

La SANITA' della COMPLESSITA'



6° Congresso Nazionale
S.I.A.I.S. - Bari 2015



“UNA NUOVA LEADERSHIP PER UNA SANITÀ DI VALORE”

Ottavio Nicastro



**SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015**





The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Thomas R. Frieden, M.D., M.P.H.

SHATTUCK LECTURE



MASSACHUSETTS MEDICAL SOCIETY

Every physician matters, each patient counts.

2015 Shattuck Lecture

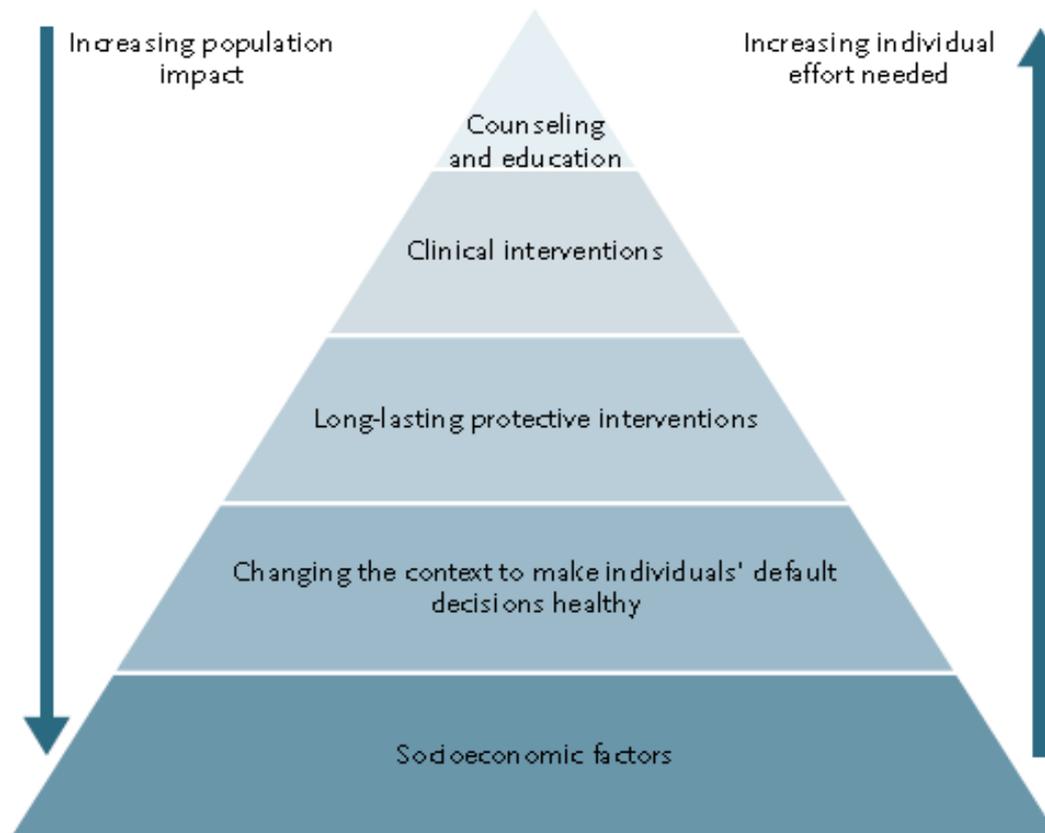
May 1, 2015

The Health Impact Pyramid

In the future, clinical medicine could see costs increase without substantial improvement in Health outcomes.

Alternatively, new delivery models and technology could substantially increase healthy life expectancy.

The Future of Public Health



La SANITA' della COMPLESSITA'



 **THE EUROPEAN FILES**

TOWARDS MORE SUSTAINABLE
HEALTHCARE SYSTEMS IN EUROPE

Can Europe Still Afford its Healthcare Model?



SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015



LO SCENARIO (del recente passato)

- Livelli di assistenza vincolati agli obiettivi della programmazione sanitaria nazionale e regionale e all'entità del finanziamento
- Assunzione di responsabilità sulle risorse da parte di professionisti che occupano posizioni apicali riguardo ai loro ambiti clinici e tecnici; impreparati ad affrontare tali sfide gestionali
- Modalità di gestione dei professionisti e delle attività legato a schemi rigidi, basati sulla cultura personale o sull'intuito, piuttosto che su una razionale e consapevole scelta di strumenti e metodi



LA RISPOSTA MANAGERIALE

**Il sostantivo inglese Manager deriva dal verbo francese "manager", derivato a sua volta all'espressione latina "manu agere, 'condurre con la mano'.
Il termine Manager viene pertanto inteso come 'colui che conduce gli altri'**



LA RISPOSTA MANAGERIALE

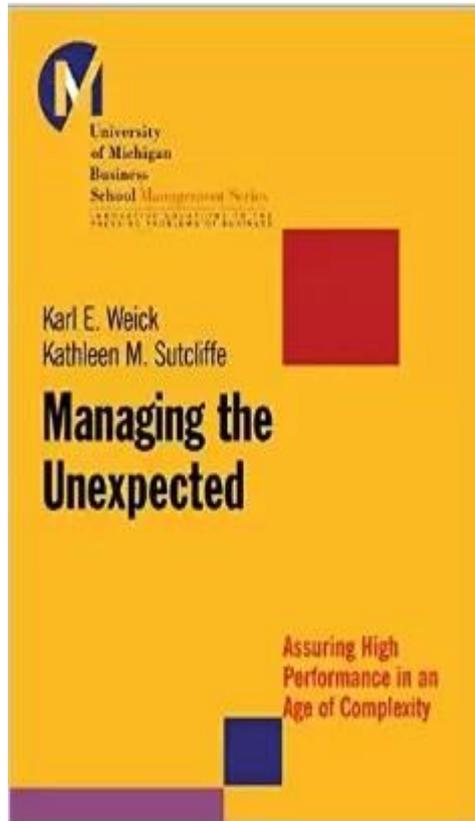
- Il Manager “amministratore”: persegue gli scopi dell’organizzazione sanitaria attraverso la pianificazione ed il controllo delle risorse
- Il Manager “organizzativo”: coordinatore dei diversi sottosistemi di una organizzazione
- Il Manager “politico”: bilanciatore e negoziatore tra diversi interessi potenzialmente o esplicitamente in conflitto



