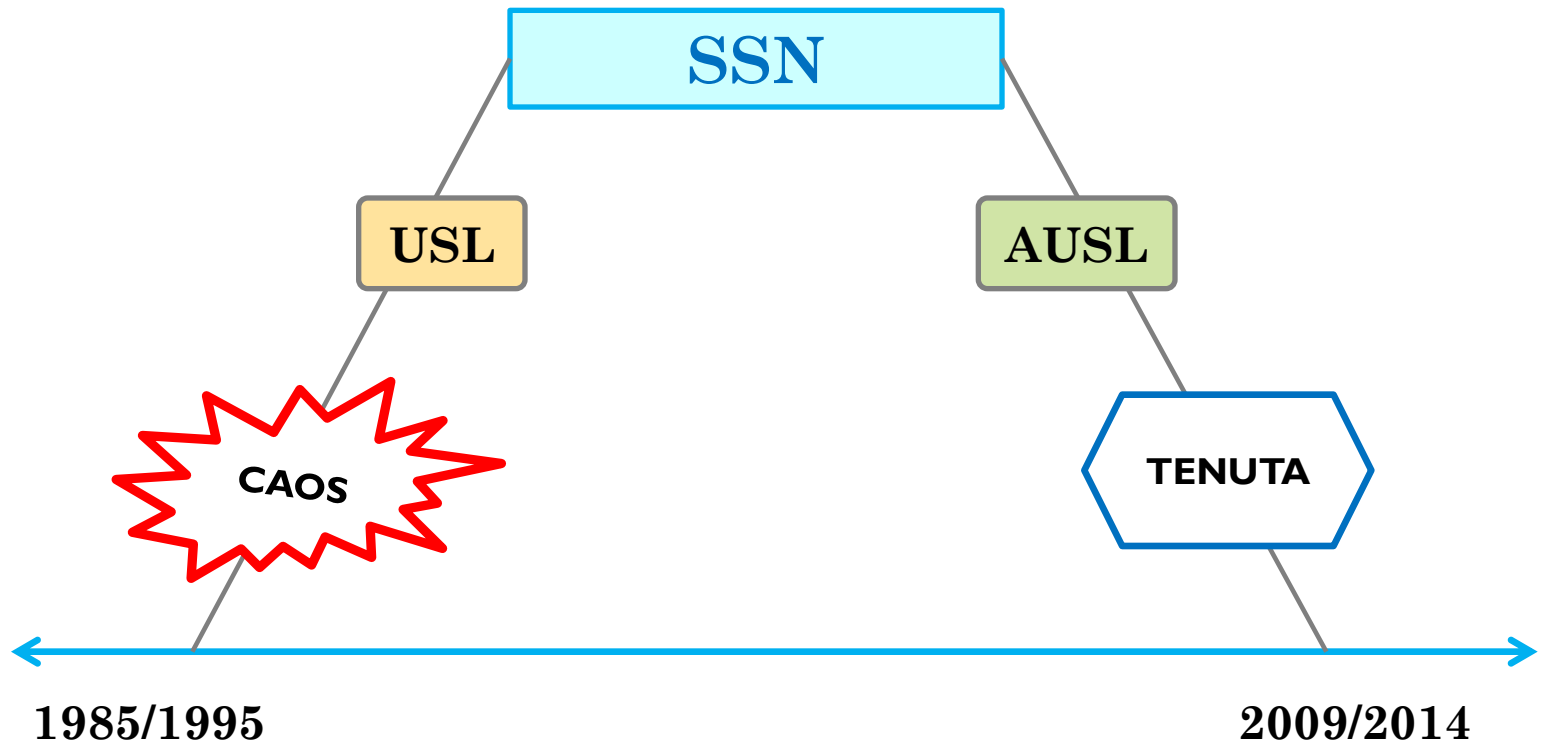
1992 – 2001

2002 – 2010

2011 - 2013



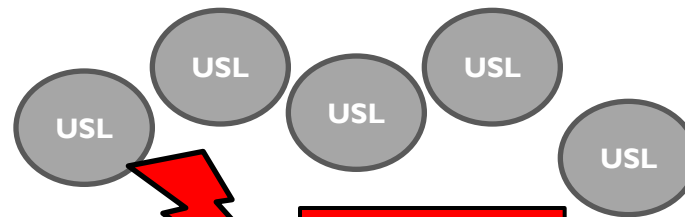
Differenze tra le crisi anni degli anni '80 e del 2009/14



- **Crisi finanziaria**
- **Spesa pubblica incontrollata**
- **Incapacità decisionale politica/tecnica**
- **Iniquità allocativa**
- **Reputazione**

1978 – 1990

Anni '80



I° Crisi

1992 – 2001

Azienda "pura"
*Mito dell'autonomia
imprenditoriale*

2002 – 2010

**La responsabilità
delle Regioni**

- Politiche di bilancio
- Centralizzazioni
- Accorpamenti
- Commissariamenti
- ...

2011 - 2013

II° Crisi

2015 - 2020?

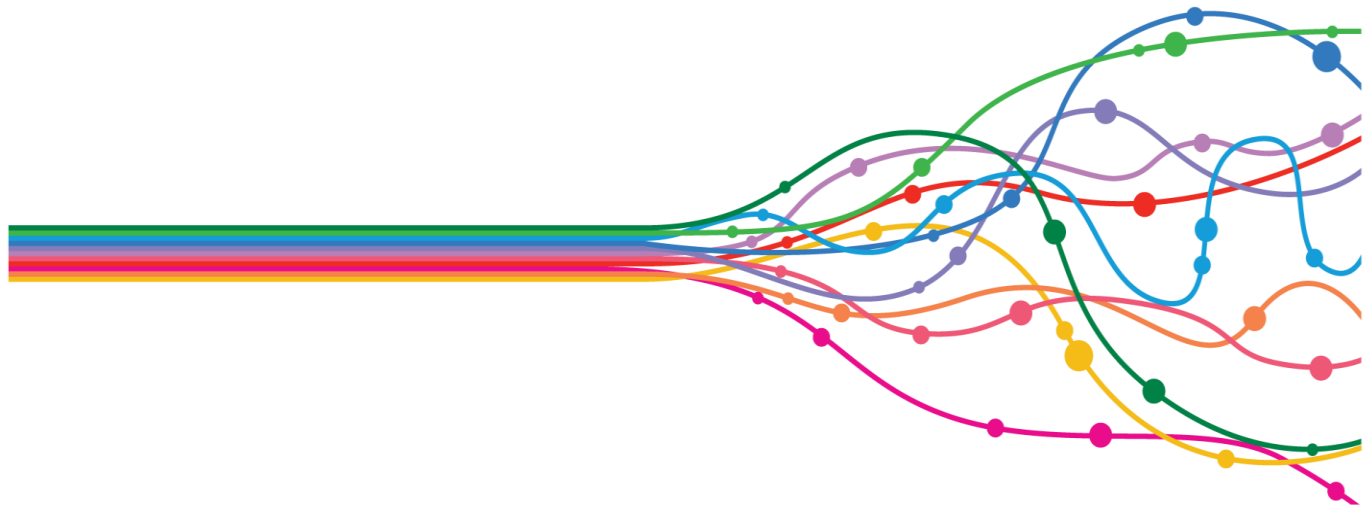
Azienda "liquida"



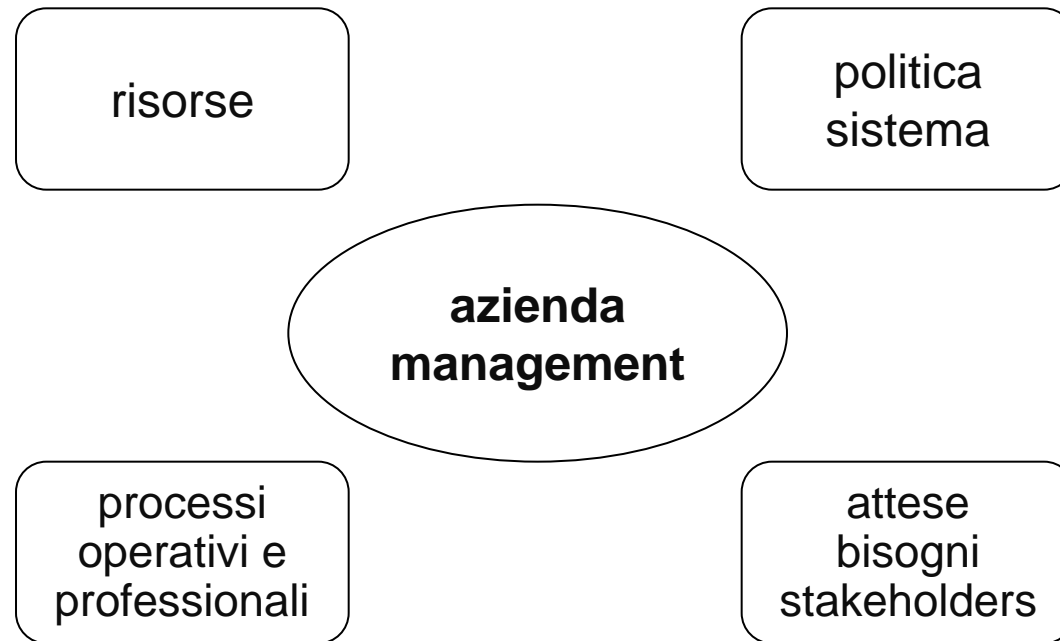
L'Azienda liquida

- CAMBIA LA DOMANDA:
 - (-) ricoveri e specialistica
 - (+) presa in carico di cronici
- CAMBIA LA DISPONIBILITÀ DI RISORSE
- PIÙ TECNOLOGIA DI PRODOTTO E PROCESSO
- CAMBIANO I PROFESSIONISTI E LE LORO RELAZIONI
- CAMBIA L'ORGANIZZAZIONE E LE RELAZIONI ALL'**INTERNO**
- CAMBIANO LE RELAZIONI CON IL CONTESTO **ESTERNO**
- CAMBIANO I TENSORI
- CAMBIANO LE RELAZIONI CON GLI STAKEHOLDER
- STRUMENTI **NON** ANCORA ADEGUATI

