

**I PROBLEMI DELLA SANITÀ:
LA PROSPETTIVA DELLE PERSONE**

Mario Del Vecchio

PREMESSE

Professioni e professionalismo

POTERE E AUTOREGOLAZIONE (Freidson, 1986)

- «Comunità» accomunate da:
 - Formazione specializzata
 - Controllo sul contenuto del proprio lavoro e sui destinatari dello stesso
 - Interesse comune a mantenere le posizioni acquisite
 - Possibilità di costituire un «potere monopolistico» sull'oggetto della professione, che consente di escludere dal mercato altre categorie professionali concorrenti

DOMINIO SUI SAPERI (Tousijn, 2000)

- Rivendicazione di un corpus di conoscenze scientifiche / tecniche
- Sviluppo di organismi istituzionalizzati la cui missione è la codifica e il controllo sui meccanismi di esercizio e diffusione delle conoscenze professionali (scuole di specializzazione, albi professionali)
- Legittimazione a esercitare la professione nell'interesse pubblico
- Accredimento e autorevolezza presso l'opinione pubblica

La difesa dei «territori» professionali

«Il sistema sanitario rappresenta un "sistema occupazionale" complesso dove le varie occupazioni agiscono come importanti soggetti collettivi dotati di proprie strategie e non di rado in conflitto tra loro»

(Tousijn, 2004)

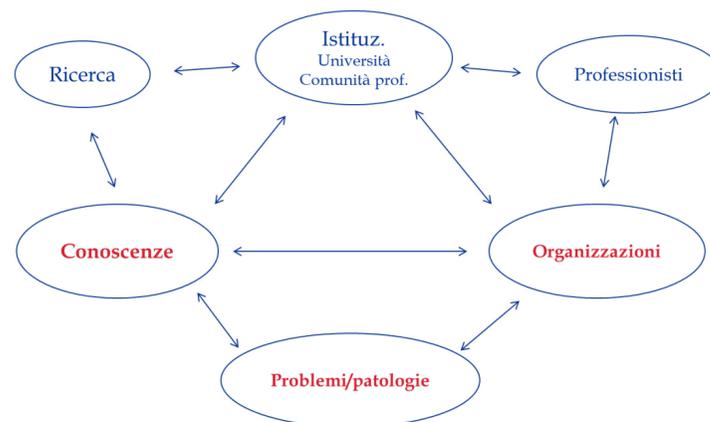
PREMESSE

I riflessi del professionalismo sull'organizzazione del lavoro

Macro

Disegno dell'organizzazione

Struttura organizzativa («silos organizzativi»)



L'indebolimento della «dominanza professionale»
 medica tende a determinare una «balcanizzazione
 organizzativa» (sia tra professioni sia intra-professioni)

Micro

Definizione dei contenuti lavorativi

Perimetro dell'attività professionale (in/out)

Origine esogena e statica della codificazione del
 lavoro e, di conseguenza, della sua distribuzione
 nelle aziende

Relazione con gli spazi di esercizio delle altre
 professioni

Relazione tra autonomia professionale e
 responsabilità

Ridotti spazi di flessibilità (definizione *etero-diretta*
 dei contenuti)

CONSEGUENZE

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

- Professioni e discipline tendono a enfatizzare l'infungibilità in un rapporto fisso ed esclusivo con il bisogno e le esigenze cui sono chiamate a dare risposta
- L'organizzazione del lavoro (definizione e distribuzione delle attività) è una variabile tradizionalmente bloccata, definita spesso esogenamente da prescrizioni normative e politiche delle professioni e delle comunità professionali
- La strategia più comune è l'ampliamento della zona controllata attraverso «accrescimenti progressivi» (il che spesso impedisce uno sviluppo e una evoluzione della professione)
- Una sovrapposizione considerata fisiologica tra
 - Sapere
 - Professionista
 - Funzione e attività svolta

UN MONDO CHE CAMBIA



Il **modello tradizionale** delle professioni prevede:

- Infungibilità
- L'organizzazione del lavoro definita esogenamente (confini normativi e politiche delle professioni)
- Dimensionamento degli organici affrontato per "silos professionali" e disciplinari
- Lo skill mix è determinato dall'offerta



Ma... siamo di fronte a un **mondo che cambia**:

- Modificazione dei bisogni e delle modalità di risposta (demografia, cronicità, differenziazione dei setting, tecnologia ...) che impattano sulle professionalità coinvolte e sui ruoli svolti
- Crescita professionale e modificazione dei percorsi formativi delle "professioni sanitarie" che permette una ridefinizione dei reciproci confini

E serve ricercare e promuovere **flessibilità e adattamento**



L'ELENCO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Professioni sanitarie	Professioni sanitarie infermieristiche	Professioni tecnico sanitarie	
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacista • Medico chirurgo • Odontoiatra • Veterinario • Biologo • Fisico • Chimico • Psicologo 	<ul style="list-style-type: none"> • Infermiere • Infermiere pediatrico 	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnico sanitario di radiologia medica • Tecnico audiometrista • Tecnico sanitario di laboratorio biomedico • Tecnico di neurofisiopatologia • Tecnico ortopedico 	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnico audioprotesista • Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare • Igienista dentale • Dietista
Professioni sanitarie della prevenzione	Professione sanitaria ostetrica	Professioni sanitarie della riabilitazione	
<ul style="list-style-type: none"> • Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro • Assistente sanitario • Osteopata 	<ul style="list-style-type: none"> • Ostetrica/o 	<ul style="list-style-type: none"> • Podologo • Fisioterapista • Logopedista • Ortottista - assistente di oftalmologia • Terapista della neuro e 	<ul style="list-style-type: none"> • psicomotricità dell'età evolutiva • Tecnico della riabilitazione psichiatrica • Terapista occupazionale • Educatore professionale

7

GLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Federazione Nazionale Ordine dei Medici
Chirurghi e Odontoiatri

Federazione Nazionale Ordini Veterinari
Italiani

Federazione Nazionale Ordini Farmacisti
Italiani

Federazione Nazionale Ordini professioni
Infermieristiche

Federazione Nazionale della professione
ostetrica

Federazione Nazionale Ordini dei tecnici sanitari di
radiologia medica e delle professioni sanitarie
tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

Federazione Nazionale Ordine degli Psicologi

Federazione Nazionale degli Ordini dei
Biologi

Federazione Nazionale Degli Ordini Della
Professione Sanitaria Di Fisioterapista

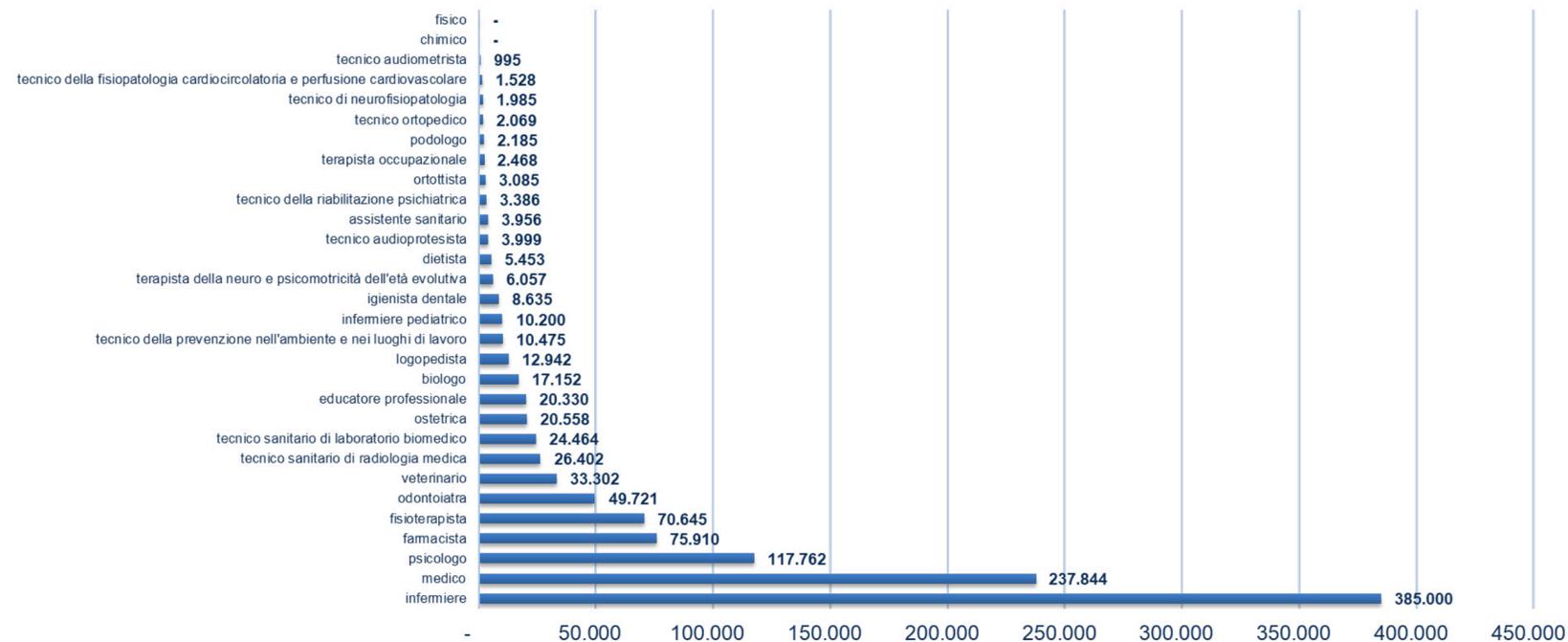
Federazione nazionale degli Ordini dei
Chimici e dei Fisici

