#### Percorsi diagnostico-terapeutici in endoscopia digestiva



Ferrara 13 aprile 2018 Aula Magna Ospedale di Cona (FE)

## Integrazione interaziendale: quali orizzonti?

Tiziano Carradori

## Integrazione: concetto alla moda che richiede una precisazione del senso

un processo che consiste nel creare, e mantenere nel tempo, un governo condiviso tra soggetti (attori e/o organizzazioni) autonomi che cooperano – condividendo gli stessi valori, le filosofie di intervento, il giudizio positivo sul lavoro degli altri - al fine di realizzare un coordinamento (sequenziale, reciproco o sistemico) esplicito delle loro interdipendenze nell'intento di realizzare un obiettivo/scopo comune.

### Interdipendenza

l soggetti autonomi devono risolvere un problema comune rispetto al quale nessuno di essi possiede tutte le caratteristiche – risorse, competenze, legittimità – necessarie per fornire una risposta – scientificamente, professionalmente, tecnicamente, socialmente – legittima e valida al problema con cui ognuno deve confrontarsi

valori filosofia di intervento considerazione del lavoro altrui competenze e ruoli

cooperazione

Insieme di aggiustamenti che consentono una logica combinazione delle parti di un insieme attivate per un determinato scopo, affinchè i mezzi necessari siano rese disponibili nel migliore dei modi possibili

### Cooperazione

Insieme di aggiustamenti che consentono una logica combinazione delle parti di un insieme attivate per un determinato scopo, affinche i mezzi necessari siano rese disponibili nel migliore dei modi possibili

Il grado di cooperazione dipende dal bisogno di coordinamento richiesto dal progetto comune per cui i soggetti interagiscono

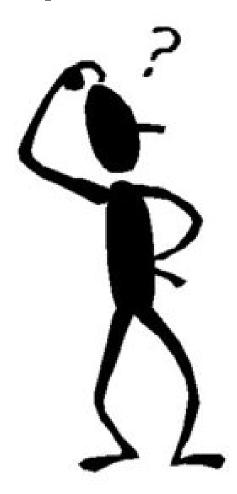
sequenziale
reciproca
collettiva

Messa in atto di un sistema di riferimento tra i diversi soggetti Problema chiaro, a basso contenuto di incertezza, che richiede un intervento preciso, circoscritto nel tempo e nello spazio che richiede la disponibilità puntuale di una definita competenza

L'approccio al problema richiede l'intervento simultaneo di organizzazioni e di soggetti diversi. Ognuno di coloro che intervengono deve considerare l'intervento degli altri.

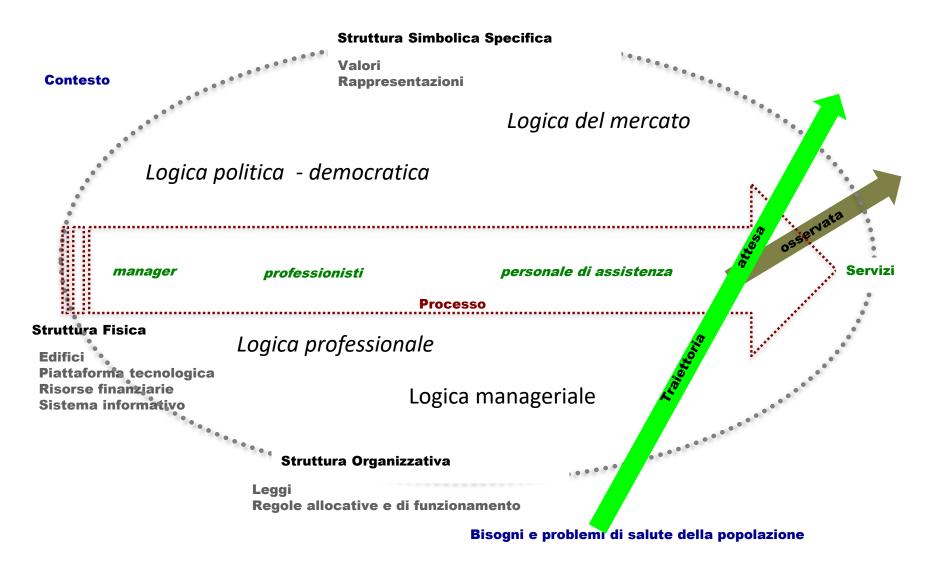
Il problema è altamente complesso o è concomitante ad altri problemi, con alto livello di incertezza evolutiva

