

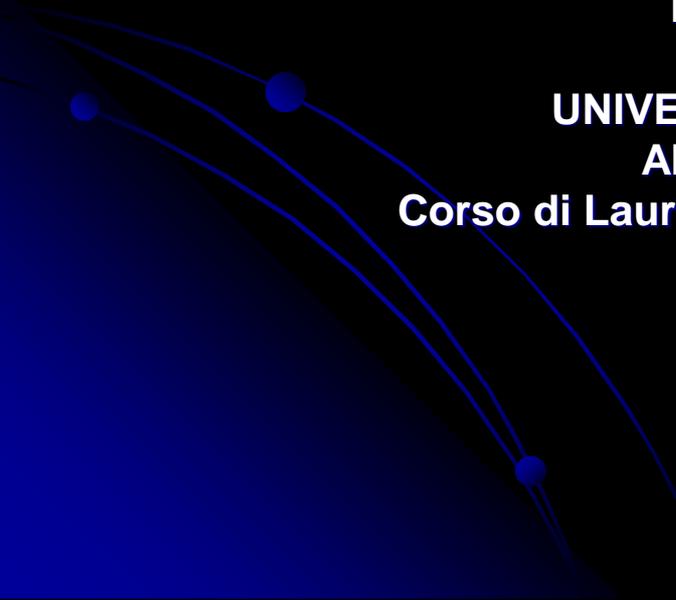
LAVORARE PER PROCESSI E PER PROGETTI (prima parte)

DOTT. MARILENA BACILIERI

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA

ANNO ACCADEMICO 2015-2016

**Corso di Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative delle
Professioni Sanitarie**



Bibliografia

- Alberti G., Gandolfi A., Larghi G. *La pratica del problem solving. Come analizzare e risolvere i problemi di management*, Franco Angeli, 2010
- Amato R., Chiappi R. *Tecniche di Project Management. Pianificazione e controllo dei progetti*, Franco Angeli, 2010
- Baldini M., Miola A., Neri P.A., *Lavorare per progetti. Project Management e processi progettuali*, Franco Angeli, 2010
- Haynes M.E., *Project management: dall'idea all'attuazione. Una guida pratica per il successo.*, 7^a ediz., Franco Angeli, 2004.
- HeerKens G.R., *Project Management*, McGrall Hill, 2002.
- ISIPM - A cura di Mastrofini E. e Rambaldi E., *Guida alla Certificazione Base di Project Management*, 1^a ediz., Franco Angeli, 2008.
- Leone L., Prezza M., *Costruire e valutare i progetti nel sociale. Manuale operativo per chi lavora su progetti in campo sanitario, sociale, educativo e culturale*, Franco Angeli, 2011
- Nokes S., Kelly S., *Il project management: tecniche e processi*, 2^a ediz., Pearson Education Italia, 2008

Bibliografia

- Pompei A., Costanzi C., Riso A., *Il lavoro per progetti individualizzati*, Fondazione Zancan, Padova, 2000.
- Russel D. Archibald, *Project Management - La gestione di Progetti e programmi complessi*, 3^a ediz., Franco Angeli, 2004.
- Setti S., *Project & Process Management. La gestione integrata di progetti e processi: una sfida organizzativa*, Milano, Franco Angeli, 2008.
- Tommasi B.L., Caramia M., *Project management e risorse umane*, 1^a ediz., Franco Angeli, 2009.

Definizione di management

- Il termine **MANAGEMENT** sta a indicare coloro che per raggiungere gli obiettivi assegnati operano utilizzando risorse messe a disposizione da altri, che possono essere umane, finanziarie e fisiche svolgendo funzioni di pianificazione, organizzazione, guida e controllo



- (L.C. Meggison et al., Management. Concetti e applicazioni, Franco Angeli, Milano 1992)

PROGETTO

Una combinazione di uomini, risorse e fattori organizzativi, riuniti temporaneamente allo scopo di raggiungere obiettivi unici definiti e con vincoli di tempo, costo, qualità e risorse limitate.

PROJECT MANAGEMENT

Tecnica per la gestione sistemica di un'impresa complessa, unica e di durata determinata, rivolta al raggiungimento di un obiettivo chiaro e predefinito mediante un processo continuo di pianificazione e controllo di risorse differenziate, con vincoli interdipendenti di costi-tempi-qualità.

TOTAL QUALITY MANAGEMENT

- **APPROCCIO CHE INTERPRETA L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE IN UNA LOGICA SISTEMICA, ESTESA A TUTTE LE FUZIONI SANITARIE E AMMINISTRATIVE CHE LA COSTITUISCONO**
- **L'AZIENDA SANITARIA DIVIENE IL LUOGO DI NASCITA DI MOLTEPLICI PROGETTI, INTEGRATI E COORDINATI TRA LORO.**
- **OCCORRE MIGLIORARE CONTINUAMENTE IL SERVIZIO SANITARIO EROGATO ATTRAVERSO L'IMPLEMENTAZIONE DEL PROCESSO DI INNOVAZIONE CHE RIGUARDA SIA LA PROGETTAZIONE DI NUOVI PROCESSI SANITARI SIA L'AGGIORNAMENTO DI QUELLI ESISTENTI.**
- **SI DEVE SEMPRE TENERE IN CONSIDERAZIONE LA SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE/CLIENTE, POSIZIONATO SEMPRE AL CENTRO DEL SISTEMA.**

TOTAL QUALITY MANAGEMENT

Il controllo della qualità nasce negli Anni '20 con le tecniche di Shewhart - basate su criteri di campionamento per limitare la numerosità dei prodotti/componenti difettosi -, che trovano però applicazione soprattutto in ambito militare.

A metà degli Anni '50 poi negli USA il concetto si estende al campo industriale, legandosi strettamente con il modello 'mass production', che sancì l'applicazione delle teorie di Taylor sulla divisione del lavoro e sui grandi volumi di produzione.

Il controllo sul prodotto finito però non è in grado di prevenire la difettosità e di individuarne le cause, sia 'endogene' sia 'esogene' al processo produttivo.

La qualità del prodotto d'altra parte è di secondaria importanza rispetto alla velocità di produzione: la qualità in generale era intesa come numero ottimale di unità prodotte nell'unità di tempo a costi marginali decrescenti

TOTAL QUALITY MANAGEMENT

Col tempo l'attenzione si sposta poi sul processo produttivo.

Gli strumenti quantitativi del controllo qualità sono pensati per massimizzarne l'efficienza.

L'obiettivo è di monitorare tutti i singoli elementi del processo produttivo (Total Quality Control) mirando all'individuazione delle cause di difettosità legate al sistema (Chance Causes) e di quelle esterne al sistema produttivo (Assignable Causes) eliminando così gli scarti di produzione.

Sarà però solo in Giappone che si arriverà al coinvolgimento delle direzioni aziendali. Kaoru Ishikawa (presidente dell'associazione giapponese degli imprenditori nel 1950) coglie e sottolinea le differenze tra il concetto di garantire la piena soddisfazione del cliente al minimo costo, e quello delle aziende giapponesi per cui tutte le funzioni aziendali sono coinvolte nello studio, applicazione e promozione del Quality Control. Per differenziare l'approccio giapponese da quello americano di 'Total Quality', Ishikawa coniò nel 1968 l'espressione 'Company-Wide Quality Control' visto per tutti gli Anni '80 come elemento trainante del successo delle imprese giapponesi e come tale diffuso anche all'estero, dove prese piede anche in settori quali credito, enti governativi, ospedali e servizi.

TOTAL QUALITY MANAGEMENT

La qualità può essere intesa come adeguatezza all'uso, come soddisfazione del cliente, come un buon rapporto costo/prestazione.

Il primo passo quindi è delimitare l'ambito d'azione e costruire una definizione di qualità che rappresenti in modo appropriato l'obiettivo da raggiungere.

Il problema della definizione del concetto di qualità diventa ancora più rilevante quando si deve rapportare non a un prodotto ma a un servizio.

È evidente come la misurabilità delle prestazioni sia fondamentale per qualsiasi tipo di analisi.

SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' (Quality Management System):

**1. IL CONTROLLO DELLA QUALITA' (QUALITY CONTROL)
E LA GARANZIA DELLA QUALITA' (QUALITY ASSURANCE)
HANNO COME OBIETTIVO LA STABILITA' E LA AFFIDABILITA'
DEI PROCESSI E DEI SERVIZI**

**2. IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITA'
(CONTINUOUS QUALITY IMPROVEMENT) CHE HA COME OBIETTIVO
LA RICERCA DI UNA MODIFICAZIONE VANTAGGIOSA
O FAVOREVOLE**

LA GESTIONE DEI PROGETTI

- SI CARATTERIZZA PER 3 ASPETTI TIPICI DEI PROCESSI AZIENDALI:
- 1) IL **COSTO**, TRADUCIBILE IN TERMINE DI BUDGET ASSEGNATO AL PROGETTO
- 2) IL **TEMPO**, COLLEGATO ALLA DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO
- 3) LA **QUALITA'**, ESPRIMIBILE SOTTO FORMA DI OBIETTIVI CUI TENDERE

Project Management

- Si rivolge a un processo di innovazione più che al processo gestionale operativo, in quanto il suo obiettivo è rappresentato dalla definizione di nuove e migliori specifiche dei servizi sanitari collegate a nuovi processi di erogazione degli stessi.