8

L'ELENCO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

1. Allergologia ed immunologia clinica
 2. Anatomia patologica
 3. Anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore
 4. Audiologia e foniatria
 5. Cardiocirurgia
 6. Malattie dell'apparato cardiovascolare
 7. Chirurgia generale
 8. Chirurgia maxillo-facciale
 9. Chirurgia pediatrica
 10. Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica
 11. Chirurgia toracica
 12. Chirurgia vascolare
 13. Dermatologia e venereologia
 14. Ematologia
 15. Endocrinologia e malattie del metabolismo
 16. Farmacologia e tossicologia clinica
 17. Gastroenterologia
 18. Genetica medica
 19. Geriatria
 20. Ginecologia e ostetricia
 21. Igiene e medicina preventiva
 22. Malattie dell'apparato respiratorio
 23. Malattie infettive e tropicali
 24. Medicina del lavoro
 25. Medicina dello sport e dell'esercizio fisico
 26. Medicina di comunità e delle cure primarie
 27. Medicina e Cure palliative
 28. Medicina fisica e riabilitativa
 29. Medicina interna
 30. Medicina legale
 31. Medicina nucleare
 32. Microbiologia e virologia
 33. Nefrologia
 34. Neurochirurgia
 35. Neurologia
 36. Neuropsichiatria infantile
 37. Oftalmologia
 38. Oncologia medica
 39. Ortopedia e traumatologia
 40. Otorinolaringoiatria
 41. Patologia clinica e biochimica clinica
 42. Pediatria
 43. Psichiatria
 44. Radiodiagnostica
 45. Radioterapia
 46. Reumatologia
 47. Scienza dell'alimentazione
 48. Urologia
 49. Medicina d'emergenza-urgenza
 50. Medicina termale
 51. Statistica sanitaria e biometria
- Altre specializzazioni
 - Senza specializzazione
 - Medicina Generale

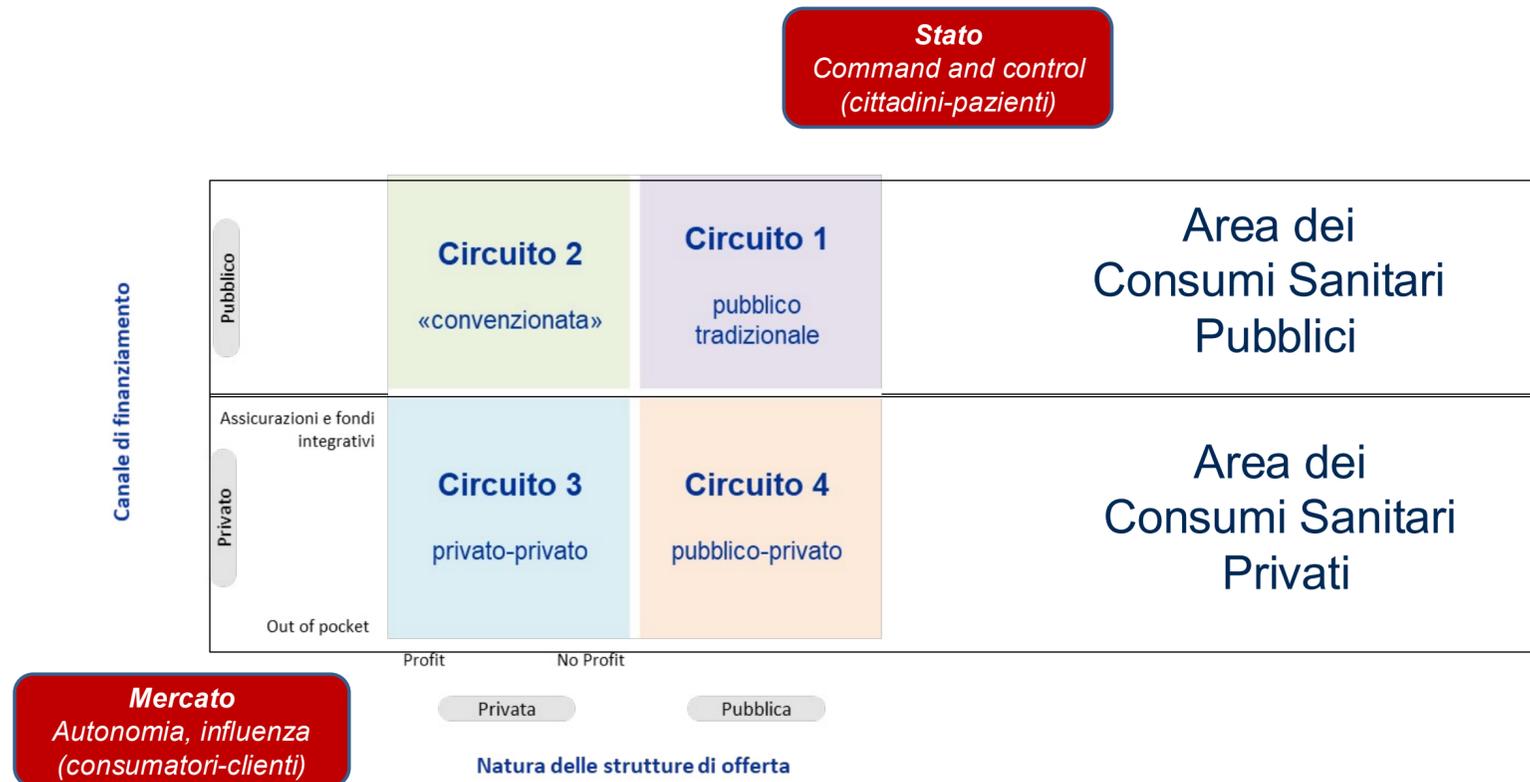
IL NUMERO DI PROFESSIONISTI IN ITALIA



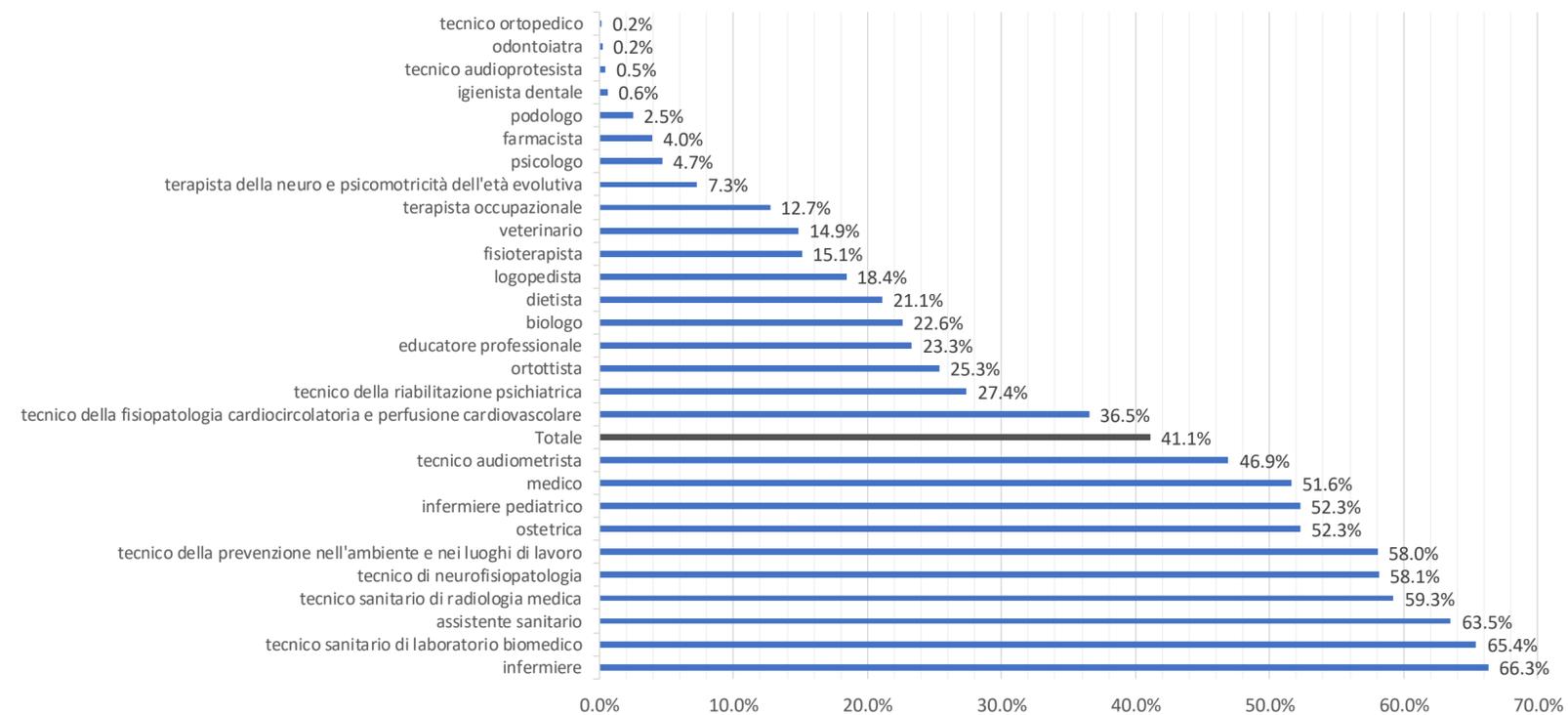
Fonte: Dati Federazioni degli Ordini; dati Ministero della Salute (infermiere); dati ISTAT (medici); Dati cassa previdenziale (biologi)
Nota: La quantificazione delle professioni sanitarie TSRM-PSTRP riporta gli iscritti all'albo professionale con meno di 65 anni

I CIRCUITI IN SANITA'