## I perché dell'integrazione

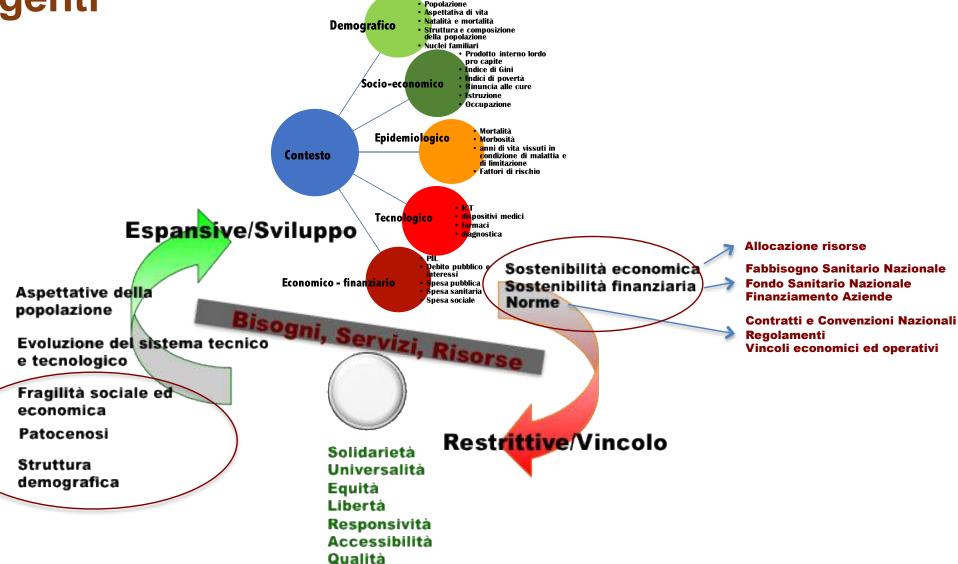


- · migliorare il rendimento delle risorse
- · condividere pratiche efficaci e virtuose
- · condividere conoscenze
- · mettere in comune conoscenze e competenze
- · superare confini, separazioni tra settori
- · assicurare il futuro
- · acquisire potere, influenza
- · acquisire appoggio, supporto reciproco
- I guadagni in efficienza, in qualità e in equità saranno tanto maggiori quanto più si saprà *mettere in atto pratiche organizzative, cliniche e finanziarie capaci di favorire una risposta coordinata ai bisogni delle persone*. In particolari quelle in stato di fragilità. (L. Lafortune, F. Beland, H.Bergman; le privè dans la santè, 2008)
- > La risposta efficace ai bisogni delle persone esposte a multipli rischi sanitari e sociali si caratterizza per l'interdipendenza degli attori che intervengono, dei luoghi di cura e delle fonti di finanziamento.
- A determinate condizioni, *il coordinamento e l'integrazione hanno un impatto favorevole sull'utilizzazione dei servizi, sulla qualità delle cure, sulla soddisfazione dei beneficiari e sugli effetti di salute* (Beland, 2006; Hollander, 2007; Johri, 2003; Konder, 2006)
- La frammentazione induce incentivi finanziari e barriere organizzative che impediscono un uso più adatto e meno costoso dei mezzi di cui si dispone

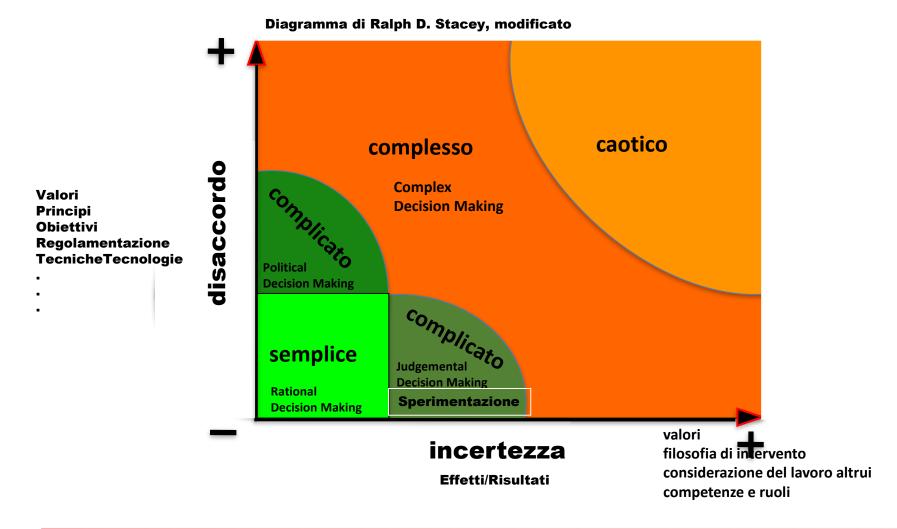
## Il sistema salute: un sistema complesso e paradossale



Il sistema salute: un sistema sottoposto a tensioni divergenti



## Governare la complessità



Sforzarsi di capire come i tre principali modi di gestire i rischi e le incertezze possano aiutarci a mitigare la vulnerabilità dell'organizzazione

#### **Tecnocratico**

Ricorre alle migliori tecniche di previsione al fine di anticipare il contesto futuro ed elaborare piani aziendali corrispondenti

#### **Politico**

Cerca di controllare o eliminare le fonti di incertezza influenzando l'ambiente in cui l'azienda vive e si relaziona

#### **Strutturale**

Cerca di immunizzare l'azienda contro l'incertezza dotandola di una struttura che sia flessibile e che si adatti facilmente alle contingenze imprevedibili dell'ambiente

