

Il master Management Innovation in Diabetology (MIND-AMD)

Management Innovation in Diabetology (MIND-AMD) master

L. Monge¹

amd-to.monge@alma.it

Si è concluso il primo corso di formazione manageriale Management Innovation in Diabetology (MIND-AMD), progettato ed erogato dalla SDA Bocconi School of Management in partnership con AMD. Svoltosi a Milano da ottobre 2015 a marzo 2016, è stata una vera novità nel panorama formativo diabetologico.

Il corso – anzi: il master – reso possibile grazie al supporto non condizionante di Novo Nordisk, si è articolato in 5 sessioni mensili di 3 giorni l'una con obbligo di frequenza al 100% e ha visto la partecipazione di 25 diabetologi da tutta Italia che hanno risposto al bando di AMD; condizioni essenziali erano essere socio AMD, età inferiore ai 50 anni, volontà e interesse, la dichiarazione di impegno del responsabile a permettere al partecipante la frequenza tassativa a tutti i moduli previsti, la disponibilità a mettere a disposizione di AMD le conoscenze apprese. Al bando hanno risposto 45 diabetologi e tra di essi sono stati selezionati, da una apposita commissione AMD, i 25 partecipanti.

Sui presupposti, obiettivi e risultanze del MIND-AMD abbiamo fatto il punto con Antonio Ceriello, presidente della Fondazione AMD, e Nicoletta Musacchio, presidente AMD.

Perché AMD ha progettato un corso di formazione manageriale per diabetologi?

Ceriello – La ratio è relativamente semplice: l'offerta di aggiornamento scientifico e di attività educativa non manca, anzi. Piuttosto, siamo di fronte a un paradosso: con l'aziendalizzazione della sanità c'è una continua, sempre maggiore richiesta di avere dei medici manager. Mi spiego: man mano che cresce la responsabilità del medico, questo è chiamato a

svolgere ruoli appunto manageriali e non solo prettamente clinici. Però, nessuno si preoccupa di prepararlo adeguatamente. Il paradosso è questo: nessuna azienda si permetterebbe di avere dei dirigenti non adeguatamente preparati e specificamente formati, cosa che avviene nella nostra Sanità. Vista poi la situazione della diabetologia italiana, l'idea è stata di pensare e progettare un percorso volto a completare questo tipo di formazione, ovviamente dedicandola a quella che sarà la prossima generazione di diabetologi: medici, ma anche modernamente preparati a sostenere quel ruolo che non possiamo pensare di delegare ad altri.

Musacchio – Questo tipo di corso per noi è fondamentale perché va a colmare, nell'ambito della formazione del diabetologo moderno, un punto essenziale: che è quello della managerialità. In una situazione sanitaria che sta andando verso l'aziendalizzazione, è ovvio che i medici dirigenti debbano avere questo tipo di formazione perché è loro specificamente richiesta. In sintesi: in ambito diabetologico, ovvero di rapporto alla cronicità, gli elementi indispensabili per un buon approccio sono l'appropriatezza e la centralità della persona nella cura, ma anche la conoscenza e la competenza per l'equità e la sostenibilità del sistema.

Quanto sono importanti oggi, per il diabetologo, conoscenze e competenze manageriali e gestionali?

Ceriello – Oggi molto, e domani ancora di più. Il nostro master, perché quello è stato, ci ha permesso intanto di avviare una reale collaborazione con l'università Bocconi, che non era scontata. E poi è stato un momento di crescita: di AMD per aver voluto il percorso proposto scommettendo sul domani, e dei partecipanti perché hanno avuto modo di compren-

¹ Editor in chief JAMD – The journal of AMD.

dere come la diabetologia italiana possa disegnarsi un futuro prossimo fatto di realismo. Aprendo il corso, dissi – e oggi lo ripeto – che i diabetologi devono, oggi, necessariamente accettare un compromesso: tra il sogno di essere medico in senso tradizionale e la realtà che ci viene proposta e imposta dall’organizzazione sanitaria. Dunque, per costruire una nuova diabetologia, conoscenze e competenze manageriali, oltre a quelle mediche, sono fondamentali.

Musacchio – Molto, e lo ripeto: è fondamentale che il diabetologo, anche per identificare un processo di cura efficace, abbia molto chiaro quali siano gli ambiti economici del sistema e la sua corretta visione e le giuste competenze di tipo manageriale.

Per partecipare al bando, sono stati posti pre-requisiti specifici?

Ceriello – Non particolari: un’età inferiore ai cinquant’anni, perché abbiamo voluto guardare al futuro. Poi essere socio AMD e lavorare in ambito diabetologico. La selezione non è avvenuta sulla base di criteri rigidi. La commissione, composta da tre membri del consiglio direttivo, ha esaminato i curricula e valutato in piena autonomia. Cercando anche, e mi pare importante, di avere una rappresentanza di tutto il territorio nazionale.

Musacchio – Il requisito della giovane età professionale è stato scommettere sul nostro futuro.

Quali gli argomenti trattati?

Ceriello – L’asse portante è stato quello di fornire conoscenze e competenze sull’organizzazione sanitaria e sui suoi modelli. Gli argomenti sono dunque stati molti: dall’analisi della situazione della sanità italiana alle diverse strategie che negli anni sono state utilizzate per gestirla, dalle tecniche manageriali alla micro- e macro-organizzazione ecc. Un percorso completo, a tutto tondo, di management applicato alla sanità.