Competenze e funzioni del Manager

PIANIFICAZIONE, ORGANIZZAZIONE, DIREZIONE E CONTROLLO

- **Analisi della situazione**
- **Definizione degli obiettivi**
- **Individuazione delle attività e delle risorse**
- **Definizione dei compiti, delle modalità di coordinamento, dei flussi informativi**
- **Monitorare e valutare**
- **.....**



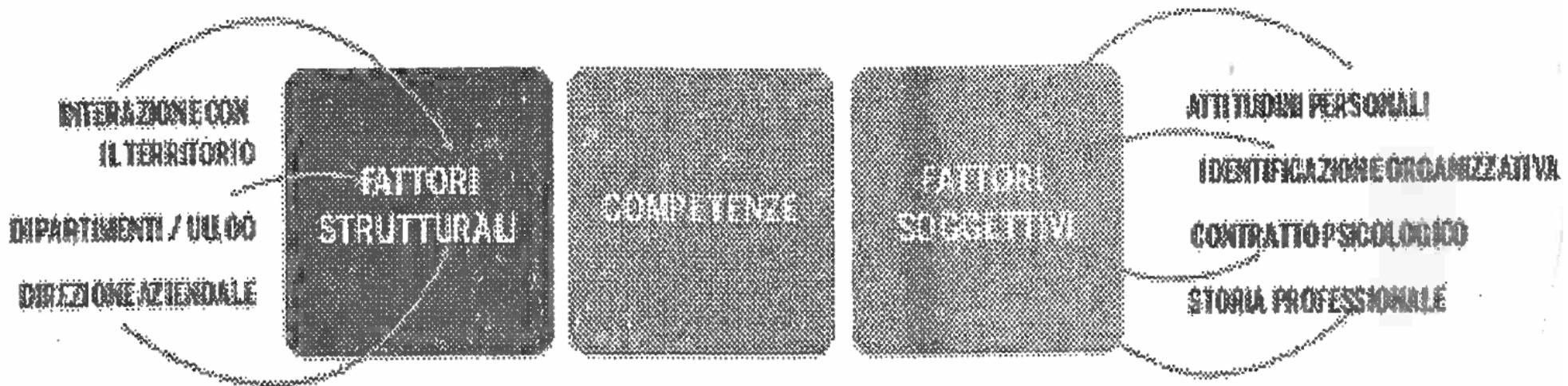
E' convinzione comune che la competenza manageriale riguardi il controllo, la stabilità, l'uniformità e l'efficienza... Ci siamo diligentemente adoperati per strutturare le organizzazioni secondo il punto di vista meccanicistico, convinti che con il semplice aumento di regole, procedure operative standard, tecnologia, specializzazione e gerarchia sia possibile progettare le organizzazioni in modo da raggiungere esattamente i risultati che desideriamo. Ciononostante, di rado otteniamo i risultati che ci attendiamo. E spesso otteniamo l'inatteso... Tuttavia, oggi vi è una crescente necessità di competenze che aiutino a comprendere e coordinare la variabilità e la complessità.

K. Weick and K. Sutcliffe



Una riflessione sulle organizzazioni sanitarie...e sui professionisti

I PRINCIPALI FATTORI CHE OPERANO NEL SISTEMA AZIENDALE



Da G.Sarchielli, G. De Plato, S. Albertini



FATTORI CHE OPERANO NEL SISTEMA AZIENDALE

IDENTIFICAZIONE ORGANIZZATIVA

L'identificazione organizzativa è la percezione di appartenere all'organizzazione dove l'individuo definisce se stesso in termini organizzativi... Ciò avviene perché la persona si sente indirizzata ad identificarsi con il contesto nel quale lavora... Se il soggetto si identifica con l'organizzazione sentirà di perdere qualcosa di sé se deve lasciarla...