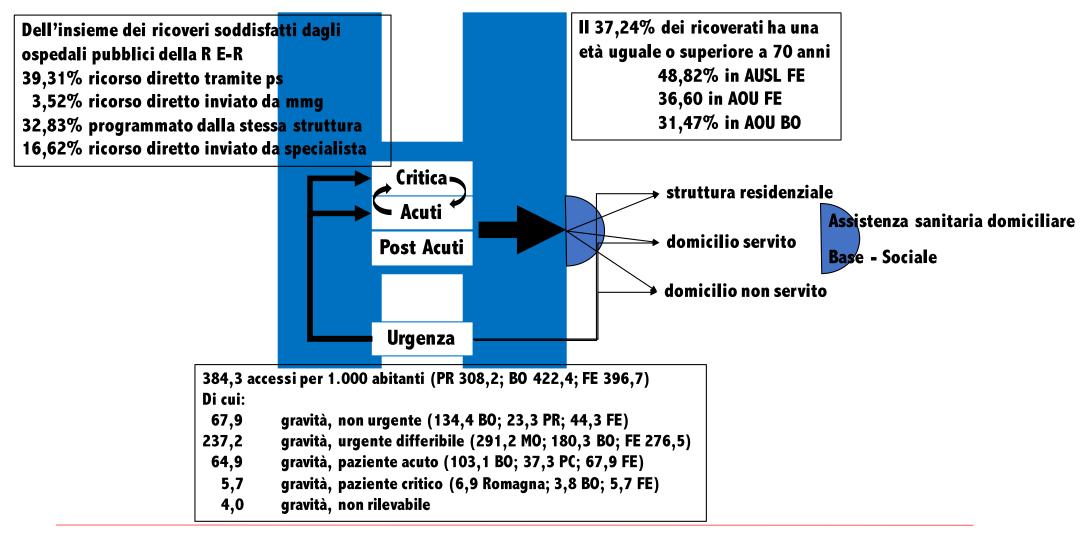
# Il modo strutturale di gestire l'incertezza: accrescere la flessibilità e la capacità di adattamento a contesti variabili

Alleanze/reti
Integrazione
Concentrazione sulle competenze
essenziali
Sviluppo e protezione delle risorse
strategiche

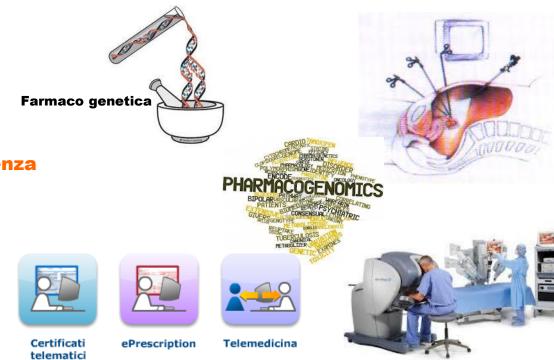
## Cronicità e Multimorbidity: una sfida di sistema

- ➤ una questione di equità, per l'associazione che caratterizza la presenza di malattie croniche, incluse le correlate conseguenze, e le determinanti sociali della salute della popolazione
- > una sfida alla qualità dell'assistenza, perché le persone con una, o più, malattia cronica sono più suscettibili a cure non adeguate e agli effetti avversi da farmaci
- > un incentivo all'integrazione, in una visone della persona da assistere allargata al suo contesto di vita, di relazione e di sostegno, nella individuazione e nella messa in atto delle politiche, sociali e sanitarie, prioritarie ed appropriate.
- > un cambiamento di attitudine, dall'attesa alla pro attività sui determinanti della salute che influenzano la cronicità

## Cronicità e Multimorbidity: una sfida di sistema



#### Il sistema tecnico



**Sub specializzazione - interdipendenza** 

**Qualità - Personalizzazione** 

**Precisione** 

**Efficienza** 

**Prossimità** 



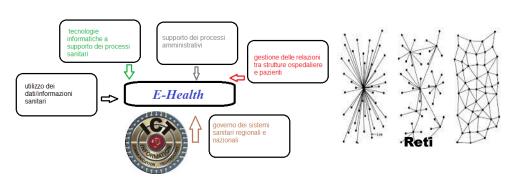


CUP



**FSE** 

Robotica



#### Qualità

Le cure di alta qualità sono le cure volte ad ottimizzare il benessere dei pazienti dopo aver preso in considerazione il rapporto rischio / beneficio ad ogni fase del processo di relazione di cura.

Avedis Donabedian, 1980

Garantire ad ogni paziente la gamma di procedure diagnostiche e terapeutiche che gli as sicurano il miglior risultato in termini di salute, conformemente allo stato attuale della scienza medica, al costo più basso per lo stesso risultato, al minor rischio iatrogeno e la sua migliore soddisfazione in termini di procedura, i risultati, il contatto umano all'interno del sistema sanitario.

Organizzazione Mondiale della Sanità, 1982

Capacità dei servizi sanitari destinati agli individui e alle popolazioni di aumentare la probabilità di raggiungere gli esiti di salute desiderati, in linea con le conoscenze professionali del momento.

