

Le strategie aziendali e la qualità dal lato del cittadino

Carlo Favaretti¹, Paolo De Pieri²

- **Introduzione**
- **Ci può essere una qualità solo per il cittadino?**
- **La sfida degli stakeholder**
- **La gestione totale per la qualità**
- **La Carta dei servizi: dal documento al processo**
- **Conclusione.**

Introduzione

Il tema della qualità è oggi un imperativo categorico per tutte le organizzazioni. Nel caso dei servizi sanitari, la questione assume poi un valore del tutto particolare, perché è legata alla necessità di affrontare nel modo migliore possibile alcuni momenti importanti della vita delle persone quali, per esempio, la nascita, la malattia, la sofferenza e la morte.

Molti sono gli strumenti che in questi anni sono stati messi in campo per cercare di migliorare la qualità professionale, organizzativa e relazionale delle organizzazioni sanitarie: linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici, risk management, sistemi di accreditamento, certificazioni, benchmarking organizzativo e molto altro ancora. Tra questi strumenti la Carta dei servizi sanitari occupa un ruolo privilegiato, anche se rischia di essere caricata di aspettative di miglioramento che per sua stessa natura non è in grado di soddisfare.

Obiettivo di questo capitolo conclusivo è di delineare quale relazione può essere intrecciata tra le strategie complessive che orientano il funzionamento di un'azienda sanitaria pubblica e la qualità vista dal punto di osservazione dei cittadini, tirando le somme dell'esperienza condotta in questi anni presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e provando a tratteggiare alcune prospettive generali di sviluppo.

Ci può essere una qualità solo per il cittadino?

Sta rapidamente crescendo la consapevolezza che tutte le organizzazioni, pubbliche o private, che erogano servizi o producono beni materiali, devono preoccuparsi di soddisfare non solo chi utilizza direttamente tali prodotti o servizi, ma anche tutti gli altri soggetti che sono interessati al loro funzionamento.

Si tratta delle cosiddette "parti interessate" o "stakeholder" cioè di coloro che, in un modo o nell'altro, hanno un qualsiasi tipo di interesse nei confronti di una specifica organizzazione e che, conseguentemente, sono interessati ai suoi risultati e a influenzarne gli orientamenti e i comportamenti: esempi in genere di parti interessate sono i clienti, i dipendenti, i proprietari, i soci, gli azionisti, i fornitori, le banche, i sindacati, i partner, la collettività.

Per un'azienda sanitaria pubblica le parti interessate sono numerose: per esempio, i pazienti e le loro famiglie, i dipendenti e le loro organizzazioni, i rappresentanti dei

¹ Direttore generale - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Trento

² Responsabile dell'Unità per la qualità - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Trento

cittadini eletti ai vari livelli della vita pubblica, i professionisti convenzionati e gli altri partner che forniscono beni e servizi, il mondo della scuola, la rete dei servizi sociali, le associazioni di categoria, il volontariato e numerosi altri.

Gli stakeholder non sono portatori di un interesse generico, ma alla base del loro rapporto con l'organizzazione c'è uno scambio: essi investono un proprio valore nell'organizzazione e si aspettano che questo valore venga ripagato.

Per esempio, i malati pagano le cure rese dalle strutture pubbliche, direttamente con il ticket o indirettamente secondo le regole della fiscalità generale e, in cambio, si aspettano un'assistenza clinicamente efficace, semplice dal punto di vista organizzativo e resa in un clima positivo di relazioni umane.

Anche il personale dipendente e convenzionato mette a disposizione di un'azienda sanitaria il proprio tempo, la competenza professionale, la capacità di relazione con la sofferenza e, in cambio, richiede un trattamento economico adeguato, la sicurezza sul luogo di lavoro, prospettive di carriera, un'organizzazione del lavoro rispettosa della vita privata, ecc.

Infine, i rappresentanti dei cittadini eletti ai vari livelli della vita pubblica mettono a disposizione delle aziende sanitarie pubbliche le risorse per il loro funzionamento e, in cambio, si aspettano che l'assistenza venga erogata nel rispetto dell'equità, dell'accessibilità, dell'appropriatezza, del buon utilizzo delle risorse e in modo da incontrare il consenso dei cittadini.

Una organizzazione che vuole avere successo nel medio-lungo periodo deve quindi saper redistribuire alle sue parti interessate il valore che viene prodotto dai processi aziendali, in modo equilibrato e secondo le aspettative di ciascuno. L'eccellenza di un'organizzazione è condizionata dalla sua capacità di conciliare e soddisfare le esigenze e le aspettative di tutti i suoi stakeholder.

