



PROJECT MANAGEMENT IN SANITÀ: UNA SCELTA OBBLIGATA

Per realizzare l'evoluzione aziendale tra valori e innovazione bisogna attuare nuove modalità gestionali ed il Project Management (PM) è una di queste proprio perché è in grado di ri-orientare il comportamento degli attori interni ed esterni alla Azienda coinvolti nella realizzazione dei servizi di tutela della salute, accrescerne il valore e aumentare il senso di appartenenza all'Azienda.

Lavorare per progetti significa pianificare, organizzare e coordinare tutte le risorse necessarie per lo svolgimento di attività tra loro correlate e finalizzate al raggiungimento di un obiettivo predefinito in presenza di condizioni di rischio e di vincoli. Peculiarità di questo approccio gestionale è la costituzione di gruppi di lavoro plurispecialistici, costituiti da personale proveniente da diverse aree funzionali aziendali e collocato gerarchicamente su livelli diversi.

La difficoltà ad implementare i progetti all'interno delle organizzazioni sanitarie deriva, molto spesso, da carenze legate al dominio della variabile culturale, infatti l'approccio al PM comporta il consolidarsi di una cultura fondata sul risultato più che sul ruolo, che si accompagna inevitabilmente a una responsabilizzazione sul raggiungimento degli obiettivi, privilegiando i sistemi di verifica e controllo. La Direzione aziendale dovrebbe riuscire a superare le logiche che considerano il controllo come vincolo alla gestione e riconoscere nelle logiche della programmazione e controllo opportunità di guida, monitoraggio e ri-orientamento della gestione.

Bisogna, però, considerare alcuni ostacoli tuttora presenti:

- la tradizionale resistenza al cambiamento da parte delle istituzioni e degli attori organizzativi che hanno sedimentato ruoli e responsabilità;
- la mancanza di consapevolezza nei vertici strategici delle

potenzialità insite nel Project Management;

- la mancanza di competenze di Project Management all'interno dell'azienda sanitarie;
- la debolezza dell'utilizzo di infrastrutture tecnologiche supporto importante all'approccio di Project Management.

Le organizzazioni sanitarie stanno passando, se pur lentamente, ad una nuova fase di gestione capace di cogliere le unicità di molteplici interlocutori interni ed esterni. Le Direzioni aziendali devono favorire l'azione degli attori di questo processo che interagiscono fra loro in relazioni a molteplici localismi pur nell'ambito di un sistema a rete, coordinando il nuovo approccio dell'organizzazione ospedaliera multi professionale, multi prodotto e multi processo. In una organizzazione orientata al raggiungimento dei risultati diviene fondamentale fornire un linguaggio comune, condividere gli obiettivi e creare una nuova cultura interna del lavoro che permetta lo sviluppo delle capacità manage-

riali, la gestione e valorizzazione dei collaboratori, l'orientamento alla delega, la comunicazione interna efficace, il lavoro in team, la creazione di sinergie/integrazioni di valore e competitività. E' necessario sviluppare le competenze personali e professionali: leadership, competenze trasversali, capacità di lavorare in team, problem solving, decision making/taking, gestione del tempo, pianificazione, controllo e miglioramento continuo. Quindi bisogna gestire nuovi modelli di lavoro con processi e metodi innovativi e il Project Management, essendo un modello orientato a gestire il cambiamento in situazioni organizzative complesse, rappresenta l'approccio metodologico in grado di diffondere in modo efficace e trasversale alla organizzazione le competenze non solo tecniche.

L'applicazione di questa metodologia determinerà certamente all'interno dell'organizzazione sanitaria un confronto, una crescita e una consapevolezza indispensabili per un reale miglioramento della produzione dei servizi in termini di miglioramento

di output/outcome, ovvero efficacia, efficienza e qualità. E' evidente il vantaggio complessivo che deriverà dalla costante applicazione del Project Management in una struttura sanitaria ed è altresì evidente come questo sia un percorso essenziale e vincolante per raggiungere l'obiettivo unico della Clinical Governance, ovvero, il miglioramento continuo della qualità dei servizi.

