

La formazione e le competenze. Percorso formativo rivolto ai Direttori Generali, Sanitari ed Amministrativi delle Aziende Sanitarie Toscane

di

Sabina Nuti, direttore Laboratorio MeS
Annalisa Brambini, ricercatore Laboratorio MeS
Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa

Premessa

Quale formazione per il top management delle aziende sanitarie? Che tipo di iniziative proporre a persone che da anni svolgono ruoli di responsabilità e gestione in organizzazioni che sicuramente sono fra quelle di maggiore complessità nel panorama delle istituzioni pubbliche e private? Nel contesto sanitario attuale, caratterizzato sia da una rapida evoluzione delle tecnologie e delle conoscenze scientifiche, sia dalla crescita del bisogno di salute della popolazione, al management delle aziende sanitarie deve essere proposto un percorso formativo che non fornisca loro solo nozioni e conoscenze ma che rappresenti un'opportunità per ampliare e consolidare le capacità di lettura ed interpretazione della realtà in cui operano, di scelta e di progettazione, di conduzione e di gestione di organizzazioni complesse.

In questa ottica, nell'ambito delle iniziative formative promosse nel corso dell'anno 2003, la Regione Toscana ha ritenuto opportuno attivare uno specifico percorso formativo per i Direttori Generali, Sanitari ed Amministrativi delle Aziende Sanitarie Toscane affidando la progettazione e la realizzazione alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Il percorso formativo attivato ha inteso essere una "palestra di apprendimento", in cui fosse superato il modello di funzionamento imperniato sulla "trasmissione dei saperi", per orientarsi verso un nuovo modo di operare dove la "cultura del sapere", misurabile in termini di quantità e vastità dei contenuti trasmessi, sia integrata con la "cultura della competenza", mediante la quale i saperi si traducono in comportamenti e si realizzano le capacità della persona.

Per realizzare questo processo è stato necessario porre quale oggetto di formazione la capacità di progettazione, di problem solving, di cooperazione, di relazione, di comunicazione e di analisi dell'ambiente.

Consapevoli delle modalità con cui gli adulti apprendono e considerando il livello professionale dei Direttori Generali cui l'iniziativa è stata rivolta, per garantire l'efficacia della stessa, è risultato essenziale utilizzare per tutto il percorso, con una logica di continuità e coordinamento, metodologie didattiche fortemente interattive, che hanno permesso ai partecipanti e non ai docenti di essere al centro del processo formativo, dove l'esperienza vissuta di ciascuno fosse un'opportunità di rielaborazione personale e condivisa, nonché fonte di accrescimento di competenze.

Con tali premesse la Scuola Superiore Sant'Anna ha svolto l'analisi dei fabbisogni formativi dei partecipanti e ha predisposto una proposta di programma formativo che tenesse conto di un numero di ore non inferiore a 124 per i Direttori Sanitari e Amministrativi e di 156 per i Direttori Generali, prevedendo il contributo progettuale e didattico degli altri Atenei toscani per valorizzare tutte le competenze presenti nel sistema regionale¹.

¹ La responsabilità scientifica del percorso è stata affidata alla Prof.ssa Sabina Nuti, con il supporto del Prof. Angelo Riccaboni per l'Università di Siena, la Prof. Paola Miolo Vitali per l'Università di Pisa, la Prof. Patrizia Zagnoli per l'Università di Firenze. Il coordinamento dell'iniziativa è stato seguito da Annalisa Brambini della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

L'analisi dei fabbisogni formativi

L'analisi dei fabbisogni formativi condotta dal Laboratorio MeS si è posta l'obiettivo di individuare non tanto le tematiche di interesse dei singoli intervistati, già tracciate dalla normativa di riferimento, quanto la percezione del ruolo che essi si riconoscono in qualità di staff direzionale rispetto al contesto aziendale in cui operano e le problematiche ad esso collegate.

Lo strumento scelto per l'analisi è stato quello dell'intervista semistrutturata individuale in profondità, con domande specifiche per le diverse figure professionali di riferimento.

Nel mese di settembre 2004 sono state realizzate quaranta interviste, condotte da due ricercatori del laboratorio MeS, ai 16 Direttori Sanitari, 16 Direttori Amministrativi e 4 Direttori Generali, per le Aziende Sanitarie Territoriali; a 2 Amministratori Unici e 2 Segretari dell'Area Vasta Centro e Sud-Est per i consorzi di Area Vasta.