SDA Bocconi
 SCHOOL OF MANAGEMENT



IL NUMERO DI PROFESSIONISTI NEL SSN PUBBLICO SDA Bocconi SCHOOL OF MANAGEMENT | 12



Fonte: vedi slide precedente, Conto Annuale 2020

DOVE CI TROVIAMO

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

Paese (2023)	Spesa Pubblica o Privata Obbligatoria (1)			Spesa privata volontaria (2)			Spesa Sanitaria Totale			
	€ pro capite	% sul PIL	di cui pubblica (%)	€ pro capite	% sul PIL	di cui out-of-pocket (%)	€ pro capite	% sul PIL	di cui (1) (%)	di cui (2) (%)
Francia*	3.911	10,1%	93%	705	1,8%	58%	4.615	11,9%	85%	15%
Germania	4.953	10,1%	92%	811	1,7%	80%	5.764	11,8%	86%	14%
Austria	4.430	8,5%	100%	1.312	2,5%	71%	5.742	11,0%	77%	23%
Belgio*	3.848	8,1%	100%	1.274	2,7%	81%	5.122	10,8%	75%	25%
Paesi Bassi*	4.607	8,5%	39%	862	1,6%	64%	5.469	10,1%	84%	16%
Portogallo	1.565	6,2%	100%	972	3,8%	78%	2.537	10,0%	62%	38%
Spagna*	2.038	7,2%	100%	715	2,5%	74%	2.754	9,7%	74%	26%
Finlandia*	3.714	7,7%	100%	952	2,0%	79%	4.666	9,7%	80%	20%
Grecia*	1.050	5,3%	100%	641	3,2%	89%	1.695	8,5%	62%	38%
Italia	2.208	6,2%	100%	777	2,2%	89%	2.986	8,4%	74%	26%
Irlanda	4.862	5,1%	100%	1.423	1,5%	47%	6.285	6,6%	77%	23%
Paesi non €										
Stati Uniti*	10.113	13,8%	64%	1.988	2,7%	68%	12.101	16,5%	84%	16%
Svizzera*	7.105	8,0%	41%	3.117	3,5%	72%	10.376	11,7%	68%	32%
Canada	3.972	7,9%	100%	1.662	3,3%	52%	5.635	11,2%	70%	30%
Svezia	4.902	9,4%	100%	785	1,5%	92%	5.687	10,9%	86%	14%
Regno Unito	4.058	8,9%	100%	899	2,0%	76%	4.956	10,9%	82%	18%

*Dati riferiti al 2022. Fonte: Rapporto OASI 2024 (forthcoming), Cap. 6. Elaborazione OCPS su dati OCSE

LE RISORSE: IL FUTURO PIANIFICATO

Tabella 12 - Piano strutturale di bilancio
CONTO DELLA PA A LEGISLAZIONE VIGENTE

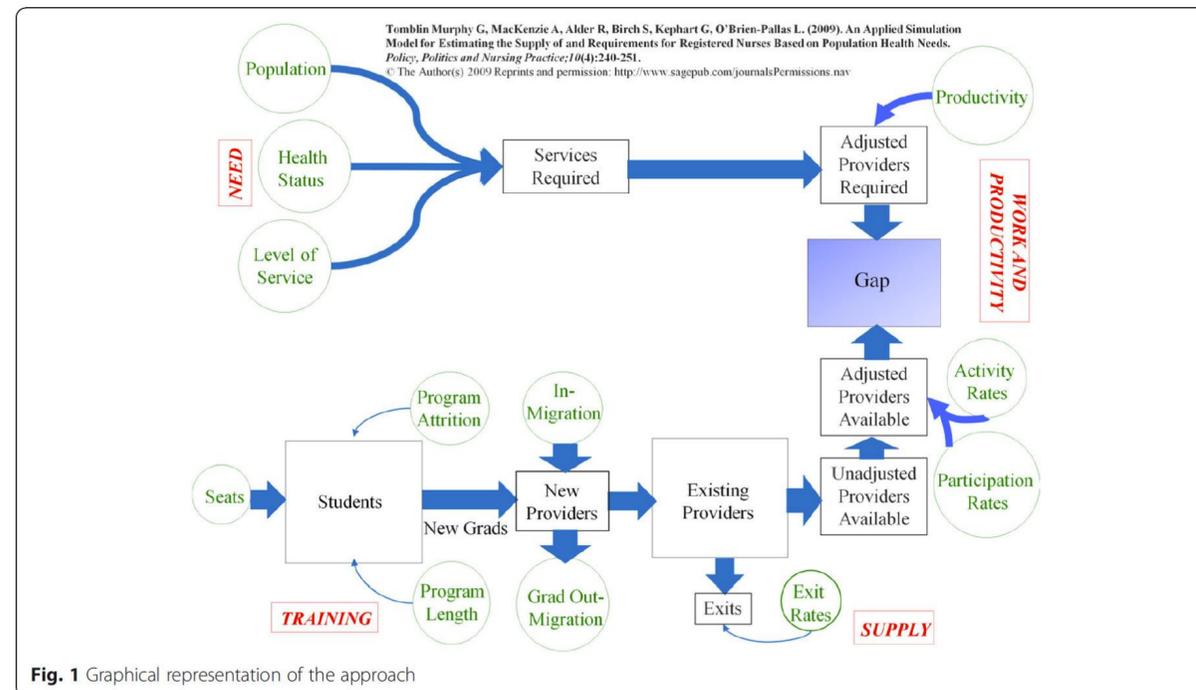
(in percentuale del PIL)

	2023	2024	2025	2026	2027
SPESE					
Redditi da lavoro dipendente	8,8	8,9	8,8	8,6	8,3
Consumi intermedi	8,2	7,9	8,0	7,9	7,6
Prestazioni sociali in denaro	19,9	20,4	20,2	20,1	20,1
Pensioni	15,0	15,4	15,3	15,3	15,4
Altre prestazioni sociali	4,9	5,0	4,9	4,8	4,7
Altre uscite correnti	4,1	3,9	4,2	4,0	3,9
Totale spese correnti netto	41,1	41,2	41,2	40,6	40,0
interessi					
Interessi passivi	3,7	3,9	3,9	3,9	4,1
Totale spese correnti	44,8	45,2	45,1	44,6	44,0
Spesa sanitaria	6,2	6,3	6,3	6,2	6,2
Totale spese in conto capitale	9,0	5,3	5,3	5,2	4,5
Investimenti fissi lordi	3,2	3,4	3,5	3,6	3,4
Contributi agli investimenti	5,4	1,6	1,5	1,3	0,8
Altre spese in conto capitale	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2
Totale spese netto interessi	50,1	46,5	46,5	45,8	44,4
Totale spese finali	53,8	50,4	50,4	49,8	48,5

- In un sistema Beveridge la sanità compete direttamente per le (poche) risorse disponibili
- Una crescita economica relativamente modesta
- Il peso della spesa per interessi
- La crescita automatica della spesa pensionistica
- La preferenza per trasferimenti monetari vs servizi reali

LA PIANIFICAZIONE CONSIDERATA COME VARIABILE CHIAVE:

S. Chiodini
 SCHOOL OF MANAGEMENT



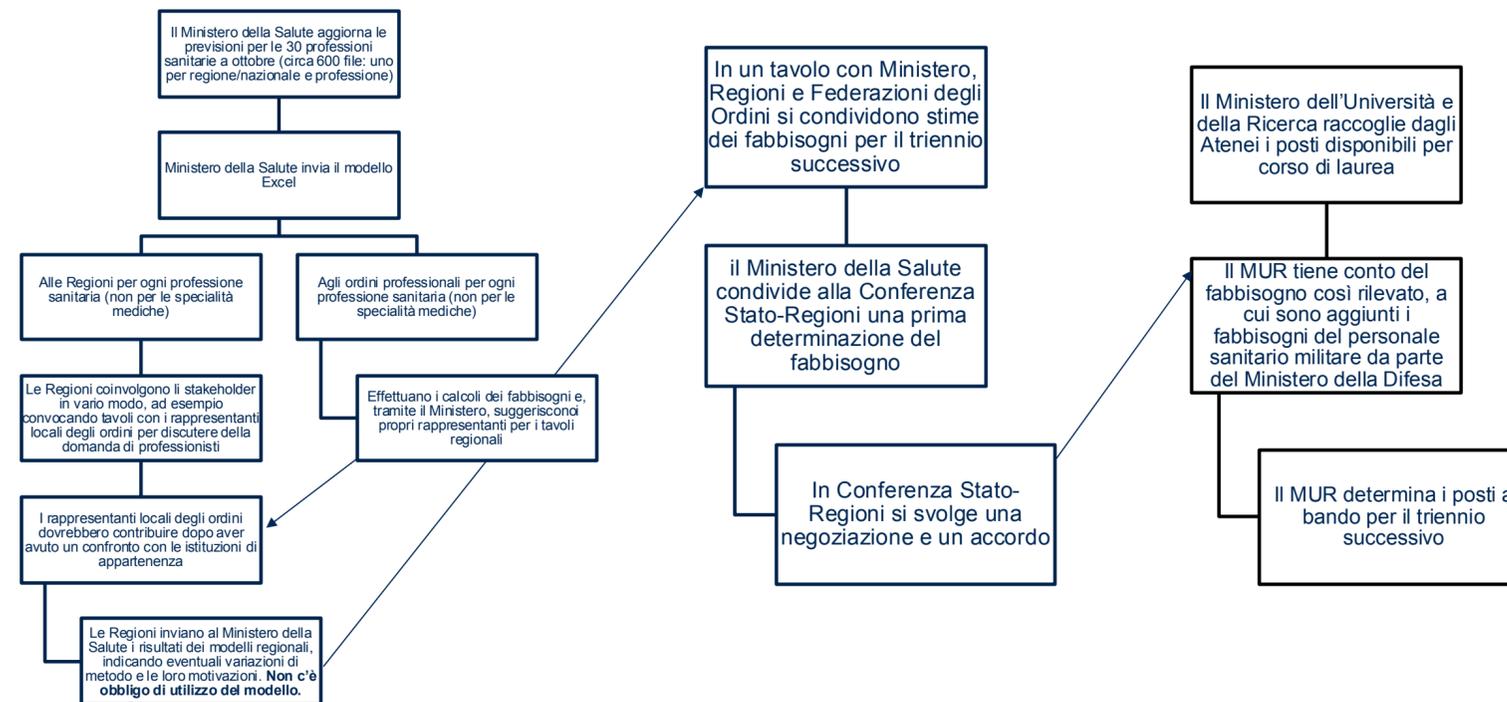
- L'offerta e i suoi tempi
 - percorsi formativi
 - i formatori (università)
- La domanda e la sua dinamica
 - i bisogni
 - le tipologie di risposta
- **Squilibri fisiologici e destinati a crescere**