Institute of Medicine, 1990





#### **Processo**

Attività prodotte (contenuto, presa in carico basata sulle evidenze)

Modo in cui sono prodotte (processo)

Servizi/Prestazioni prodotti

Cambiamenti nei comportamenti per la

salute

Cambiamenti nello stato di salute

Soddisfazione del beneficiario

#### Struttura

Luoghi di assistenza Risorse Umane Farmaci e Dispositivi Tecnologie Infrastruttura Un'assistenza adeguata è funzione delle caratteristiche delle risorse strutturali a disposizione e della capacità dell'organizzazione di integrarle, in modo efficace ed efficiente nel processo di produzione della attività/prestazione/servizio.

### Realizzare una governance inclusiva

Il confronto e la concertazione, come strumenti per valorizzare le conoscenze, attivare le opportunità ed attribuire le responsabilità

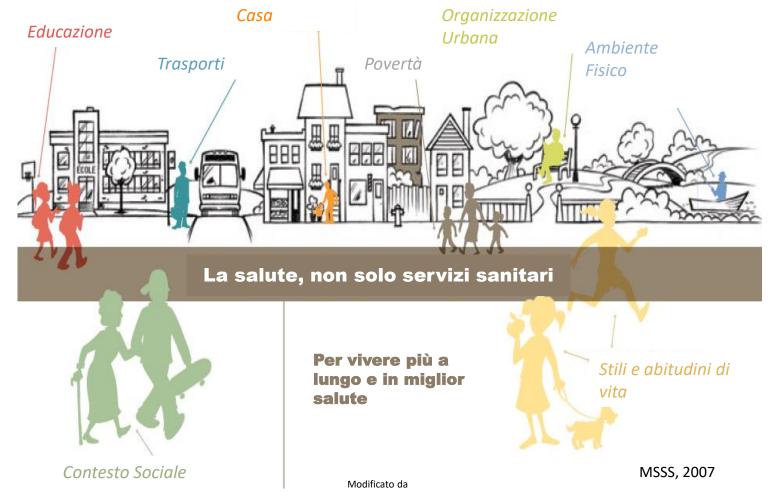
#### **Una programmazione**

che impegni e responsabilizzi tutti i soggetti titolari di competenze e portatori di interessi nel campo della salute.

che garantisca la selezione delle priorità, la verifica e la contestabilità delle scelte e dei risultati raggiunti.



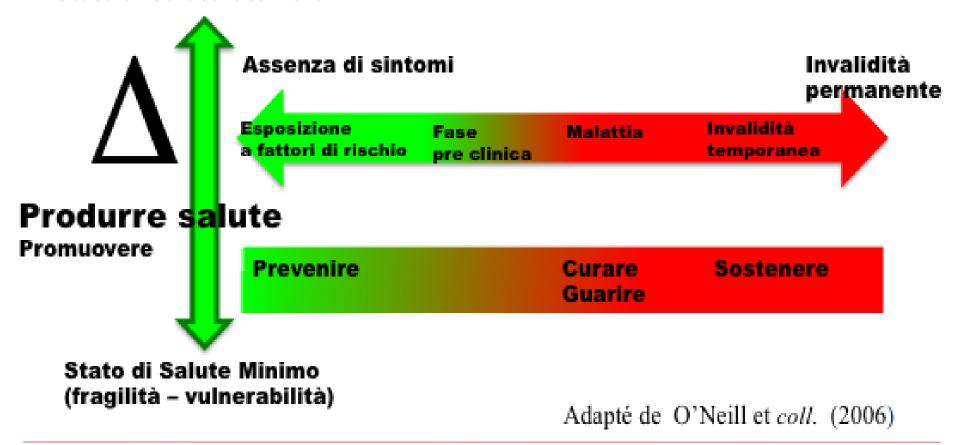
## Adottare un approccio bio - psico – sociale Agire sui determinanti sociali della salute



http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-245-02.pdf

## Conciliare, nella programmazione e nell' organizzazione dei servizi, la logica di produzione di salute con la logica di cura delle malattie

Stato di Salute Ottimale



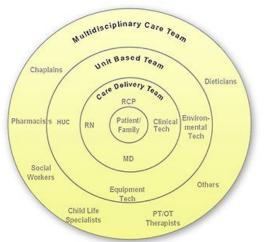
### Cure centrare le sulla persona

#### diversità di cure in funzione della persona e non solo della malattia

Cure integrate
Coordinamento delle cure
Appropriatezza
Ricorso all'uso della cybersalute
Comunicazione chiara ed affidabile, comodità,
Rispetto,
Empatia e comprensione, tempo
Continuità
Stabilità
Equità

#### Vantaggi (McMurchy, 2009)

Cure erogate in tempo opportuno
Cure preventive adeguate
Maggiore probabilità di individuare il
problema
Meno esami diagnostici e prescrizioni di
farmaci
Diagnosi più precise
Minori costi
Minor ricorso all'urgenza e all'ospedale



sono i bisogni delle persone a determinare i metodi di lavoro e l'insieme dei meccanismi interni di gestione.