Caratteristiche delle prestazioni aziendali	Processo gestionale operativo	Processo di innovazione e project management
Qualità Tempo Costo	Conformità Tempi standard Costi standard	Livello/obiettivo Time to market Budget di spesa

Project management

- La ricerca e lo sviluppo di nuovi servizi sanitari passano attraverso la definizione di progetti e, in linea generale, si può affermare che il buon andamento di un'azienda sanitaria dipende in larga misura dalla capacità dei suoi dirigenti di avviare e gestire progetti complessi con efficacia.
- Esempi:
 - - la ristrutturazione di un'area di degenza
 - - la riorganizzazione dei processi assistenziali
 - - la riduzione dei costi di gestione conseguente all'abbattimento dei tempi di degenza

Livello organizzativo e project management

- Gli obiettivi aziendali in ambito sanitario si collocano in 3 categorie:
 - - obiettivi di livello strategico
 - - obiettivi di livello intermedio
 - - obiettivi di livello operativo
- Il vertice strategico aziendale elaborano i macro-obiettivi di riferimento validi per tutta l'azienda sanitaria, mentre il management di progetto si occupa della realizzazione delle singole iniziative che implementano le strategie di crescita.



Livello organizzativo e project management

- Si deve definire chiaramente la mission perché la gestione della Direzione Generale aziendale risulti efficace, in grado cioè di orientare i comportamenti di tutti i membri dell'organizzazione.
- Gli obiettivi evidenziano traiettorie strategiche dell'azienda sanitaria, le strategie indicano le modalità su come raggiungere gli obiettivi, i progetti devono mettere in pratica le strategie assunte e tradurre in realtà gli obiettivi.
- La competitività consente all'azienda di produrre più valore.
- Per vincere la sfida competitiva servono nuove competenze manageriali e strumenti in grado di gestire il cambiamento: innovazione come arma di competizione
- Il project management è lo strumento per la gestione del cambiamento e dell'innovazione

Project Management

- Innovazione come arma di competizione per le aziende sanitarie
- Il project management si pone come uno dei temi centrali della disciplina manageriale, sintetizzando competenze di base di natura scientifica, di natura tecnologica e di tipo economico-manageriale

Project Management

- I suoi componenti fondamentali sono:
- Orientamento al problem solving
- Misurabilità degli interventi
- Rigore metodologico
- Lavoro in gruppi interfunzionali
- Propensione al cambiamento
- Gestione di processi interfunzionali

Project Management

- La caratteristica fondamentale è rappresentata dall'approccio trasversale all'organizzazione.
- Solo un approccio per processi può preparare il contesto per applicare il project management, contribuendo a diminuire il tradizionale potere verticale delle funzioni sanitarie ed amministrative rappresentate dalle strutture semplici e complesse
- Il project management deve migliorare i processi gestionali aziendali e si fonda sulla gestione per processi

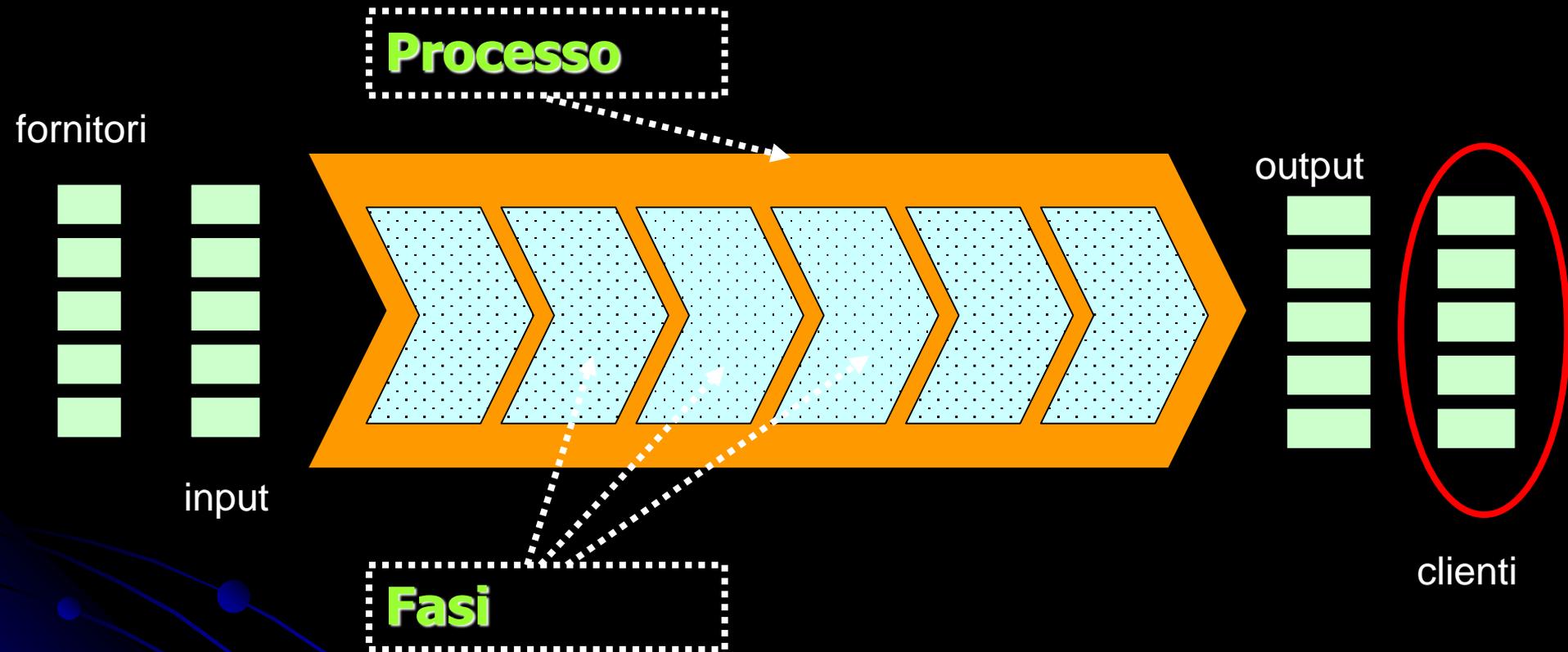
Project Management

- La caratteristica fondamentale è rappresentata dall'approccio trasversale all'organizzazione.
- Solo un approccio per processi può preparare il contesto per applicare il project management, contribuendo a diminuire il tradizionale potere verticale delle funzioni sanitarie ed amministrative rappresentate dalle strutture semplici e complesse
- Il project management deve migliorare i processi gestionali aziendali e si fonda sulla gestione per processi

La rappresentazione per processi

- Azienda come un insieme di attività organizzate e coordinate (gestione per processi : inizia negli anni 90)
- Ciascun processo coinvolge competenze e unità organizzative diverse che rispondono al **responsabile di processo**, figura a cui sono stati affidati la responsabilità e il coordinamento del processo stesso.
- La visione per processi si fonda sulla necessità di studiare le modalità che possono essere percepite come utili da coloro che usufruiscono dei prodotti/servizi realizzati dall'organizzazione.
- A differenza dell'approccio per funzioni, la localizzazione entro unità organizzative dei ruoli coinvolti in queste attività è un elemento di secondo piano.
- La visione per processi appare la più adatta a rappresentare più precisamente non solo "cosa" fa l'organizzazione ma anche "come" lo fa
- È possibile scomporre ciascun processo secondo livelli successivi di aggregazione delle attività, in modo da chiarire meglio il funzionamento dell'organizzazione nel suo complesso.

Rappresentazione per processi



- **Processo**: insieme di **attività** che, a partire da un certo **input** (materiale o immateriale), producono un certo **output** (prodotto o servizio) → **focus sulla creazione di valore per il cliente**

PROCESSO

**INTEGRAZIONE SEQUENZIALE DI
PERSONE, MATERIALI, METODI E TECNOLOGIE
PER PRODURRE VALORE PER
I CITTADINI/PAZIENTI/UTENTI/CLIENTI/FRUITORI
MEDIANTE UNA SUCCESSIONE ORGANIZZATA
DI PASSI.**

LA CATENA FORNITORE/CLIENTE

Serve a definire le interfacce organizzative in modo univoco
e chiaro

LA CATENA FORNITORE/CLIENTE

- ❖ **Capacità di acquisire correttamente informazioni e dati in ingresso**
- ❖ **Quantità e qualità delle conoscenze che vengono messe a disposizione e che danno valore a informazioni e dati in uscita**
- ❖ **Conoscenza dei bisogni del cliente**
- ❖ **Capacità di trasmettere i dati in modo chiaro, comprensibile e specifico al bisogno del singolo cliente**

Il mio Fornitore Interno

Indico al mio fornitore ciò che realmente mi serve?

Ciò che mi fornisce è nella forma adatta?

Sa come utilizzo ciò che mi fornisce?

Conosce i problemi che una sua mancanza può crearmi?

Sa perché a volte non sono soddisfatto di ciò che mi fornisce?

Ne ho parlato con lui direttamente?

Il mio Cliente Interno

Fornisco al mio cliente ciò che realmente gli serve?

Ciò che gli fornisco è nella forma adatta?

So come utilizza ciò che gli fornisco?

Conosco i problemi che una mia mancanza gli può creare

So perché a volte non è soddisfatto di ciò che gli fornisco?

Ne ho parlato con lui direttamente?

LA CATENA FORNITORE/CLIENTE

La catena fornitore-cliente è volta al raggiungimento della soddisfazione dei propri clienti attraverso il controllo sistematico ed il miglioramento continuo.

L'elemento di partenza per la costruzione di questa catena risiede nella conoscenza dei bisogni del cliente: colui che nel servizio sanitario attraversa il flusso delle attività e nello stesso tempo rappresenta l'utilizzatore finale dell'output dell'attività in esame.