- **NUOVI RAPPORTI CON L'ESTERNO**
- **NUOVA ORGANIZZAZIONE**
- **NUOVI RUOLI DI RESPONSABILITÀ**
- **FORTE ENFASI SU TRASVERSALITÀ**



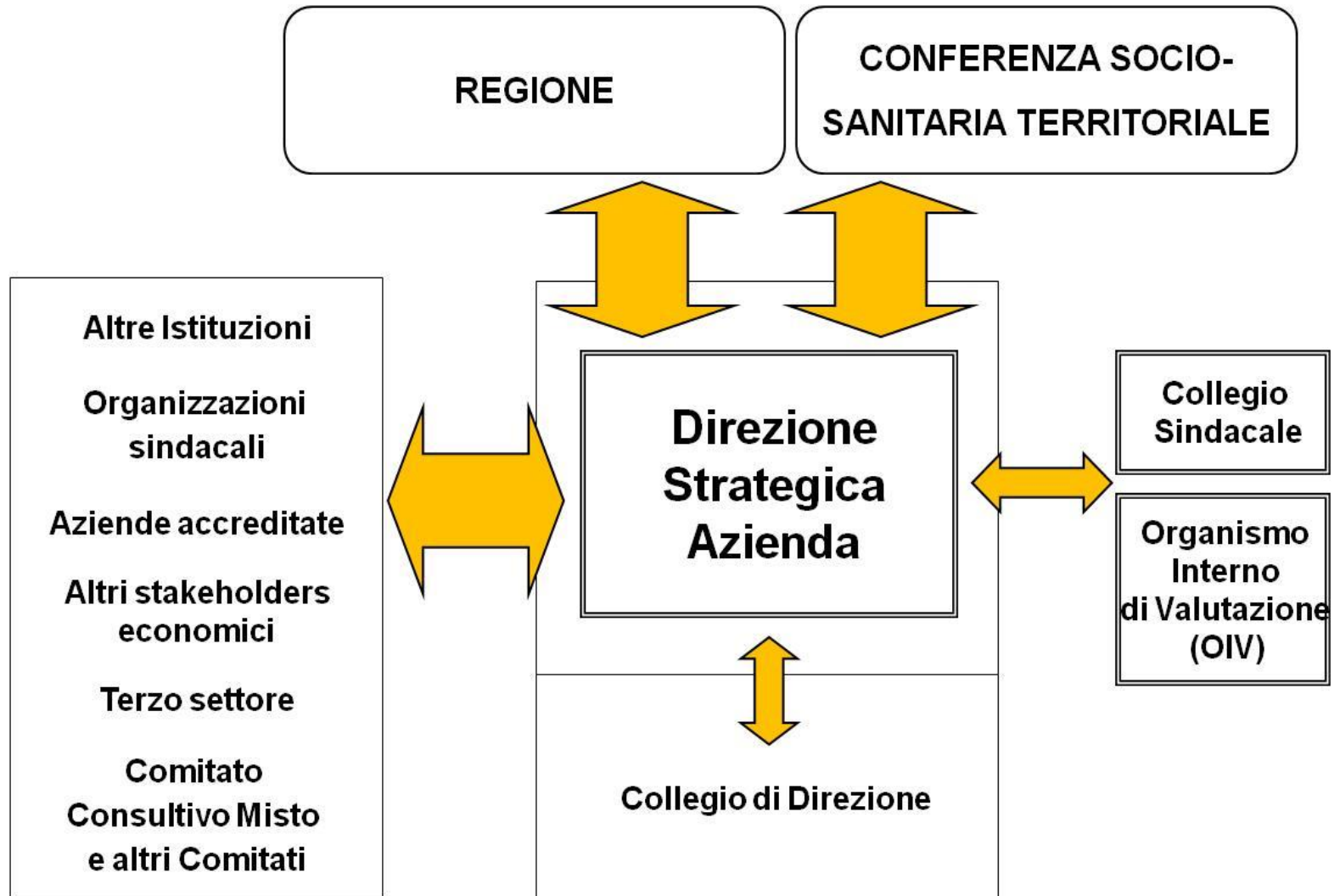
“L’Azienda è posta nello snodo delicato tra funzioni di governo, relative alla definizione e interpretazione dei fini, e le funzioni di gestione che i fini stessi sono chiamate a perseguire e realizzare.”



(Mario del Vecchio)

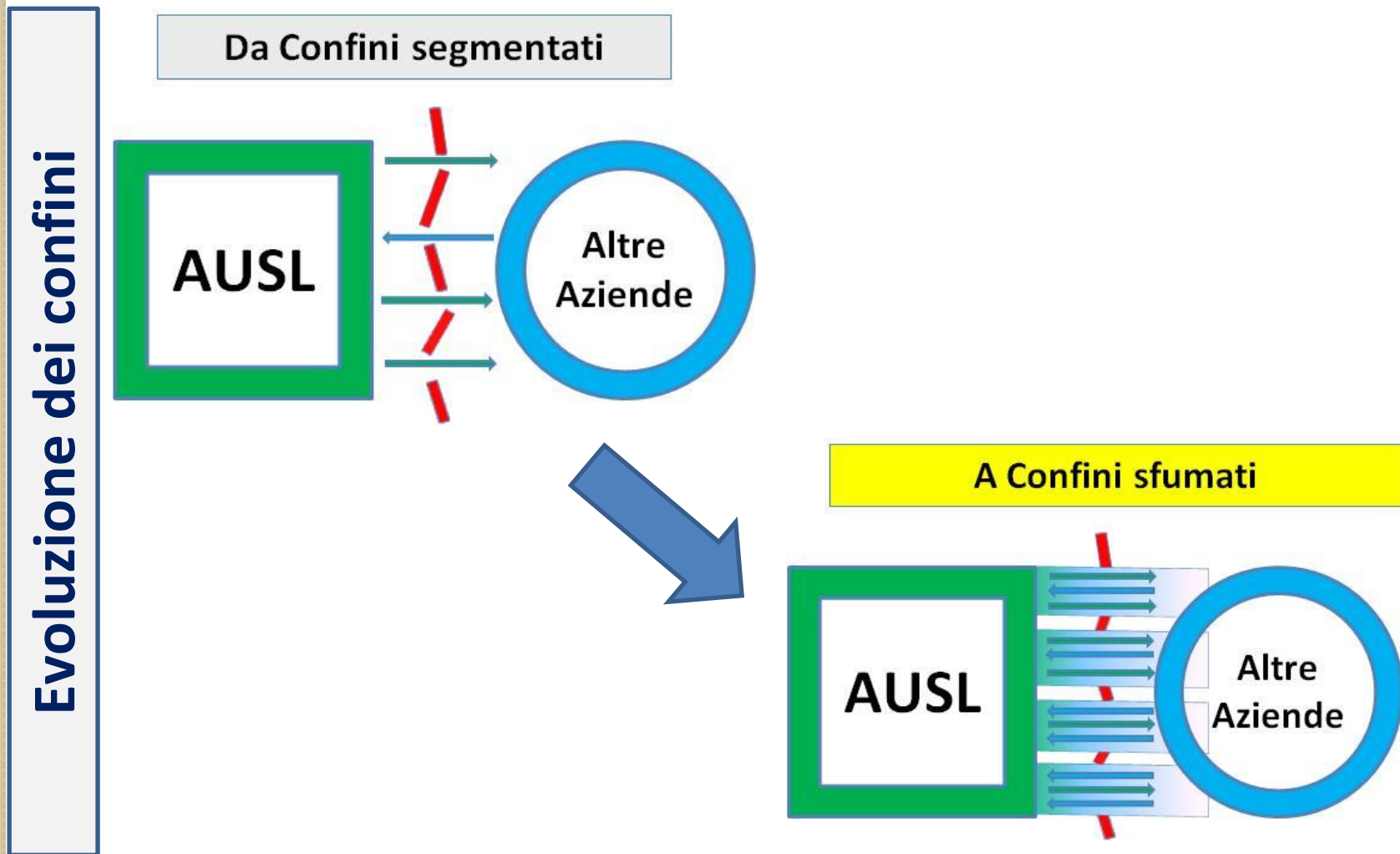
CAMBIAMENTO ESTERNO

SISTEMI DI GOVERNANCE



CAMBIAMENTO ESTERNO

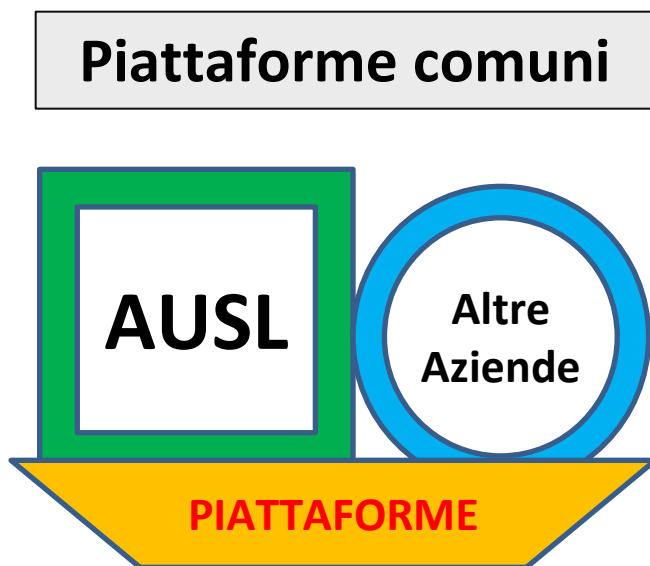
Destutturati i confini interni => Superare i confini esterni