F. Mael e B.F. Ashforth



FATTORI CHE OPERANO NEL SISTEMA AZIENDALE

CONTRATTO PSICOLOGICO

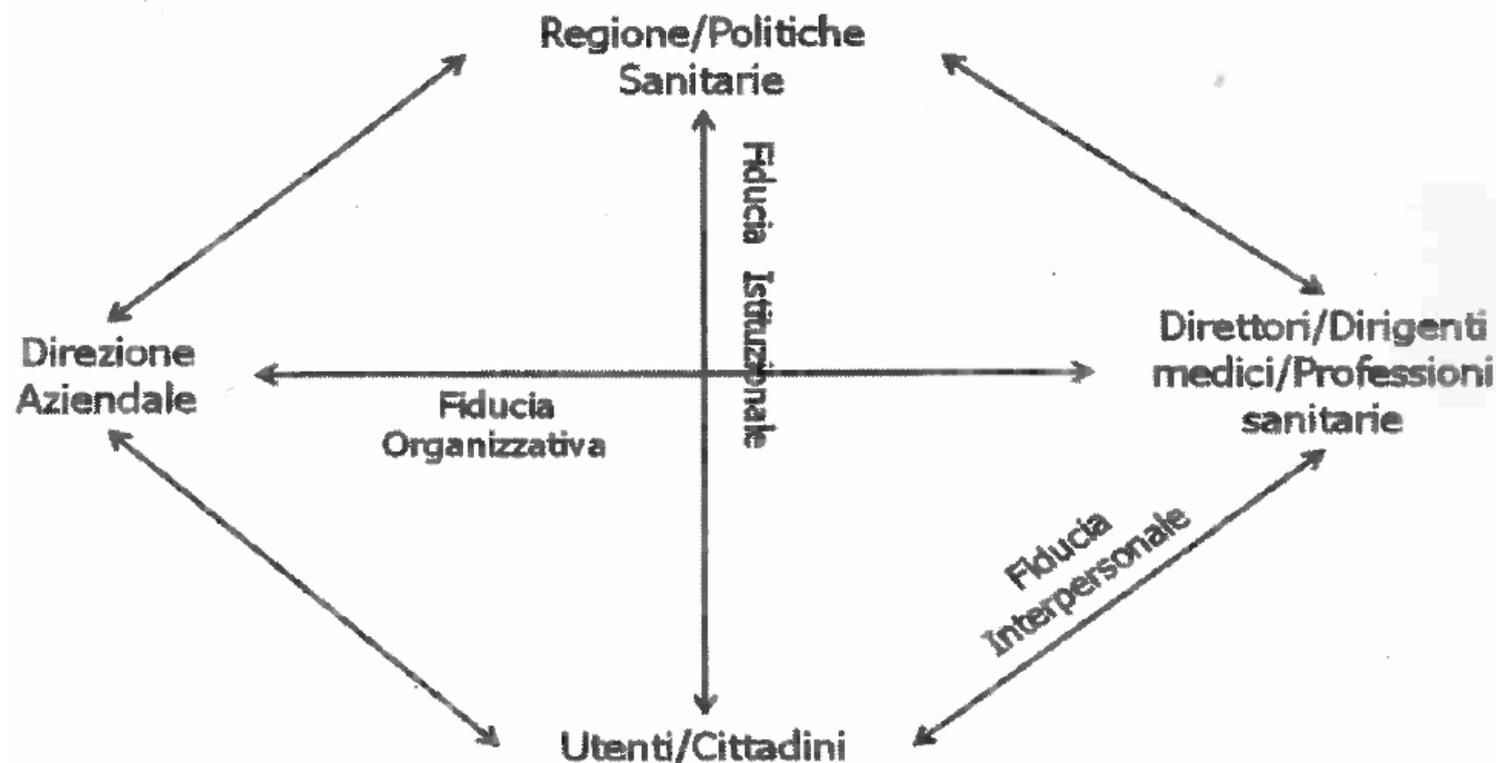
La nozione di contratto psicologico implica il fatto che la persona ha delle aspettative verso l'organizzazione che, a sua volta, ha delle aspettative nei suoi confronti... Le aspettative coinvolgono l'intero insieme di diritti, privilegi e obblighi instaurati tra persona e organizzazione... Non si tratta di aspettative scritte in un accordo formale, ma queste operano potentemente come determinanti della condotta.

Edgar H. Schein



Una riflessione sulle organizzazioni sanitarie...e sui professionisti

Struttura delle relazioni di fiducia nella Sanità

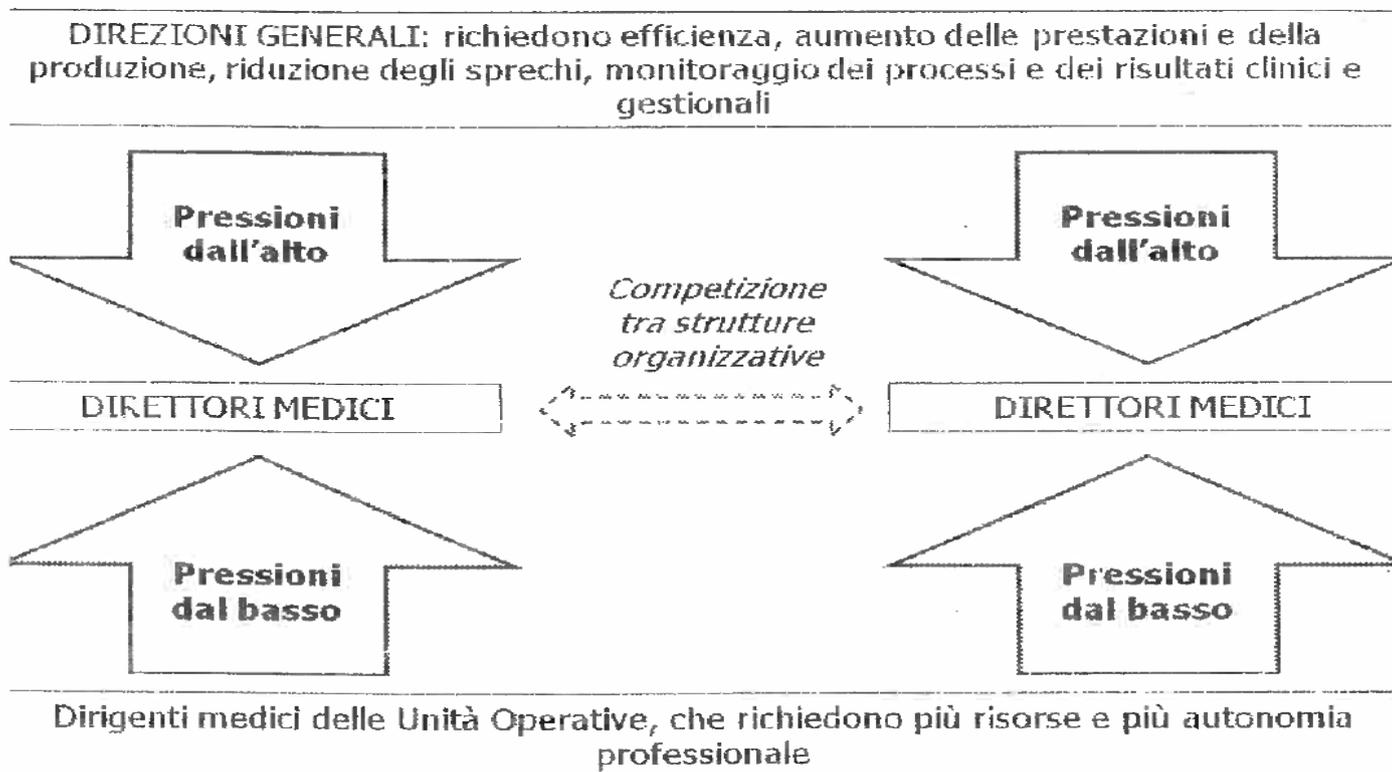


Calnan e Rowe, adattato da G.Sarchielli, G. De Plato, S. Albertini



Una riflessione sulle organizzazioni sanitarie...e sui professionisti

Le «pressioni»



Braithwaite in G.Sarchielli, G. De Plato, S. Albertini

La SANITA' della COMPLESSITA'



La SANITÀ della COMPLESSITÀ



*L'importanza
della
LEADERSHIP*

SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015





Defining Leadership: Traits, Skills and Styles Approaches

Pensiamo alla derivazione anglosassone e al verbo “to lead”, piuttosto che dal verbo latino “ducere”

Chi si occupa di leadership? Economisti, studiosi di management, psicologi, antropologi, sociologi...