Offrendo diversi spunti di riflessione all'intervistato, questo è stato invitato a parlare di sé, della sua storia professionale, del contesto della sua azienda, a richiamare alcune esperienze vissute direttamente ed a generalizzarle, a vedersi con gli occhi dei colleghi.

Le interviste hanno toccato argomenti quali i punti di forza e di debolezza della propria azienda; l'ambiente di lavoro; le competenze che secondo l'intervistato devono appartenere al proprio ruolo di direttore generale, sanitario o amministrativo; le maggiori criticità incontrate nello svolgimento del proprio lavoro e le critiche più frequenti ricevute dai propri collaboratori. All'intervistato, inoltre, è stato richiesto di indicare gli argomenti ritenuti rilevanti da discutere sia con il Dipartimento Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà della regione Toscana, sia con le altre due figure del staff direzionale della propria azienda. La parte finale dell'intervista ha condotto l'intervistato a raccontare alcune esperienze significative considerate come "best practices", ad indicare istituzioni sanitarie nazionali od internazionali come meta di visita in funzione dei project works finali, nonché ad esprimere le proprie aspettative nei confronti del percorso di formazione.

Per il dettaglio dello schema dell'intervista si rimanda alla *tabella 1*.

Nel corso delle interviste, che spesso sono state ben più ampie della traccia concordata, sono emerse ulteriori considerazioni quali l'interesse per la realizzazione di almeno qualche modulo di tipo residenziale; la necessità di avere spazi e possibilità per il confronto per poter lavorare in una logica di network interaziendale, in particolare l'opportunità di presentare e conoscere esperienze significative nel campo del management sanitario; uno spazio minimo dedicato a interventi didattici frontali, a favore di un tipo di formazione "laboratorio", con docenti e facilitatori provenienti non solo dagli Atenei toscani; la necessità della presenza, almeno in alcuni moduli, dei responsabili del Dipartimento Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà della Regione Toscana, per avere la possibilità di discutere e approfondire le caratteristiche e le responsabilità del ruolo ricoperto.

La progettazione del percorso formativo: alcune premesse metodologiche.

Alla luce della delibera regionale e di quanto emerso dall'analisi dei fabbisogni formativi, il Laboratorio MeS ha proposto una struttura del percorso che considerasse le seguenti linee di svolgimento metodologico che facilitassero il processo di apprendimento. A tal fine:

- i moduli sono sempre stati preceduti da una ricognizione di ciò che le Aziende USL Toscane stavano già facendo sul tema oggetto di approfondimento del modulo, allo scopo di centrare gli argomenti di discussione sul reale contesto organizzativo dei partecipanti;
- i docenti hanno svolto un ruolo di facilitatori, riducendo al minimo gli interventi di tipo frontale. Sono stati inoltre previsti momenti in cui invitare autorevoli

discussant, a livello nazionale e internazionale, nella fase di presentazione dei lavori di gruppo dei partecipanti in modo da responsabilizzare maggiormente i partecipanti al lavoro di squadra e al valorizzare l'output prodotto;

- è stata prevista la possibilità per i partecipanti di fare un'esperienza di studio in piccoli gruppi in contesti sanitari italiani o esteri. Tali esperienze, sono state presentate dai gruppi di lavoro ai propri colleghi durante la giornata finale del corso e hanno avuto valore sostitutivo dei project work. Si considera infatti assai più utile l'apprendimento da un'esperienza che la predisposizione di una relazione scritta che spesso si riduce ad un collage di informazioni note;
- sono stati previsti dei momenti in cui far partecipare al confronto tutti i Direttori Generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere toscane ed i coordinatori dei Servizi Sanitari.

La struttura del percorso formativo. In base ai risultati emersi dall'analisi del fabbisogno formativo, è stato progettato e realizzato un percorso la cui articolazione ha previsto i seguenti momenti cardine:

1. Giornata di lancio
2. Modulo residenziale (I Modulo)
3. Moduli d'aula (II-VIII Modulo)
4. Esperienze presso Istituzioni Sanitarie di rilevanza nazionale e internazionale (Canada, Stati Uniti, Spagna, Inghilterra, Germania, Italia)
5. Workshop finale: presentazione project works.

La parte d'aula ha previsto la realizzazione di otto moduli di due giornate ciascuno, ripetuti in due edizioni. Ogni giornata di formazione ha seguito un orario 9-18.

Dopo la giornata "di lancio" del percorso formativo, alla quale sono intervenuti l'Assessore alla Salute e i rappresentanti del Dipartimento alla Salute e Politiche di Solidarietà, il corso si è suddiviso in due aule dedicate rispettivamente ai Direttori Sanitari e Amministrativi, a seconda della tipologia degli argomenti previsti, secondo un percorso previsto ad hoc.