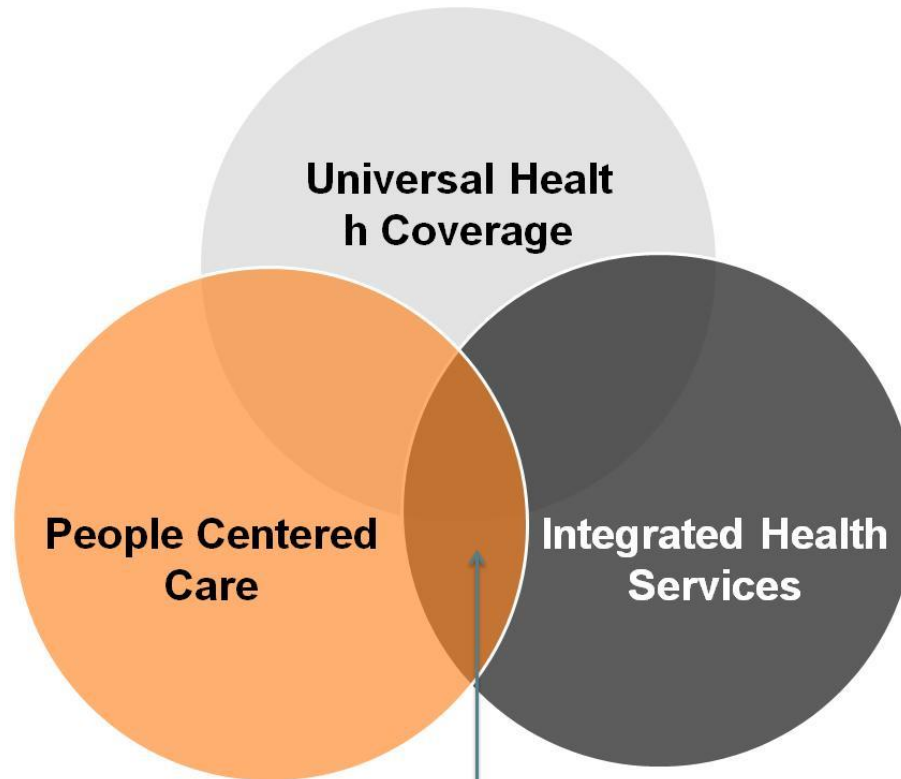
CAMBIAMENTO ESTERNO

Destutturati i confini interni => Superare i confini esterni

Evoluzione dei confini

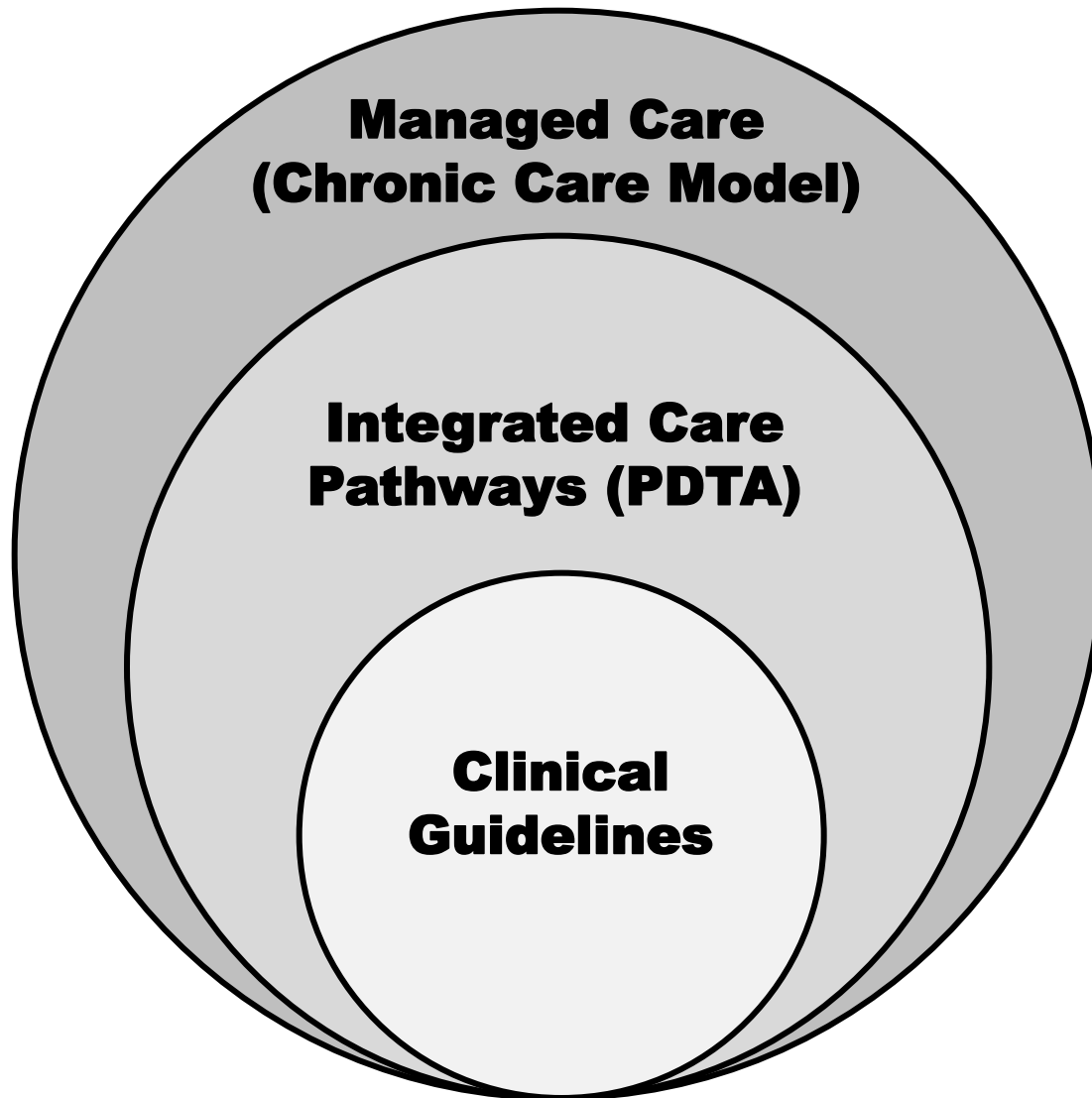


CAMBIAMENTO INTERNO I NUOVI PRESUPPOSTI



CENTRALITA' DEL PAZIENTE

CAMBIAMENTO INTERNO I NUOVI PRESUPPOSTI