Il sistema sanitario italiano negli ultimi anni è stato caratterizzato da cambiamenti profondi e significativi. La crescente offerta diagnostico-terapeutica, la modificazione degli stili di vita, il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento delle conoscenze e dell'accesso alle informazioni stanno provocando il lievitare dei bisogni salute e la nascita di nuove esigenze correlate al raggiungimento e mantenimento del livello di benessere raggiunto. Tutto questo porta ad una progressiva estensione dei tradizionali sistemi di governo e di controllo del sistema sanitario. L'esperienza internazionale dimostra che non esistono modelli istituzionali ed organizzativi vincenti sugli altri, mentre un fattore comune di preoccupazione è il costo crescente dell'assistenza sanitaria. L'Azienda sanitaria, ospedaliera, i Policlinici, gli IRCCS e tutte le organizzazioni sanitarie, sono caratterizzate da elevata complessità gestionale, e necessitano di tecniche e strumenti in grado di supportare i singoli operatori ad utilizzare al meglio le risorse disponibili, garantendo, allo stesso tempo, un elevato livello qualitativo delle prestazioni erogate. In tale contesto risulta fundamenta-

le la ricerca di un equilibrio che consenta di coniugare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse, l'efficacia dei servizi offerti e l'equilibrio economico complessivo di ciascuna Azienda e dei sistemi regionali e nazionali di riferimento. Anche per questi motivi le strutture sanitarie del SSN si sono progressivamente avvicinate al PM e alle sue logiche. Le trasformazioni introdotte dai

“L'Azienda sanitaria, ospedaliera, i Policlinici, gli IRCCS e tutte le organizzazioni sanitarie, sono caratterizzate da elevata complessità gestionale, e necessitano di tecniche e strumenti in grado di supportare i singoli operatori ad utilizzare al meglio le risorse disponibili.”

D.Lgs. 502/'92 e 517/'93 relativamente alla gestione dei servizi sanitari, con obiettivi orientati ad una maggiore efficienza delle strutture sanitarie e una migliore qualità dei processi e dei risultati raggiunti, portano alla necessità di un approccio a gestione di progetti (e per progetti) da parte delle strutture sanitarie. Anche l'attuale assetto normativo è in linea con questo approccio, infatti il punto 3. dell'art.15 del D.Lgs. 229/'99 prevede che: *L'attività dei dirigenti sanitari e' caratterizzata, nello svolgimento delle proprie mansioni e funzioni, dall'autonomia tecnico-professionale i cui ambiti di esercizio, attraverso obiettivi momenti di valutazione e verifica, sono progressivamente ampliati. L'autonomia tecnico-professionale, con le connesse responsabilità, si esercita nel rispetto della collaborazione multi-professionale, nell'ambito di indirizzi operativi e programmi di attività promossi, valutati e verificati a livello dipartimentale ed aziendale, finalizzati all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di*

prestazioni appropriate e di qualità. Il dirigente, in relazione all'attività svolta, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni allo stesso attribuite, e' responsabile del risultato anche se richiedente un impegno orario superiore a quello contrattualmente definito.

Appare dunque evidente che nella normale attività tutti i professionisti del mondo sanitario non possono che muoversi secondo le logiche e le regole del PM.

L'apertura di un nuovo laboratorio d'analisi, di un servizio di day surgery centralizzato, di un nuovo ambulatorio pluridisciplinare ad attività integrata, la programmazione di

un intervento per la valutazione e mappatura dei rischi in Azienda, un percorso formativo per l'aggiornamento del personale, una campagna di vaccinazione, una ricerca scientifica, una valutazione della soddisfazione degli utenti e altri ancora sono alcuni fra gli esempi più frequenti di uso corrente del PM. L'Azienda Sanitaria ha l'obbligo di rispettare obiettivi istituzionali ed economici: da una parte la tutela della salute, dall'altra l'equilibrio economico inteso come controllo della spesa e non semplice pareggio di bilancio. Obiettivi complessi e soggetti ad azioni contrastanti, spesso condizionati da un'organizzazione che ha bisogno di un'azione professionale, flessibile e di un graduale ma deciso cambiamento della propria cultura gestionale. L'Azienda sanitaria ha bisogno di veri manager che la gestiscono e di Project Manager che garantiscano la realizzazione dei progetti, ovvero i "mattoni" del raggiungimento degli obiettivi di un'organizzazione.