Pluralità di «letture» correlate a “fenomeni di potere, gerarchici, decisionali, comunicazionali, emozionali, di personalità, di processo di influenza, di simboli, di modalità espressive, di aspetti inconsci, di modelli di comportamento, di prassi organizzative” (D. Bodega)



Defining Leadership: Traits, Skills and Styles Approaches

«L'abilità di un individuo di influenzare, motivare e rendere possibile ad altri di contribuire all'efficacia e al successo dell'organizzazione di cui sono membri»

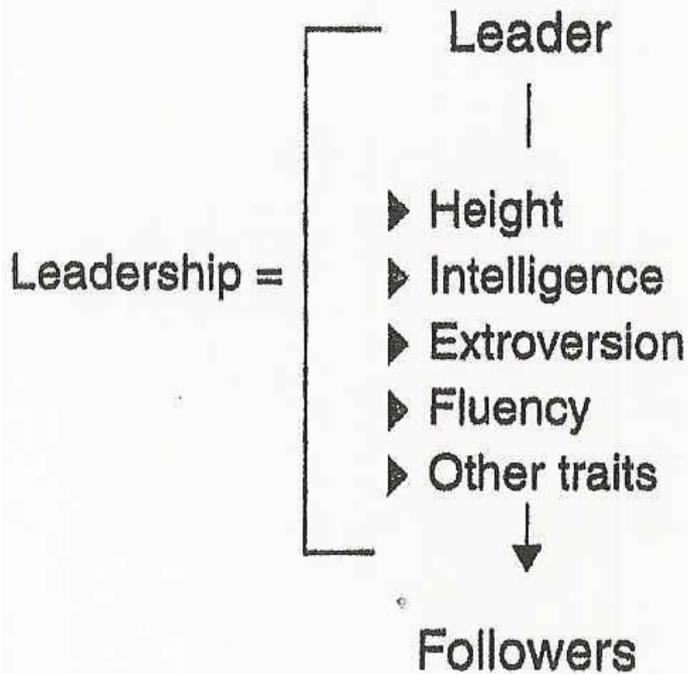
Robert House e gruppo di ricerca GLOBE
(Global Leadership and Organization Behavior Effectiveness Research Program)

- Leadership non come connotazione di un soggetto, ma come modo di interpretare la qualità delle relazioni sociali in una organizzazione

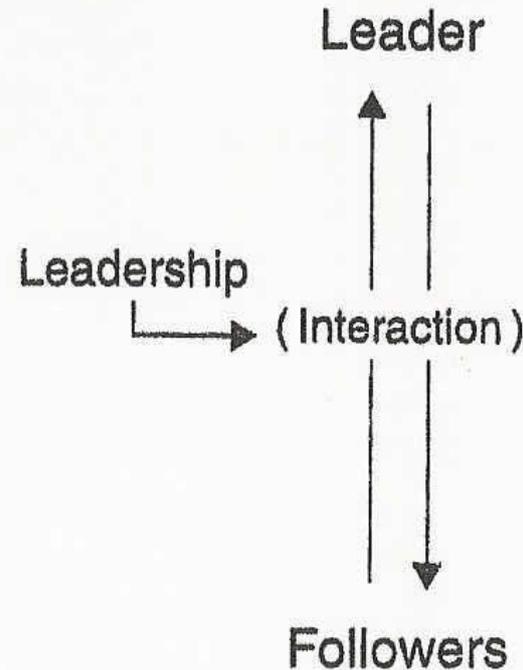


The Different Views of Leadership

TRAIT DEFINITION OF LEADERSHIP



PROCESS DEFINITION OF LEADERSHIP



P.G. Northouse (2010). *Leadership theory and practice*



Una riflessione sulle organizzazioni sanitarie...e sui professionisti

IL POTERE NELLE ORGANIZZAZIONI

Complessità, “disordine” ed esigenza di controllo

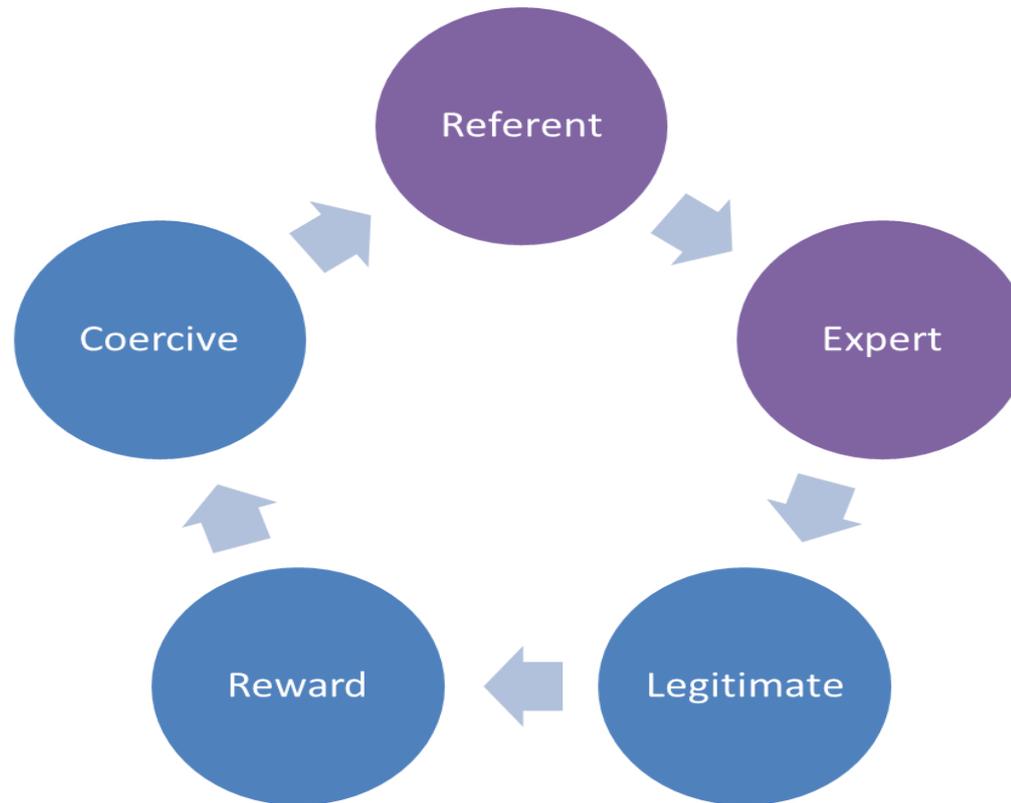
Esercizio del potere decisionale e posizioni di preminenza