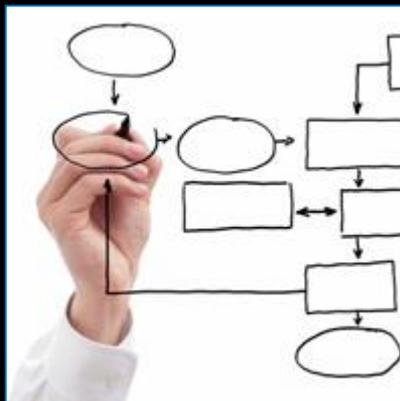
Lavorare per processi

- Gestione sistemica alla qualità
- Lettura organizzativa per processi



- Supportare la gestione definendo e garantendo prodotti e servizi di valore

L'azienda sanitaria si pone al servizio dell'interesse pubblico e fornisce un prodotto di qualità che risponde ai bisogni delle persone

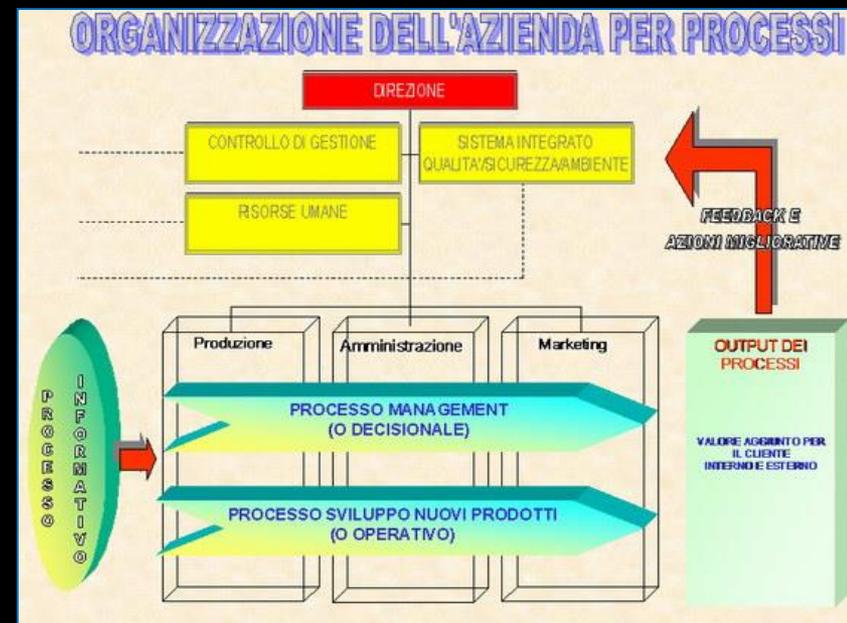


La Direzione deve trasformare le esigenze, le aspettative e le prospettive in requisiti che i prodotti/servizi dovranno soddisfare.

GESTIONE PER PROCESSI

Un risultato desiderato si ottiene con maggiore efficienza quando le relative attività e risorse sono gestite come un processo.

Discussione interattiva: esempi di processi sia in campo sanitario, sia sociale, sia industriale.



Lavorare per processi

- All'interno dell'approccio tradizionale, **ciascuna funzione cerca di massimizzare il proprio risultato** in relazione a propri parametri-obiettivo.
- **Ciò spesso non si concilia con gli obiettivi globali dell'organizzazione**, (per esempio, i programmi di miglioramento della qualità possono essere in contrasto con obiettivi di produttività o di conseguimento di standard produttivi).
- La natura della **gestione per processi** è invece intrinsecamente **orientata all'efficacia** nell'ottenimento dell'obiettivo finale, piuttosto che all'efficienza della singola funzione.
- La gestione per processi pone **l'accento sul cliente (interno ed esterno)**, che diventa la forza motrice primaria e la cui soddisfazione ispira la logica di coordinamento di tutte le attività aziendali.

Lavorare per processi

- La tradizionale configurazione di base delle organizzazioni sanitarie basata sullo schema di tipo gerarchico-funzionale- conseguente alla progressiva specializzazione e frammentazione delle attività avvenuta negli ultimi decenni in risposta alle esigenze di perfezionamento delle conoscenze mediche – non è più in grado oggi di rispondere agli emergenti fabbisogni organizzativi.
- La conoscenza in campo sanitario ha raggiunto ormai un tale livello di specializzazione da rendere spesso l'approccio al paziente/cliente frammentato e parziale, con possibili ripercussioni negative sia sul piano dell'efficacia dell'intervento che su quello dei costi sostenuti.
- Si devono recuperare spazi di integrazione e di coordinamento, preservando nel contempo la linea di specializzazione quale fondamento per la creazione e la trasmissione del sapere tipica dei contesti ad alto contenuto professionale e tecnologico come le strutture sanitarie

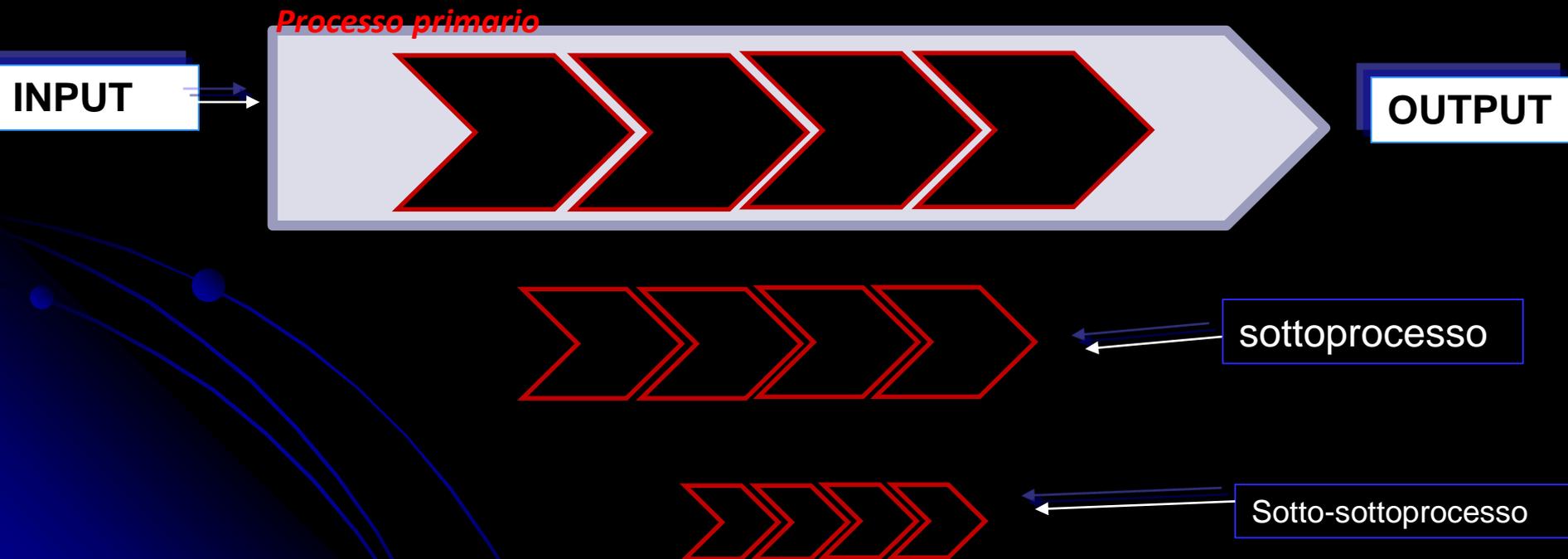
Lavorare per processi

- La qualità della prestazione si collega alla capacità d'integrare le diverse competenze che alla capacità di ottimizzare ogni singola struttura organizzativa.
- Le specifiche attività devono essere parte di un processo integrato di risposta alle esigenze del paziente/cliente, vero fulcro del processo di erogazione del servizio sanitario.
- Da un punto di vista organizzativo si rendono indispensabili nuove soluzioni maggiormente flessibili, in cui prevalgono ruoli di collegamento manageriali, i responsabili di processo, e gruppi di progetto in grado di sviluppare una collaborazione lungo una **DIMENSIONE ORIZZONTALE** dell'organizzazione: l'integrazione tra professionisti sanitari deve essere all'interno di un sistema a rete insito nell'organizzazione stessa.

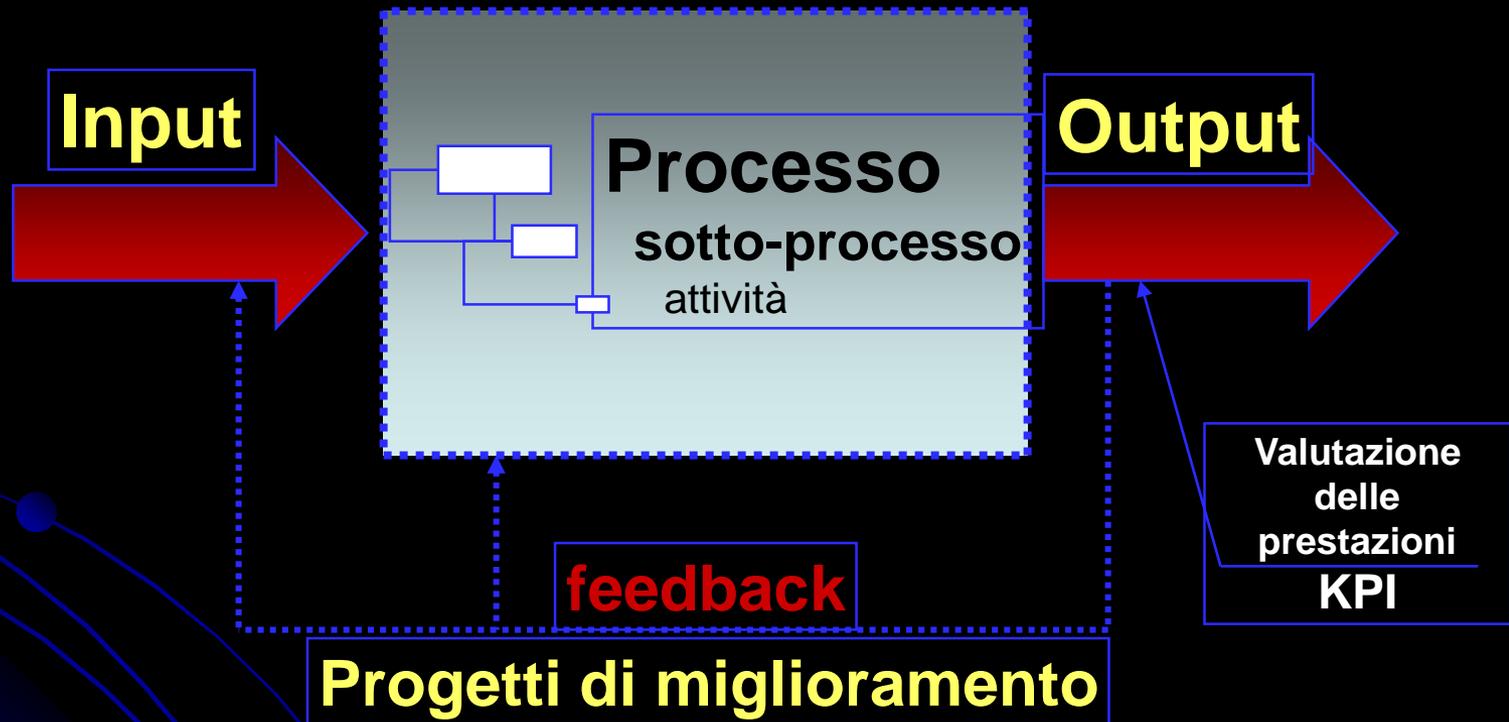
Nelle organizzazioni sanitarie convivono la difficoltà di misurare i risultati in termini di salute, outcome della prestazione, la sempre maggiore richiesta di personalizzazione delle prestazioni e la difficoltà di standardizzazione dei processi.