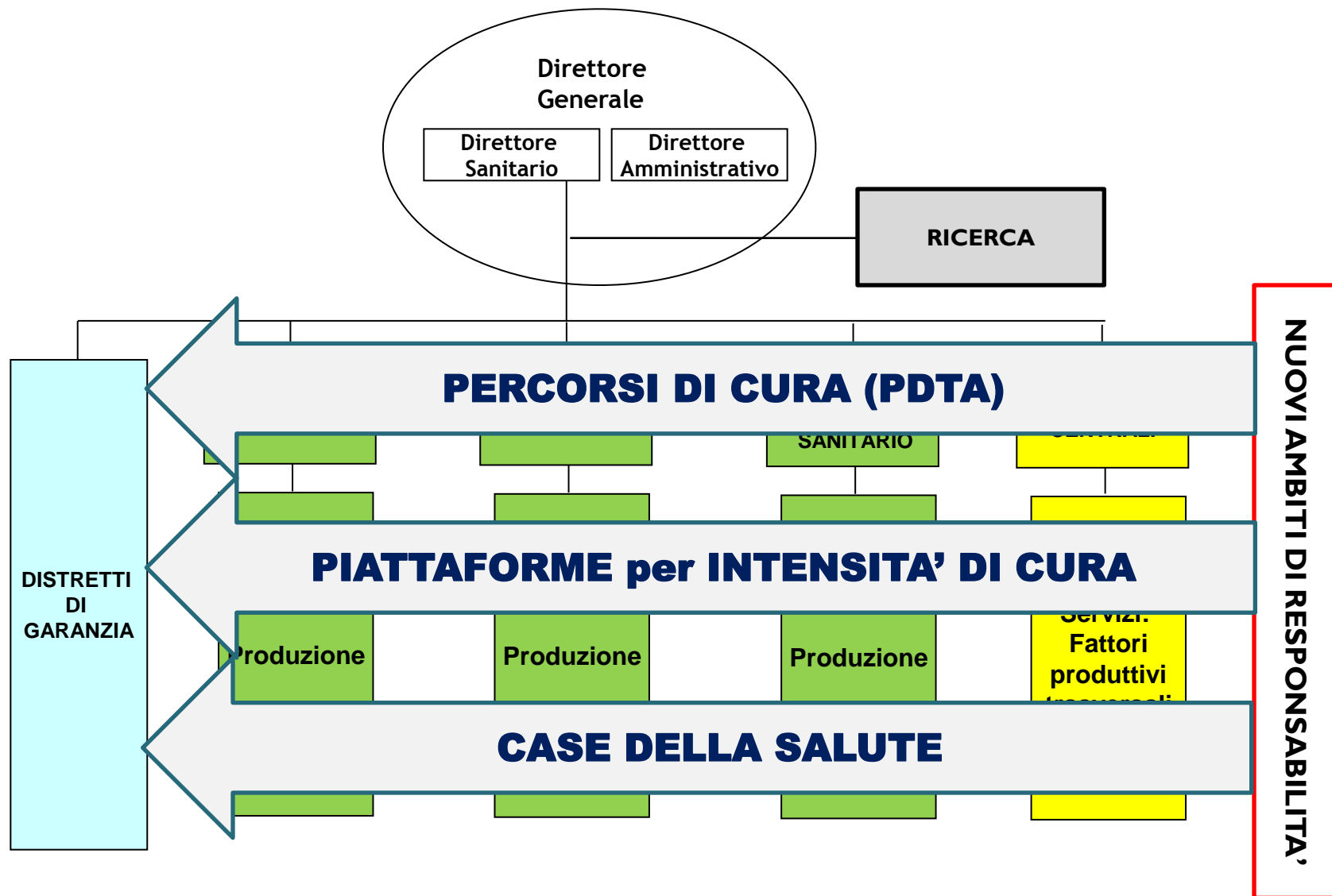


Modelli di
gestione
integrata
delle cure

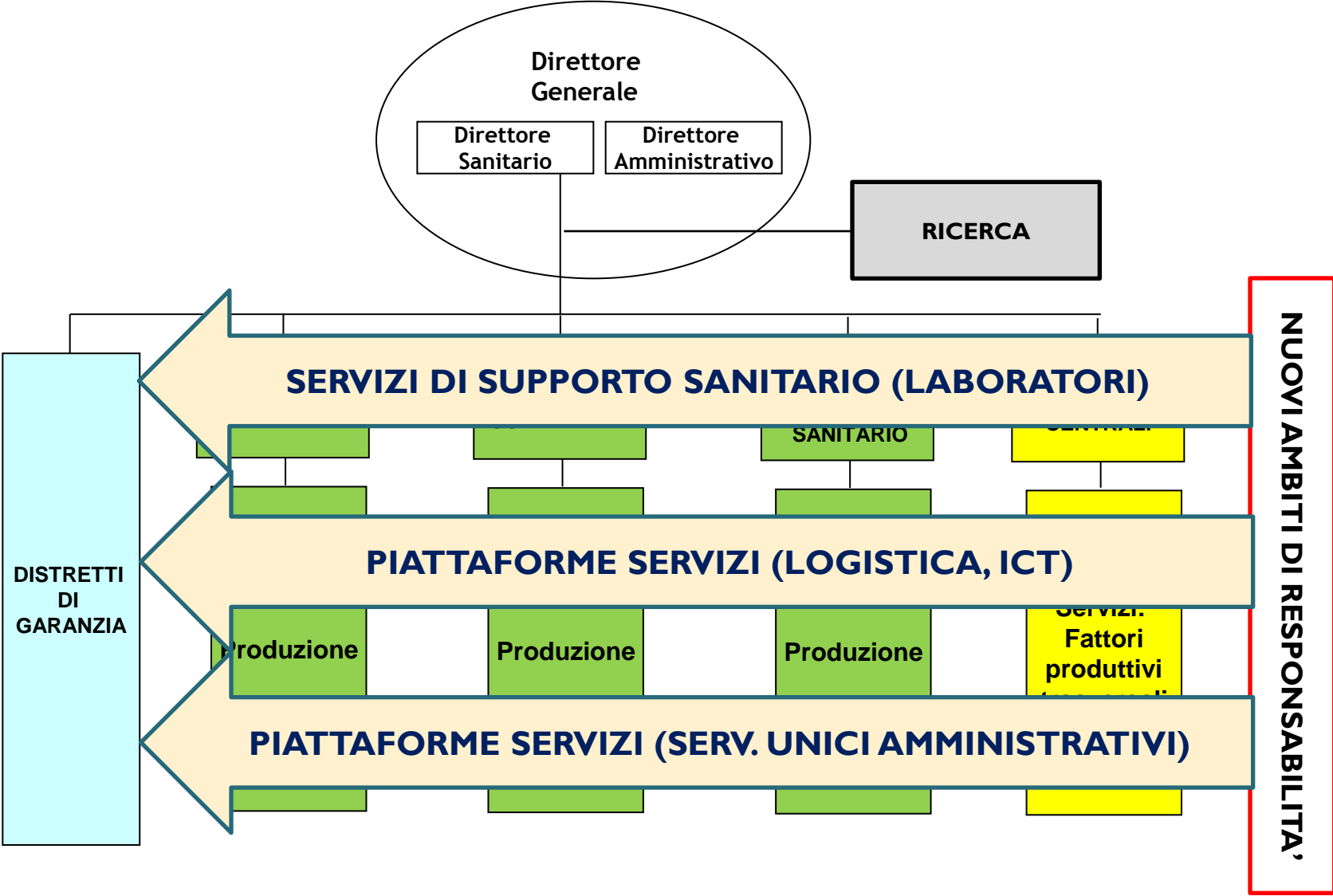
CAMBIAMENTO INTERNO NUOVA RAZIONALITA' ALLOCATIVA

“FARE MEGLIO CON MENO”

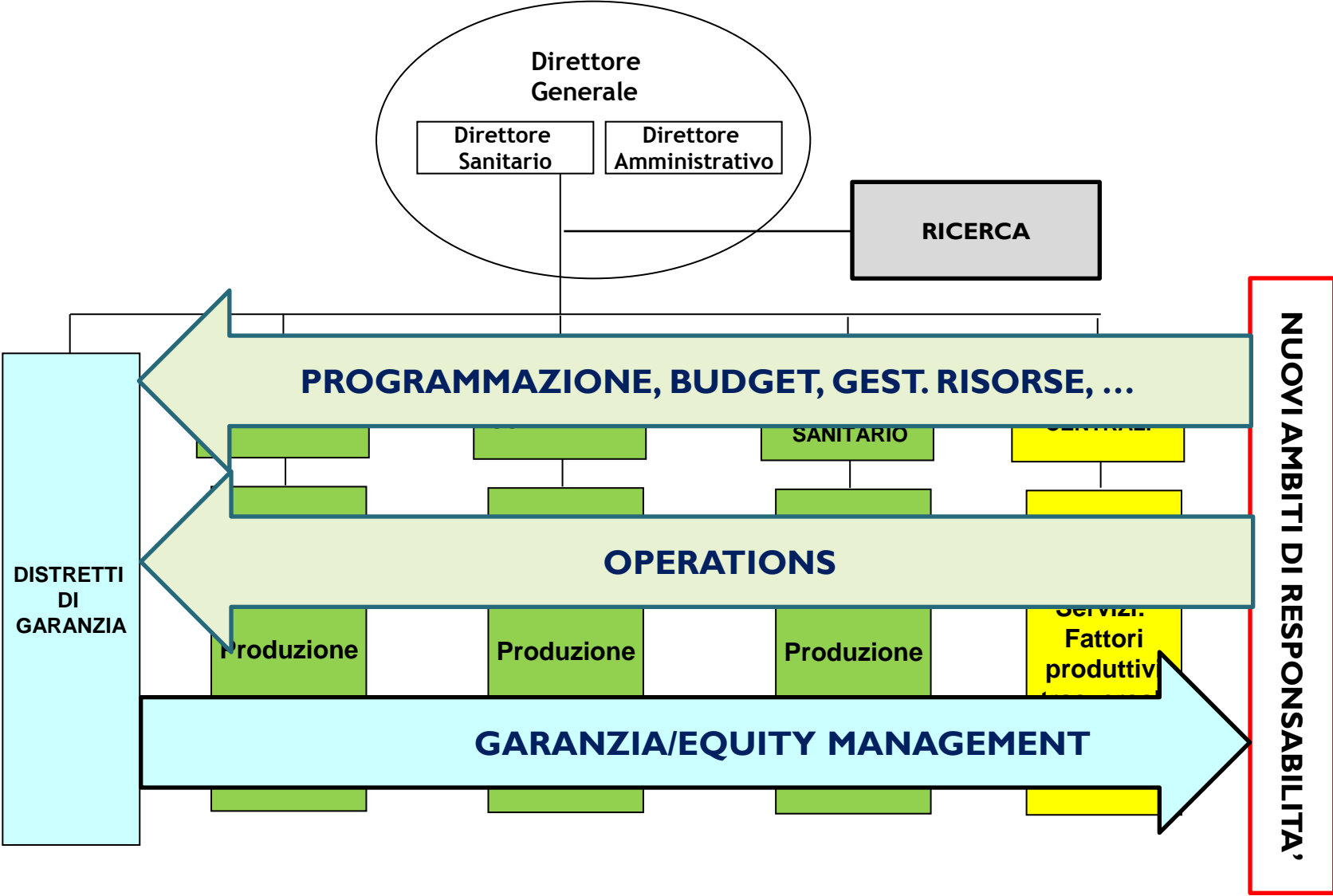
CAMBIAMENTO INTERNO NUOVI SETTING DI CURA