La sfida degli stakeholder

Considerate una alla volta, le esigenze e aspettative dei diversi stakeholder sono di solito del tutto legittime e sembra ovvio che chi vuole migliorare la sua "capacità di soddisfare tali esigenze e aspettative", cioè la sua qualità, deve provare a dare una risposta positiva e completa: tuttavia è considerazione comune, valida anche in campo non sanitario, che le diverse esigenze e aspettative sono molto spesso in contrasto tra di loro.

Per esempio, la possibilità di avere servizi decentrati, vicini ai luoghi di vita e di lavoro, è in contrasto non solo con la nota questione dell'efficienza organizzativa ma anche con quella meno nota della competenza professionale e della necessità dei professionisti di poter contare su una casistica sufficiente per mantenere un adeguato livello di aggiornamento, mentre l'apertura di uno sportello durante tutto l'arco della giornata in modo da favorire l'accesso dei cittadini fa il paio con la flessibilità di orario richiesta ai dipendenti.

C'è inoltre da segnalare che alcuni soggetti appartengono contemporaneamente a più categorie di stakeholder. Emblematica è la posizione di chi lavora per un'azienda sanitaria pubblica che, nello stesso momento, può trovarsi a essere portatore di interessi come dipendente (ed essere interessato a valori quali lo stipendio, lo sviluppo di carriera, l'orario flessibile), come cittadino che garantisce la sostenibilità economica della struttura grazie alle tasse pagate nell'anno precedente, come rappresentante di una comunità locale o di una associazione di altri cittadini e, infine, come utente dal momento che, direttamente o tramite i propri cari, può sperimentare i servizi erogati dall'azienda stessa.

Bisogna infine considerare che, al di là delle caratteristiche oggettive di un prodotto o di un servizio, gli stakeholder hanno non solo capacità diverse di percepirne gli elementi ma anche differenti universi simbolici che li portano ad assegnare valori diversi a caratteristiche magari simili.

L'esperienza nazionale e internazionale e il buon senso insegnano che non è possibile soddisfare contemporaneamente tutte le esigenze di tutti gli stakeholder, né in sanità e né in altri settori: prima o dopo, tutte le organizzazioni che si sono illuse di farlo non hanno retto e sono "scoppiate". Un sano senso di realismo porta quindi a concludere che la sfida posta dalle parti interessate è quella di rispondere nel modo più bilanciato possibile alle loro legittime esigenze e aspettative.

Come è possibile portare a termine questa che sembra quasi una "missione impossibile"? Nessuno ha la bacchetta magica e la ricetta vincente, ma ci sono almeno tre cose che possono essere fatte per cercare di superare questo scoglio: rendere esplicite le esigenze e aspettative di tutte le parti interessate, evidenziarne le diverse priorità in modo condiviso e, di conseguenza, riorientare i comportamenti clinico-professionali, organizzativi e relazionali dell'intero sistema degli stakeholder aziendali.

L'esperienza della revisione partecipata della Carta dei servizi che ha impegnato in questi due anni l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento rappresenta un esempio di come è stato possibile agire lungo queste tre direzioni, anche se va ancora una volta ribadito che la Carta dei servizi non può portare da sola tutto il peso della qualità di un'organizzazione e che le innumerevoli combinazioni che derivano dall'incrocio tra le dimensioni della qualità e le tipologie di stakeholder non possono essere affrontate da un unico strumento.

La fitta serie di riunioni, incontri, scambi epistolari e contatti personali che è stata avviata tra i diversi stakeholder aziendali per giungere alla redazione delle tre parti della Carta dei servizi ha rappresentato un'occasione per esplicitare le diverse esigenze e aspettative, soprattutto quelle dei cittadini e delle loro associazioni. La scelta dei contenuti della Carta, del formato, del linguaggio utilizzato, degli standard indicati sono invece esempi di come è stata data priorità ad alcune esigenze e aspettative che insieme si è deciso di soddisfare. Infine, la stretta connessione tra la Carta dei servizi e il sistema gestionale rende ragione del fatto che la Carta è uno degli elementi forti lungo cui si sta svolgendo il cambiamento organizzativo dell'APSS.

La gestione totale per la qualità

Quest'ultimo elemento rappresenta il collegamento tra la questione dell'integrazione tra i punti di vista degli stakeholder e la definizione e lo sviluppo delle strategie aziendali, che oggi non possono essere lette se non all'interno della prospettiva tracciata dalla gestione totale per la qualità.