Le equipes interprofessionali migliorano i risultati per i pazienti, i professionisti e l'organizzazione.(Barrett, Curran, Glynn e Godwin 2007)

## Integrazione. Ineludibile necessità

I sistemi sanitari moderni sono stati realizzati quando la salute era generalmente concepita come l'assenza di malattia.

Con l'inclusione nella definizione di salute delle capacità funzionali e del benessere fisico e mentale il campo di azione si è allargato. I servizi non sono più solo sanitari ma anche sociali, coprono una larga gamma di forme di erogazione ,che spaziano da quelle di prossimità a quelle in istituzione. Prodotti da professionisti diversi e dai prossimi.

Una copertura pubblica e universale limitata ai servizi medici non corrisponde più alla realtà dei servizi necessari e non consente l'aggiustamento all'evoluzione dei bisogni. Particolarmente di quelli delle persone anziane e fragili

Il maggiore utilizzo di servizi sanitari e sociali si concentra in una porzione ristretta della popolazione.

Le persone che richiedono la gran parte dei servizi hanno problemi sanitari di tipo cronico, che nell'anziano sono spesso plurimi e concomitanti, segnati da episodi acuti che quando si manifestano in un contesto di isolamento sociale e di difficoltà economiche, amplificano le loro conseguenze e aumentano il ricorso ai servizi

## Integrazione. Ineludibile necessità

I difetti dell'assistenza fanno essenzialmente riferimento alla continuità delle cure ed in particolare alla gestione delle interfacce tra i diversi momenti assistenziali che caratterizzano le traiettorie della persona malata: dal domicilio all'ospedale, dall'ospedale al domicilio o ad altra struttura di proseguimento delle cure.

Le evidenze sull'efficacia dell'integrazione, orizzontale e verticale, sono sempre più conclusive ed evidenziano che a determinate condizioni, il coordinamento e l'integrazione hanno un impatto favorevole sull'utilizzazione dei servizi, sui costi, sulla qualità delle cure, sulla soddisfazione e sugli effetti sulla salute



07/05/2018 — Tiziano Carradori — Tiziano Carra

21

## I presupposti necessari alla realizzazione di una integrazione efficace



Esplicita condivisione degli obiettivi comuni, delle procedure e delle relazioni ("chi, come, dove, quando") che si traduca in un agire corrispondente.

filosofia di intervento considerazione del lavoro altrui competenze e ruoli

"Profondità" e "larghezza" del consenso



Una coerenza duratura tra

Sistema di rappresentazione e di valori Sistema clinico (presa in carico e buone pratiche) Sistema di governo (sistema di gestione e sistema di finanziamento)



Un sistema di valutazione che consenta di monitorare l'allineamento della "performance" osservata a quella attesa sia in base allo stato delle conoscenze sia in base all'esperienza vissuta dai destinatari delle cure e dell'assistenza

## Dieci principi fondamentali per la riuscita dell'integrazione nei sistemi sanitari

- 1. Servizi completi lungo tutto il continuum di cura.
- 2. Focalizzazione sulla persona da assistere
- Copertura che massimizzi l'accessibilità e riduca le duplicazioni nel rispetto dei diritti dei pazienti
- 4. Erogazione di servizi standardizzati da parte di team interprofessionali
- 5. Gestione della performance
- 6. Sistema informativo efficiente
- 7. Supporto organizzativo da parte di leader con visione e cultura coesiva
- 8. Professionisti integrati
- 9. Governance inclusiva
- 10.Coerenza del sistema di finanziamento

Esther Suter, Nelly D. Oelke, Carol E. Adair and Gail D. Armitage Healthcare Quarterly, r 2009

#### le dimensioni

Diverse forme istituzionalizzano le relazioni di cooperazione tra coloro che operano in condizione di interdipendenza Vertice strategico

Integrazione delle cure Integrazione di equipe Integrazione funzionale Integrazione normativa Integrazione sistemica

Tra soggetti o organizzazioni

Tra organizzazioni e ambiente in cui operano

### Integrazione: ambiti di realizzazione



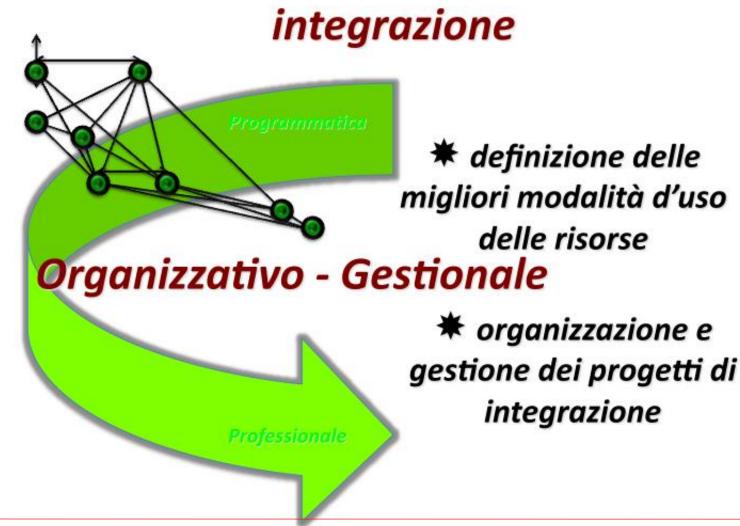
**Programmatica** 

★ Definizione delle linee strategiche per lo sviluppo dei servizi



★ Strategie di miglioramento delle condizioni di accessibilità a servizi e tecnologie specialistici di III livello