I direttori generali, dovendo svolgere un numero di ore di formazione superiore rispetto ai direttori sanitari ed amministrativi, hanno partecipato a tutti i moduli formativi di entrambe le aule suddividendosi in due sottogruppi.

Al termine della fase d'aula, prima del workshop finale, si sono svolte le esperienze in gruppo da parte dei partecipanti presso Istituzioni Sanitarie italiane ed estere di rilevanza internazionale.

Per il dettaglio delle giornate di formazione e degli argomenti trattati si rimanda alla *tabella 2*.

La valutazione del livello di apprendimento: i project works. Considerando il livello di esperienza e l'età dei partecipanti, nonché il ruolo svolto nelle aziende di appartenenza, non si è ritenuto opportuno proporre test di valutazione da parte dei docenti, bensì dei percorsi di autovalutazione. In particolare, i partecipanti sono stati invitati a identificare, in collaborazione con lo staff del corso, realtà nazionali e internazionali del settore sanitario particolarmente interessanti relativamente alle tematiche/strumenti proposti in aula.

Il team del corso si è occupato di supportare i partecipanti nella scelta e nell'organizzazione del viaggio, ed un ricercatore del Laboratorio MeS ha svolto il ruolo di coordinamento e di traduzione in loco. Durante la giornata finale del percorso formativo, i gruppi di lavoro hanno presentato gli elementi di particolare interesse raccolti durante le visite presso altre istituzioni sanitarie.

Questo tipo di esperienza è stata fortemente apprezzata da tutti i partecipanti, i quali hanno espresso la necessità di prevedere sempre più momenti di questo tipo all'interno dei percorsi formativi che sono chiamati a frequentare.

Le visite effettuate, infatti, hanno rappresentato per tutti un'importante occasione di confronto con realtà sanitarie di e di arricchimento professionale, fornendo spunti utili in un'ottica di miglioramento continuo dei servizi alla salute e di superamento dell'approccio di autoreferenzialità.

Per il dettaglio delle Istituzioni visitate e le tematiche che sono state approfondite si rimanda alla *tabella 3*.²

I risultati delle esperienze dei partecipanti, formalizzati in relazioni scritte, sono stati suddivisi in diversi argomenti :

La gestione dei percorsi assistenziali

Il sistema informativo a supporto dell'integrazione tra ospedale e territorio: l'esperienza dell'ospedale di Vic, Spagna

La gestione della fase di dimissione e l'empowerment del paziente: l'esperienza del California Pacific Medical Center di San Francisco

La gestione del percorso di cura: l'esperienza dell'ospedale universitario di Monaco

L'esperienza alla Mutua de Terrassa, Spagna

Il sistema di valutazione della performance

Il sistema dell'Ontario, Canada

Il sistema della Regione Toscana

Il sistema di approvvigionamenti e distribuzione beni in sanità

L'esperienza Humanitas, Milano

L'agenzia di distribuzione beni di consumo inglese NHS Logistics Authority

La gestione dell'organizzazione ospedaliera e del percorso emergenza

L'esperienza canadese del pronto soccorso

L'ospedale per intensità di cura: l'organizzazione dell'Humanitas, Milano

La gestione delle risorse umane

La gestione delle risorse umane e i sistemi di motivazione del personale: l'esperienza del California Pacific Medical Center di San Francisco

La gestione delle attività di ricerca nelle istituzioni sanitarie

L'esperienza del California Pacific Medical Center di San Francisco

L'esperienza dei Teaching Hospitals spagnoli

La valutazione dell'iniziativa formativa. Al termine di ogni modulo i partecipanti sono stati invitati ad esprimere il proprio grado di soddisfazione nei confronti dell'iniziativa formativa e del docente attraverso la compilazione di un questionario anonimo on-line, in base ad una scala di valutazione da 1 a 10, dove 1 indica un livello di soddisfazione gravemente insufficiente e 10 un ottimo livello. Le aree oggetto di valutazione del modulo sono stati i contenuti/argomenti trattati in termini di corrispondenza tra obiettivi lo svolgimento del modulo e utilità degli argomenti trattati per la propria professione. I partecipanti sono stati inoltre invitati ad indicare le esigenze che ogni singolo modulo ha fatto nascere in ognuno di loro.

