



SABINA NUTI

L'INTEGRAZIONE CON GLI ALTRI MECCANISMI OPERATIVI

Riflettere sugli elementi che costituiscono la struttura del sistema di valutazione della performance nel contesto della sanità pubblica non deve far immaginare che lo strumento sia pensato come esaustivo dei fabbisogni presenti nel settore in termini di management. Esso rappresenta certamente uno strumento fondamentale e forse anche centrale nella gestione delle istituzioni sanitarie, ma che necessita, per fornire la massima utilità, di essere integrato con gli altri meccanismi e strumenti di management, soprattutto inerenti il campo della gestione delle risorse umane.

Kelman [2006] sottolinea la necessità di orientare in modo significativo la ricerca nell'ambito del management pubblico sui fattori che determinano la scarsa produttività del settore pubblico e sulle azioni gestionali che possano congiuntamente migliorare la situazione. Egli evidenzia che il sistema pubblico, malato di autoreferenzialità, negli ultimi 50 anni ha erogato prestazioni con sempre più scarsa produttività, adottando comportamenti tesi a dimostrare che le carenze del servizio erano determinate più dall'inadeguatezza quantitativa, da parte del soggetto politico, delle risorse allocate allo scopo, che dal risultato derivante da azioni inefficienti ed inadeguate. Anche in Italia si registra negli ultimi anni un vero e proprio movimento scientifico e culturale su questo tema. In termini scientifici si pensi alla ricerca condotta negli ultimi 15 anni da molti sui sistemi di *governance* e di controllo del settore pubblico (tra gli altri, Farneti 1995, 1996; Borgonovi 1996); in termini culturali invece si prenda spunto dalla posizione assunta da noti pubblicisti su alcuni quotidiani¹

¹ In particolare si fa riferimento al Corriere della Sera, che da anni sostiene, con articoli a cadenza quasi quotidiana, una campagna di moralizzazione contro gli sprechi, le inefficienze, ma anche i privilegi della pubblica amministrazione.





contro la «cattiva» gestione delle risorse umane, la mancanza di responsabilità da parte della dirigenza e la presenza di sacche di inefficienza e di privilegio ormai percepite inaccettabili dall'opinione pubblica.

Molti autori [Ichino 2003, 2007; Tardiola 2006, Vagnoni e Periti 2007] hanno sottolineato come sia ancora possibile una via di risanamento della pubblica amministrazione che punti sul merito, la trasparenza e la responsabilità. La caratteristica pubblica deve essere proprio l'elemento che impone all'amministrazione un maggiore rigore nell'applicazione etica delle norme contrattuali, evitando qualsiasi copertura a comportamenti opportunistici lesivi, in ultima istanza, dei diritti della collettività.

Per contrastare l'implosione dei servizi pubblici verso modelli sempre più statici e incapaci di rispondere adeguatamente ai bisogni dei cittadini e di «creare valore», in molti paesi è stato dato spazio alla «scelta del cittadino», ossia si è tentato di creare condizioni di concorrenza tra erogatori che potessero spingere le istituzioni pubbliche verso una maggiore produttività e qualità².

Accanto alle strategie citate, in molti propongono l'implementazione di sistemi di valutazione dei risultati per incidere maggiormente sulla motivazione delle istituzioni pubbliche in quanto, malgrado il possibile ruolo che l'utente può avere, rimane la percezione di scarsa performance dei sistemi pubblici.

Hood [1999, 2007] evidenzia che negli ultimi anni a questi sistemi di valutazione molti politici riformisti dedicano grande attenzione e identifica tre tipologie di riferimento: *intelligence systems*, ossia sistemi tesi soprattutto a fornire un quadro di sintesi dei risultati e del contesto in cui le organizzazioni si collocano – *background information*; *targets systems*, in cui sono definiti obiettivi misurabili in termini quantitativi ed i tempi in cui questi devono essere conseguiti;

² Si pensi, per l'Italia, all'impostazione del sistema sanitario lombardo, che si pone più come «regolatore» del sistema lasciando al paziente la libertà di scegliere l'istituzione a cui rivolgersi. Sulla base delle scelte dei cittadini vengono allocate le risorse, utilizzando lo strumento della «tariffa» per riorientare la produzione sanitaria nel caso di inappropriata.