La gestione totale per la qualità (Total Quality Management - TQM) è un approccio che parte dal presupposto che la pianificazione, il controllo, l'assicurazione e il miglioramento della qualità, cioè della capacità di soddisfare esigenze e aspettative degli stakeholder, sono il risultato di un'azione sinergica su tutte le parti di un'organizzazione, attraverso il coinvolgimento attivo di tutti i suoi membri e con un preciso ri-orientamento di tutti i processi aziendali.

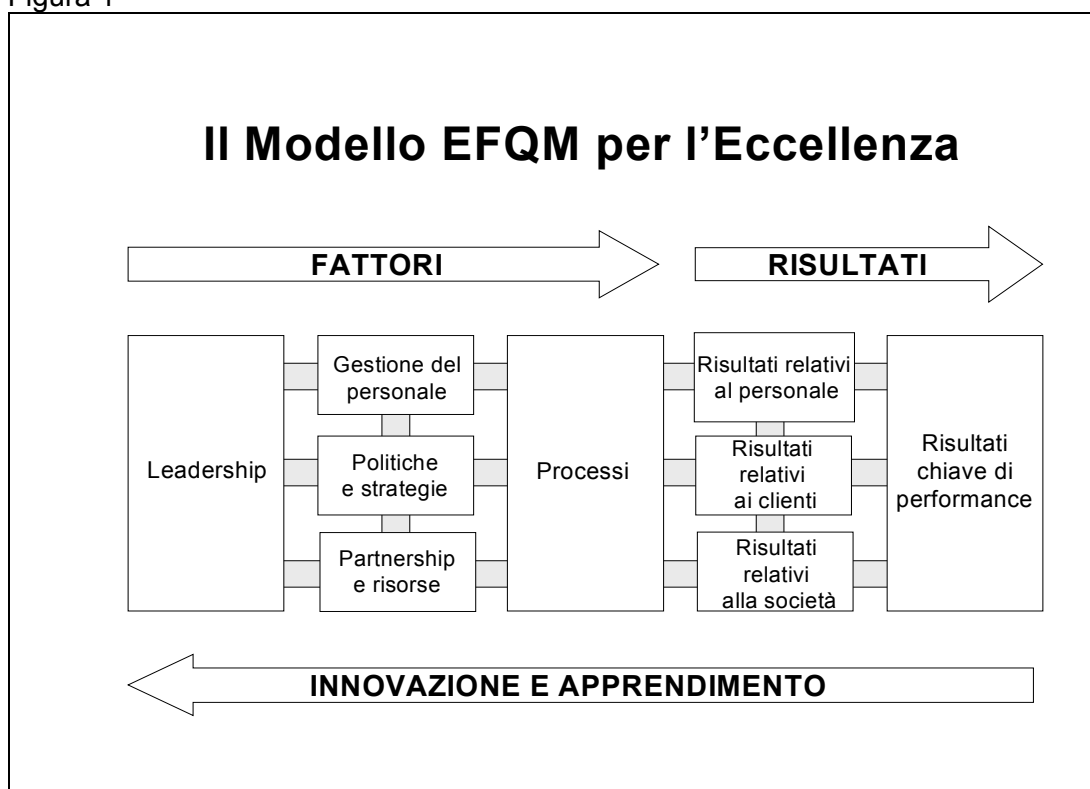
La complessità di questo approccio trova ragione (ma ne è anche accresciuta) nel fatto che le organizzazioni possono essere considerate degli "organismi viventi" piuttosto che delle "macchine", con un comportamento che non può essere ridotto a un numero finito di variabili (controllo di gestione) e a un algoritmo di calcolo che consenta di prevederne il comportamento (management).

Appare interessante collocare le attività realizzate in APSS per la revisione della Carta dei servizi lungo appunto la prospettiva della gestione totale per la qualità. Per fare ciò,

è necessario spendere un cenno sullo strumento che l'Azienda ha scelto di adottare per sperimentare la gestione globale: il "Modello EFQM per l'eccellenza" proposto dall'European Foundation for Quality Management.

Il "Modello EFQM per l'eccellenza" è uno strumento di gestione aziendale articolato in nove criteri, che aiuta tutte le organizzazioni a migliorare la propria capacità di gestire l'organizzazione e di ottenere risultati. Il Modello EFQM è l'equivalente europeo dello schema che sta alla base del Malcom Baldrige Quality Award statunitense (figura 1).