L'organizzazione come rete di processi

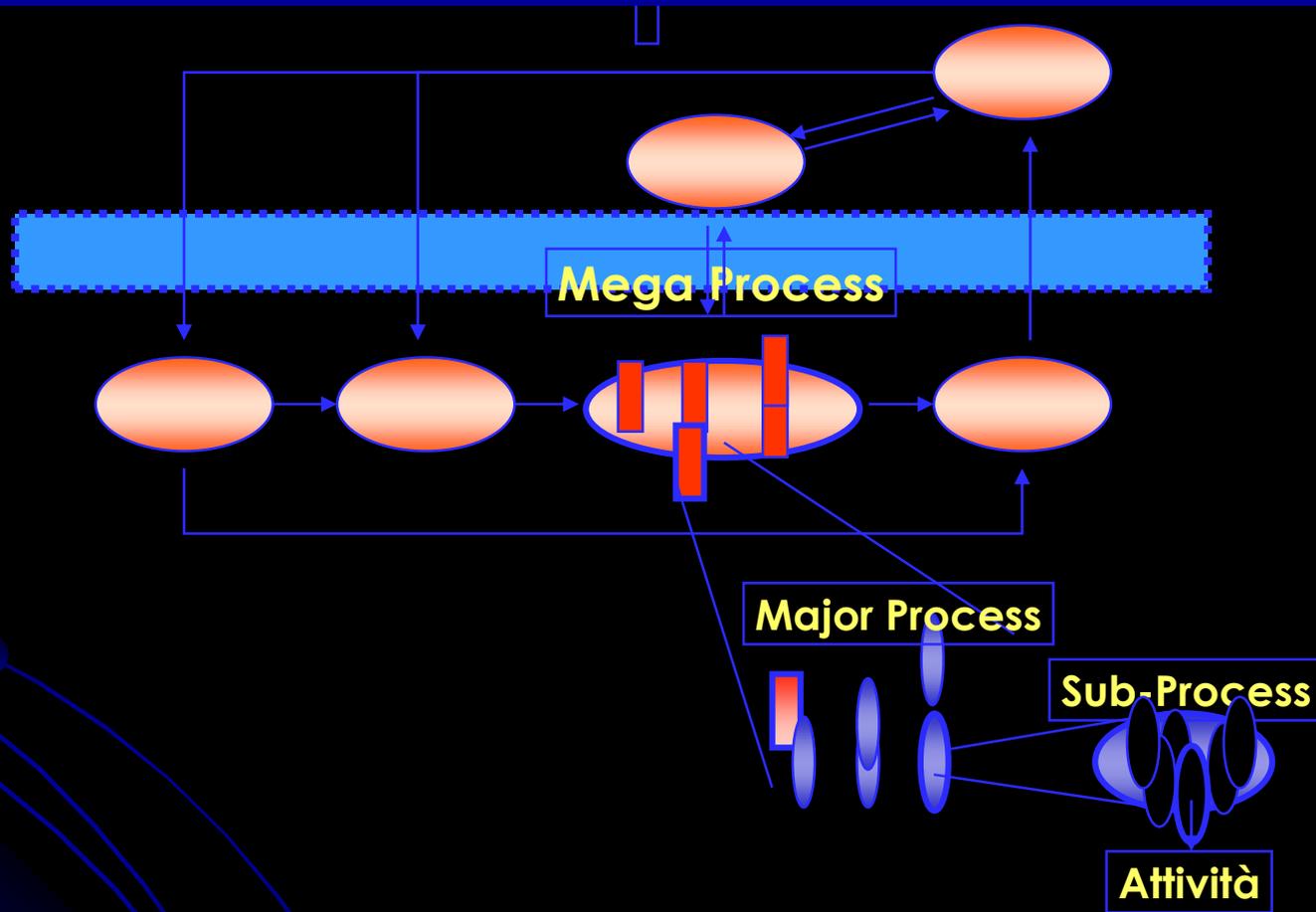
- Un processo può essere scomposto in **SOTTOPROCESSI** e poi in ulteriori **SOTTO-SOTTOPROCESSI** e così via fino alle attività operative più elementari.
- Si tratta di processi caratterizzati dalla produzione di uno specifico servizio ma ad un diverso livello di generalità



Lavorare per processi



Lavorare per processi



L'organizzazione come rete di processi

- In una organizzazione sanitaria il lavoro si svolge attraverso una complessa rete di processi
- Una organizzazione ha necessità di identificare, organizzare e gestire la propria rete di processi e le interfacce fra gli stessi (anche la qualità nasce dalla corretta gestione di processi)
- Per ogni organizzazione è importante mettere in evidenza i processi fondamentali e quelli necessari a gestire la qualità
- Per chiarire le interfacce, le responsabilità, le autorità, ogni processo dovrebbe avere un gestore di riferimento
- In una azienda di servizi sanitari i processi “core” sono i processi clinico-assistenziali
- I professionisti sono i protagonisti (ma ci sono anche altri attori) dei processi clinico assistenziali

L'organizzazione come rete di processi

- VANTAGGI:
- - concreta possibilità di cambiamento organizzativo, espresso in termini di maggiore efficienza ed efficacia nella gestione delle attività
- - consente l'attuazione di un vero e proprio processo di ottimizzazione
- - superare le barriere organizzative tra le diverse funzioni aziendali dove spesso nascono i problemi di carattere gestionale. A livello dell'interfaccia tra responsabilità contigue all'interno dello stesso flusso di attività, si creano talvolta anomalie di tipo comunicativo che possono condurre nel tempo al deterioramento della qualità, dei tempi e dei costi dell'intero processo produttivo

L'organizzazione come rete di processi

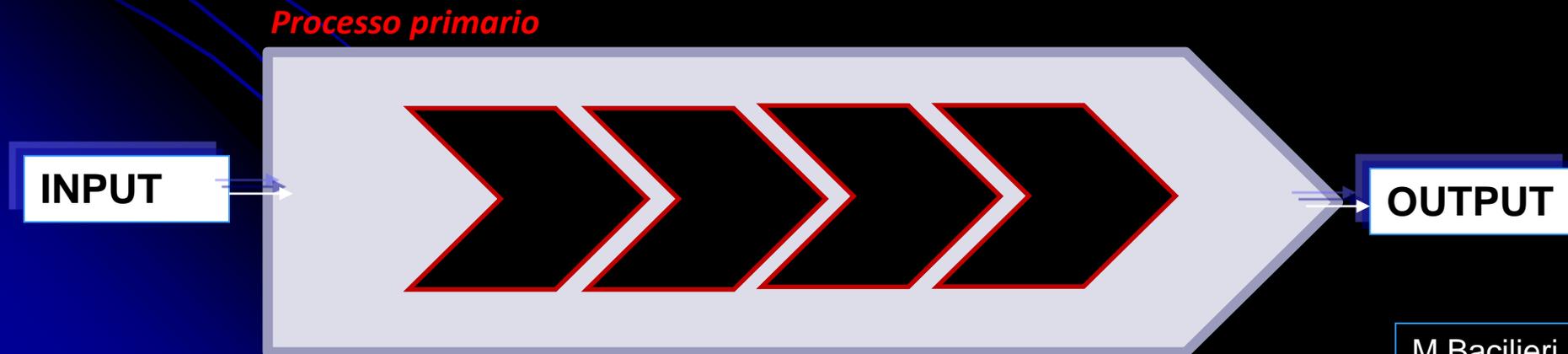
- Una delle tante classificazioni individua i processi aziendali in due categorie fondamentali:
- - i processi primari
- - i processi di supporto

I PROCESSI PRIMARI

Corrispondono ai processi aziendali a maggior impatto sui risultati di tipo economico-finanziario e sono tipici del settore in cui opera l'azienda.

Creano un valore riconosciuto dal cliente e variano da settore a settore e da azienda ad azienda e in genere sono al massimo 8.

Nelle realtà ospedaliere i processi primari sono rappresentati dalle attività cliniche che si svolgono per risolvere il problema di salute del paziente/cliente.