e *rankings systems*, in cui la performance di ogni istituzione è misurata in modo aggregato e graduato in modo da segnalare chiaramente se il risultato ottenuto è positivo o negativo. Un esempio di sistema *intelligence* è quello applicato in Scozia negli ultimi anni; il sistema *Target* invece è stato implementato in Galles, mentre il sistema *Ranking* in Inghilterra – si veda in proposito il capitolo di Bevan in questo stesso volume, nella parte seconda. Quest'ultimo sistema prevede una valutazione espressa in stelle per tutte le istituzioni e una pubblicazione su web e su carta dei risultati ottenuti [Health Care Commission 2005]. Esso rappresenta, tra i tre sistemi della Gran Bretagna, quello che ha registrato la più elevata percentuale di miglioramento, riuscendo a spingere le organizzazioni a cambiare velocemente ed efficacemente. I fattori fondamentali su cui questo sistema si è basato sono sia la netta classificazione delle istituzioni tra quelle «valorose» – capaci di creare valore aggiunto basato sulla qualità delle prestazioni erogate in condizioni di sostenibilità economica – e quelle «inefficaci», sia il rendere pubblica questa netta classificazione. La pubblicazione dei risultati infligge un danno rilevante in termini di reputazione sia per i manager responsabili della gestione delle istituzioni che conseguono una bassa performance, sia per i professionisti sanitari che in essa operano. La propria immagine e la stima dei colleghi e del contesto sociale in cui si opera, per il personale sanitario rappresentano fattori di grande rilevanza, e la capacità di influire sui processi di cambiamento delle istituzioni sanitari da parte dei sistemi di valutazione è per molti [Bevan 2007] strettamente connessa alla capacità di tali sistemi di infliggere un danno alla reputazione. La stima e la reputazione sono infatti valori di riferimento per questo settore e rappresentano fattori che influiscono sui comportamenti molto più dei sistemi di incentivazione classica.

Perché i sistemi di valutazione fondati sul *Ranking* siano efficaci, è fondamentale che siano basati su fonti sistematiche e rigorose di dati, in cui non vi sia spazio per la manipolazione dell'informazione da parte del valutato al fine di ottenere una migliore performance. Quando questo avviene, infatti, significa che il sistema è stato mal progettato ed ha lasciato varchi





aperti ai comportamenti scorretti finalizzati a massimizzare il vantaggio personale. Il fenomeno, definito *gaming* nel contesto anglosassone – o meglio, si tratta di tentativi di gaming da parte degli operatori per «giocare» il sistema di rilevazione dei risultati e ottenere ottime performance senza aver adottato comportamenti differenti, ma solo modificando la rilevazione delle operazioni oggetto di misurazione – è assai comune e per molti rappresenta il segno che il sistema di misurazione funziona e ha forte impatto sugli operatori. Non deve quindi scandalizzare la presenza di tali tentativi, presenti anche nei sistemi di *budgeting* interni aziendali. L'importante è che siano prontamente identificati e «puniti» con severità, altrimenti è a rischio la credibilità dell'intero sistema.

Tema differente è invece il dibattito, che deve rimanere sempre aperto nelle organizzazioni, sulla significatività delle misure identificate per monitorare i risultati. Queste, per loro stessa natura, non sono mai esaustive, ma sempre rappresentative di un aspetto del fenomeno misurato. Servono all'organizzazione per segnalare l'evoluzione dell'aspetto monitorato e per attivare un processo di analisi delle determinanti, al fine di attuare comportamenti tesi alla massimizzazione dei risultati. Lo stesso risultato può essere spesso misurato attraverso più di un indicatore. Può essere utile quindi modificare nel tempo l'indicatore proprio per evitare fenomeni di gaming.

Infine, sempre per garantire la massima efficacia, in molti casi il sistema di valutazione dei risultati è integrato con i sistemi di incentivazione, per lo più di natura finanziaria. Particolarmente noto il sistema adottato negli ultimi anni in Gran Bretagna per la medicina di base [Roland 2004], che ha determinato un incremento molto rilevante dei compensi percepiti dai medici di famiglia. Il sistema aveva infatti legato parte della retribuzione al perseguimento di obiettivi di qualità relativi in particolare alla cura dei pazienti cronici. Con un approccio maggiormente orientato alla prevenzione per tale tipologia di pazienti, il sistema sanitario inglese contava infatti di migliorare la qualità degli outcome sanitari, ma anche di ridurre il fenomeno dell'ospedalizzazione inappropriata e di recuperare quindi risorse finanziarie. Effettivamente, come già da molti sottolineato





[Chaix-Couturier *et al.* 2000], l'incentivazione finanziaria ha influito notevolmente sui comportamenti dei medici, che, oltre le previsioni, hanno raggiunto gli obiettivi definiti in oltre l'80% dei casi, determinando un notevolissimo esborso di risorse per il sistema sanitario inglese. L'errore è stato probabilmente causato da una non corretta misurazione del punto di partenza, ossia dei comportamenti adottati già dai medici di famiglia inglesi, e, conseguentemente, all'identificazione di obiettivi non particolarmente sfidanti per questi operatori. Certamente però l'esperienza inglese ha ancora una volta confermato come l'integrazione della valutazione con i meccanismi di incentivazione economica determini un'ulteriore forza al sistema come strumento di governance e di orientamento dei comportamenti degli operatori. Nei prossimi paragrafi verrà quindi approfondito il tema dei meccanismi operativi di natura organizzativa, con particolare riferimento a quelli di incentivazione economica.