### Integrazione: ambiti di realizzazione



### Integrazione: ambiti di realizzazione



promozione delle migliori pratiche organizzative ed assistenziali

progettazione reti assistenziali

## Integrazione: un continuum di intensità e di formalizzazione delle relazioni

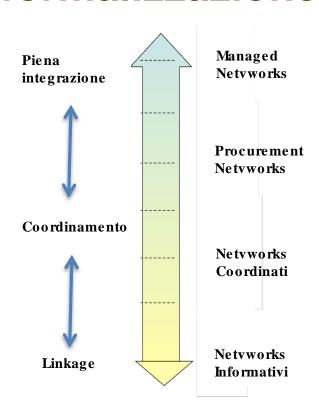
- **COOPETAZIONE:** Intesa, condivisione sugli obiettivi. Un processo col quale attori diversi orientano le loro azioni, costruiscono relazioni e lavorano assieme per ottenere risultati collettivi, guadagni o altri benefici reciproci/comuni, fermo restando la realizzazione dei propri specifici obiettivi e conservando la loro autonomia.
- **COllaborazione:** Intesa, condivisione di obiettivi, **di risorse e di strumenti di valutazione.** Alla relazione di cooperazione si aggiungono obblighi di tipo contrattuale e formali strutture di controllo.
- COORDINAMENTO: Intesa, condivisione di obiettivi, di risorse, di strumenti di valutazione e del processo decisionale. Processo di aggiustamento delle decisioni e delle azioni collettive che gisce tramite la massimizzazione della globalità, della compatibilità e della cooperazione tra le diverse componenti del sistema. Si realizza attorno al processo di scambio di informazioni e interventi clinici formalizzate in intese contrattuali. Gli obiettivi delle organizzazioni e degli erogatori di servizi sono condivisi e ripartiti, sono specificati i mezzi per raggiungerli, ognuno si vede definire la propria responsabilità e accetta i criteri di valutazione del suo assolvimento

#### >integrazione:

Condivisione e allineamento dell'offerta, della produzione e della gestione dei servizi, del finanziamento

## Integrazione: un continuum di intensità e di formalizzazione delle relazioni

**Hub & Spoke** 



Concentrazione, della casistica rara e di particolare complessità tecnica presso uno o pochi centri che dispongono di piattaforme tecniche e logistiche sofisticate, adeguate a garantire la migliore efficacia tecnica

Network Administrative Organisation

Lead organisation

Reti cliniche pro

Concentrazione, della casistica per la quale l'efficacia tecnica dell'assistenza è dipendente dal volume dei casi trattati, sui nodi della rete o sulle equipes professionali che superano un determinato valore soglia

Shared governance

Comunità di conoscenza e di pratica

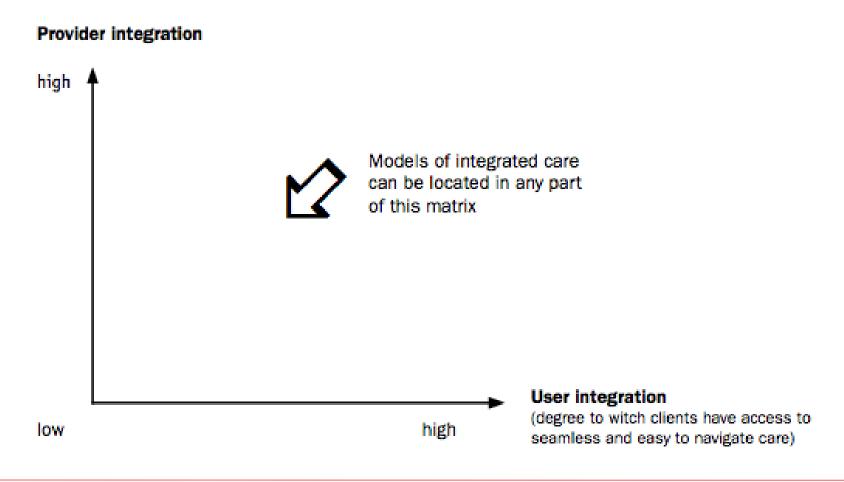
Provan e Kenis 2008

Valter Leuts (1999)

Goodwin e al (2003)

## Si può essere massimamente integrati senza che l'utente o la collettività ne percepiscano i vantaggi

#### **The Integrated Care Matrix**



## Integrazione non è sinonimo di fusione - Concentrazioni aziendali

"concentrazione aziendale": un raggruppamento di imprese finalizzato ad ottenete un'organizzazione economica più efficiente.

Molto simili per obiettivi e finalità, diversi per "profili gestionali" e "profili organizzativi"

"concentrazione aziendale" – concentrazioni in senso stretto Fusione Acquisizione

"aggregazioni interaziendale" - "cooperazioni interaziendali" o "raggruppamenti di aziende".