CAMBIAMENTO INTERNO ECONOMIE DI SISTEMA



CAMBIAMENTO INTERNO NUOVI STRUMENTI



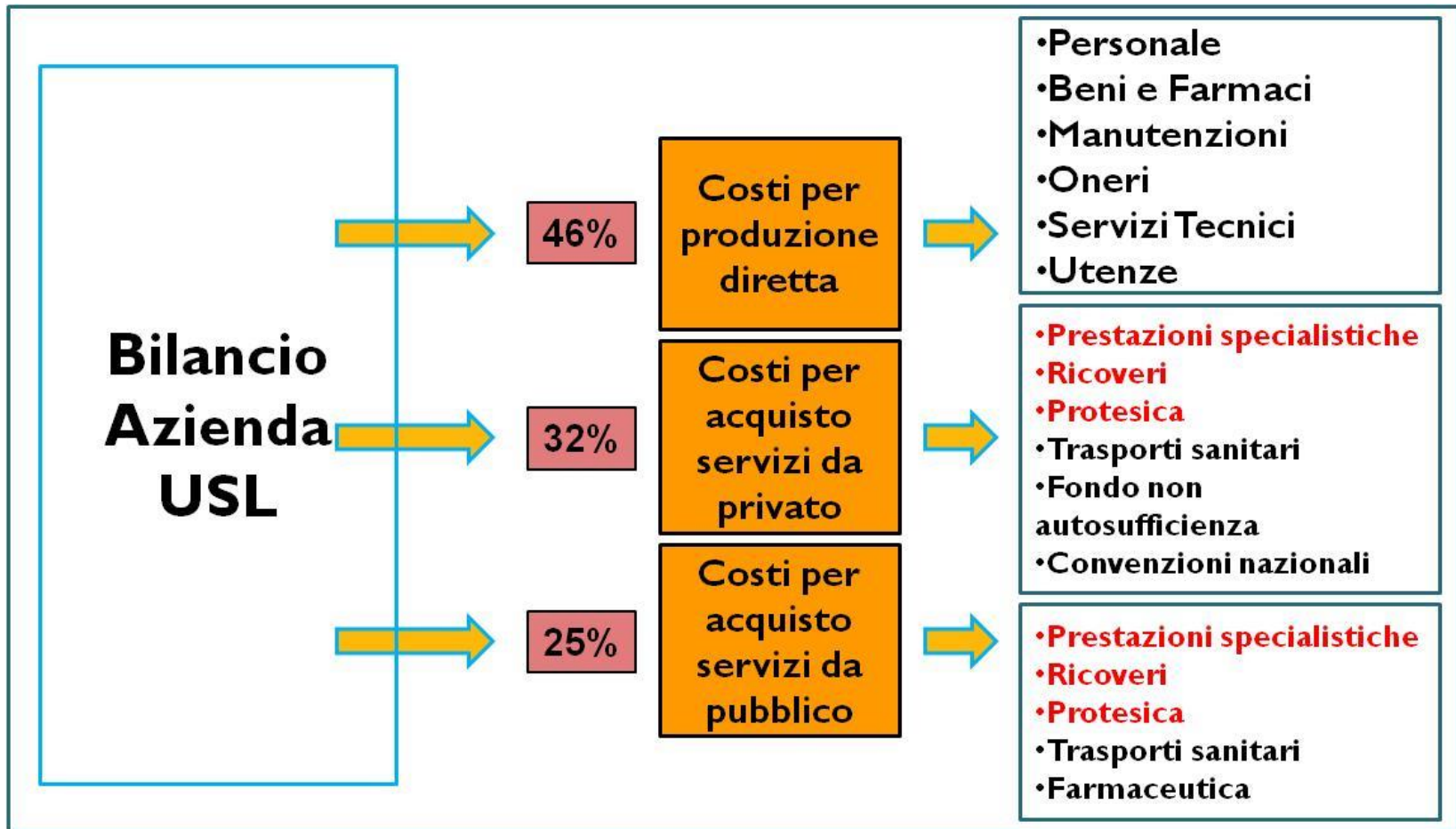
SUPERAMENTO DELL'ANTINOMIA

AZIENDE DI PRODUZIONE

≠

AZIENDE DI COMMITTENZA

Principali fattori di costo dell'AUSL

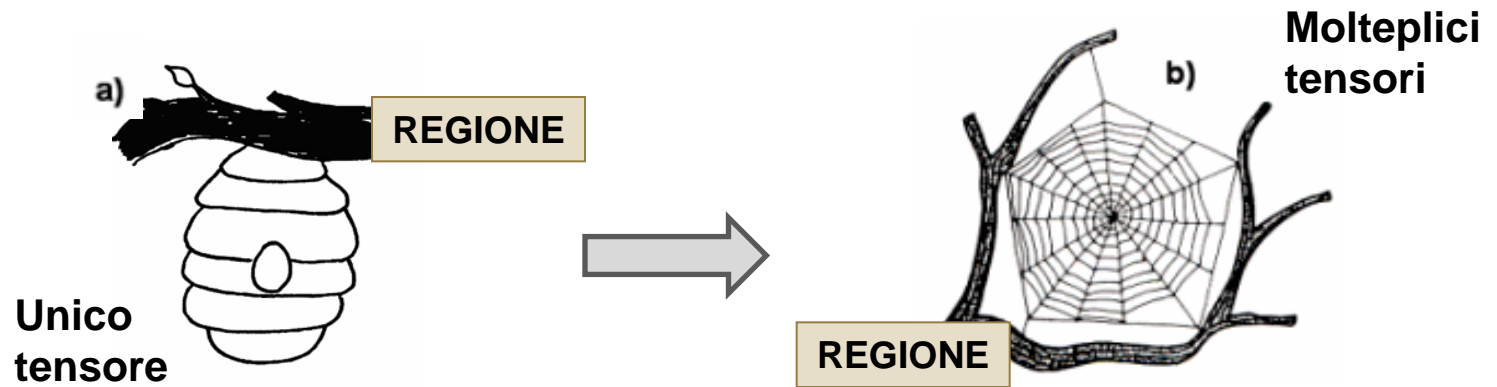


Quale inclusione nei percorsi del Privato e dei Convenzionati?

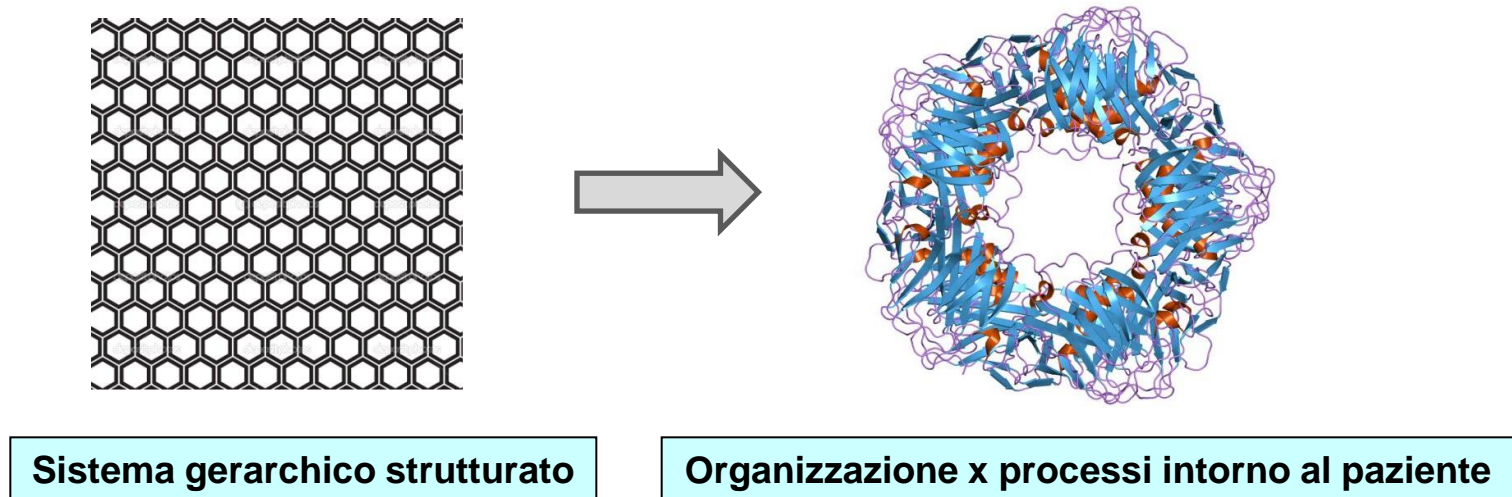
- Competizione collaborativa o co-programmazione tra Pubblico e Privato
- Rottura dello *status quo* con i Convenzionati
- Specialistica: nuovi orizzonti (low cost)
- Ricerca di economie

CAMBIANO I TENSORI INTERNI ED ESTERNI

TENSORI ESTERNI



TENSORI INTERNI



CAMBIA LA RELAZIONE CON GLI STAKEHOLDERS

CI VUOLE UN AZIENDA CHE:

Politica

- Sia autorevole perché dice la verità
- Tempestiva nelle scelte x il consenso
- Che assume decisioni 'difficili' *in vece di..*
- Sia snodo di relazioni istituzionali delicate

Cittadini

- Verifica **GARANZIE**
- Va oltre le Carte dei Servizi
- Sa comunicare il cambiamento
- Convince a consumi appropriati

Professionisti

- Fa chiarezza fra ruoli gestionali e professionali
- Sa comunicare il cambiamento
- Sa dare un Futuro

...e gli strumenti a disposizione non sono + adeguati

- **Contratti dirigenti:** UO come unico percorso di carriera, Istituto della mediazione
- **Doppia carriera:** manager/professional
- **Contratti comparto:** stipendi, sentenza Cassazione vestizione, ..
- **Regolamentazione Libera Professione**
- **Corruzione:** ampi margini di recupero risorse
- **Acquisti:** acquistare meglio
- **Ospedali “vecchio modello”**
- **Relazione con il privato :**
 - Privato accreditato oltre l’accreditamento
 - Nuova specialistica
 - Mutualità integrativa

UN SSN SENZA AZIENDA?