Scelte strutturali nell’esercizio del potere...tra centralizzazione e partecipazione

Potere come capacità di agire socialmente



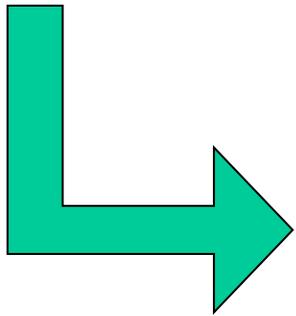
Fonti ed esercizio del Potere



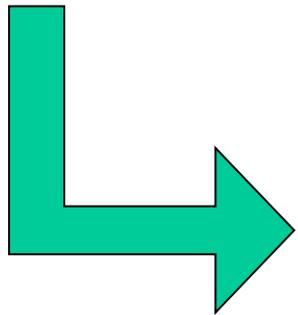
Northouse, P.G. (2010). *Leadership theory and practice*.



Leadership



Engagement



Results

The Leadership Challenge – Kouzes and Posner



Leadership e sistema di Valori

Valori “tradizionali”: autorità, osservanza delle regole, morale del lavoro, motivazioni correlate alla retribuzione

Edonismo, individualismo e “legami deboli”

Valori “attesi” (integrità, ordine, eguaglianza, equità, dovere, coerenza...) espressi anche per contrasto (ad opportunismo, slealtà..)

Nelle moderne organizzazioni ci si aspetta che il leader sviluppi in sé (e “rappresenti”) una nuova “morale”...

...pone la sua azione su un piano morale e la porta ogni giorno a tradursi in principi morali...

...creatività morale...la morale si stacca dalla storia e dalla cultura dell'organizzazione e comincia ad agire nella direzione dello sviluppo dell'organizzazione con una forza propria... (D. Bodega)



Il cambiamento come caratteristica della Leadership

«Un leader deve essere un *change agent*, che mette in atto un cambiamento radicale e discontinuo rispetto al passato...Crea qualcosa che ancora non esiste, attraverso un cambiamento di natura culturale che cambia anche le priorità. Tendenzialmente il leader è agente di cambiamento»

D. Bodega

- Esigenza di trasformazione e adattamento delle organizzazioni come responsabilità morale
- Messa in discussione della struttura sociale della istituzione, e utilizzo delle risorse disponibili in funzione del cambiamento



Leadership «trasformatzionale» e «bisogni»



La piramide dei bisogni di Maslow (1954)



GLI STILI DELLA LEADERSHIP

- *leadership* di autorità: utilizza modalità di coercizione di tipo militare con poco rispetto per i propri sottoposti, nessun interesse sulle peculiari conoscenze e componenti di ciascuna persona;
- *leadership* da battistrada: ci si setta sullo *standard* del conduttore allineandovi gli altri. Può andar bene per équipe di alto profilo e ben motivate. Non prevede alcun *feedback*, se non minimo;
- *leadership* autorevole e visionaria: convincente, che conduce le persone su nuove strade per raggiungere gli obiettivi;
- *leadership* da allenatore: definisce compiti, delega ruoli, prevede *feedback* sistematici;
- *leadership* democratica: atmosfera di disponibilità e rispetto verso i membri. Richiede tempo per responsabilizzare le persone, ma tiene meglio alla distanza;
- *leadership* di aggregazione: sensibile al valore delle singole persone. Vuole introdurre un forte legame e senso di lealtà. Supera meglio le conflittualità;
- *leadership* sincera: induce esempio negli altri per il comportamento di autenticità e lealtà.

A. Macario in G.Gambale – Tendenze Nuove 2\2015



Functions of Management versus Leadership

MANAGEMENT

"Produces Order and Consistency"

Planning / Budgeting

- ▶ Establish agendas
- ▶ Set time tables
- ▶ Allocate resources

Organizing / Staffing

- ▶ Provide structure
- ▶ Make job placements
- ▶ Establish rules and procedures

Controlling / Problem Solving

- ▶ Develop incentives
- ▶ Generate creative solutions

LEADERSHIP

"Produces Change and Movement"

Establishing Direction

- ▶ Create a vision
- ▶ Clarify big picture
- ▶ Set strategies

Aligning People

- ▶ Communicate goals
- ▶ Seek commitment
- ▶ Build teams and coalitions

Motivating and Inspiring

- ▶ Inspire and energize
- ▶ Empower subordinates
- ▶ Satisfy unmet needs

P.G. Northouse (2010). *Leadership theory and practice*



Health Services and
Delivery Research
Programme

NHS
*National Institute for
Health Research*

New Evidence on Management and Leadership

December 2013



Management vs leadership – an artificial divide?