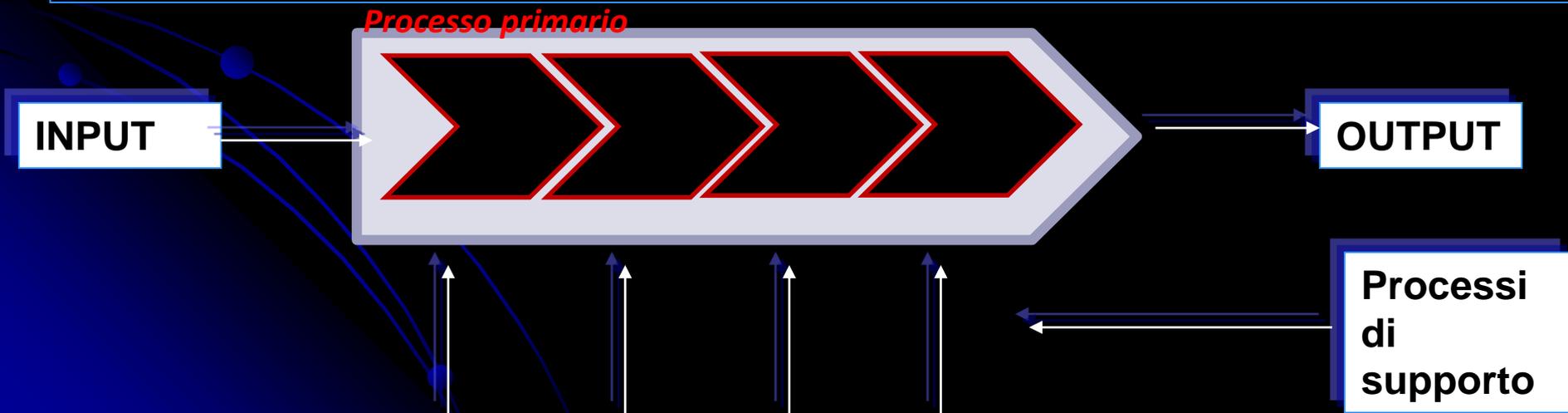


L'organizzazione come rete di processi

- Una delle tante classificazioni individua i processi aziendali in due categorie fondamentali:
- - i processi primari
- - i processi di supporto

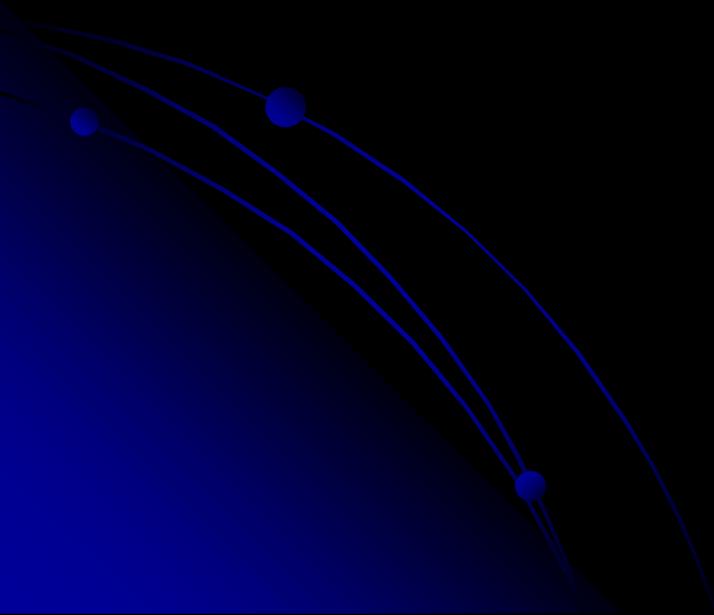
I PROCESSI DI SUPPORTO

Sono processi che, anche se sono necessari per la gestione aziendale complessiva, non apportano valore aggiunto sul prodotto/servizio così come riconosciuto dal cliente finale. I processi di supporto nelle aziende ospedaliere si configurano nelle attività di diagnostica e gestionali.



LAVORO DI GRUPPO: L'organizzazione come rete di processi (gruppi di non più di 3 studenti)

Scegliere come esempio una organizzazione sanitaria ed identificare i processi primari e i processi di supporto.



L'organizzazione come rete di processi

- All'interno dei processi primari e di supporto ci sono:
 - - processi critici, ad alto potenziale di miglioramento
 - - processi prioritari da analizzare prima degli altri processi

La gestione per processi consente l'identificazione dei processi critici per la soddisfazione dei fabbisogni del paziente e permette di comprendere come modificarli eliminando le attività senza valore aggiunto.

Una visione centrata sui processi e non sulle funzioni permette di:

- Definire i processi critici.
- Eliminare i processi che generano inefficienze organizzative in termini duplicazioni, tempi morti, ecc.
- Individuare le interfacce organizzative tra le diverse funzioni che intervengono nello stesso processo (input/output).
- Individuare lo strumento gestionale corretto.
- Individuare la metodologia per il miglioramento più idonea per l'organizzazione
- Definire gli obiettivi concreti di miglioramento

L'organizzazione come rete di processi

- Esempi di PROCESSI PRIMARI:

- - prestazione di ricovero
- - prestazione di pronto soccorso
- - prestazione ambulatoriale

- Esempi di SOTTOPROCESSI:

- - prestazione di sala operatoria
- - prestazione di sala parto
- - prestazione ambulatoriale

- Esempi di PROCESSI DI SUPPORTO SANITARI:

- - prestazione di medicina di laboratorio
- - prestazione di diagnostica per immagini
- - prestazione di produzione e somministrazione di emocomponenti
- - gestione delle apparecchiature biomediche
- - gestione dei farmaci
- - gestione della protezione da rischi da agenti fisici

L'organizzazione come rete di processi

- Esempi di PROCESSI DI SUPPORTO PER IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA':

- - monitoraggio della soddisfazione del paziente/cliente
- - monitoraggio del miglioramento dei processi sanitari
- - progettazione di un nuovo servizio sanitario

- Esempi di PROCESSI DI SUPPORTO MANAGERIALI:

- - pianificazione strategica
- - budgeting
- - comunicazione
- - formazione
- - gestione delle risorse umane
- - gestione degli acquisti

Il process owner

È fondamentale il ruolo del responsabile di processo, **process owner**, che ha **responsabilità diretta sui risultati del processo** ma **non ha responsabilità gerarchica sugli attori coinvolti nel processo stesso**, né tanto meno conosce a fondo le caratteristiche tecniche delle persone coinvolte.

Quindi, egli può modificare il processo, di cui è responsabile, ma ha solo potere indiretto sulle persone coinvolte nel processo, grazie ad una **continua manovra di negoziazione** con il responsabile funzionale.

Il process owner assume in sé la responsabilità sia della fase di miglioramento che del monitoraggio continuo del livello di performance raggiunto dal processo.

Il process owner si configura come il vero gestore complessivo, colui che ha il dovere di entrare in merito a tutte le fasi del processo per evidenziarne eventuali criticità e concordare le azioni di miglioramento con i responsabili di funzione che intervengono verticalmente nel processo.

Il process owner

Il process owner esercita il ruolo di garante interfunzionale del processo e permette che il processo raggiunga gli obiettivi posti dal vertice direzionale.

Riaggregando trasversalmente quanto la struttura organizzativa ha diviso, si assume il delicato compito di bilanciare il tradizionale potere verticale delle funzioni.

In sintesi, dunque, le caratteristiche che un process owner deve avere la conoscenza del processo, competenze relazionali e organizzative, leadership, visione completa sul processo.

Mappatura dei processi

- La gestione dei processi inizia con una attenta valutazione della situazione attuale dell'organizzazione.
- L'analisi comporta un approfondimento della conoscenza delle diverse attività che si svolgono correntemente e conduce alla cosiddetta mappatura del processo, ovvero una descrizione sequenziale e dettagliata delle diverse fasi del processo.
- Interpretare la logica di processo in questo modo significa condividere la logica fornitore – cliente, caratteristica della Total quality management.

La mappatura dei processi

La mappatura dei processi potrebbe prevedere 2 elementi:

- *Scheda di presentazione del processo*

- Titolo processo
- Responsabile processo (process owner)
- Obiettivo processo
- Output finale processo
- Interlocutori coinvolti
- Rappresentazione grafica

*Fornisce il **sensu complessivo** del processo, orienta immediatamente la comprensione delle macrofinalità*

- *Tabella descrittiva dettagliata del processo*

- Titolo attività
- Descrizione attività
- Input
- Da chi riceve input
- Responsabile attività
- Interfaccia
- Output
- Destinatari