1. *I meccanismi operativi di natura organizzativa*

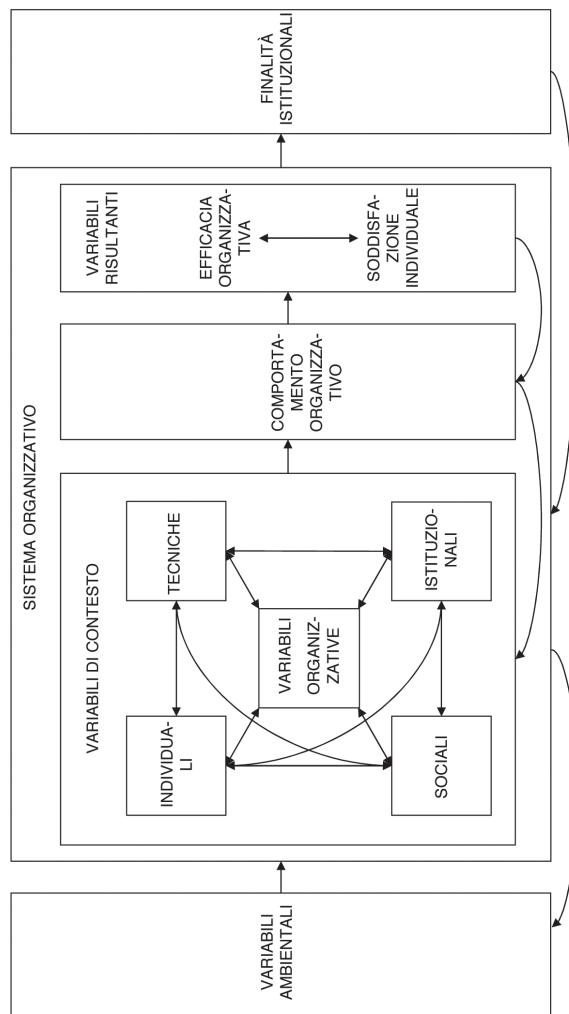
Rugiadini [1978] definisce i meccanismi operativi come «l'insieme dei processi che fanno funzionare operativamente il sistema organizzativo, inducendo adeguati stimoli al comportamento». Si tratta quindi dell'elemento dinamico dell'organizzazione che permette alla struttura, stabile nella sua definizione di ruoli e posizioni, di agire e di muoversi verso gli obiettivi definiti.

Ripartendo dal modello proposto da Seiler [1967], rappresentato nella figura seguente, il sistema organizzativo è influenzato da variabili esterne ambientali. Al suo interno sono inoltre presenti variabili di contesto, ossia quelle individuali, sociali, istituzionali e tecniche che, combinate con quelle più prettamente di natura organizzativa, determinano il comportamento organizzativo del soggetto in esame che, a sua volta, ha impatto sulle variabili risultanti, ossia efficienza organizzativa e soddisfazione individuale. Infine, una combinazione di queste due ultime variabili permette all'organizzazione di perseguire la propria finalità istituzionale.





All'interno delle variabili organizzative – ossia tra quei fattori che combinati con le variabili di contesto permettono all'organizzazione di muoversi verso il perseguimento della propria missione –, troviamo insieme ai meccanismi operativi, l'assetto organizzativo e lo stile di direzione del management.



Fonte: Adattamento da SEILER

FIG. 1. Il sistema organizzativo





Le modalità con cui è definita la struttura dell'organizzazione, ossia gli elementi di base – e stabili – del sistema di ruoli con cui si articola il sistema organizzativo, esprimono i criteri di fondo con cui viene attuata la divisione del lavoro tra i diversi operatori. Per stile di direzione del management si intende invece l'articolazione e le modalità di funzionamento del sistema di potere organizzativo interno, ossia le basi dell'autorità e il modo in cui questa viene gestita nell'organizzazione. Tra struttura e potere dell'organizzazione si pongono i meccanismi operativi [Airoldi 1980] che sono normalmente gestiti dalla tecnostuttura [Costa, Gubitta 2004].