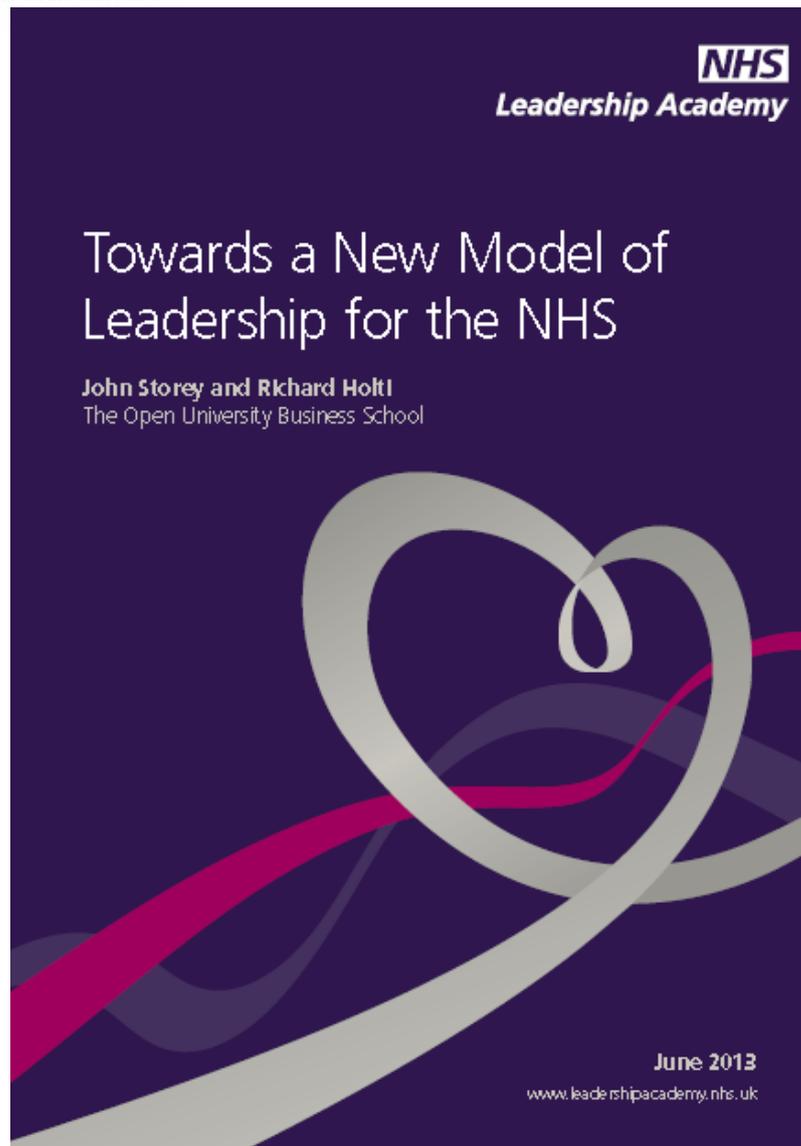
The term leaders and managers are often used interchangeably. In some contexts, management has been defined as governing in a steady state, whereas leadership is about managing change. In practice, most senior roles demand both management and leadership.



La necessità di una «Leadership diffusa»

«L'emergere di cambiamenti nei processi tecnologici e negli assetti strutturali delle organizzazioni conduce verso effetti motivazionali positivi nella creazione di unità organizzative autonome e di dimensioni più limitate e nello sviluppo crescente delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, favorendo nuove forme di integrazione tra processi organizzativi e persone, il decentramento selettivo dei compiti, rendendo possibili procedure di controllo che non necessitano di livelli intermedi tra il vertice dell'organizzazione e le unità operative.»