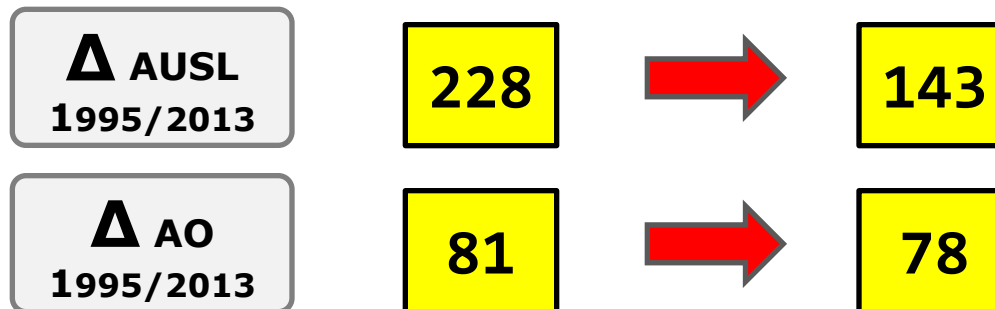
SOTTRAZIONE STRUMENTI MANAGERIALI

- ACCENTRAMENTO DECISIONALE A LIVELLO REGIONALE:
 - ESAUTORIZAZIONE DEL RAPPORTO CON IL PRIVATO
 - BLOCCO DEL TURN OVER
 - TAGLI ORIZZONTALI
 - ...
- DIMENSIONE DELLE AZIENDE CHE RENDONO IMPOSSIBILI LE AZIONI MANAGERIALI
- FINO ALL'ABOLIZIONE AZIENDE?

Numero di AUSL dal 1995 al 2013

Regione	ASL							AO					
	Numero ante 502/92	Numero al 31/12/95	Numero al 30/06/01	Numero al 30/06/2013	Popolazione media 2012	N. medio presidi a gest. diretta* 2011	PL utilizzati medi per presidio a gest. diretta	Numero al 31/12/1995	Numero al 30/06/01	Numero al 30/06/13**	N. medio stabilimenti AO*** 2011	PL utilizzati medi per AO 2010	PL utilizzati medi per stabilimento AO 2010
Piemonte	63	22	22	13	336.466	3,8	312	7	7	6	1,9	592	312
Valle d'Aosta	1	1	1	1	127.844	1,0	400	-	-	-	-	-	-
Lombardia	84	44	15	15	652.968	0,1	312	16	27	29	3,3	712	216
PA Bolzano	4	4	4	1	509.626	7,0	236	-	-	-	-	-	-
PA Trento	11	1	1	1	530.308	9,0	218	-	-	-	-	-	-
Veneto	36	22	21	21	232.465	2,5	535	2	2	2	1,5	1.391	927
Friuli VG	12	6	6	6	203.643	1,3	138	3	3	3	2,3	754	580
Liguria	20	5	5	5	313.025	3,8	562	3	3	-	-	1.310	1.310
Emilia Romagna	41	13	13	11	397.953	5,0	425	5	5	5	1,0	936	936
Toscana	40	12	12	12	307.736	3,7	205	4	4	4	1,0	762	762
Umbria	12	5	4	2	221.560	4,5	136	2	2	2	1,0	595	595
Marche	24	13	13	1	1.545.155	27,0	116	3	4	2	2,5	600	300
Lazio	51	12	12	12	463.106	4,0	116	3	3	5	1,6	578	361
Abruzzo	15	6	6	4	328.127	4,5	170	-	-	-	-	-	-
Molise	7	4	4	1	313.341	6,0	174	-	-	-	-	-	-
Campania	61	13	13	7	824.250	7,0	132	7	8	7	2,1	454	349
Puglia	55	12	12	6	675.134	7,3	264	4	6	2	1,5	1.003	669
Basilicata	7	5	5	2	288.097	6,0	139	1	1	1	2,0	671	336
Calabria	31	11	11	5	391.648	5,8	75	4	4	4	2,3	396	198
Sicilia	62	9	9	9	555.548	6,0	99	16	17	5	2,4	561	234
Sardegna	22	8	8	8	205.047	3,5	119	1	1	1	1,0	482	482
ITALIA	659	228	197	143	411.622	4,0	190	81	97,0	78	2,4	682	310

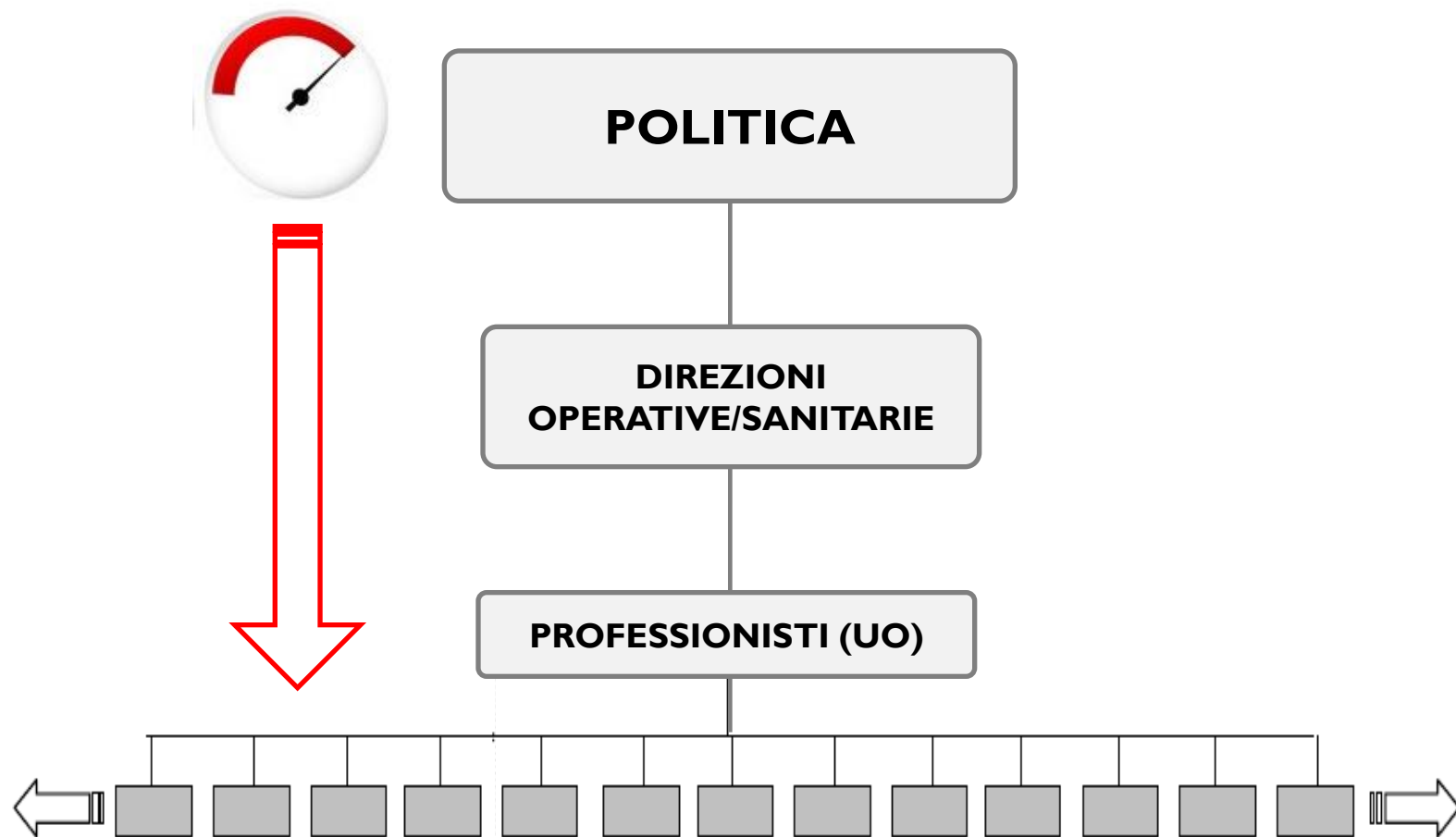
Fonte: elaborazione OASi su dati Ministero della Salute



I CASI ECLATANTI

- ASUR MARCHE
- ASUR BASILICATA
- LE TRE “AZIENDE” TOSCANE
- L’AZIENDA UNICA UNIVERSITA’ TERRITORIO DI TRIESTE
- L’AZIENDA UNICA DELLA ROMAGNA
- ...

Tentazioni di ritorno al passato



In che cosa l'Azienda Sanitaria è indispensabile?