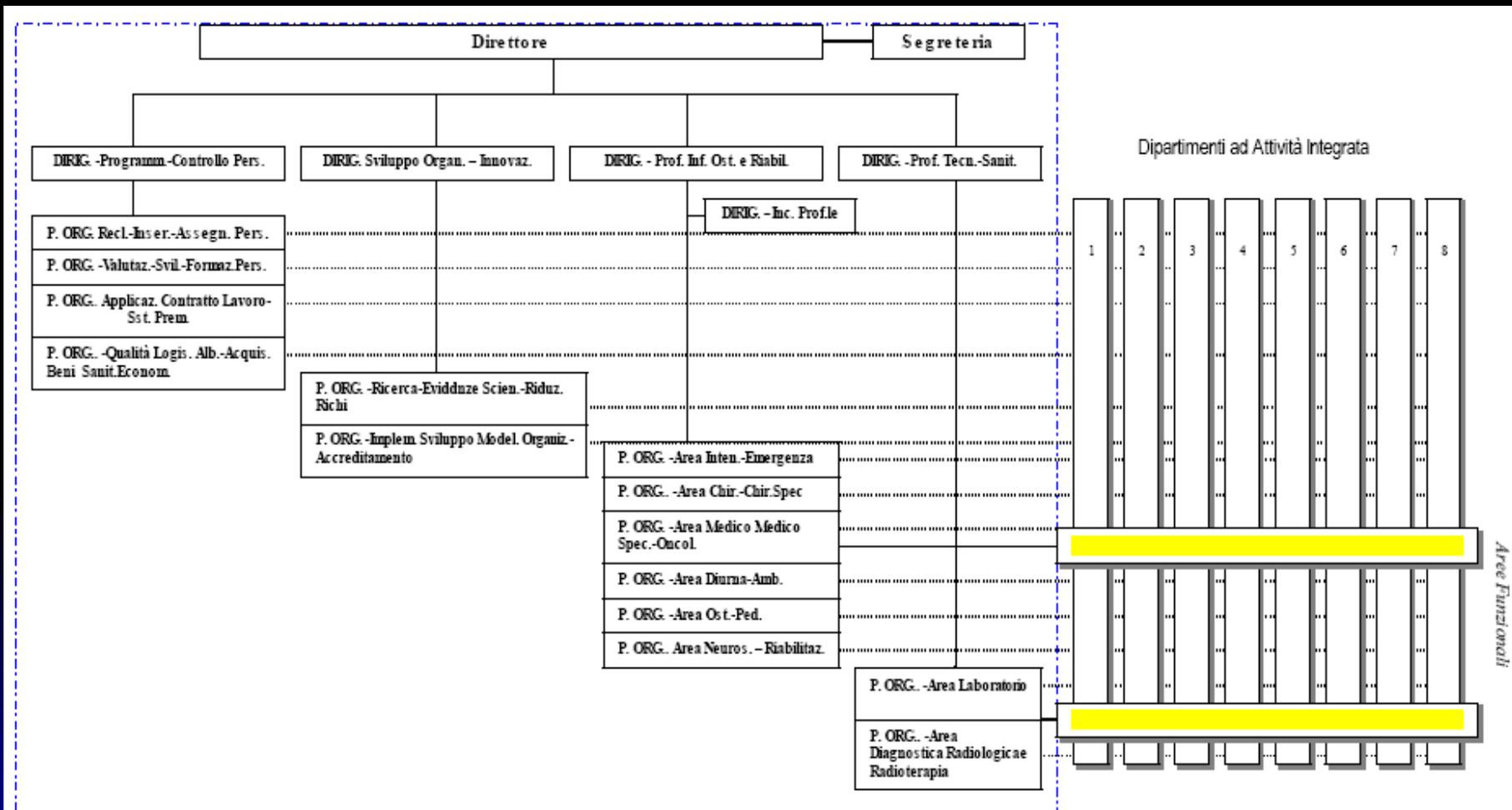
*Fornisce i **dettagli** delle varie attività che compongono il processo, andando a esplicitare tutte le responsabili e i legami organizzativi*

Schema per la mappatura

Titolo attività	Descrizione attività	Input	Fornitore	Responsabile	Interfaccia	Output	Destinatari
Come nominiamo l'attività	Cosa avviene, come si struttura e come si descrive	Cosa riceviamo in ingresso	Da chi riceviamo l'input	Chi è responsabile dell'effettuazione dell'attività	Con chi eventualmente ci interfacciamo	Qual è il risultato dell'attività, quale output viene fornito a quale cliente	A chi deve essere fornito l'output

Direzione del flusso del processo:
da attività 1 a attività "n" che
chiude il processo

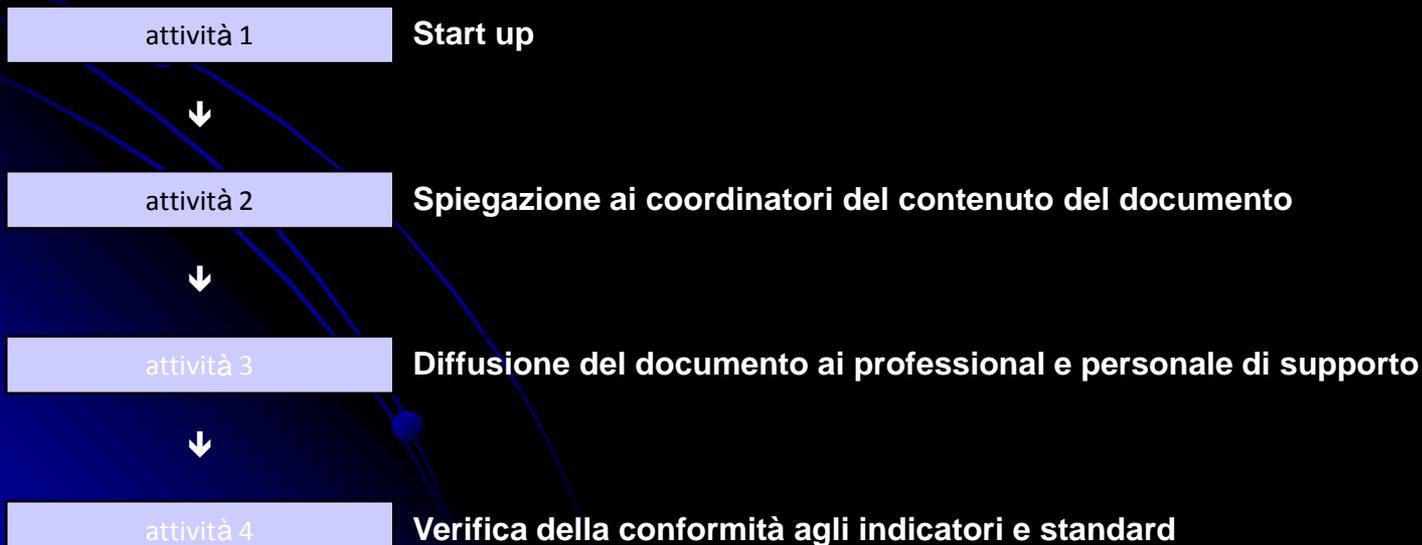
ESEMPIO DELLA MAPPATURA PER PROCESSI nella riorganizzazione della Direzione delle Professioni



MAPPATURA DEI PROCESSI

Titolo processo	Diffonde le linee di indirizzo del contratto di lavoro e degli accordi aziendali sugli aspetti che riguardano il personale e ne verifica la corretta applicazione
Livello processo	Sub-process, Major-process, Mega-process
Processi correlati	Relazioni Sindacali
Responsabile processo (process owner)	Posizioni Organizzative di Struttura delle professioni Inf.che, Ostetriche, della Riabilitazione e Tecnico-Sanitarie
Obiettivo processo	Diffusione del contatto e degli accordi e verifica della corretta applicazione
Output finale processo	Coretta applicazione del contratto di lavoro
Interlocutori coinvolti	SOS per la programmazione e controllo del personale, PO per l'applicazione del contratto di lavoro e sistemi premianti, professional e personale di supporto, Po Area, SOS Professioni infermieristiche.

Descrizione sintetica flusso



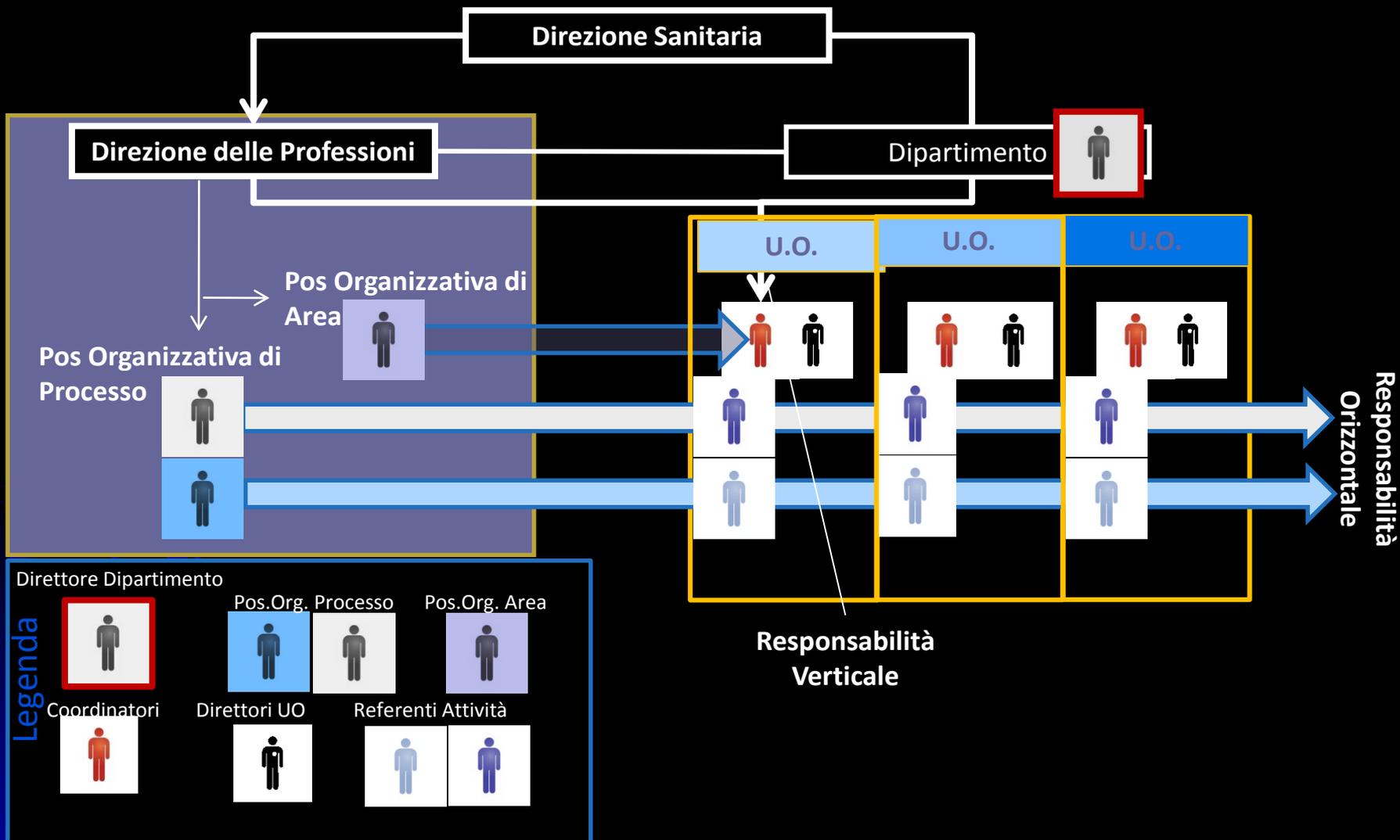
MAPPATURA DEI PROCESSI

TITOLO PROCESSO: Diffonde le linee di indirizzo del contratto di lavoro e degli accordi aziendali sugli aspetti che riguardano il personale e ne verifica la corretta applicazione