Alleanze (consorzi, società consortili, associazione temporanee di imprese, le affiliazioni, le unioni di imprese,...) che perseguono obiettivi economici e strategici comuni ma lasciano inalterate le forme giuridiche dei soggetti partecipanti

31

Gran parte della letteratura sulle fusioni riguarda gli ospedali e proviene dagli USA. Un contesto sostanzialmente diverso da quello tipico di paesi con Sistemi sanitari di tipo bismarkiano o beveridgiano. La generalizzazione dei risultati delle analisi deve essere prudente. Può essere fatta per quel che riguarda le economie di scala e gli aspetti organizzativi, molto meno per quel che riguarda le quote di mercato, i prezzi e la normativa anti trust.

- 1. Le fusioni possono determinare guadagni di efficienza, ma non è garantito. I vantaggi economici si realizzano con maggiore probabilità quando riguardano piccoli ospedali che servono lo stesso mercato geografico
- 2. Esiste una grande variabilità nei risultati delle fusioni. Molti lavori evidenziano che anche quando le condizioni economiche sono promettenti i problemi organizzativi (tra i più frequenti quelli di governance, quelli relativi alle risorse umane e professionali, quelli relativi all'accessibilità) spesso compromettono i successi delle fusioni
- 3. Le fusioni non sono altro che la forma più convenzionale con cui si perseguono obiettivi di efficienza, attrattività, produttività, qualità e coordinamento delle cure. Esistono altre forme (alleanze e intese contrattuali) che perseguono gli stessi obiettivi



Il giudizio di fusione riuscita da parte del management o dei professionisti fa riferimento a criteri diversi

Gli studi considerati non forniscono una definizione di fusione di successo e manca tra gli autori un consenso su ciò che possa costituire un successo

I motivi principali che sono portati a sostegno delle fusioni sono:

- 1. Ridurre i costi complessivi rispetto a quelli sostenuti per le organizzazioni separate
- 2. Aumentare le quote di mercato
- 3. Migliorare l'accesso ai finanziamenti per investimenti
- 4. Aumentare la produttività
- 5. Ridurre le duplicazioni di servizi
- 6. Espandere l'accesso alle cure
- 7. Migliorare l'assistenza specialistica e la qualità delle cure

Defined by managers	Defined by staff
Reduce costs	Clear communication
Increase efficiency	Participation
Reduce duplication	Autonomy in practice
Increase productivity	Respect
Increase quality of care	Trust
Increase services	Parity in pay
Increase access to services	

La letteratura manageriale sulle fusioni offre un bilancio in chiaro-scuro. Tutti gli studi concordano su due punti:

- 1. Un numero significativo di fusioni fallisce
- 2. Nella maggioranza dei casi la fusione non sembra aver migliorato significativamente la situazione della nuova organizzazione rispetto sia rispetto alle organizzazioni preesistenti sia rispetto alle altre organizzazioni del settore.

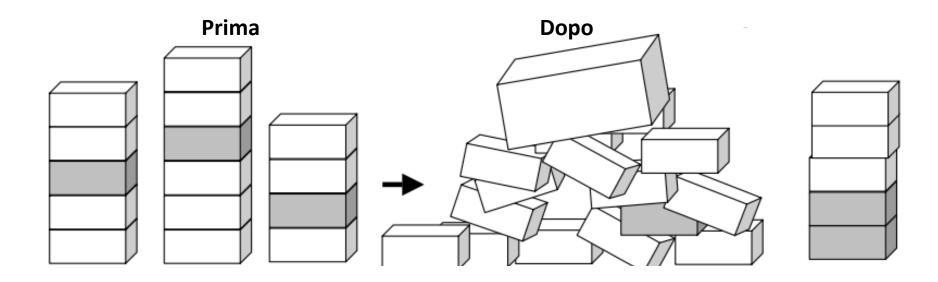
Tre tipi di cause concorrono a spiegare il fallimento di un processo di fusione:

- 1. Ragioni di logica strategica: il bersaglio è mal scelto
- 2. Ragioni manageriali: il processo di fusione è mal gestito
- 3. Ragioni finanziarie: il costo della fusione è troppo elevato



- ✓ la grande dimensione non è un fine in sè. In molte fusioni le organizzazioni di grandi dimensioni generano dei costi che gli sono propri (funzionamento della sede, costi dei dispositivi di supervisione e controllo, gestione delle risorse umane, sistemi informativi,..) e rischi da complessità/complicazione (buricratizzazione, mancanza di chiarezza nella governance,..)
- ✓ il processo di fusione deve iscriversi in un quadro strategico solidamente definito sul piano finanziario, ma non solo. Se la fusione si realizza in modo da compromettere il rendimento delle organizzazioni preesistenti o da impedirne il miglioramento senza altro apporto (accessibilità, mantenimento o sviluppo di un'offerta a costi sostenibili,..) I costi dell'operazione oltrepassano i guadagni.
- ✓ I fattori umani e manageriali sono importanti in particolare nella fase di costruzione/progettazione della nuova organizzazione.