PERCHE' LE POLITICHE DI *NUMERUS CLAUSUS*



- La necessità di assicurare una qualità adeguata del sistema di offerta rispetto a processi formativi lunghi, complessi e articolati (sapere, saper fare, saper essere)
- I rilevanti investimenti richiesti alla collettività e agli attori coinvolti per sostenere adeguatamente i processi formativi stessi
- Il mantenimento di standard elevati della professione attraverso una adeguata selezione all'ingresso
- Il rischio di un effetto SID (Supply Induced Demand): un sovraconsumo alimentato da un eccesso di offerta di professionisti in cerca di «fatturato»
- Un unico «settore di sbocco» per i laureati

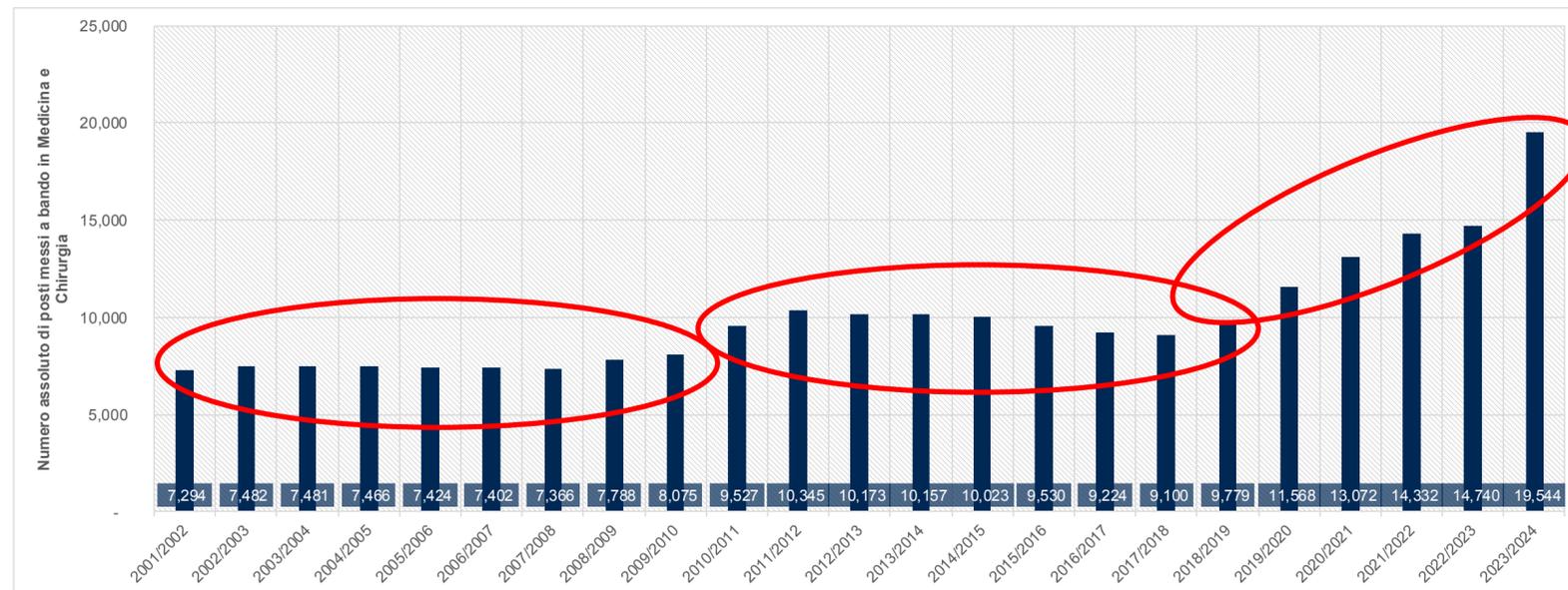
IL PROCESSO PER LA DETERMINAZIONE DEI FABBISOGNI DI PROFESSIONISTI SANITARI



I MEDICI: LE SCELTE GIÀ FATTE E IL RIMPIAZZO FUTURO

UNIVERSITÀ Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

18



età	< 35 anni	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	Anno	Fonte
Totale	23.516	43.474	41.794	74.028	57.145	4.484	2021	EUROSTAT
SSN	6.778	28.834	27.280	36.758	8.603	-	2021	Conto Annuale
Altro	16.738	14.640	14.514	37.270	48.542	4.484		

I MEDICI: LE SCELTE GIÀ FATTE E IL RIMPIAZZO FUTURO 

19

Le uscite nel decennio 32 41

Uscite decennio 32-41			
	totale	SSN	NON SSN
minimo	41.794	27.280	14.514
massimo	64.002	38.307	25.695
intermedio	51.464	30.123	21.341

Le entrate nel decennio 32 41

HP1 Mantenimento livelli attuali

200.000

HP2 Decremento nel decennio fino a 10.000

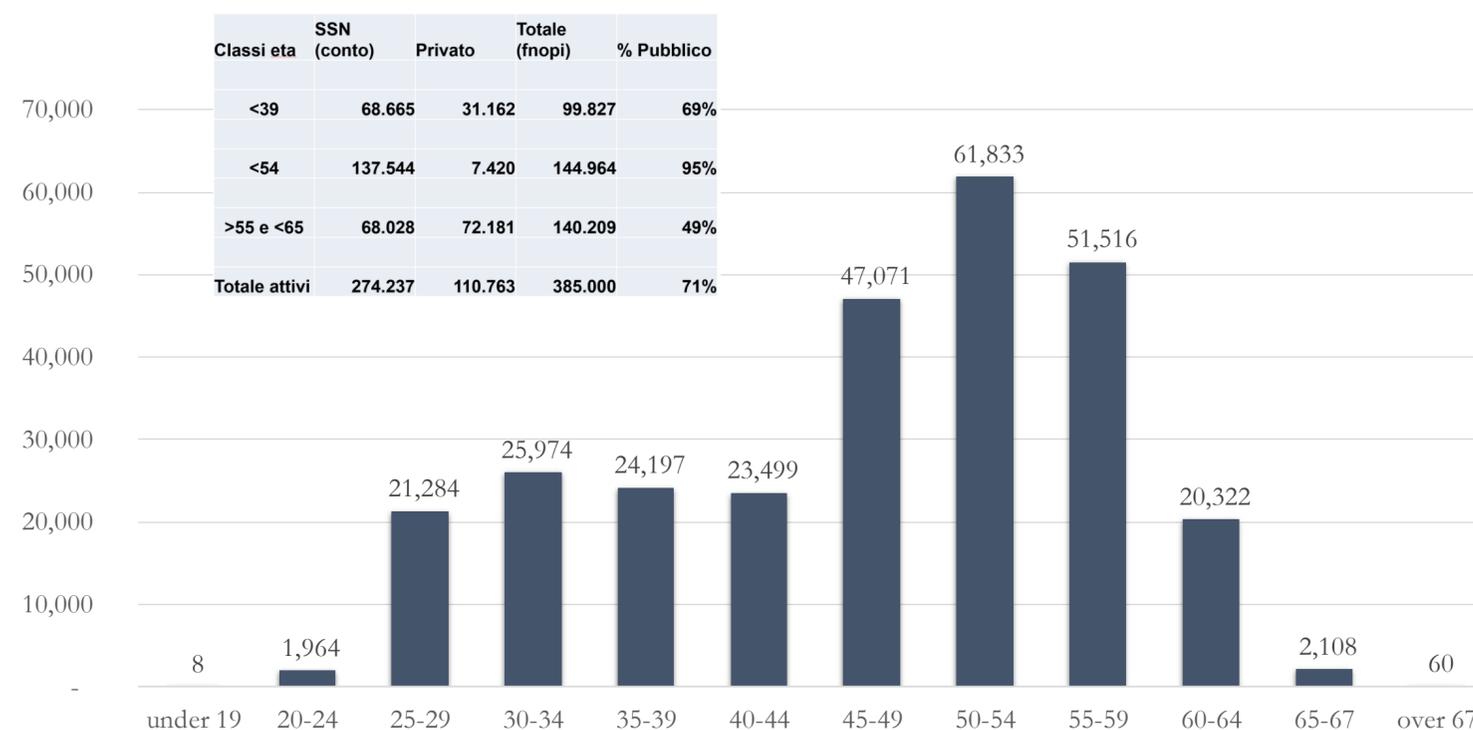
150.000

HP3 Drastica riduzione a 5. 000 (per 9 anni)