PER DOMINARE LA COMPLESSITA'

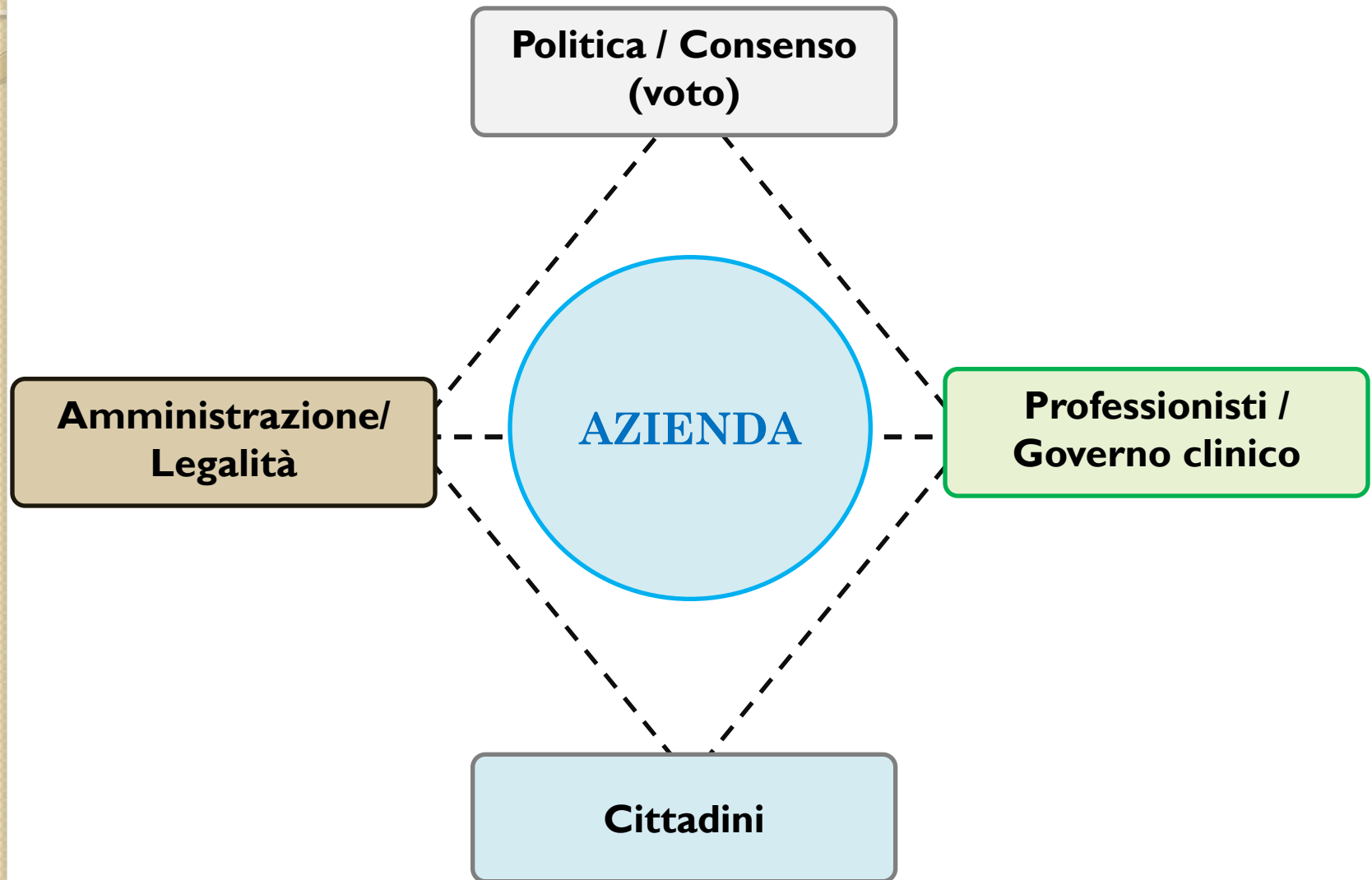
Per colmare i vuoti decisionali di sistema

- Tra politica e realtà
- Tra professionisti e politica
- Tra sostenibilità e qualità

•IL MANAGER COME PROFESSIONISTA CHE SA PERCHÉ E QUANDO DEVE DECIDERE

•L'AZIENDA COME SISTEMA DI RESPONSABILITÀ APERTO

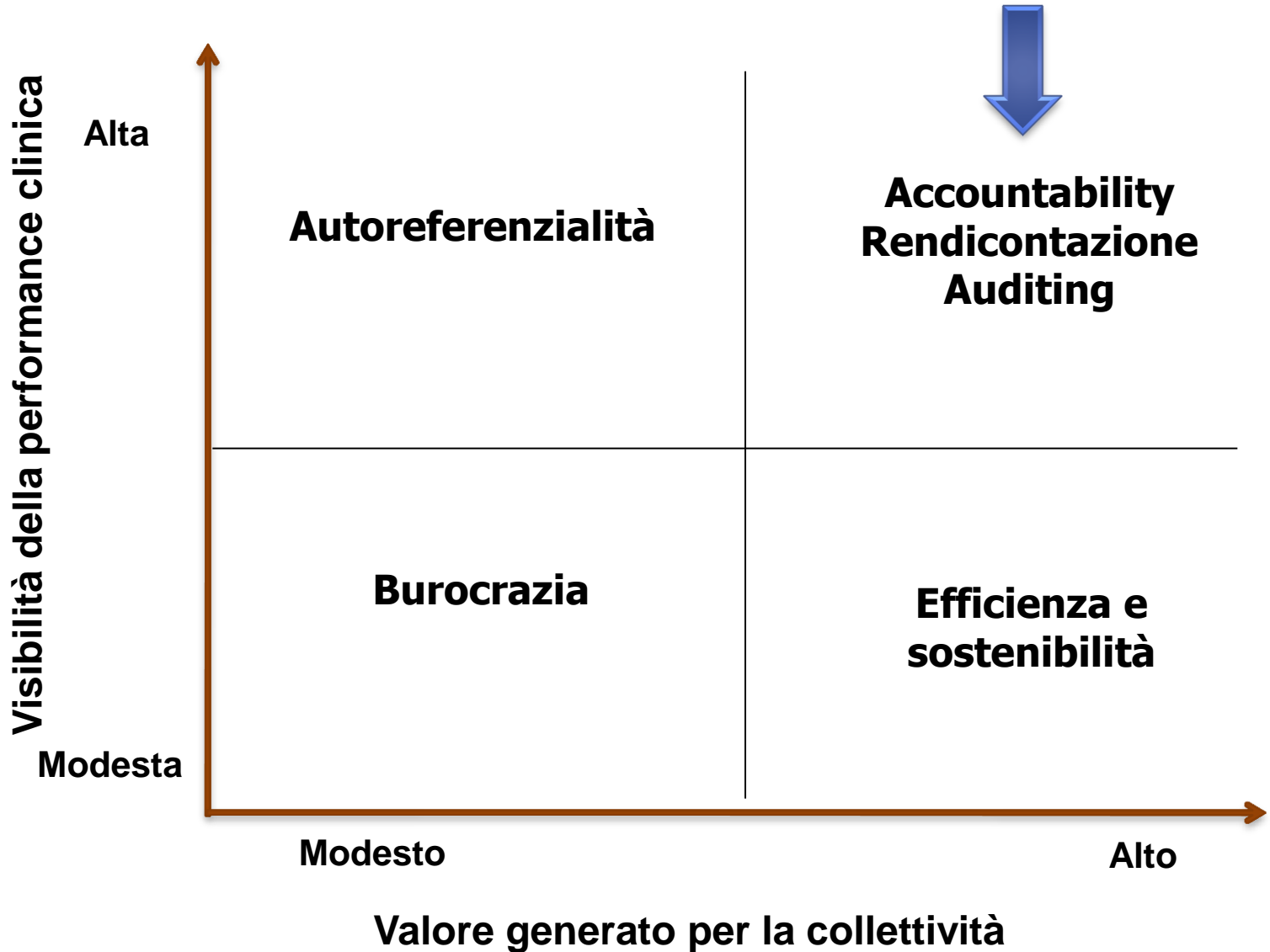
Per colmare la contraddizione di responsabilità troppo diverse e contrastanti



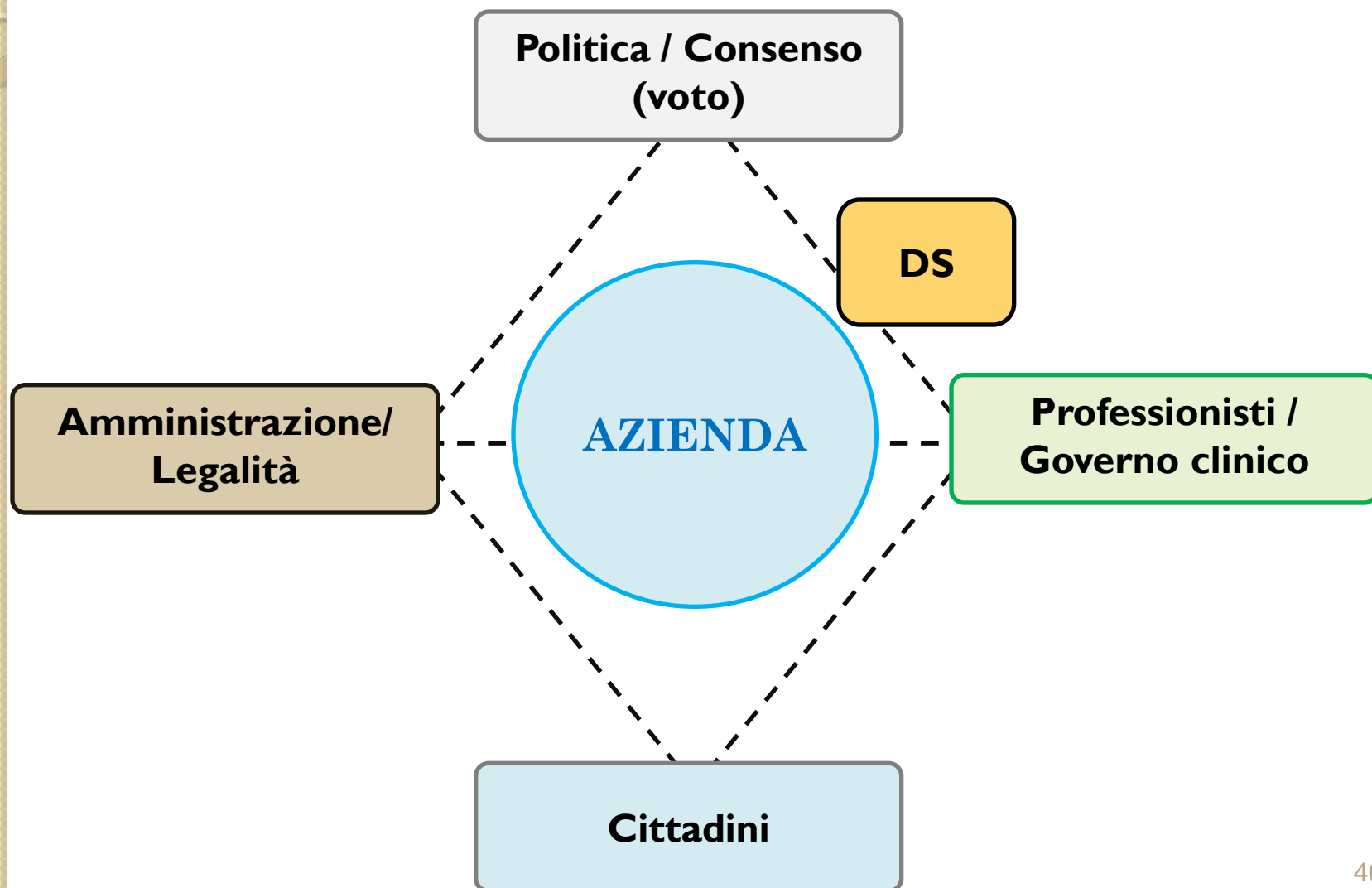
Per evitare gli spazi di irresponsabilità