Le aree oggetto della valutazione della docenza hanno interessato i seguenti aspetti: conoscenza e padronanza della materia da parte del docente, chiarezza nell'esposizione, capacità di stimolare l'interesse nei partecipanti, l'utilizzo di

² I project works presentati durante il workshop finale sono stati pubblicati da ETS nel gennaio 2005 nel volume: "Innovare in Sanità. Esperienze internazionali e sistema toscano a confronto", a cura di Sabina Nuti.

metodologie didattiche in grado di favorire il processo di apprendimento nei partecipanti.

Nei commenti espressi dai partecipanti, è risultata essere particolarmente apprezzata la presentazione di importanti esperienze innovative rispetto alle realtà locali già conosciute. Come per le esperienze all'estero, il coinvolgimento di docenti internazionali ha incontrato il giudizio molto positivo dei partecipanti, ed ha costituito un'importante occasione di confronto e di crescita professionale.

Per il dettaglio della valutazione dei moduli formativi si rimanda al *grafico 1*.

Conclusioni. L'esperienza di questo percorso formativo, che ha previsto una fase di studio dei managers sanitari toscani all'estero, in piccoli gruppi, presso istituzioni sanitarie prestigiose, ha rappresentato una modalità nuova per sviluppare processi di apprendimento condiviso e di sviluppo di innovazione manageriale.

Il patrimonio di conoscenze a disposizione del sistema sanitario regionale ne è stato arricchito enormemente. Si tratta di un patrimonio sia collettivo che individuale. L'acquisizione individuale di idee e conoscenze attraverso l'osservazione è diventata, infatti, patrimonio comune grazie al modo con cui è stata vissuta questa esperienza. È infatti da apprezzare lo spirito con cui i direttori generali, sanitari ed amministrativi hanno saputo condividere, discutere, crescere e costruire insieme, in logica di squadra, le proposte per il miglioramento del sistema sanitario toscano. Questo spirito è quello che spesso manca nel nostro paese e che permette di tradurre le conoscenze in applicazione. In questo progetto invece questo sforzo di concretizzazione e di applicazione alla realtà per apportare miglioramenti è stato già intrapreso con spunti felici sulla trasferibilità delle innovazioni studiate al contesto toscano.

Questo percorso ha permesso l'avvio l'inizio di un processo continuo di arricchimento delle conoscenze e di alimentazione dell'innovazione mediante anche la ricerca, che è lo strumento essenziale con cui si alimentano e crescono le nostre conoscenze, da tradurre successivamente in azioni concrete di innovazione e di miglioramento del sistema.

Un'ultima considerazione merita lo spirito che si è creato tra i partecipanti, ossia uno spirito di squadra che ha permesso di consolidare i processi di collaborazione in atto nel sistema sanitario regionale, ma anche uno spirito di disponibilità a mettersi in gioco senza preconcetti, a vivere la formazione come occasione di cambiamento e crescita personale.

Tabella 1 – Schema interviste ai Direttori generali, Sanitari ed Amministrativi delle Aziende Sanitarie Toscane

1. Informazioni generali (età, tipo di laurea, tipologia e sede del lavoro svolto in precedenza);
2. Punti di forza e punti di debolezza dell'azienda di riferimento;
3. Parole chiave per definire il proprio ambiente di lavoro;
4. Punti di forza nello svolgimento del proprio lavoro;
5. Competenze, in ordine di priorità, che caratterizzano il ruolo ricoperto dall'intervistato;
6. Criticità maggiori incontrate dall'intervistato nello svolgimento del proprio lavoro;
7. Critiche più frequentemente ricevute dai propri collaboratori;
8. Argomenti ancora da discutere con il Dipartimento del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà e con le altre due figure del staff direzionale della propria azienda;
9. Esperienze svolte negli ultimi tre anni che potrebbero essere definite come best practices;
10. Istituzione/i sanitaria/e in Italia e/o all'estero che l'intervistato vorrebbe conoscere meglio e perché;
11. Aspettative sul corso;
12. Argomenti che meritano di essere approfonditi durante il corso.