65.000

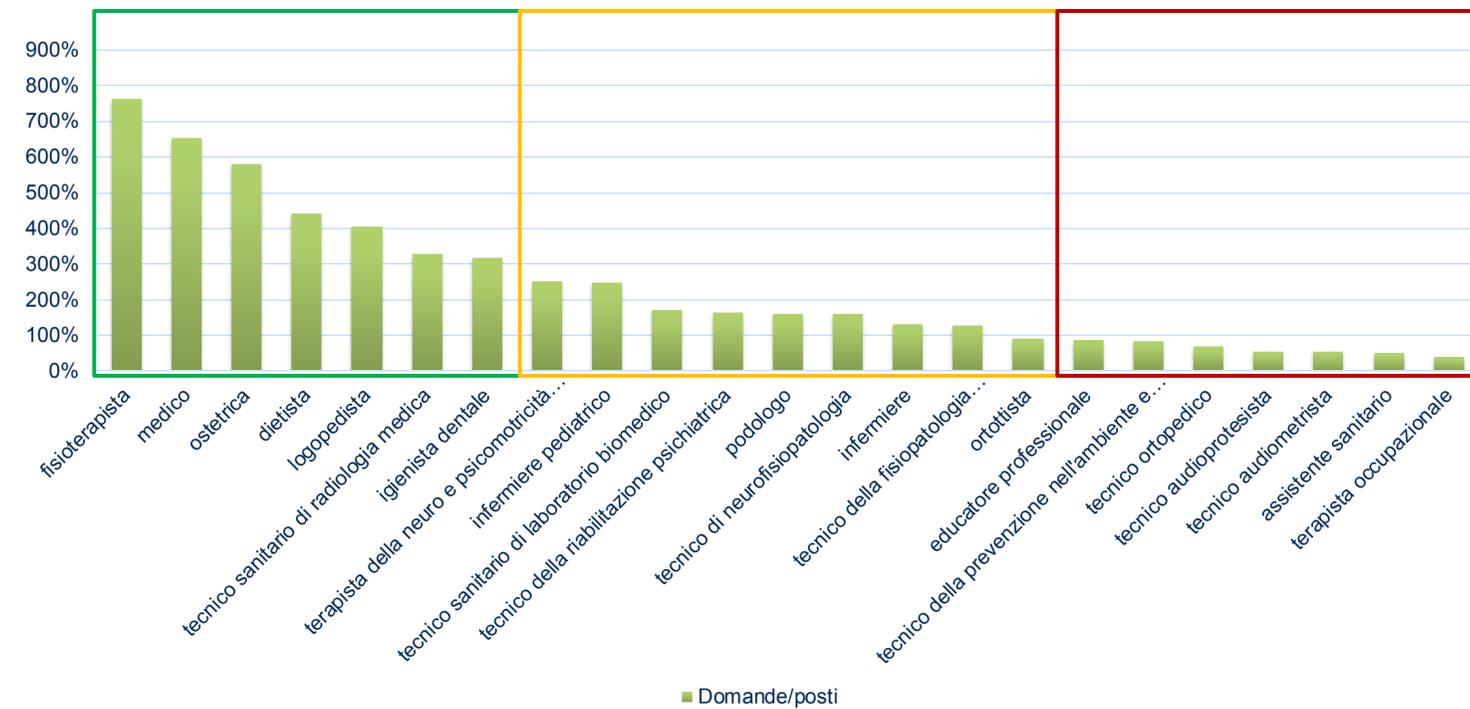
- Le differenze tra uscite ed entrate possono trovare compensazione in
 - aumento della densità medica (costoso, in controtendenza, impatti sullo status)
 - produzione per l'export (da incorporare nelle politiche e nei percorsi)
 - disoccupazione o sotto-occupazione (al termine di investimenti formativi rilevanti)

L'ETÀ DEGLI INFERMIERI DEL SSN
INFERMIERI PER FASCIA D'ETÀ



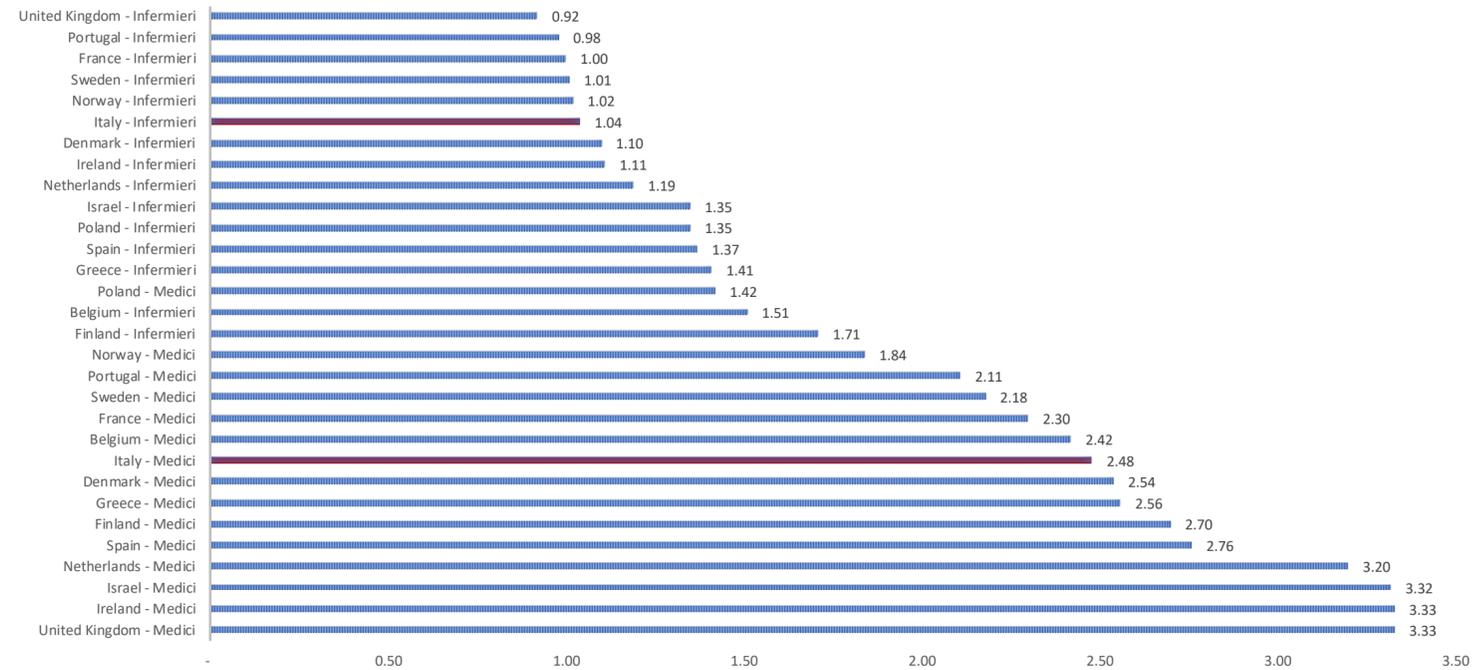
Fonte: Conto Annuale MEF 2021 (aggiornato al 2023)

LE PREFERENZE DEI GIOVANI



Fonte: A. Mastrillo

I SALARI NEL CONTESTO DEI PAESI



Fonte: OECD

UNA TRACCIA PER I PROBLEMI

A livello di sistema

- Frammentazione dei silos professionali e specialistici
 - 30 professioni sanitarie per le quali esiste l'obbligo di iscrizione all'albo (esercizio abusivo della professione => infungibilità)
 - 50 specialità mediche
- Debolezza della programmazione nelle coerenze di lungo periodo:
 - shortage di specialisti medici e attuale rischio di sovrapproduzione (effetto yo-yo)
 - bilanciamento tra le diverse specialità
 - shortage di infermieri
- Focalizzazione sui "bisogni SSN" e sottovalutazione di una crescente integrazione tra mercato pubblico e mercato privato
- Scarsi segnali di un approccio e processi decisionali basati su dati ed evidenze

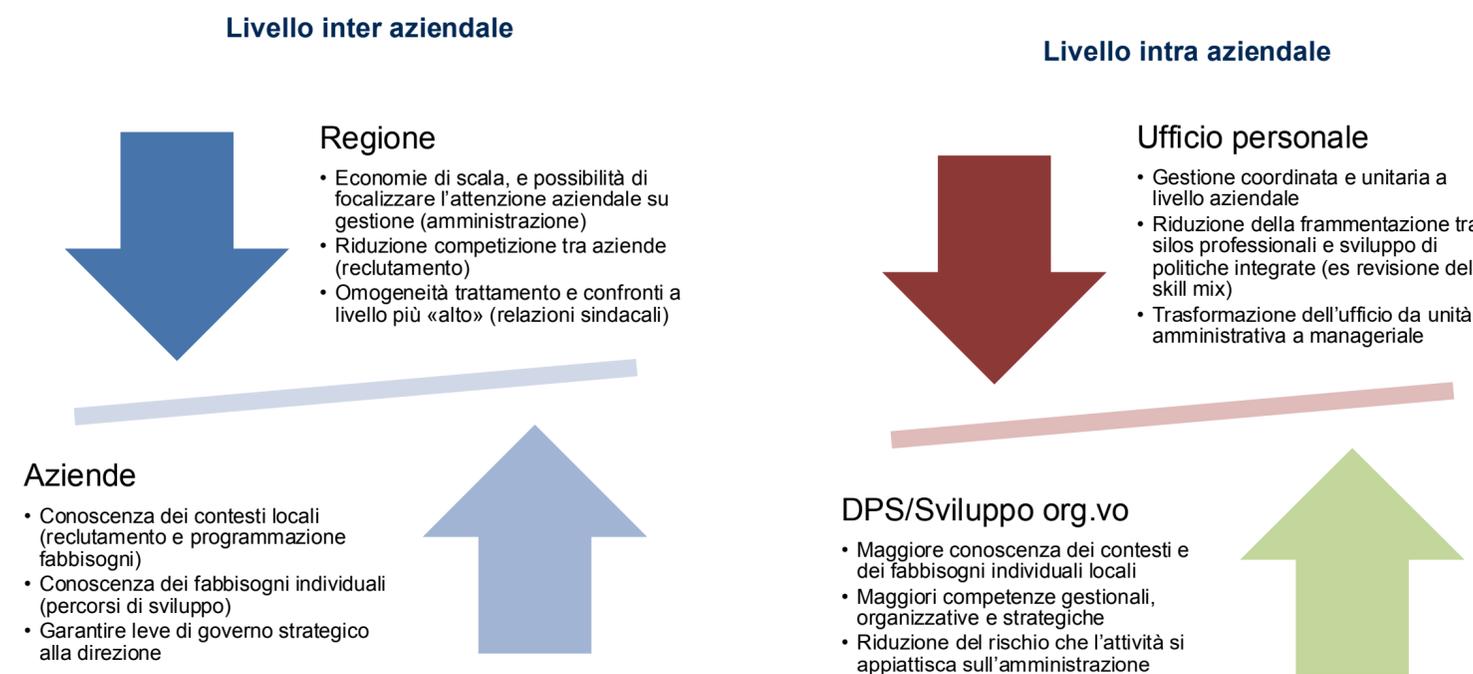
A livello di aziende (pubbliche)

- Una concettualizzazione fuorviante (legittimità e compliance normativa vs orientamento dei comportamenti)
- Una funzione personale focalizzata sulla amministrazione
- Tracce di gestione delle risorse allocate nei silos professionali