Il loro ruolo è di supportare la guida strategica e il controllo sia delle attività che degli operatori, nonché di far funzionare il sistema organizzativo facilitando i processi di integrazione e coordinamento.

Secondo Rugiadini i meccanismi operativi riguardano i seguenti processi:

- *processi di comunicazione*, sia relativamente alla diffusione dei contenuti stessi dei meccanismi operativi, sia relativamente alla vita dell'organizzazione;
- *processi di decisione*, intesi come processi di pianificazione e programmazione per l'elaborazione dinamica delle scelte;
- *processi di coordinamento*, intesi a garantire l'integrazione e la coerenza dei comportamenti e delle azioni delle diverse unità organizzative che compongono l'azienda;
- *processi di controllo*, relativi ai sistemi adottati per la misurazione e la verifica dei risultati conseguiti e le conseguenti azioni correttive opportune;
- *processi di valutazione*, relativamente al contributo fornito dagli operatori come base per erogare incentivi ed eventuali disincentivi.

I meccanismi operativi – che Airoldi definisce sistemi operativi, confronta figura n. 2 – rappresentano quindi delle vere e proprie «norme sociali» valide all'interno dell'organizzazione e introdotte allo scopo di produrre una «pressione





organizzativa» sui comportamenti degli operatori al fine di perseguire gli obiettivi dell'azienda.

È grazie al loro funzionamento combinato che la struttura organizzativa è in grado di esplicare la sua finalità e l'azienda nel suo complesso di muoversi, verso il perseguimento dei suoi obiettivi, garantendo congiuntamente anche attenzione alla prospettiva motivazionale individuale. Tanto più, infatti, i meccanismi operativi riescono a tener conto delle variabili individuali, ossia delle caratteristiche e degli obiettivi degli operatori, tanto più efficace sarà l'azione a livello complessivo dell'organizzazione. La validità dei meccanismi operativi adottati dall'azienda si basa proprio sulla loro capacità di adattamento, da un lato agli individui che operano nell'organizzazione – portatori di un bagaglio unico di valori, esperienze e aspettative personali –, dall'altro alle strategie che l'azienda intende perseguire. Nella misura in cui l'organizzazione è in grado di soddisfare entrambi, operatori e azienda, riuscirà a perseguire i suoi obiettivi strategici.



Sistema operativo	
Pianificazione	Sistema globale orientato alla variabile critica; partecipazione
Programmazione E controllo	Ampia diffusione, scarsa articolazione, partecipazione, standardizzazione delle eccezioni da interdipendenza; trasparenza
Valutazione dei Risultati	Ricompense di gruppo e di impresa; esplicita definizione / valutazione/ricompensa delle funzioni di integrazione
Retribuzione	Omogeneità dei fattori di valutazione delle mansioni: relativa uniformità dei sottosistemi e dei livelli retributivi
Carriera	Rotazioni e trasferimenti; sentieri intercomunicanti, passaggi obbligati comuni
Formazione	Sistema diffuso ed esteso oltre le competenze professionali specialistiche; sviluppo di specifiche capacità di «interazione» in sede di selezione
Dinamica del Personale	Ingressi omogenei; analisi delle capacità di interazione in sede di selezione
Decisione	Di gruppo; relazioni laterali
Informazione	Sistema globale integrato e/o sistema articolato con sottosistemi di integrazione



FIG. 2. Tratto da [Airoldi 1979]





2. Il sistema di incentivazione

Tra i meccanismi operativi meritano particolare attenzione in questa sede quelli di valutazione relative alla modalità con cui si valutano le prestazioni degli operatori, in termini di erogazione di incentivi o disincentivi. I primi, pur se concettualmente identici ai secondi, sono finalizzati a favorire dati comportamenti del soggetto a cui sono indirizzati – ad esempio un aumento della retribuzione –, mentre i secondi indicano una pressione a evitare comportamenti che altrimenti potrebbero manifestarsi – come ad esempio sanzioni disciplinari.

Fin dall'inizio degli anni Ottanta molti autori [Amigoni 1979, Ouchi 1979, Flamholtz 1979] hanno sottolineato che per rafforzare la capacità aziendale di perseguire gli obiettivi strategici è opportuna un'integrazione sistematica tra i meccanismi di programmazione e controllo e quelli di incentivazione. I primi da soli, con una logica razionale e meccanicistica, sono spesso risultati inefficaci se non accompagnati da strumenti capaci di attivare la motivazione del personale, dare priorità alle azioni, orientare i comportamenti personali e focalizzare l'impegno di tutti verso gli obiettivi aziendali.