Il Project Management é il processo di pianificazione, organizzazione, direzione e controllo di un gruppo di persone operanti come gruppo temporaneo. Trata della pianificazione e della realizzazione di iniziative, definiti progetti. I concetti ed i sistemi utilizzati per gestire i progetti, e le loro difficoltà, derivano dalla natura dei progetti stessi. E' una specifica modalità di gestione di azioni complesse, caratterizzate da un alto livello di integrazione di processi e competenze diverse che, attraverso una serie di strumenti a supporto delle fasi di pianificazione, gestione e controllo di costi/ricavi, tempi e risorse, si pone a garanzia della performance complessiva del progetto stesso. Un progetto é un insieme di sforzi coordinati nel tempo, ovvero un insieme di persone, risorse e fattori organizzativi riuniti temporaneamente per raggiungere uno specifico obiettivo, con un budget predefinito ed entro un periodo temporale prestabilito.

Un progetto é, quindi, un'attività non ripetitiva, finalizzata al raggiungimento di un obiettivo in un predefinito periodo di tempo, realizzato utilizzando risorse di natura diversa. Si deduce che ogni progetto é unico, il risultato ultimo dell'attività deve essere certo, chiaro e condiviso, l'attività deve avere un preciso momento di inizio e di fine e le risorse sono da intendersi come entità diverse come persone, tecnologie, fattori economici e finanziari, spazi, materiali, strutture e tempo.

Un progetto realizza un cambiamento strutturato, ha obiettivi specifici, produce risultati tangibili e misurabili, si avvale di pre-

cise risorse specialistiche, ha durata definita con inizio e fine prestabiliti, comporta l'assunzione di rischi e responsabilità, deve avere un solo responsabile e richiede un approccio gestionale sistematico.

Le azioni essenziali di un progetto sono:

1. **Pianificare:** decidere cosa c'è da fare;
2. **Organizzare:** predisporre le attività;
3. **Staffing:** selezionare il personale adeguato;
4. **Dirigere:** fornire le istruzioni;
5. **Monitorare:** verificare lo stato di avanzamento;
6. **Controllare:** prendere delle decisioni per opportune "correzioni di rotta";
7. **Innovare:** suggerire e realizzare soluzioni innovative;
8. **Rappresentare:** relazionare il "committente" interno e/o esterno.

“Le Aziende sanitarie e ospedaliere, i Policlinici gli IRCS hanno bisogno di veri manager che le gestiscono e di Project Manager che garantiscano la realizzazione dei progetti, ovvero i “mattoni” del raggiungimento degli obiettivi delle organizzazioni complesse quali sono quelle sanitarie.

Gli ambiti di attività in cui si può adottare il PM in sanità sono molteplici e possono interessare la creazione di nuove strutture sanitarie, nuove unità operative, nuovi modelli organizzativi aziendali e/o interaziendali, nuovi processi assistenziali divisionali, dipartimentali o interdipartimentali, sperimentazioni di nuo-

vi farmaci o trattamenti o nuovi dispositivi medici. Le tipologie invece fanno riferimento a progetti di ricerca e sviluppo, progetti di management, progetti di sistemi informativi, progetti per la costruzione di impianti/attrezzature. Il fine di un progetto é il raggiungimento di uno specifico obiettivo e per questo é necessaria una particolare pianificazione, di diversa complessità, in base alla tipologia del progetto stesso. Alla fine del progetto, ad esempio in caso di nuovi processi assistenziali, deriverà un nuovo servizio che andrà regolarmente a regime come attività ordinaria. Questo spiega il passaggio logico da innovazione a gestione ordinaria ed evidenza come il tempo sia, spesso, il vero fattore limitante. Esiste un forte grado di coerenza fra pianificazione e programmazione aziendale e quella del PM. I tre piani organizzativi aziendali, (strategico, funzionale e operativo) prevedono azioni che sono coerenti con le logiche del PM. Il piano strategico é il punto di riferimento di

tutti i piani organizzativi ed é di medio-lungo periodo (3-5 anni) e prevede che tutti i progetti aziendali siano ad esso coordinati. Analoga considerazione per il piano funzionale che é di medio termine (1-3 anni) e che costituisce il primo strumento di realizzazione del piano strategico. Infine il piano operativo che é di breve termine (1 anno) e che prevede al suo interno il PM come strumento necessario per la realizzazione di quanto stabilito nei piani strategico e funzionale.

Le fasi del PM sono le seguenti: ideazione, pianificazione, esecuzione, controllo e chiusura. L'ideazione prevede la definizione degli obiettivi, lo studio di fat-

to

tibilità, l'analisi costo/beneficio, l'eventuale gara e l'avvio della realizzazione del progetto.