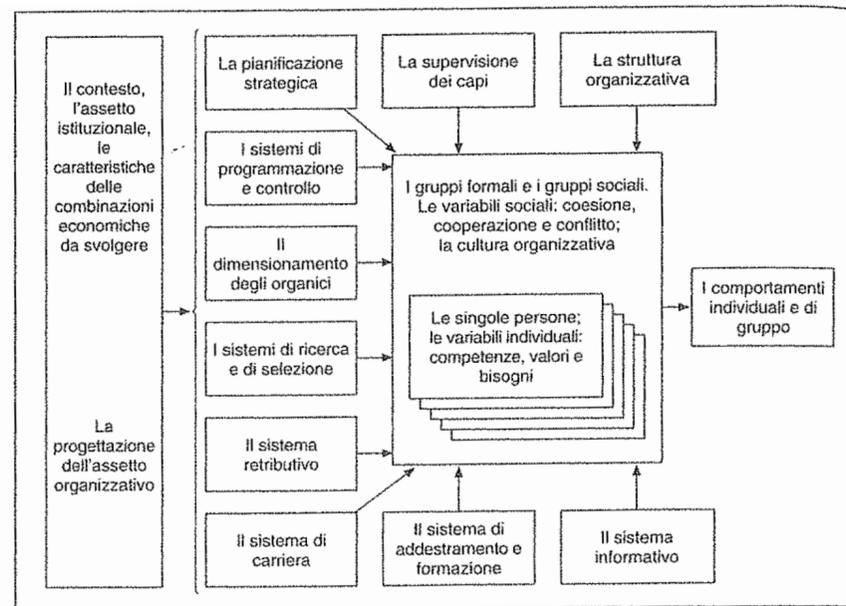
DUE ORIZZONTI DIVERSI

- **Prepararsi (disegnare) al futuro**
 - i numeri delle professioni
 - le modificazioni dello skill mix
 - il mix di competenze
 - le capacità delle agenzie formative
- **Affrontare il presente**
 - una parte rilevante del futuro prossimo è scritto nel passato
 - molte delle variabili di manovra hanno tempi lunghi (big fuse big bang)
 - lavorare sulle condizioni che facilitano l'adattamento
- **Il sistema**
 - «mettere a disposizione gli ingredienti»
- **Le aziende**
 - la capacità di «fare cena con quello che c'è in frigorifero»

CHI SVOLGE LA GESTIONE DEL PERSONALE? ALCUNI TRADE-OFF



Una sintesi



Fare funzionare le persone nell'organizzazione (condizioni di efficacia dell'assetto organizzativo ovvero i risultati attesi)

- Numero adeguato di persone e carichi di lavoro equilibrati
- Profili personali e professionali coerenti con il lavoro richiesto
- Chiare mansioni individuali tali da saturare l'insieme delle attività
- Obiettivi esplicitati e coerenti con le risorse e le condizioni di lavoro
- Chiare modalità di svolgimento delle mansioni (procedure)
- Deleghe e responsabilità esplicite e funzionali a fronte della variabilità
- Remunerazioni eque e percepite come tali
- Motivazioni di gruppo
- Motivazioni individuali
- Coordinamento e integrazione (compiti, tempi, volumi)
- Flessibilità e gestione dei necessari cambiamenti

27

Le persone come tema

PERCHÉ

- Le aziende sono fatte di persone (*labor e brain intensive*)
- Malessere generalizzato ed evoluzione non in linea con le altre aree di gestione nelle aziende sanitarie e in quelle pubbliche in particolare

I DIVERSI APPROCCI

- La matrice socio-psicologica (la relazione tra le persone)
- La matrice giuridica (il quadro dei diritti e dei doveri)
- In mezzo la (problematica e compressa) matrice gestionale

28

LA FUNZIONE R.U. NELLE AZIENDE SANITARIE

Risultati ricerca Bocconi 2019

29

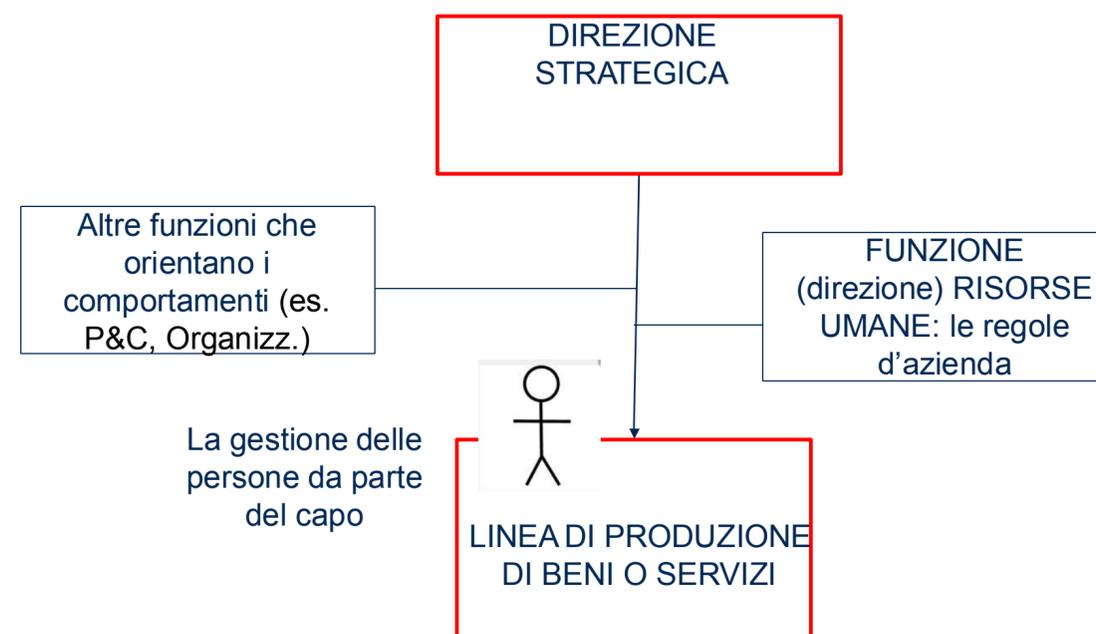
Macro-attività	Attività	(a)	(b)	(c)	(d)
Amministrazione del personale	Gestione del trattamento economico	74%	18%	8%	-
	Gestione del trattamento giuridico	84%	16%	-	-
	Gestione di presenze/assenze	88%	6%	6%	-
	Gestione dei procedimenti (responsabilità disciplinare)	42%	28%	30%	-
	Gestione dei procedimenti (contenzioso)	14%	70%	16%	-
Relazioni sindacali	Gestione della contrattazione integrativa decentrata	68%	24%	8%	-
	Supporto al Comitato Unico di Garanzia	32%	28%	22%	18%
Reclutamento e selezione	Politiche di promozione dell'azienda	24%	24%	6%	46%
	Gestione delle procedure di candidatura	80%	10%	10%	-
	Gestione delle procedure di selezione	82%	8%	10%	-
Valutazione della performance	Organizzativa	8%	42%	46%	4%
	Individuale dei dirigenti	22%	42%	32%	4%
	Individuale del comparto	24%	44%	26%	6%
Progettazione e sviluppo organizzativo	Supporto a processi di riorganizzazione	10%	72%	14%	4%
	Programmazione dei fabbisogni	58%	38%	4%	-
	Graduazione delle posizioni	40%	50%	8%	2%
Formazione e sviluppo del personale	Conferimento di incarichi dirigenziali	74%	18%	8%	-
	Procedure di mobilità interna	62%	30%	8%	-
	Programmazione e gestione degli interventi formativi	20%	4%	72%	4%
Comunicazione interna e benessere organizzativo	Gestione degli strumenti di informazione del personale	8%	32%	56%	4%
	Gestione degli strumenti di ascolto del personale	4%	8%	50%	38%
	Analisi e sviluppo del benessere organizzativo	6%	20%	56%	18%

■ Attività svolta in autonomia
 ■ Attività svolta in collaboraz.
 ■ Attività svolta da altri uffici
 ■ Attività assente

CHI GESTISCE IL PERSONALE IN AZIENDA?

30

scomposizione della responsabilità sulla funzione di "orientamento dei comportamenti degli individui verso il raggiungimento degli obiettivi istituzionali dell'organizzazione"



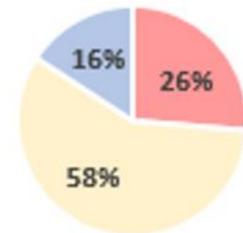
LA DIREZIONE DEL PERSONALE

31

- La direzione risorse umane costituisce un'unità organizzativa dedicata alla progettazione e, in parte, alla gestione dei processi di gestione delle persone.
- E' un presidio specialistico, un fornitore interno di servizi legati ai processi di gestione delle persone.
- La sua esistenza si basa sull'assunto per cui una parte delle attività e dei servizi relativi ai processi di gestione delle persone possono essere svolti in maniera più efficiente in un luogo organizzativo specifico.
- La sua presenza trova giustificazione nel fatto che almeno parte delle attività e dei servizi necessari allo svolgimento dei processi di gestione delle persone è caratterizzato da:
 - saperi e competenze specialistiche che richiedono una professionalità distintiva
 - economie di scala e di specializzazione
 - strategicità e specificità che ne suggeriscono (e in alcuni casi obbligano) il presidio diretto e specialistico (compliance normativa, responsabilità civile e penale, confidenzialità)

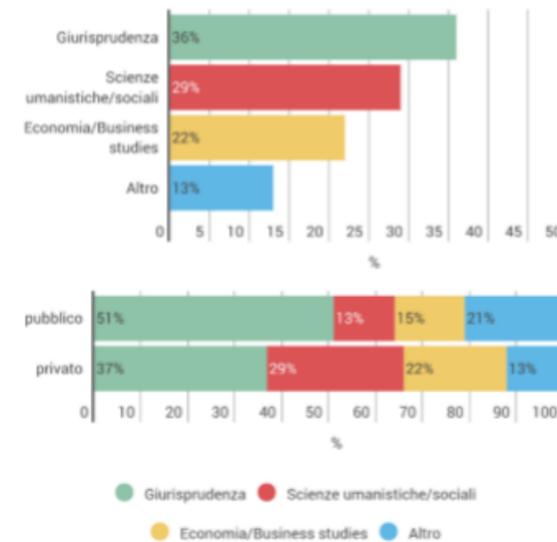
IL PROFILO DEL DIRETTORE RISORSE UMANE

IN SANITA'