RESPONSABILE DEL PROCESSO:

Titolo attività	Descrizione attività	Input	Da chi riceve input	Responsabile	Interfaccia	Output	Destinatari
Come nominiamo l'attività	Cosa avviene, come si struttura e come si descrive	Cosa riceviamo in ingresso	Da chi riceviamo l'input	Chi è responsabile dell'effettuazione dell'attività	Con chi eventualmente ci si interfaccia	Qual è il risultato dell'attività, quale output viene fornito a quale cliente	A chi deve essere fornito l'output
Start up	Posizione Organizzativa Applicazione Contratto incontra Posizione Organizzative di Area per traslare le nuove informazioni e consegna degli strumenti di verifica	Accordi Aziendali, Normativa, CCNL	Direttore delle Professioni	Posizione Organizzativa di Struttura Programmazione e Controllo	Direttore delle Professioni	Documento contenente le nuove informazioni e gli strumenti di verifica da trasmettere	Posizione Organizzativa di Area
Trasmissione e spiegazione ai coordinatori del contenuto del documento	Riunione con coordinatori per la comprensione delle direttive contenute nel Documento	Documento contenente le nuove informazioni e gli strumenti di verifica trasmesso	Posizioni Organizzative di Struttura delle professioni Inf.che, Ostetriche, della Riabilitazione e Tecnico-Sanitarie	Posizione Organizzativa di Area	Posizione Organizzativa Applicazione Contratto, Posizione Organizzativa di Struttura presente durante trattativa sindacale	Documento condiviso, verbale delle riunioni tra PO area e coordinatori	Coordinatori
Diffusione del documento ai professional e personale di supporto	Riunione con i professional e personale di supporto	Documento contenente le nuove informazioni e gli strumenti di verifica trasmesso	Posizione Organizzativa di Area	Coordinatori	Posizione Organizzativa di Area	Documento condiviso e verbale delle riunioni tra Coordinatori e professional e personale di supporto	Professional e Personale di Supporto
Verifica della conformità agli indicatori e standard	La Posizione Organizzativa di Area utilizza gli indicatori e standard	Strumento di verifica/documento	Posizione Organizzativa Applicazione Contratto	Posizione Organizzativa di Area	Coordinatori, PO applicazione contratti	Strumento di verifica compilato	Posizioni Organizzative di Struttura delle professioni Inf.che, Ostetriche, della Riabilitazione e Tecnico-Sanitarie

I processi funzionali



Coordinamento (il Coordinatore)

- Mantiene la **responsabilità gerarchica**, garantendo l'equilibrio organizzativo, collaborano con il Direttore/Primario dell'U.O./servizio nel raggiungimento degli obiettivi, mediante la strutturazione delle migliori condizioni organizzative.
- Promuove l'**integrazione intra e interprofessionale** tra l'equipe assistenziale coordinata e quella delle altre UU.OO. e/o Dipartimenti.
- Propone la realizzazione di **attività formative** specifiche e la partecipazione a **progetti di ricerca**.
- Mantiene la **funzione manageriale** di pianificazione e controllo finalizzati all'**ottimizzazione** della gestione delle risorse assegnate, garantendo **efficacia** ed **efficienza** nell'erogazione del servizio.
- **Delega** sui risultati da conseguire, in modo da responsabilizzare i collaboratori
- **Massimizza il valore economico** delle attività svolte, in relazione al budget di U.O./servizio
- Valuta **risultati** (*prestazione*) e lavora per la **valorizzazione** delle RU (*competenze*).

Referente di Attività (Professional)

- Il referente di attività garantisce l'applicazione degli strumenti di governo della struttura clinico-assistenziale, riabilitativa o tecnico-diagnostica per gli ambiti di riferimento e ne presidia gli indicatori di outcome – su specifico incarico/progetto da parte della Direzione delle Professioni Infermieristiche/ Ostetriche, Tecnico Sanitarie e della Riabilitazione.

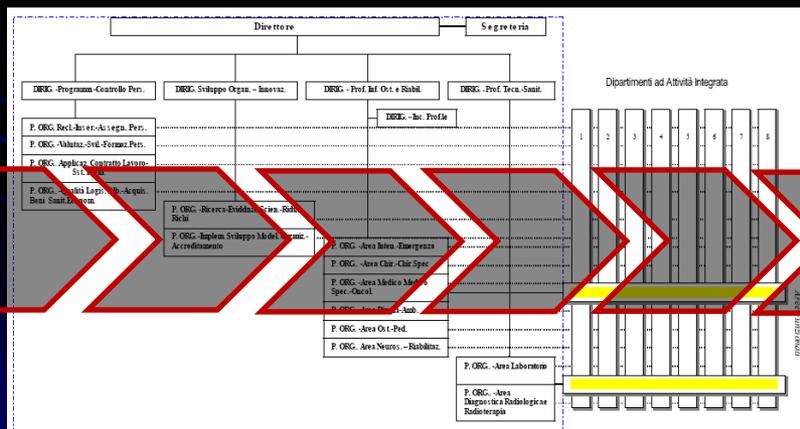
Esempio: Coordinatore e Referenti nel nuovo assetto organizzativo

- Responsabilità gerarchica: il coordinatore presidia ogni obiettivo afferente alla UO, gestendo tutte le R.U. di matrice professionale che intervengono all'interno della realtà della U.O. (compresi i referenti di attività)
- Il principio è che “tutto quello che impiega risorse deve essere gestito dal coordinatore”: ad es. i diversi professional di una U.O. si devono coordinare con il coordinatore per decidere di organizzare una riunione con tutti gli infermieri, onde evitare dispersioni, sovrapposizioni...
- Ogni referente di attività riceve da Direzione delle Professioni (dal Pos. Org. di Processo) gli obiettivi strategici che devono essere realizzati all'interno delle diverse U.O. Anche il coordinatore deve esserne messo a parte in modo da averne una corretta “cornice di riferimento”.
- La parte progettuale dell'intervento dei referenti nelle U.O. deve essere condivisa con Coordinatore, la parte esecutiva e implementativa è realizzata direttamente dal referente con il supporto e la sponsorship del coordinatore stesso. Il ruolo del coordinatore è verificare nel tempo che siano stati raggiunti gli obiettivi...
- Potremmo sintetizzare il cambiamento per il coordinatore in questi termini: da “gestire persone che gestiscono compiti-attività” a “gestire persone specializzate con compiti di responsabilità”.
- In questo modo il coordinatore assume una posizione ancora più manageriale, ricevendo un alleggerimento dell'operatività.

La gestione per processi nella Riorganizzazione della Direzione delle Professioni

Nasce come soluzione organizzativa per:

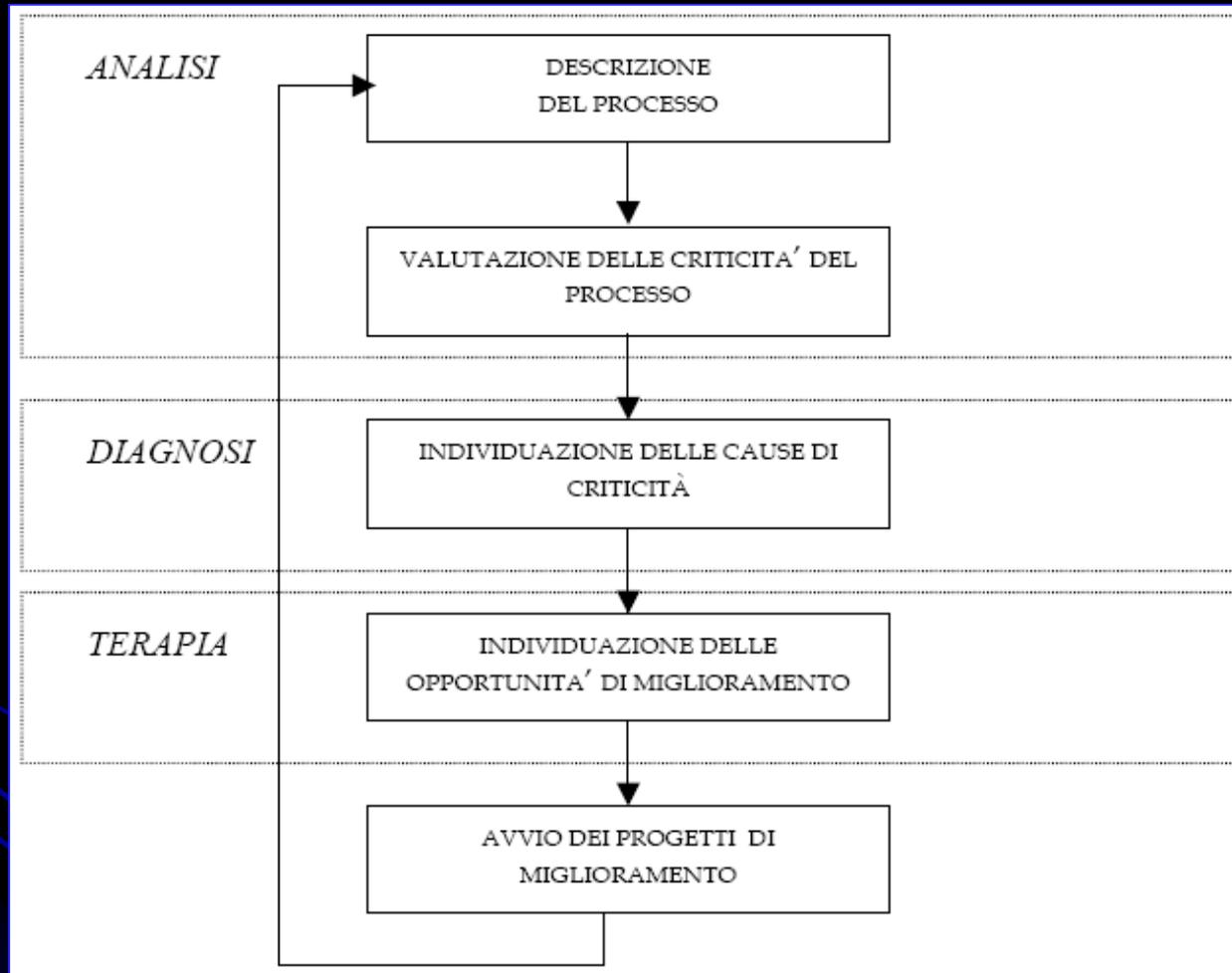
- superare la **rigidità dell'organizzazione funzionale**
- **coordinare meglio gli sforzi** e rendere possibile il perseguimento contemporaneo di più prestazioni
- svolgere un ruolo di forte catalizzatore nell'attuazione di programmi per il **miglioramento della qualità**



A cosa serve nella nuova Riorganizzazione?