D. Bodega

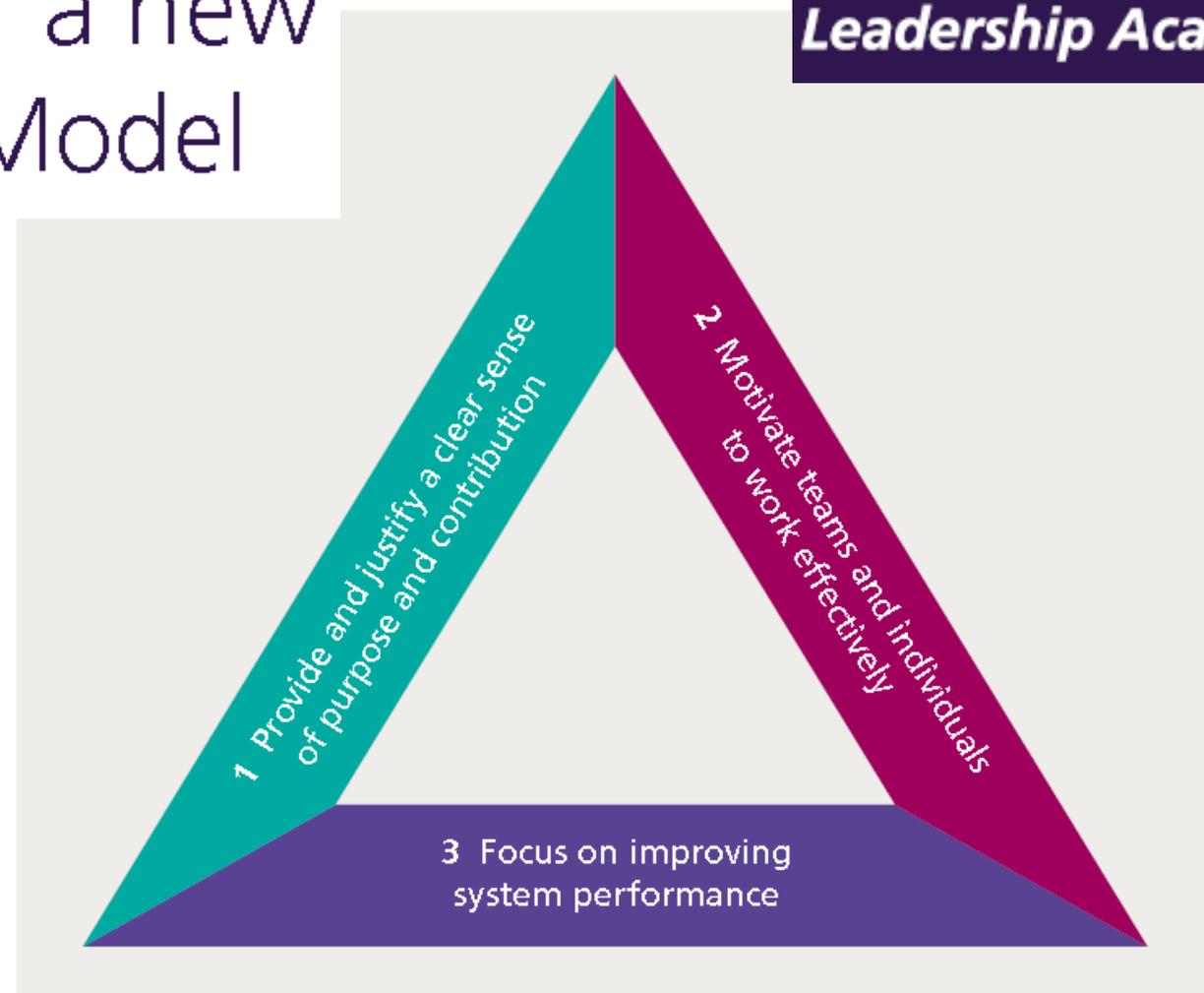


'The first set of national programmes to combine successful leadership strategies from international healthcare, private sector organisations and academic expert content. The difference is not just in the reach, these are available for everyone in health and NHS funded care, but in scale, quality and approach. For the first time we are taking a single, national approach to leadership development looking to support our next generation of leaders. There are five programmes, designed to develop outstanding leaders for every tier across the healthcare system.'

www.leadershipacademy.nhs.uk



Elements for a new Leadership Model

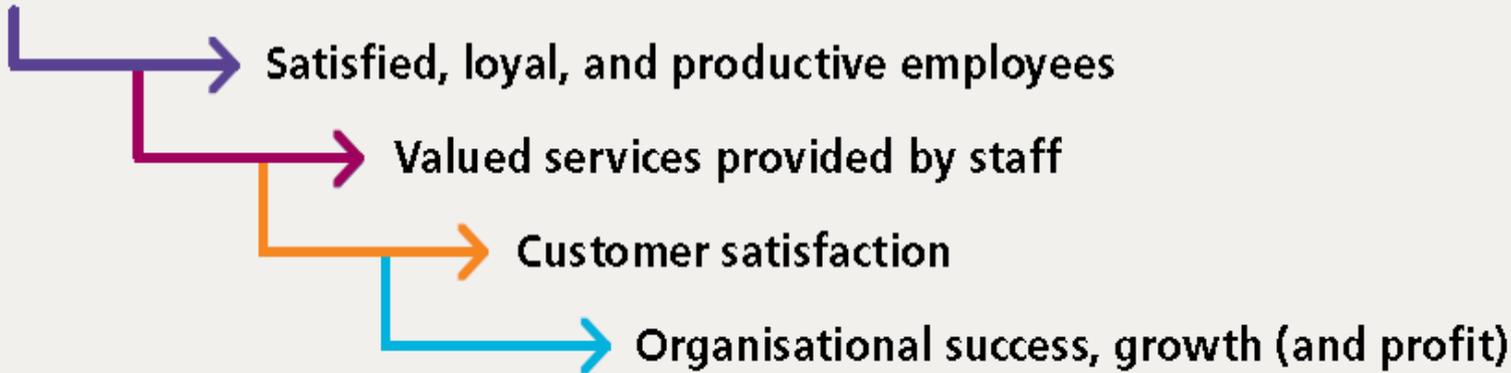




Towards a New Model of Leadership for the NHS

The service-profit chain

Leadership that emphasises employees and customers + Quality support services and policies





NHS Leadership Framework



La SANITA' della COMPLESSITA'