#### Evitare che la fusione esiti in confusione



Negoziazione anteriore alla fusione

Creazione di una leadership competente, autorevole e inclusiva Specificazione del quadro strategico e degli strumenti di verifica/valutazione del processo Attivazione con il pieno coinvolgimento dei professionisti ...l'integrazione riguarda individui, organizzazioni o agenzie - organizzate su base verticale od orizzontale - che condividono problemi o obiettivi comuni, animati da determinazione e impegno (commitment) e fiducia (trust).

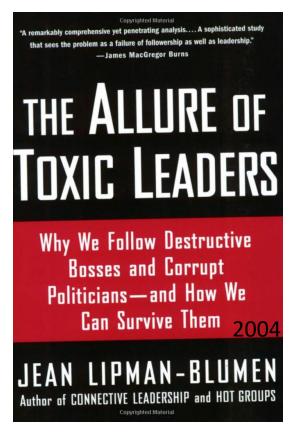


Id Health Organisation, 1998. Health ry. Geneva: WHO/HPR/HEP/98.1)





#### leader tossici e mediocrazia



#### The dark side of personality at work

Seth M. Spain,1 Peter Harms,2 and James M. Lebreton 3 Published in *Journal of Organizational Behavior* (2013)

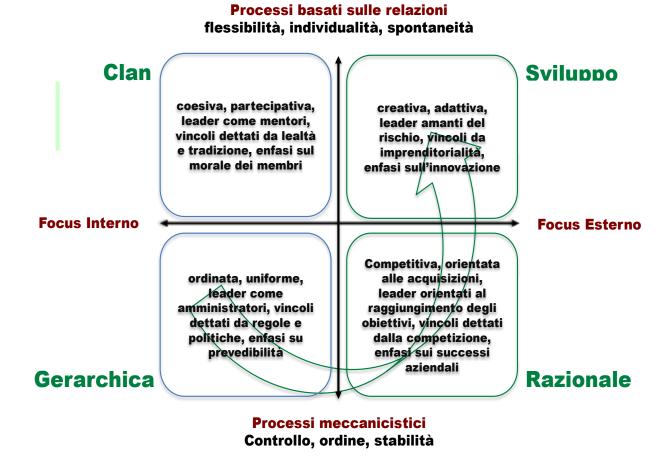
Le management est-il toxique ?, Maurice Thévenet

Eyrolles Editions d'Organisation, 2008

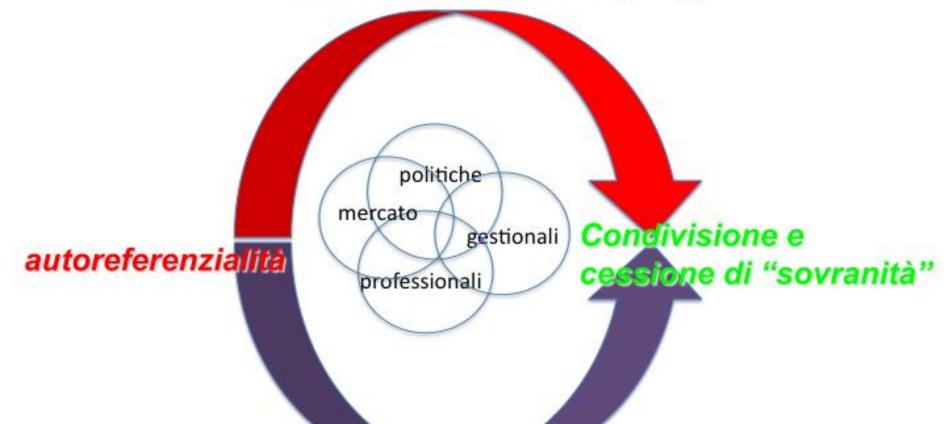
QUAND «INCOMPÉTENCE» RIME AVEC «ARROGANCE» François Normandin, 2016 Rédacteur en chef adjoint à la revue Gestion ...



## Una cultura manageriale adeguata



richiede trasformazioni difficili, alto impatto di sistema perché rimettono in discussione la struttura di autorità. (Hinings)



richiede un nuova puntualizzazione dell'equilibrio necessario tra le quattro principali logiche che si confrontano nel sistema: politica, professionale, manageriale e di mercato

1. Nei processi di integrazione la distanza tra il management e il personale di assistenza rappresenta una minaccia più grande di qualsiasi differenza culturale tra le organizzazioni che si integrano

#### 2. Quattro ostacoli principali

- 1. Esclusione del personale di assistenza dalla partecipazione
- 2. Impedire al personale di influenzare il processo decisionale
- 3. Compromissione dell'identità culturale/valoriale dei professionisti
- 4. Incapacità a superare le differenze culturali/valoriali delle organizzazioni coinvolte nel processo di integrazione

#### 3. Tre fattori facilitanti

- Favorire la comunicazione, il dialogo partecipativo tra management e personale di assistenza
- 2. Consentire al personale di assistenza di concorrere al processo decisionale
- 3. Enfatizzare la centralità dell'assistenza, l'autonomia nella pratica assistenziale, il rispetto e la partità di trattamento