Tabella 2 – La struttura del percorso formativo

Moduli	Obiettivi formativi e modalità di svolgimento
Giornata di lancio	Giornata di lancio alla presenza dell'Assessore alla Salute della Regione Toscana, Enrico Rossi, e del responsabile della Formazione per la Regione Toscana, Dott. Zanobini, che hanno introdotto l'iniziativa. In questa occasione, cui sono stati invitati tutti i partecipanti (DG, DS, e DA), sono stati presentati i risultati dell'analisi dei fabbisogni formativi ed il programma del corso.
I Modulo (residenziale) Aula mista (DG, DA, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • I processi di innovazione e cambiamento organizzativo • Comportamenti, ruoli e stili manageriali nei processi di cambiamento • Le logiche di squadra nelle organizzazioni complesse • Team building
II Modulo Aula mista (DG, DA, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Panoramica dei sistemi sanitari a livello nazionale ed internazionale • Il sistema sanitario toscano e le sue regole • Le sfide per la Toscana: Area Vasta, Società della Salute, Piani Integrati di Salute, Percorsi Assistenziali • La strategia organizzativa del SST: le proposte per la revisione della Legge Regionale n.22
III Modulo Aula specifica per ruolo (DG, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • La dinamica economico finanziaria • Il bilancio delle Aziende Sanitarie a confronto
III Modulo Aula specifica per ruolo (DG, DA)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Principi contabili e processi di auditing contabile • Il bilancio consolidato di Area Vasta • Il bilancio sociale aziendale: caratteristiche dello strumento e finalità d'uso • L'utilizzo delle rilevazioni regionali (la spesa per livelli di assistenza, i dati di bilancio, i dati dell'osservatorio costi)
IV Modulo Aula mista (DG, DA, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione strategica • Programmazione sanitaria • Sistema di budget e reporting

V Modulo Aula mista (DG, DA, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione (aziendale, dipartimentale, ospedale per intensità di cura) • Il ruolo del dirigente • La valutazione dei dirigenti
VI Modulo Aula specifica per ruolo (DG, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Il governo dei percorsi assistenziali • Il percorso assistenziale nel Pronto Soccorso: l'esperienza inglese e toscana • I processi di accreditamento e qualità clinica
VI Modulo bis Aula specifica per ruolo (DG, DA)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • La gestione integrata degli acquisti: l'esperienza nel Sistema Sanitario inglese • La gestione acquisti: ruolo e organizzazione del Consorzio di Area Vasta • La gestione del Personale: l'esperienza del California Pacific Medical Center di San Francisco
VII Modulo Aula mista (DG, DA, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Le politiche regionali per la promozione della salute • I processi di comunicazione esterna • I Piani Integrati di Salute • Le società della salute: assetto organizzativo e modalità di funzionamento delle prime esperienze in Toscana
ESPERIENZE PRESSO ISTITUZIONI SANITARIE DI RILEVANZA NAZIONALE E INTERNAZIONALE (5 GRUPPI)	
VIII Modulo Aula mista (DG, DA, DS)	Le tematiche affrontate: <ul style="list-style-type: none"> • Il contributo dell'epidemiologia alla gestione delle Aziende Sanitarie • Il sistema di valutazione della performance: l'esperienza canadese e toscana • Come valutare ed interpretare la valutazione della soddisfazione dell'utenza
	WORKSHOP CONCLUSIVO DEL PERCORSO DI FORMAZIONE: La giornata finale ha previsto la presenza dell'Assessore Enrico Rossi e la partecipazione di tutti i DS, DA e DG. In questa occasione, alla quale sono stati invitati anche tutti i DG delle Aziende Sanitarie, sono stati presentati i project work a cura dei partecipanti. La giornata si è conclusa con la consegna dei diplomi ai partecipanti.

Tabella 3 – Le esperienze presso Istituzioni Sanitarie Nazionali e Internazionali