Se ormai l'integrazione tra sistema di programmazione e controllo e sistema di incentivi appare un fatto generalmente condiviso anche nella prassi [Greve 2003], assai più complesso è definire le modalità con cui questo può avvenire, sia nel pubblico che nel privato, e ancora quali siano gli elementi di garanzia della loro efficacia. La progettazione non attenta di tali meccanismi può rendere elevato il rischio di incoerenza del sistema [Bubbio 1988], con il risultato di spingere l'azienda a conseguire un obiettivo diverso da quello atteso.

In primo luogo è opportuno chiarire che il sistema di incentivi da integrare con la valutazione dei risultati deve essere definito in molteplici aspetti:

- nella *forma*, che può essere esplicita, ossia formalizzata, oppure implicita, definita nelle relazioni di accordo tra gerarchia ed operatore;





- nel *riferimento organizzativo*, che può essere il singolo individuo oppure l'unità organizzativa di appartenenza oppure l'intera azienda;
- nella *profondità*, ossia il grado di penetrazione nell'organizzazione che può vedere coinvolte solo le posizioni apicali oppure giungere fino al singolo dipendente;
- nella *composizione*, ossia nel mix su cui è calcolato l'incentivo che può basarsi su diverse tipologie di obiettivi.

L'insieme delle decisioni rispetto ai punti precedenti fa sì che il sistema di incentivi di un'azienda sia efficace nella misura in cui risulta coerente con la cultura e i valori degli operatori da un lato e con i risultati attesi dall'azienda dall'altro.

Perché il sistema funzioni, infatti, (vedi fig. 3) e gli incentivi portino ai risultati voluti, è importante in primo luogo che i sistemi di programmazione e controllo annuale (budget e reporting) siano coerenti con la strategia aziendale. Troppo spesso accade infatti che l'azienda voglia perseguire una determinata strategia e invece vi siano orientamenti contrastanti nei budget operativi delle singole unità organizzative. Nel contesto sanitario è tipico l'esempio delle aziende che puntano sull'attivazione dei percorsi assistenziali riconoscendo – nella continuità assistenziale e nei processi di umanizzazione con al centro i bisogni dell'utenza – il cambiamento strategico fondamentale da attivare. Queste aziende poi, in fase di budget, continuano a governare le unità organizzative esclusivamente con obiettivi di efficienza e volume di prestazioni erogate. Le misure di qualità e di processo, ossia gli indicatori capaci di misurare le capacità di lavorare in squadra e di coordinare gli interventi nel percorso del paziente, sono ancora largamente assenti dai sistemi di programmazione e controllo delle aziende sanitarie. I consultori, per esempio, sono spesso valutati sul numero di primipare che partecipano al corso di preparazione alla nascita e forse sulla qualità percepita dalle partecipanti di questa fondamentale attività, ma assai raramente sono valutati in base al numero di donne che, dopo aver partecipato al corso e partoriscono nell'ospedale dell'azienda valutano po-