Demonstrating Personal Qualities



SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015

NHS
Leadership Academy





Working with Others





Managing Services





Improving Services



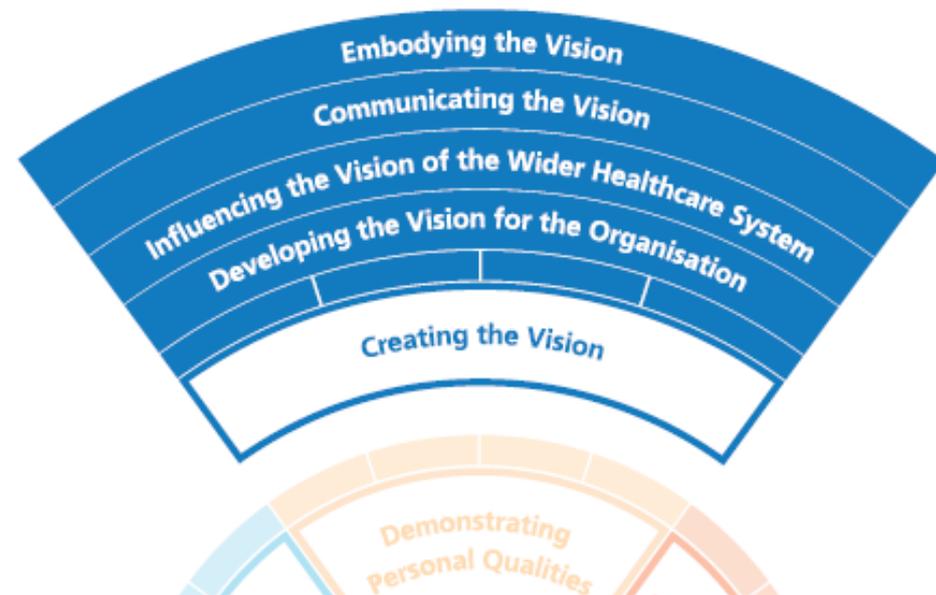


Setting Direction





Creating the Vision





Delivering the Strategy



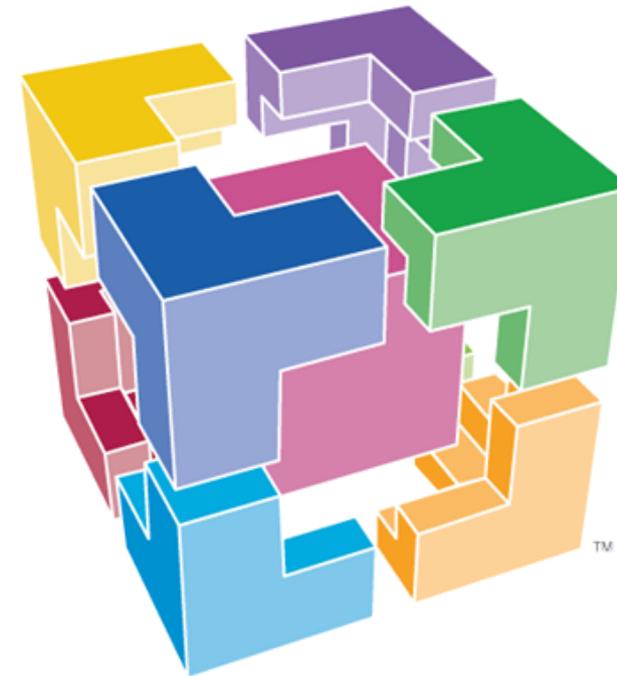


Leadership Academy

Healthcare Leadership Model

The Healthcare Leadership Model is made up of nine behavioural dimensions:

- Inspiring shared purpose
- Leading with care
- Evaluating information
- Connecting our service
- Sharing the vision
- Engaging the team
- Holding to account
- Developing capability
- Influencing for results





Professional Leadership Programmes

"The programme has given me a greater understanding of myself, my strengths and weaknesses and helped me identify the type of leader I want to be and the skills needed to achieve this. It has broadened my outlook, increased my knowledge base and given me the confidence to apply for new posts. I definitely would not have been able to do this if it were not for Mary Seacole."

Debbie Harris, Ward manager
Devon Partnership NHS Trust



"The programme has been great for me. It has inspired me to provide value-based leadership, to focus on my leadership team and their potential, and challenge activities that don't add value to patient care."

Dianne Graham, Assistant Director
Mental Health, Rotherham, Doncaster and South Humber NHS Trust

"I want to embed what I have learned and continue to grow. I also want to use the tools and resources I have experienced throughout the programme for new projects."

Lisa Motley, Transformation Change
Manager, Ipswich Hospital



J.A. Muir Gray



Direttore del programma Better Value Healthcare all'Università di Oxford

Cinque grandi sfide:

- L'estrema variabilità nell'utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie, non giustificata dalla eterogeneità clinica né dalle preferenze dei pazienti
- Gli effetti avversi dell'eccesso di medicalizzazione, in particolare la sovra-diagnosi e il sovra-trattamento
- Le diseguaglianze conseguenti al sotto-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie
- L'incapacità di attuare efficaci strategie di prevenzione, specialmente quella non medicalizzata
- Gli sprechi

Dalla Evidence-based health care alla Evidence and value-based health care: «Se il value è il miglior risultato di salute ottenuto per unità monetaria utilizzata, è indubbio che rappresenta l'unità di misura che, più di ogni altra, permette di identificare servizi e prestazioni da cui disinvestire (low-value) e su cui riallocare (high value)».

La SANITA' della COMPLESSITA'



La sfida della sostenibilità



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

INTERNATIONAL HEALTH CARE SYSTEMS

The Future of Japan's Health System — Sustaining Good Health with Equity at Low Cost

Michael R. Reich, Ph.D., and Kenji Shibuya, M.D., Dr.P.H.

Perspective
NOVEMBER 5, 2015

SENATO DELLA REPUBBLICA

12^A COMMISSIONE PERMANENTE - IGIENE E SANITÀ

Relazione

sullo stato e sulle prospettive del Servizio sanitario nazionale,
nell'ottica della sostenibilità del sistema e della garanzia dei principi
di universalità, solidarietà ed equità

Il sistema è tanto sostenibile quanto noi vogliamo che lo sia

“La sostenibilità della spesa può e deve essere affrontata come una sfida di pubblica priorità nella riallocazione delle risorse per soddisfare al meglio i bisogni della popolazione”

SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015



www.thelancet.com Vol 386 July 11, 2015

Offline: Medical leadership—from inspection to inspiration

A decade ago, the Royal College of Physicians published *Doctors in Society*, an attempt to renew the professional mission of medicine in the UK. Did the College succeed? The working party that produced this report, chaired by Baroness Julia Cumberlege, concluded, "While there are many leaders within medicine, there is little leadership of medicine as a whole." The evidence in 2005 suggested that medical leadership was weak and dysfunctional. Yet the Cumberlege report argued that every doctor had the potential to lead—individually, as part of a clinical team,

to achieve a common goal. In their interactions with patients, health workers are leaders every day. Whether in an operating room, an ambulatory care centre, or the community, health professionals will lead, together with others in the clinical team, collaborating to achieve shared objectives. So leadership matters. Doctors lead, and need to be led. But what is leadership? Perhaps the most important (and liberating) truth about leadership is that it isn't about being perfect. Improving leadership is not about fixing weaknesses. It's about building strengths.



**Medical leadership—
from inspiration to
education**

**Medical leadership—we
need more good
followers**

www.thelancet.com Vol 386 October 17, 2015

**SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015**



17th European Health Forum Gastein Electing Health - The Europe We Want!

01-03 October 2014, Bad Hofgastein, Austria

PUBLIC HEALTH LEADERSHIP TO REDUCE INEQUALITIES AND IMPROVE HEALTH



good leaders are needed at all levels of organisations, across all sectors, and throughout every level of society. Being a leader is a skill, and the meeting looked at the characteristics required of a new generation of public health leaders, so that they not only have public health knowledge, but the skills to communicate and lead the fight to support, promote and improve health. They will also have to be able to adapt to a rapidly changing environment of uncertainty and ambiguity, and capable of planning for resilience in the face of climate change, demographics, increased prevalence of chronic diseases, rising costs, and variations in resources.



In ricordo di Giorgio Gambale



...a fine corso, mi dissero: «Tu hai una leadership di tipo emozionale»...

In generale per «leadership emozionale» si intende un tipo di guida che prevede un livello di empatia tale da permettere, a chi lo possiede, di coinvolgere gli altri a lavorare insieme su progetti comuni e utili.

Giorgio Gambale

La SANITA' della COMPLESSITA'



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

**SIAIS 6° CONGRESSO NAZIONALE
Bari, 5-7 novembre 2015**