- Scienze politiche e sociali
- Scienze giuridiche
- Scienze economiche e statistiche

INDAGINE SDA
BOCCONI 2019



INDAGINE CRANET
2015

Una diagnosi sommaria

- Un insieme di processi specialistici con evidenti difficoltà di coordinamento
 - strategico (vertical fit)
 - operativo (horizontal fit)
- Prevalere di culture burocratiche e adempimentali (se il fine è la compliance normativa adottiamo strategie di riduzione del danno)
- Adozione implicita di paradigmi inadeguati o non funzionali
- Le *line* e i capi «lasciati soli»
- Mancanza di competenze generali

33

DUE ESEMPI DI COSA NON RIUSCIAMO A FARE

34

Materiali e metodi: tipologie di attività monitorate

COD.	Tipologia attività	N. attività afferenti
1	Processi di sopravvivenza- Processi della circolazione	7
2	Processi di difesa - Processi della protezione	11
3	Processi di sopravvivenza – processi della respirazione	6
4	Processi di rinnovamento energetico -Processo di eliminazione	15
5	Processi di rinnovamento energetico – Processi della nutrizione	6
6	Processi di rinnovamento energetico - Processi di attività inattività	16
7	Rilevazione parametri	5
8	Somministrare Terapia	5
9	Procedure invasive o presso altri Servizi	7
10	Altre attività trasversali	14
		93

Materiali e metodi: tipologie di attività monitorate

COD.	Tipologia attività	N. attività afferenti
1	Processi di sopravvivenza- Processi della circolazione	7
2	Processi di difesa - Processi della protezione	11
3	Processi di sopravvivenza – processi della respirazione	6
4	Processi di rinnovamento energetico -Processo di eliminazione	15
5	Processi di rinnovamento energetico – Processi della nutrizione	6
6	Processi di rinnovamento energetico - Processi di attività inattività	16
7	Rilevazione parametri	5
8	Somministrare Terapia	5
9	Procedure invasive o presso altri Servizi	7
10	Altre attività trasversali	14
		93

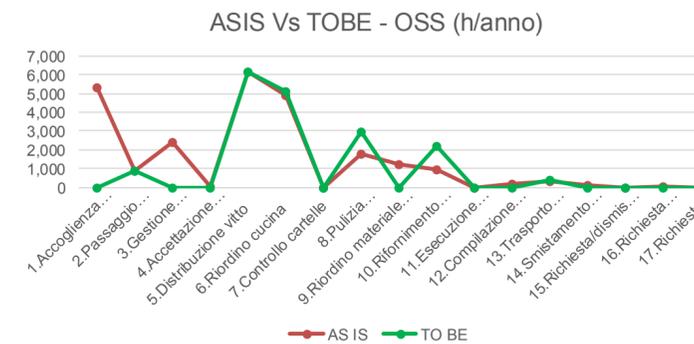
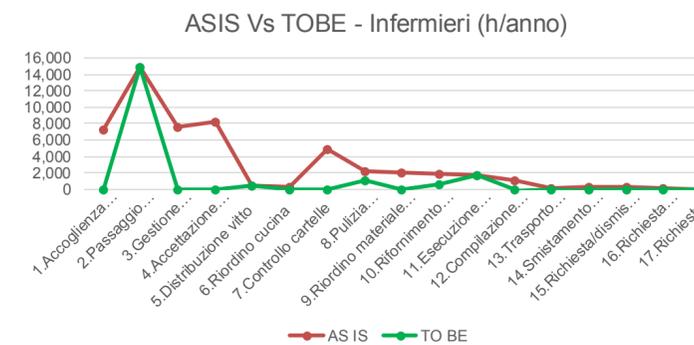
Distribuzione ore attività accessorie

ASST de sette laghi		
Attività	h/mese	h/anno
1.Accoglienza visitatori/controllo green pass	1.568	18.812
2.Passaggio verbale di consegna	1.316	15.791
3.Gestione appuntamenti ingresso visitatori	985	11.822
4.Accettazione amministrativa prelievo	683	8.198
5.Distribuzione vitto	547	6.558
6.Riordino cucina	431	5.178
7.Controllo cartelle	403	4.832
8.Pulizia carrelli/attrezzature (terapia, medicazioni, biancheria, piantane flebo, padelle)	352	4.228
9.Riordino materiale Farmacia/Magazzino	309	3.711
10.Rifornimento carrelli (terapia, medicazioni, biancheria)	237	2.848
11.Esecuzione tampone al personale	144	1.726
12.Compilazione dieta per Servizio Cucina su Applicativo/Scheda	108	1.294
13.Trasporto biancheria sporca a punto di deposito	36	431
14.Smistamento posta entrata/uscita	29	345
15.Richiesta/dismissione Materasso antidecubito su piattaforma	22	259
16.Richiesta trasporto pedonaggio	14	173
17.Richiesta trasporto secondario	7	86
ORE/mese - ORE/anno non strettamente legate ad attività sanitaria	7.191	86.292
Cacolo FTE necessari per ore/anno non strettamente legati ad attività sanitaria	55	

Distribuzione ore attività accessorie per professione

Attività Infermieri	AS IS	TO BE	DELTA%
1.Accoglienza visitatori/controllo green pass	7.337	0	-100,00%
2.Passaggio verbale di consegna	14.923	14.923	0,00%
3.Gestione appuntamenti ingresso visitatori	7.566	0	-100,00%
4.Accettazione amministrativa prelievo	8.181	0	-100,00%
5.Distribuzione vitto	380	380	0,00%
6.Riordino cucina	290	0	-100,00%
7.Controllo cartelle	4.832	0	-100,00%
8.Pulizia carrelli/attrezzature (terapia, medicazioni, biancheria, piantane flebo, padelle)	2.228	1.099	-50,66%
9.Riordino materiale Farmacia/Magazzino	2.082	0	-100,00%
10.Rifornimento carrelli (terapia, medicazioni, biancheria)	1.805	598	-66,88%
11.Esecuzione tampone al personale	1.676	1.676	0,00%
12.Compilazione dieta per Servizio Cucina su Applicativo/Scheda	1.125	0	-100,00%
13.Trasporto biancheria sporca a punto di deposito	65	22	-66,67%
14.Smistamento posta entrata/uscita	259	0	-100,00%
15.Richiesta/dismissione Materasso antidecubito su piattaforma	259	0	-100,00%
16.Richiesta trasporto pedonaggio	160	0	-100,00%
17.Richiesta trasporto secondario	86	0	-100,00%
TOTALI	53.254	18.698	-64,89%
DELTA FTE		-22	

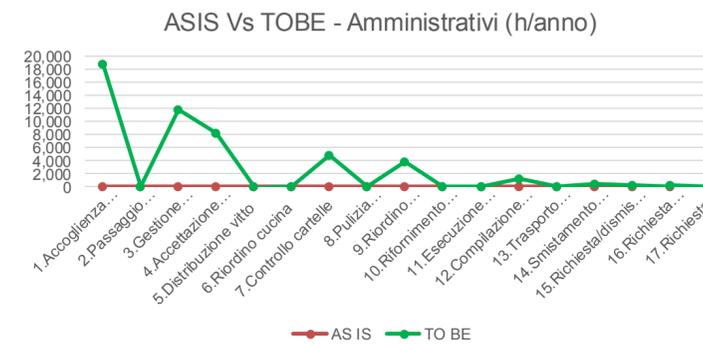
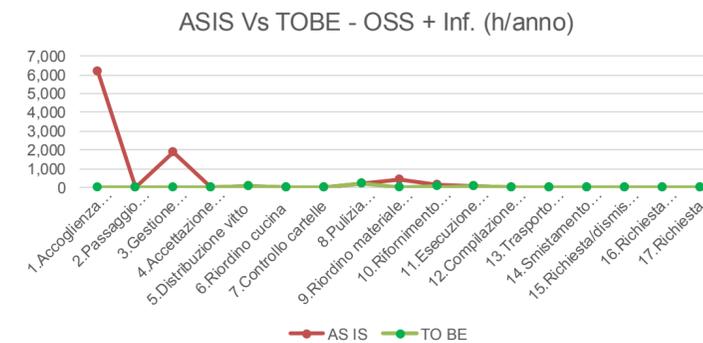
Attività OSS	AS IS	TO BE	DELTA%
1.Accoglienza visitatori/controllo green pass	5.305	0	-100,00%
2.Passaggio verbale di consegna	869	869	0,00%
3.Gestione appuntamenti ingresso visitatori	2.388	0	-100,00%
4.Accettazione amministrativa prelievo	16	0	-100,00%
5.Distribuzione vitto	6.125	6.125	0,00%
6.Riordino cucina	4.882	5.126	4,98%
7.Controllo cartelle	0	nc	
8.Pulizia carrelli/attrezzature (terapia, medicazioni, biancheria, piantane flebo, padelle)	1.805	2.960	63,93%
9.Riordino materiale Farmacia/Magazzino	1.236	0	-100,00%
10.Rifornimento carrelli (terapia, medicazioni, biancheria)	911	2.221	143,75%
11.Esecuzione tampone al personale	0	nc	
12.Compilazione dieta per Servizio Cucina su Applicativo/Scheda	170	0	-100,00%
13.Trasporto biancheria sporca a punto di deposito	343	410	19,50%
14.Smistamento posta entrata/uscita	86	0	-100,00%
15.Richiesta/dismissione Materasso antidecubito su piattaforma	0	nc	
16.Richiesta trasporto pedonaggio	13	0	-100,00%
17.Richiesta trasporto secondario	0	nc	
TOTALI	24.150	17.710	-26,66%
DELTA FTE		-4	