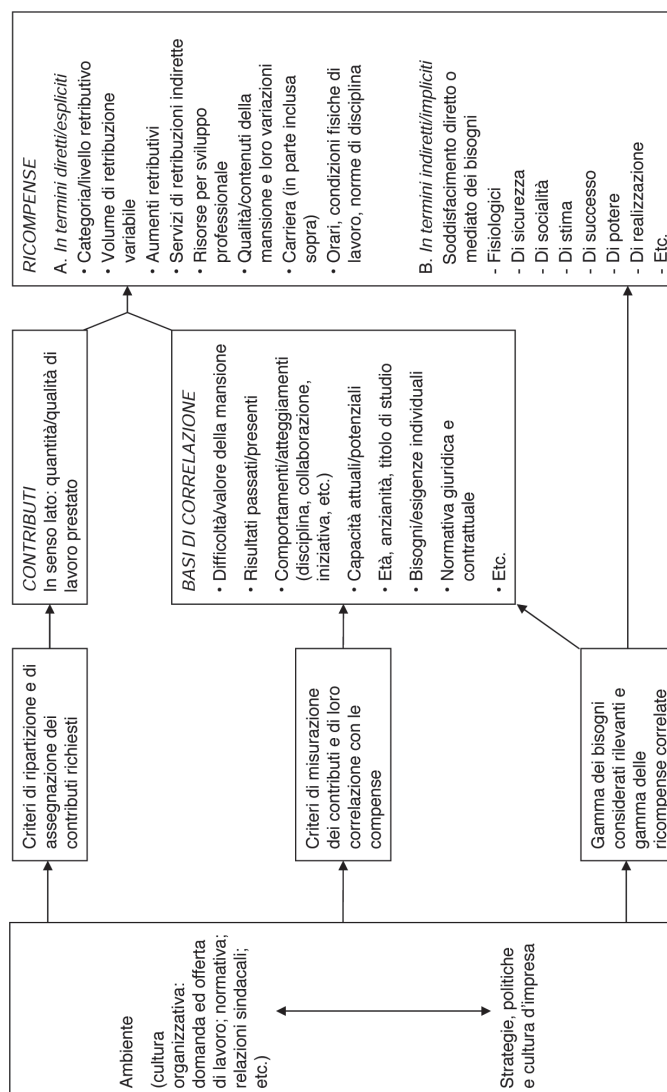


Fig. 3. Il sistema di incentivazione. tratto da [Airoldi 1980]





sitivamente il coordinamento tra le fasi del percorso seguito tra territorio e ospedale. Troppo spesso succede che nella stessa azienda si diano indicazioni contrastanti, mettendo in difficoltà le donne e non curando il coordinamento e l'integrazione del percorso assistenziale.

Analoghi esempi li riscontriamo quando in sede strategica si evidenzia il ruolo della qualità del servizio e successivamente, in sede di budget, si misurano solo obiettivi di efficienza e di produttività. Questi ultimi rischiano di essere i soli a orientare il comportamento degli operatori a scapito dell'obiettivo strategico, magari sbandierato in sede pubblica.

Se invece vi è coerenza tra strategia e budget, un ulteriore problema potrebbe nascere nella definizione del sistema di ricompense ed incentivi. Questo deve essere in linea con il budget, ossia strettamente collegato agli obiettivi definiti per l'unità organizzativa di appartenenza, anche se non in forma esaustiva. Inoltre il sistema di incentivazione definito dovrà essere motivante. Si ricorda che l'incidenza degli incentivi sulla retribuzione dovrà essere calcolata tenendo presente che una percentuale troppo bassa rischia di essere non determinante nella modifica dei comportamenti degli operatori. In questo caso il raggiungimento degli obiettivi sarebbe potuto avvenire anche senza questo strumento. Il costo degli incentivi rappresenterebbe una perdita secca per l'organizzazione, in quanto i risultati sarebbero stati conseguiti ugualmente. L'incidenza percentuale sul totale della retribuzione non può essere nemmeno troppo elevata, altrimenti il rischio di focalizzazione univoca dei comportamenti sul solo raggiungimento degli obiettivi oggetto di incentivazione rappresenta una minaccia più che un'opportunità. Individuare e proporre una misura all'interno di un'organizzazione è già uno strumento estremamente efficace per attirare l'attenzione degli operatori sull'oggetto della misurazione. Se poi l'obiettivo monitorato è ulteriormente sostenuto da un incentivo specifico, la concentrazione dell'impegno verso questo risultato diventerà ancora più forte. Se infine questo incentivo pesa oltre il 20% della retribuzione, il rischio è che l'operatore concentri la propria attenzione esclusivamente





su questo obiettivo, perdendo di vista il contesto stesso in cui il risultato atteso è inserito.

Qualsiasi misura selezionata per monitorare un obiettivo non è mai esaustiva nella rappresentazione del fenomeno misurato. Normalmente il management seleziona gli indicatori che meglio rispondono a una serie di requisiti, tra cui:

- la significatività relativa rispetto all'obiettivo da monitorare;
- la facilità di misurazione con algoritmi semplici e comprensibili dagli operatori;
- la reperibilità del dato.

Questi requisiti, pur importanti, non garantiscono però la capacità dell'indicatore di misurare l'universo – ossia il numero è sempre una semplificazione più o meno significativa della complessità della realtà oggetto di osservazione. È chiaro quindi che, pur in presenza di un buon set di misure, esiste il rischio, se l'incentivazione è troppo elevata, che gli operatori si adoperino più per la misura che per l'obiettivo stesso, rinunciando ad una visione più sistemica del loro operato.