Chiarimento della **dimensione orizzontale** di funzionamento: come le diverse interfacce organizzative concorrono (e con quali responsabilità) all'ottenimento degli obiettivi aziendali.

Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi



Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi

ANALISI DEL PROCESSO

1. Definizione del grado di dettaglio analitico



2. Individuazione dei processi primari



3. Individuazione dei sottoprocessi



4. Individuazione dei processi di supporto



5. Definizione delle modalità di analisi di processo



6. Individuazione del process owner

Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi

Conoscere e gestire i processi permette di migliorare il governo delle attività ospedaliere, che oggi spesso si presenta con una variabilità ingiustificata dei risultati e del relativo consumo di risorse in relazione al trattamento di pazienti/clienti portatori di un problema di salute simili.

Variabilità spesso aggravata da un elevato grado di dispersione tra le diverse funzioni aziendali, luogo di trattamento dei pazienti/clienti affetti da patologie simili.

Organizzazione orizzontale: insieme di attività concatenate in processi finalizzati a produrre specifiche prestazioni/servizi

Organizzazione verticale: insieme di strutture organizzative semplici e complesse

Gestire per processi significa stabilire il valore che ogni attività assume sia nell'ambito della struttura organizzativa in cui trova attuazione, che in un'ottica più ampia, rispetto alle interdipendenze con attività o processi appartenenti ad altre strutture organizzative.

Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi

Negli anni passati l'organizzazione sanitaria era concepita come una sommatoria di una serie di attività distinte svolte all'interno delle singole strutture organizzative.

Ogni intervento volto al miglioramento della qualità del servizio o al contenimento dei costi veniva attuato all'interno della singola funzione aziendale senza una precisa valutazione dell'inefficienza intrinseca legata alla stessa modalità di suddivisione del lavoro.

Si deve oggi superare quest'ottica restrittiva e ragionare in modo diverso, riconoscendo come la miglior soddisfazione del paziente/cliente passi attraverso la produzione di un output che, procedendo valore tramite un processo, superi i confini organizzativi interni alla singola funzione aziendale e coinvolga tutte le attività diverse che contribuiscono alla definizione del processo assistenziale complessivo.

Si deve riconoscere l'interdipendenza sequenziale e reciproca tra le diverse attività costituenti il processo. Attività che fluiscono orizzontalmente attraverso le diverse strutture organizzative sanitarie semplici e complesse.

Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi

I passaggi più significativi per qualunque intervento di miglioramento dei processi aziendali sono:

- la diagnosi della situazione attuale
- la riprogettazione vera e propria

La fase di diagnosi dei processi mira ad evidenziare su quali componenti del processo e su quali attività dello stesso si concentrino le criticità. Mira a individuare misure che siano in grado di quantificarle e obiettivi concreti di cambiamento che siano realmente osservabili, quantificabili e verificabili e che rappresentino i requisiti di base necessari per la successiva fondamentale fase di riprogettazione.

Le due tipologie di riferimento in campo di riprogettazione dei processi che tradizionalmente corrispondono a:

- Il Business process reengineering (Bpr)
- il Daily routine work (Drw)

Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi

-Il Business process reengineering (Bpr)

-Si fonda sulla riprogettazione radicale dei processi aziendali al fine di ottenere miglioramenti della loro performance. Il presupposto è che per ottenere miglioramenti considerevoli di deve ripensare il processo alla sua radice, avendo come riferimento non il processo reale esistente, ma quello ideale.

- Il Daily routine work (Drw)

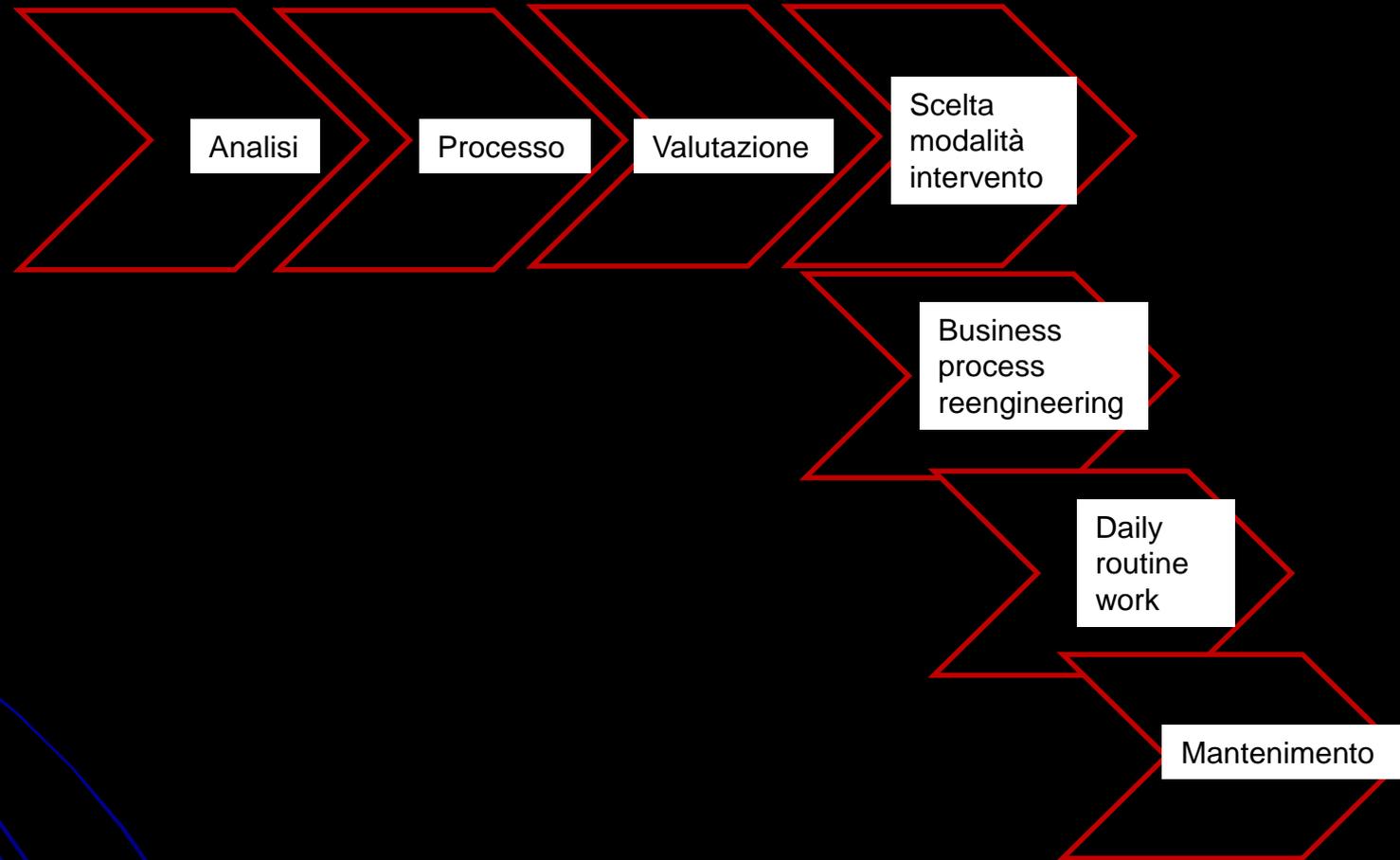
- Rappresenta la metodologia in grado di promuovere il miglioramento dei processi in modo continuo.

-Mentre il Bpr mira ad un radicale miglioramento del processo con un'azione di profonda riprogettazione, il Drw si base sul concetto del miglioramento incrementale.

- Condividendo le logiche alla base del Total quality management considera i processi come una sequenza di attività svolte da enti diversi.

-Questo processo si propone di definire la catena fornitore-cliente e giungere il perfetto allineamento delle attività all'interno del processo di analisi

Azioni di miglioramento e Riprogettazione dei processi



Azioni di miglioramento e riprogettazione dei processi

Alla tradizionale responsabilità di tipo funzionale basata sulla specializzazione tecnica e orientata all'uso efficiente ed efficace delle risorse assegnate, si affiancano altre due responsabilità:

- La responsabilità di processo focalizzata sulla qualità del risultato finale e rivolta alla piena soddisfazione del paziente/cliente.
- La responsabilità di progetto finalizzata all'innovazione e volta al raggiungimento di chiari obiettivi con tempi e costi definiti.

RESPONSABILITA'	COMPETENZE	ATTIVITA'
Responsabile di struttura organizzativa	- Specializzazione tecnica	- Gestione efficiente ed efficace delle risorse assegnate
Responsabile di processo	- Responsabilizzazione sul risultato - Capacità relazionali con monte/valle	-Soddisfazione del paziente/cliente - Soddisfazione del cliente a valle - Coinvolgimento delle risorse umane - Gestione efficace ed efficiente delle risorse assegnate
Responsabile di progetto	- Capacità di gestire il cambiamento - Capacità previsionali	- Conseguimento degli obiettivi di progetto - Rispetto del budget di progetto - Rispetto dei tempi di progetto