Figura 1



I nove criteri su cui è imperniato il "Modello EFQM" sono divisi in due gruppi: i fattori (leadership, politiche e strategie, gestione del personale, partnership e risorse, processi) e i risultati (relativi ai clienti, risultati relativi al personale, risultati relativi alla società e risultati chiave di performance). La premessa che ne sta alla base è la seguente: eccellenti risultati relativi ai rapporti con gli stakeholder e alla performance (finanziaria e operativa) si ottengono grazie a un'attenta azione di leadership sulle politiche e strategie, sul personale, sulle risorse e sui processi. L'analisi dei risultati ottenuti rispetto ai diversi stakeholder consente poi di apprendere e innovare, retroagendo sui fattori (percorrendo quindi un classico ciclo Plan Do Check Act).

È possibile una lettura del Modello "da sinistra a destra", che consente alle organizzazioni di agire sui fattori messi in campo e poi di misurare i risultati ottenuti, ma anche quella "da destra a sinistra", secondo la quale l'indicazione dei risultati che si desiderano ottengono consente di impostare e modellare l'organizzazione in modo conseguente rispetto alle esigenze e alle aspettative degli stakeholder che si intendono soddisfare. L'integrazione di questi due punti di osservazione è probabilmente la più utile, perché abbina la dimensione pratica, concreta ("Come siamo oggi?") con quella teorica ("Come dovremmo essere domani?").

Anche se l'enfasi viene posta soprattutto sui nove criteri del Modello, particolarmente rilevante è il sottostante reticolo non deterministico che li lega tra di loro e che

rappresenta, in un certo senso, la trama e l'ordito su cui lavorare. Nei sistemi adattativi complessi è probabilmente questo il campo su cui si gioca la partita decisiva: facilitare lo stabilirsi di relazioni tra i diversi elementi che li costituiscono.

La Carta dei servizi: dal documento al processo

Collocato dentro questa cornice della gestione totale per la qualità, lo sforzo fatto in questi anni per ottenere la revisione della Carta dei servizi dell'APSS non va quindi letto come finalizzato alla produzione del "documento", cartaceo o magari informatizzato. Certo, la necessità di sostituire il vecchio documento con uno più efficace e aggiornato è stata una molla importante e il prodotto ottenuto ha risposto a questa necessità ma, probabilmente, potevano essere utilizzate strade meno "dispendiose" per ottenere un opuscolo e un sito web di efficacia informativa analoga.

La peculiarità dell'esperienza sta invece nell'aver considerato la revisione della Carta come un vero e proprio "macro-processo" (insieme di attività correlate e interagenti, che aggiungono valore a un determinato input) che si è snodato lungo l'intera organizzazione in più sottoprocessi: la relazione con il mondo del volontariato, la redazione dei documenti cartaceo e informatico, il loro aggiornamento, la definizione degli standard di servizio, la gestione quotidiana per mantenerne il rispetto, la verifica della loro applicazione.

Coerentemente con la logica EFQM, questo macro-processo non si è svolto in modo isolato dal resto della gestione, ma si è continuamente integrato con gli altri processi aziendali: il budget, la formazione, l'organizzazione del lavoro e dei servizi, le modifiche strutturali e organizzative. Inoltre la spinta della leadership aziendale è stata determinante per impostare la scelta partecipativa della revisione e sostenere il conseguente cammino che è stato lungo e faticoso per tutti.

La nuova Carta dei servizi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari è quindi una parte perfettamente integrata del sistema di gestione complessivo: è non solo un nuovo documento ma, soprattutto, un diverso modo di governare una parte importante del complesso rapporto con gli stakeholder aziendali.

Conclusione

La revisione della Carta dei servizi dell'Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari di Trento si è rivelata uno strumento importante per tessere e favorire relazioni tra i diversi stakeholder aziendali, evidenziare le rispettive esigenze e aspettative, coniugare nella pratica il difficile l'esercizio della loro prioritizzazione e bilanciamento. In modo particolare, la revisione partecipata ha coinvolto non solo il versante esterno all'Azienda (le associazioni) ma anche quello interno (le unità operative), in una logica di co-produzione del servizio indicata dai più moderni modelli di management.

La revisione della Carta ha inoltre consentito, da una parte, di avere un documento (cartaceo e informatizzato) condiviso e continuamente aggiornato e, dall'altra, di attivare un insieme di attività correlate e interagenti (processo) che consente all'Azienda di presidiare una parte importante del rapporto con i cittadini in modo coerente il Programma di sviluppo strategico. Si può ben dire che la Carta dei servizi è oggi uno degli elementi del sistema di gestione per la qualità dell'APSS.