LOGICA DI FUNZIONAMENTO DEI SISTEMI DI INCENTIVI

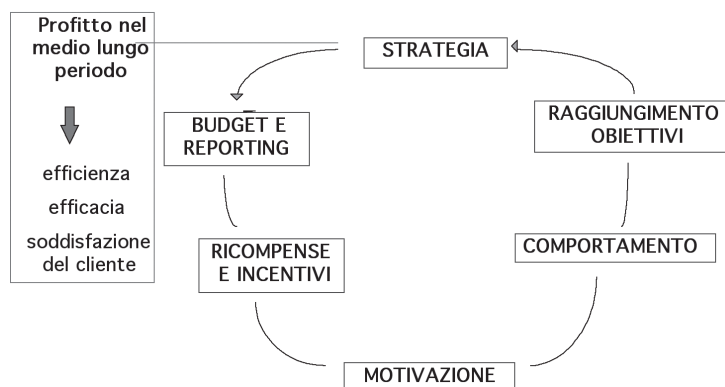


FIG. 4. Logica di funzionamento dei sistemi di incentivi





È da valutare infine la natura stessa dell'incentivo e la sua capacità di incidere sulla motivazione e sui comportamenti dei dipendenti. Si tende a considerare utilizzabile nel contesto aziendale solo l'incentivazione economica, ma non è dimostrato che questa sia la tipologia con maggiore efficacia. Soprattutto nei contesti *knowledge based* gli operatori sono più sensibili ai sistemi di ricompensa anche non monetari, che però soddisfano il bisogno di riconoscimento e reputazione dei professionisti.

Il sistema di incentivazione proposto deve inoltre tenere presente che gli operatori possono anche adottare comportamenti opportunistici – ciò che in inglese viene definito *moral hazard* [Horngren *et al.* 1997]. Questo termine ha origine nei contratti assicurativi per indicare le situazioni dove la copertura assicurativa determina nelle parti assicurate un comportamento di minore attenzione per le loro proprietà rispetto a quanto farebbero altrimenti. Una misura contro il moral hazard in questo caso è costituita dal sistema delle franchigie per obbligare l'assicurato a mantenere elevato il grado di controllo e corresponsabilizzarlo sui risultati. In azienda il moral hazard si realizza quanto un dipendente preferisce impegnarsi di meno rispetto al livello atteso dall'organizzazione o riportare informazioni distorte che garantiscano il premio pur mantenendo lo stesso livello di impegno. Per evitare questo problema è fondamentale che il sistema di incentivi sia calibrato alle responsabilità dell'operatore e agganciato ad un sistema di misurazione dei risultati che sia rigoroso e obiettivo, dove non vi sia spazio di manovra del singolo per la manipolazione del dato.

3. Alcune considerazioni operative di sintesi

La scelta di integrare la valutazione con l'incentivazione appare in sintesi condivisibile, ma assai complessa. È importante sottolineare che un errore nella progettazione dei meccanismi di collegamento o nella definizione dei meccanismi stessi può far non solo fallire il sistema stesso, ma spingere l'organizzazione in direzioni opposte a quanto voluto.





Il punto di partenza, oggi, nelle realtà sanitarie italiane, è quanto mai deludente. In molti – si veda tra gli altri Pelliccioli 2007, Bruno 2006 – hanno lavorato con impegno alla proposta di sistemi da adottare a livello aziendale che possano dare senso alla valutazione dello sforzo individuale nel perseguire gli obiettivi aziendali anche nel contesto sanitario. In questo ambito il Contratto Collettivo Nazionale prevede per la dirigenza due tipologie di valutazione: quella relativa all'attività professionale e quella inerente il grado di raggiungimento degli obiettivi aziendali. La prima viene realizzata in due

Dirigenza sanitaria del SSN (entrambe le aree contrattuali)

Valutato	Valutazione di prima istanza ¹⁰	Valutazione di seconda istanza
Dirigente con incarico di natura professionale (meno o più di 5 anni)	Responsabile di struttura semplice/U.F.A. oppure Direttore di struttura complessa	PRESIDENTE Direttore di dipartimento COMPONENTI 2 Direttori di struttura complessa oppure 2 Responsabili di struttura semplice/U.F.A. oppure 1 Direttore di struttura complessa e 1 Responsabile di struttura semplice/U.F.A.
Dirigente con incarico di natura professionale anche di alta specializzazione		
Responsabile di struttura semplice/Responsabile di Unità Funzionale Aziendale (U.F.A.)	Direttore di struttura complessa dell'U.O. di appartenenza oppure Direttore di dipartimento	PRESIDENTE Direttore di dipartimento ¹¹ COMPONENTI 2 Direttori di struttura complessa
Direttore di struttura complessa	Direttore di dipartimento oppure Direttore di presidio	PRESIDENTE Direttore sanitario aziendale COMPONENTI 1 Direttore di dipartimento e 1 Direttore di presidio oppure 2 Direttori di presidio oppure 2 Direttori di dipartimento
Direttore di dipartimento	Direttore generale oppure altro soggetto da lui delegato (Direttore medico del presidio di appartenenza del direttore di dipartimento o Direttore sanitario) ¹²	PRESIDENTE Direttore sanitario aziendale COMPONENTI 1 Direttore di dipartimento e 1 Direttore di presidio oppure 2 Direttori di presidio
Direttore di presidio		PRESIDENTE Direttore sanitario aziendale (di altra azienda nel caso il Direttore Sanitario aziendale sia stato valutatore di prima istanza) COMPONENTI 2 Direttori di presidio