Distribuzione ore attività accessorie per professione

Attività OSS + Inf	AS IS	TO BE	DELTA%
1. Accoglienza visitatori/controllo green pass	6.170	0	-100,00%
2. Passaggio verbale di consegna	0	0	nc
3. Gestione appuntamenti ingresso visitatori	1.868	0	-100,00%
4. Accettazione amministrativa prelievo	0	0	nc
5. Distribuzione vitto	52	52	0,00%
6. Riordino cucina	5	0	-100,00%
7. Controllo cartelle	0	0	nc
8. Pulizia carrelli/attrezzature (terapia, medicazioni, biancheria, piantane flebo, padelle)	195	169	-13,04%
9. Riordino materiale Farmacia/Magazzino	393	0	-100,00%
10. Rifornimento carrelli (terapia, medicazioni, biancheria)	131	28	-78,26%
11. Esecuzione tampone al personale	50	50	nc
12. Compilazione dieta per Servizio Cucina su Applicativo/Scheda	0	0	nc
13. Trasporto biancheria sporca a punto di deposito	24	0	-100,00%
14. Smistamento posta entrata/uscita	0	0	nc
15. Richiesta/dismissione Materasso antidecubito su piattaforma	0	0	nc
16. Richiesta trasporto pedonaggio	0	0	nc
17. Richiesta trasporto secondario	0	0	nc
TOTALI	8.888	300	-96,62%
DELTA FTE	-5		

Attività Amministrativi	AS IS	TO BE	DELTA%
1. Accoglienza visitatori/controllo green pass	0	18.812	nc
2. Passaggio verbale di consegna	0	0	nc
3. Gestione appuntamenti ingresso visitatori	0	11.822	nc
4. Accettazione amministrativa prelievo	0	8.198	nc
5. Distribuzione vitto	0	0	nc
6. Riordino cucina	0	52	nc
7. Controllo cartelle	0	4.832	nc
8. Pulizia carrelli/attrezzature (terapia, medicazioni, biancheria, piantane flebo, padelle)	0	0	nc
9. Riordino materiale Farmacia/Magazzino	0	3.711	nc
10. Rifornimento carrelli (terapia, medicazioni, biancheria)	0	0	nc
11. Esecuzione tampone al personale	0	0	nc
12. Compilazione dieta per Servizio Cucina su Applicativo/Scheda	0	1.294	nc
13. Trasporto biancheria sporca a punto di deposito	0	0	nc
14. Smistamento posta entrata/uscita	0	345	nc
15. Richiesta/dismissione Materasso antidecubito su piattaforma	0	259	nc
16. Richiesta trasporto pedonaggio	0	173	nc
17. Richiesta trasporto secondario	0	86	nc
TOTALI	0	49.583	nc
DELTA FTE	31		



RISULTATI RIALLOCAZIONI

1) Rimodulazione personale

	Attività/anno				
	AS IS	TO BE	DELTA	DELTA%	DELTA FTE
Inf	4.266	1.201	-3.066	-72%	-2
Inf	48.988	17.497	-31.491	-64%	-20
OSS	24.150	17.710	-6.439	-27%	-4
OSS+Inf	8.888	300	-8.588	-97%	-5
Amm	0	49.583	49.583	nc	31

Assumendo 31 amministrativi (assunzione possibile rimodulando la pianta organica con un – 31 FTE Inf. + OSS) senza ridurre la componente sanitaria si migliora la performance assistenziale per due motivi:

- a) Le attività non sanitarie vengono svolte da persone «più brave» a farle determinando così un effetto «efficienza»
- b) Pur essendo scaricata dalle attività individuate con non sanitarie la componente sanitaria non riduce il suo staffaggio

2) Ricalcolo FTE

FTE rettificato	FTE DAPSS	DELTA accr.
321,00	347,20	26,20

Grazie al vantaggio creatosi a seguito dell'introduzione di 31 amministrativi e' d'obbligo ritornare al calcolo degli FTE come da accreditamento, con un risparmio teorico di c.ca 26 FTE. Questi 26 FTE sono necessari per aprire nuovi PPLL:

il nostro percorso

Comparto PTA

- definizione profili di ruolo in collaborazione con UU.OO.
- recruitment
- assessment
 - colloquio
 - test soft skill
 - test personalità
- colloquio con dirigente responsabile struttura
- feedback dipendente e dirigente
- allocazione e assegnazione

il nostro percorso

Dirigenza area
sanitaria (profili di
governo)

- direttore di
Dipartimento
- direttore di
SS.CC.

Attività

Definizione e descrizione
posizione organizzativa:

- ambito/collocazione
organizzativa
- risultati attesi
- stile di leadership
auspicato
- competenze distintive
- selezioni

Regolamento incarichi

il nostro percorso

Articolo 6 comma 4 - ATTRIBUZIONE INCARICHI DI DIREZIONE DI DIPARTIMENTO

L'incarico è conferito su nomina fiduciaria dal Direttore Generale, in base agli esiti della valutazione comparata delle candidature diretta a verificare, attraverso l'analisi dei curricula formativi e professionali pervenuti e l'effettuazione del colloquio individuale con ciascun candidato:

- le competenze manageriali e le capacità organizzative e gestionali, con particolare riferimento al governo del personale, ai rapporti con l'utenza, alla capacità di correlarsi con le altre strutture e servizi.

Per la valutazione delle competenze organizzativo-gestionali, delle capacità relazionali, comunicative e di leadership può essere prevista la somministrazione di "test situazionali".

Tali competenze e attitudini vengono valutate quale indicatore della capacità di attuare i progetti aziendali e di sviluppare strumenti e alimentare percorsi orientati alla gestione e alla valorizzazione dei professionisti.

Per rilevare in modo qualificante tali elementi di conoscenza la Direzione Generale può ricorrere a strumenti di analisi specifici, la cui somministrazione potrà richiedere il supporto di specialisti qualificati:

- le competenze ed esperienze professionali maturate in relazione agli incarichi svolti;
- i risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale;
- le conoscenze e i titoli culturali posseduti;
- le attitudini personali e le caratteristiche motivazionali, accertate durante il colloquio individuale.

Articolo 7 comma 2 - ATTRIBUZIONE INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Per la valutazione delle competenze organizzativo-gestionali, delle capacità relazionali, comunicative e di leadership può essere prevista la somministrazione di "test situazionali". Tali competenze e attitudini vengono valutate quale indicatore della capacità di attuare i progetti aziendali e di sviluppare strumenti e alimentare percorsi orientati alla gestione e alla valorizzazione dei professionisti. Per rilevare in modo qualificante tali elementi di conoscenza la Commissione di valutazione può ricorrere a strumenti di analisi specifici, la cui somministrazione potrà richiedere il supporto di specialisti qualificati. La Commissione assume le risultanze delle analisi condotte e stabilisce il punteggio alle stesse attribuibile.

Indizione avviso pubblico per il conferimento di incarico di dirigente medico direttore SC

il nostro percorso

6) MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA SELEZIONE E AMBITI DI VALUTAZIONE

La commissione nel rispetto del fabbisogno di cui al punto 1 valuterà i candidati sulla base del curriculum e di un colloquio e disporrà complessivamente di 100 punti così ripartiti:

40 punti per il curriculum

60 punti per il colloquio

CURRICULUM

..

COLLOQUIO

La valutazione del colloquio con l'attribuzione del relativo punteggio è diretta a verificare le capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali maturate e documentate nel curriculum nonché ad accertare le capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento all'incarico da assumere (art. 8, comma 2, DPR n. 484/97). In particolare il colloquio verterà sulla valutazione del possesso delle caratteristiche richieste al p. 1 del presente bando.

Il colloquio si intende superato con il punteggio minimo di punti 40/60.

Nell'ambito del colloquio sono individuati i seguenti items di valutazione a ciascuno dei quali la Commissione attribuisce un punteggio, per un totale massimo complessivo di punti 60:

A) Conoscenze e competenze diniche, esperienze qualificanti

Con riferimento anche alle esperienze professionali documentate rispondenti al fabbisogno determinato dall'Azienda;

B) Aspetti organizzativo-gestionali, capacità relazionali e comunicative e di leadership

Per la valutazione di questo ambito è prevista la somministrazione di "test situazionali".

La Direzione strategica attribuisce particolare valore alle competenze organizzative, gestionali, relazionali, comunicative e alla capacità di leadership. Si ritiene dunque opportuno che queste stesse competenze e attitudini siano valutate quale indicatore della capacità di attuare i progetti aziendali e di sviluppare strumenti e alimentare percorsi orientati alla gestione e alla valorizzazione dei professionisti. Per rilevare in modo qualificante tali elementi di conoscenza la Commissione di valutazione può ricorrere a strumenti di analisi specifici, la cui somministrazione potrà richiedere il supporto di specialisti qualificati. La commissione assume le risultanze delle analisi condotte e stabilisce il punteggio alle stesse attribuibile.

Nell'attribuzione dei punteggi la Commissione terrà conto della chiarezza espositiva, della correttezza delle risposte, della capacità di collegamento con altre patologie o discipline per la risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi.

Il colloquio è altresì diretto a testare la visione e l'originalità delle proposte sull'organizzazione della struttura complessa, nonché l'attitudine all'innovazione ai fini del miglioramento dell'organizzazione e della soddisfazione degli stakeholder della struttura stessa.

Prima dell'espletamento del colloquio la Commissione, con il supporto specifico del Direttore Sanitario o suo delegato, illustrerà in dettaglio il contenuto, oggettivo e soggettivo, della posizione da conferire affinché i candidati possano esporre interventi pertinenti sia dal punto di vista dinico che organizzativo.

LA FUNZIONE RISORSE UMANE NELLE AZIENDE SANITARIE IN PROSPETTIVA

45

- Assunzione di almeno 5 aree di responsabilità distinte
 - l'amministrazione del personale
 - gli strumenti di gestione e i meccanismi operativi propri della funzione
 - la coerenza complessiva degli strumenti e meccanismi gestiti da altri
 - la gestione (service) e la supervisione sui capi e sulle linee in generale
 - il contributo alla strategia

Di cosa abbiamo bisogno

- Una guida unitaria per
 - un ampio ed eterogeneo insieme di processi a natura specialistica
 - supporto e supervisione per linee variamente configurate
- Una concettualizzazione (e una pratica) adeguata della funzione
 - finalità
 - natura delle relazioni tra conformance e performance
- Condizioni organizzative per la funzione
 - strutturazione organizzativa tra specializzazione e unitarietà
 - cultura e competenze delle persone
- Consapevolezza nell'azienda nel suo insieme e dei vertici

46