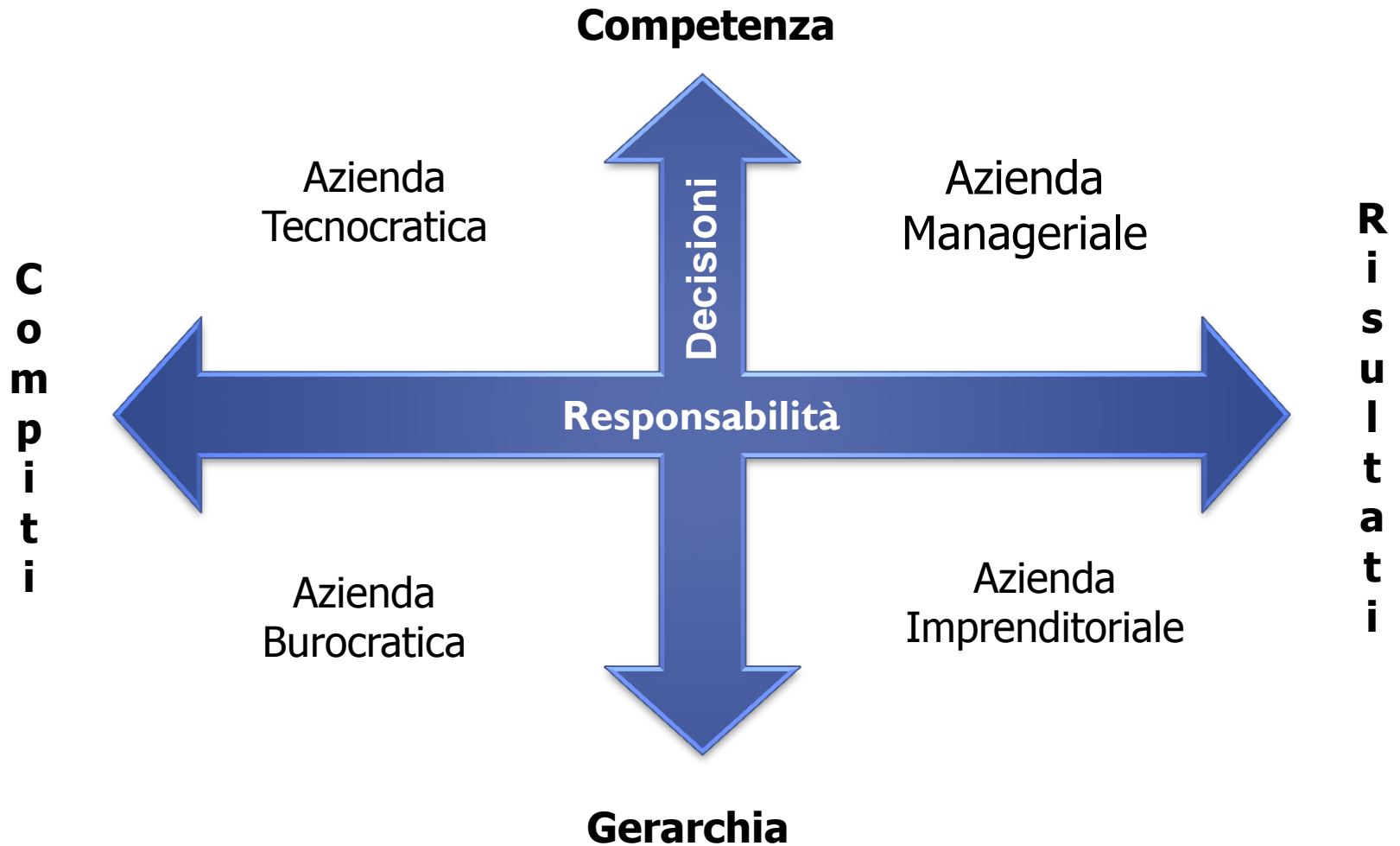
Per garantire l'accountability



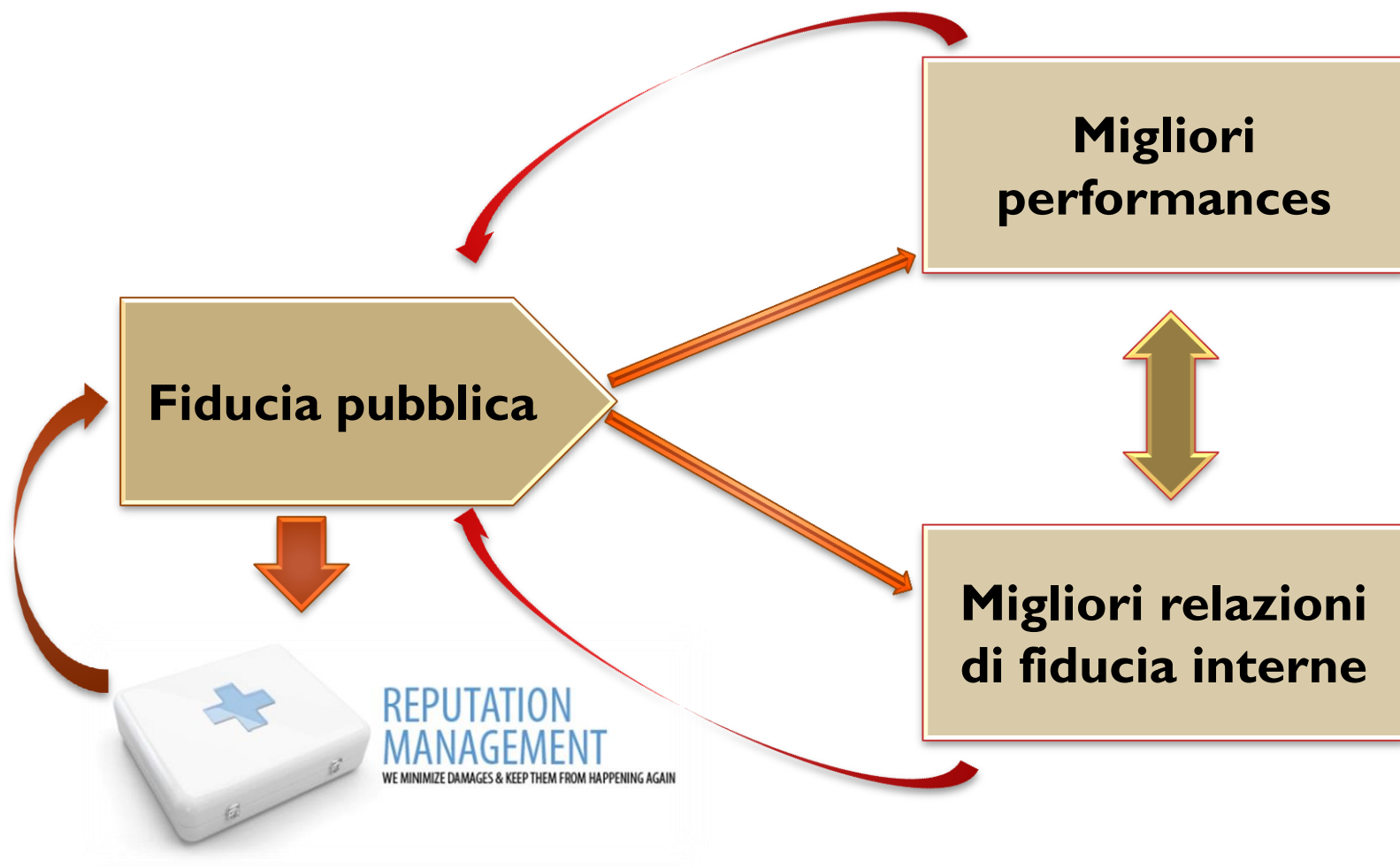
Per aumentare il valore del governo clinico: fare meglio con meno



Per scegliere modelli di cultura organizzativa più adeguati



Per la reputazione del sistema



IL RISCHIO? NESSUNA DIFFERENZA TRA LE CRISI