CANADA	STATI UNITI	SPAGNA	INGHILTERRA	GERMANIA	ITALIA
Referente: Adalsteinn Brown , Dipartimento Politiche per la Salute, Management e Valutazione – University of Toronto	Referente: Cynthia Chiarappa , Direttore Comunicazione e Marketing S.Francisco Memorial Hospital	Referente: Prof. Ramon Maspons Bosch , Dipartimento di Sanità e Sicurezza Sociale, Direzione Generale della Salute Pubblica	Referente: Barry A Mellor , Chief Executive NHS Logistic Authority	Referenti: Dott. Piehlmeier , Ludwig Maximilians Universität Monaco; Prof. Rüdiger Landgraf	Referente: Dott. Almagioni , Ospedale Humanitas
Partecipanti: 2 Direttori Generali, 4 Direttori Sanitari, 1 Direttore Amministrativo	Partecipanti: 2 Direttori Generali, 4 Direttori Amministrativi, 1 Direttore Sanitario	Partecipanti: 2 Direttori Generali, 4 Direttori Sanitari	Partecipanti: 4 Direttori Amministrativi, 2 segretari Amm.vi (Area Vasta Centro e Area vasta Sud Est)	Partecipanti: 2 Direttori Sanitari, 2 Direttori Amministrativi, 1 Amministratore Unico Area Vasta Centro	Partecipanti: 1 Direttore Generale, 2 Direttori Sanitari, 1 Direttore Amministrativo, 1 Amm. Unico Area Vasta Sud Est
Accompagnatore: un ricercatore del Laboratorio MeS	Accompagnatore: Sabina Nuti , Laboratorio MeS	Accompagnatore: un ricercatore del Laboratorio MeS	Accompagnatore: un ricercatore del Laboratorio MeS	Accompagnatore: un ricercatore del Laboratorio MeS	Accompagnatore: un ricercatore del Laboratorio MeS
Istituzioni visitate: Trillium Hospital, North York General Hospital, St. Michael Hospital - Toronto	Istituzione visitata: California Pacific Medical Center - San Francisco	Istituzioni visitate: - Dipartimento di Salute - Ospedale Generale di Vic - Ospedale Universitario Valle d'Hebron - Centro di Assistenza Primaria Valldoreix, Mutua de Terrassa	Istituzioni visitate: NHS Logistic Authority - Centro di Distribuzione Logistica a Maidstone - Great Ormond Street Children Hospital, Londra	Istituzione visitata: Diabeteszentrum Medizinische Klinik Innenstadt - Università di Monaco	Istituzione visitata: Ospedale Humanitas

CANADA	STATI UNITI	SPAGNA	INGHILTERRA	GERMANIA	ITALIA
<p>TEMATICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪La Misurazione della Performance, Scorecard, Competizione e Quality Improvement in Canada; ▪Il ruolo dei Teaching Hospitals in Ontario e l'integrazione fra didattica, ricerca e cura; ▪Organizzazione e funzionamento del Dipartimento di Emergenza, la risposta alla SARS, cure primarie e case management; ▪I nuovi accordi sul finanziamento degli ospedali; ▪L'organizzazione dell'ospedale per intensità di cura. 	<p>TEMATICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Il programma medico integrativo adottato dal Institute for Health and Healing del Pacific Campus. ▪La pianificazione strategica, i processi di comunicazione interna ed esterna, il marketing, riferimenti regionali e i programmi per la sanità pubblica. ▪La gestione integrata di ricerca, assistenza e formazione. ▪La Customer Service e l'informazione al paziente. ▪Panoramica sulle operazioni finanziarie del California Pacific Medical Center. ▪Medici privati e amministrazione ospedaliera: sfide e opportunità. ▪Il ruolo e le responsabilità dell'Area Risorse Umane, ▪La gestione delle Emergenze ▪Quality Management ▪Information Technology: gestione e progetti 	<p>TEMATICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Organizzazione e funzionamento delle Aziende Ospedaliere Universitarie: la gestione integrata di ricerca, assistenza e formazione; ▪Coordinamento e continuità di cura tra ospedale e territorio: la gestione dei percorsi assistenziali; ▪Il sistema informativo dell'ospedale, eventuale adozione delle IT; ▪La gestione delle risorse umane: i sistemi di motivazione e valutazione del personale, con particolare attenzione allo staff medico (medici ed infermieri); ▪L'organizzazione dell'ospedale per intensità di cura; ▪L'organizzazione del Pronto Soccorso; ▪Piani di gestione delle situazioni di emergenza; ▪Sistemi di programmazione e Controllo: eventuale adozione del Balanced Scorecard; ▪L'organizzazione degli ospedali: assetto strutturale, ruolo e competenze del "case manager". 	<p>TEMATICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Organizzazione e funzionamento della NHS Supply Agency e i risultati ottenuti attraverso la NHS Agenzia Logistica. 	<p>TEMATICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪La gestione del percorso diabetico nel progetto PROSIT 	<p>TEMATICHE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪L'assetto organizzativo: come è gestita l'integrazione tra ricerca, assistenza e formazione; ▪Come l'ospedale collabora con la medicina di base per assicurare ai pazienti il percorso assistenziale, coordinato e basato sulle esigenze dei pazienti stessi; ▪Il sistema informativo dell'ospedale; ▪La gestione delle risorse umane; ▪L'organizzazione del Pronto Soccorso; ▪Il sistema di Controllo di Gestione: eventuale adozione del Balanced Scorecard; ▪Il ruolo e le competenze del "case manager".

Grafico 1 – Valutazione complessiva dei moduli formativi