La pianificazione, che è il momento strategicamente più importante, si basa su 3 parametri: tempi, risorse, costi/ricavi e la qualità attesa all'interno del progetto stesso. La fase di esecuzione e controllo prevede la rilevazione dei tempi e dei costi effettivi, il consolidamento con l'approvazione e l'inserimento dei dati, la verifica con l'analisi degli scostamenti e delle cause e la ripianificazione in cui sono definiti i correttivi e le nuove stime a finire. Infine la chiusura con l'esame critico dei risultati, la storicizzazione e il conseguente adeguamento degli standard intra e/o

ra" a lavorare per progetti a dividere, e condividere il lavoro per risultati orientandosi alla cultura del gruppo e non più del singolo. L'applicazione di questa metodologia determinerà all'interno dell'organizzazione sanitaria un confronto, una crescita e una consapevolezza indispensabili per un reale miglioramento della produzione dei servizi in termini di miglioramento di *output/outcome*, ovvero efficacia, efficienza e qualità.

Il Pm è lo strumento ideale per realizzare il cambiamento di prospettiva così necessario nel mondo dei professionisti sanitari, che, in modo sintetico, è quello espresso nella Tabella seguente.

Bibliografia

M. Zanetti, *Il Medico e il Management II° Edizione*, Accademia Nazionale di Medicina, Genova, 2007.
E. Vignati, P. Bruno, *Project Management in sanità*, Franco Angeli, Milano, 2003.
E. Pintus, *Il Project Management per le aziende sanitarie*, McGraw – Hill, Milano, 2003.

EVOLUZIONE DEL CONCETTO DI LAVORO / PROFESSIONE

DA	A
Conoscere il proprio lavoro tecnico	Conoscere il proprio sistema di clienti esterni ed interni
Fare bene il proprio lavoro	Soddisfare le esigenze dei clienti
Lavorare in "verticale"	Lavorare in "orizzontale" (team work)
Lavoro = presenza	Lavoro = raggiungimento di risultati impegno > raggiungimento di obiettivi

extra aziendali. I vantaggi della gestione per progetti sono collegati al fatto di poter pianificare il raggiungimento di obiettivi, anche molto complessi, prevedendo fin dall'inizio i vincoli formali, i tempi di realizzazione delle varie fasi del progetto con le relative tappe intermedie e le modalità complessive di utilizzo delle risorse, ridurre i tempi di realizzazione, migliorare l'utilizzo delle risorse (efficacia/efficienza) e prevedere le situazioni future (simulazione).

Il PM è uno strumento flessibile ma rigoroso che permette di creare un *trait d'union* tra analisi del fabbisogno di nuovi servizi e valutazione dell'impatto delle scelte per il raggiungimento degli obiettivi. Il PM ha la capacità di creare una interiorizzazione della cultura aziendale: si "impa-

Efficacia/Efficienza, Eticità, Equità e Qualità sono, e saranno sempre di più, alla base dei criteri di gestione delle strutture sanitarie che devono essere viste in una nuova ottica organizzativa e di economicità. Deriverà da tutto ciò un profondo e complesso processo di rinnovamento continuo del mondo sanitario dove i medici e tutte le figure professionali coinvolte nei processi clinici dovranno assumere un doppio impegno e una doppia responsabilità, sanitaria (tecnica – professionale) ed economica (gestionale – organizzativa). Questo è il futuro e questa è una scommessa che non possiamo perdere nell'interesse dei nostri utenti.

Maurizio Dal Maso

Medico chirurgo, ha svolto attività clinica per 20 anni e da 10 anni svolge funzioni di direzione sanitaria, dal 2005 è Direttore Sanitario dell'Azienda Policlinico Umberto I di Roma. E' Professore a contratto in Economia Sanitaria alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze presso il Dipartimento di Igiene e Sanità Pubblica. Collabora con alcune società di consulenza e di informatica medica per lo sviluppo di specifici programmi di formazione del personale e analisi di nuove procedure organizzative. Ha progettato e realizzato diversi programmi collegati al miglioramento dell'accesso alle prestazioni sanitarie. E' autore di numerose pubblicazioni scientifiche. Può essere contattato per e-mail all'indirizzo: m.dalmaso@policlinicoumberto1.it