FIG. 5. Dirigenza sanitaria del SSN (entrambe le aree contrattuali)





distinti momenti e prevede una valutazione finale da parte del «collegio tecnico» diversamente composto in base alla posizione gerarchica del valutato; la seconda, anch'essa con due passaggi, che vede il ruolo del «nucleo di valutazione» quale organismo che in ultima istanza definisce il raggiungimento degli obiettivi e l'attribuzione degli incentivi.

La composizione del nucleo di valutazione è definita dalla direzione aziendale.

Nella figura 5, tratta da [Pelliccioli 2007] si descrive sinteticamente le modalità con cui si realizza il processo di valutazione della dirigenza sanitaria secondo le attuali indicazioni contrattuali.

L'oggetto della valutazione è la prestazione del dirigente che si traduce nella definizione del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, dei risultati raggiunti, nella valutazione della professionalità espressa e dei comportamenti manageriali. Leggendo il testo del contratto ed anche le procedure elaborate dalle aziende che si sono seriamente cimentate nella sua applicazione, sembrerebbe semplice e fattibile effettuare la valutazione del contributo fornito da ciascun dirigente. La realtà non è entusiasmante. Anche nei contesti in cui si sono fatti più sforzi, difficilmente il sistema è riuscito ad essere motivante ed equo nell'attribuzione degli incentivi. Il ruolo dei nuclei di valutazione rimane troppo spesso quello di conferma di una valutazione totalmente positiva per la totalità dei dirigenti, facendo sì che la componente variabile diventi di fatto una componente stabile della retribuzione. I nuclei non hanno spesso la possibilità di operare diversamente, sia perché non hanno informazioni adeguate a disposizione, sia perché il sistema stesso di valutazione è costruito con logiche di completa autoreferenzialità. Coloro che in prima istanza sono chiamati ad esprimere un giudizio tendono ad uniformarsi verso una valutazione positiva, perché è faticoso esprimere un giudizio negativo sull'operato di un collaboratore, e perché non si è capaci di svolgere il ruolo dirigenziale con l'adeguata responsabilità e competenza. Non è un caso che, come vedremo nei capitoli successivi, dedicati alla valutazione del clima interno dell'organizzazione, i dipendenti delle aziende





sanitarie toscane abbiano espresso, nel corso delle indagini svolte, un notevole disagio relativamente all'incapacità dei propri responsabili di dare riscontro, positivo o negativo, del lavoro svolto dal collaboratore.

Ma certamente, accanto alle carenze manageriali della dirigenza del sistema sanitario pubblico, le difficoltà si accentuano per la mancanza di informazioni e di dati chiari, misurabili oggettivamente. Non è presente nella nostra cultura l'abitudine alla misurazione quale strumento per orientare i processi decisionali e per conservare la memoria delle organizzazioni a supporto dell'apprendimento. Si verifica quindi assai spesso che nelle aziende si predispongano sistemi complessi, dotati di schede di valutazione del comportamento individuale assai articolate su diverse dimensioni, ma che difficilmente si riesce a gestire nei tempi e nelle modalità previste – e soprattutto queste rimangono sprovviste di dati numerici oggettivi.

In questo contesto anche i dirigenti capaci si arrendono alla cultura dominante e finiscono per non discostarsi da una valutazione genericamente positiva per tutti, contando anche sul fatto che l'incentivazione incide su una componente ancora assai bassa della retribuzione.

In sintesi, quindi, l'attuale contrattualistica sanitaria pubblica italiana potrebbe permettere uno spazio anche interessante per l'applicazione di un sistema incentivante per la dirigenza, da collegare al sistema di valutazione della performance aziendale. In questo senso, considerando che oggi l'incentivazione viene assai spesso data a pioggia in modo uniforme a tutti i dirigenti ed anche al comparto, è opportuno, una volta introdotto un sistema solido di misurazione dei risultati, partire da un sistema di incentivazione della direzione aziendale che sia di esempio a tutta l'organizzazione.

La valutazione, così come la pubblicizzazione dei risultati conseguiti da chi svolge un ruolo dirigenziale ed è responsabile di gestire risorse pubbliche, è un obbligo etico, un dovere del sistema pubblico nei confronti della collettività. In questa direzione un sistema di valutazione della performance strutturato a livello aziendale e regionale può dare un contributo essenziale.