Musacchio – Due gli aspetti generali fondamentali sui quali il corso si è focalizzato. Anzitutto, sull’organizzazione dei processi di cura, ponendo al centro la complessità di approccio al paziente, quindi attraverso quali modalità il medico possa organizzare al meglio i propri processi di cura. Poi, quali sono e come si studia un modello organizzativo, quali gli ambiti e gli strumenti. Ad esempio, in ambito econo-

mico, quali i ragionamenti che può fare un’amministrazione regionale o un’ASL.

Che cosa sono stati i *field project* finali?

Ceriello – AMD e Bocconi hanno costruito il percorso, che è stato fortemente interattivo fra la parte docente e quella discente. I partecipanti, al termine di quel percorso, si sono suddivisi in gruppi e hanno lavorato su un mandato specifico. Che è stato presentato e discusso in forma plenaria. Un momento di vera, concreta analisi e collaborazione fattiva.

Musacchio – Un progetto a tempo, per gruppi, posto a conclusione di un corso interattivo, organizzato per moduli, con la presenza di tutor. Ciascun tema è stato poi presentato e discusso da ciascun gruppo in presenza di tutti i partecipanti, a cui si sono aggiunti lo staff della Bocconi al completo, presenze istituzionali, giornalisti.

I *field project* e gli autori

IL CENTRO DIABETOLOGICO: QUALE FORMULA DI SERVIZIO E BUSINESS MODEL?	Annalisa Giancaterini, Giacomo Guaita, Paola Ponzani, Maria Antonietta Scarpitta, Antonella Senesi
GESTIRE LA CRONICITÀ IN DIABETOLOGIA: QUALI OPZIONI PER INTEGRARE LA FILIERA PRODUTTIVA TRA OSPEDALE E TERRITORIO	Silvia Acquati, Roberta Assaloni, Roberto Da Ros, Cesare Miranda, Maurizio Rondinelli
LA DIABETOLOGIA TRA LEA E MERCATO: QUALI EQUILIBRI, QUALI SVILUPPI?	Eugenio Alessi, Fabio Baccetti, Alessandra Ciucci, Paola Orsini, Basilio Pintaudi
I CENTRI DIABETOLOGICI OSPEDALIERI: QUALE RETE E COME ORGANIZZARLI?	Alberto Agliandolo, Riccardo Fornengo, Marco Gallo, Enrico Pergolizzi, Francesco Romeo
MISURARE IL VALORE IN DIABETOLOGIA: COSA E COME	Riccardo Candido, Diego Carleo, Miryam Ciotola, Marcello Monesi, Emanuela Zarra

Si può dire che MIND-AMD sia un esempio di come il diabetologo clinico, se adeguatamente formato, possa contribuire istituzionalmente a definire nuovi modelli organizzativi sia per il sistema sanitario, sia per la propria struttura operativa?

Ceriello – Un esempio concreto. L’idea è che il diabetologo, adeguatamente formato, possa essere un prota-

gonista nel proporre proprio perché ha conseguito delle competenze specifiche. La diabetologia reale, di oggi e di domani, è quella che presuppone che si conoscano e si sappiano utilizzare i “linguaggi” giusti con gli interlocutori con cui di volta in volta ci si confronta: istituzioni, strutture, amministratori, aziende farmaceutiche ecc. Forte delle proprie competenze, mediche e manageriali. In tal senso, il diabetologo può dare molto alla sanità, agevolare miglioramenti, innovare, gestire.

Musacchio – Certo. Ma il nostro corso non ha avuto l'intendimento di far diventare il diabetologo abile nel descrivere o presentare modelli organizzativi. Cioè un tecnico nel vero senso della parola. Semmai, e questa è stata l'aspetto innovativo, ha voluto analizzare quali sono e come sono strutturati gli attuali modelli organizzativi, quali le loro diverse proposte, quali le criticità e i punti di forza, in modo che il diabetologo sia preparato a dovere e possa utilizzare un lessico, una “grammatica” e una “sintassi” comprensibili quando va a discutere con le istituzioni o con i suoi amministratori. E, in più, possa essere in grado come gestire il valore delle competenze specifiche della diabetologia in tali modelli organizzativi. In altre parole: non è compito di AMD, che è una società scientifica, declinare modelli. Semmai porsi come agevolatore affinché il modello acquisti valore di competenza specifica richiesta. Ovvero, riempirlo di valori, farlo funzionare bene e in modo logico.

Quali i feedback dei partecipanti?

Ceriello – Estremamente positivi. Si è formato un gruppo, che sarà la diabetologia reale del domani, che ha condiviso un'esperienza fatta di studio e di confronto, acquisendo gli strumenti per capire e per agire. E positivo è stato anche il riscontro del partner, la Novo Nordisk, che ha sostenuto il nostro progetto affrontando un impegno di un certo peso e decisamente ambizioso. E aggiungo anche, con un pizzico di immodestia, che l'iniziativa ci è stata “invidiata” da altre realtà diabetologiche. Mi auguro si possa ripetere.

Musacchio – Ottimi, entusiasmanti. Un clima di partecipazione e di condivisione che fa crescere, in consapevolezza e in professionalità.

Questo master che cosa potrà aggiungere alla pratica clinica dei partecipanti e al percorso formativo intrapreso da AMD?

Ceriello – Per la pratica clinica dei partecipanti, penso che il master abbia dato loro un bagaglio notevolissimo, proiettandoli appunto in una diabetologia moderna, realista, fatta di conoscenza, linguaggio, appropriatezza, consapevolezza, organizzazione. Il modello della diabetologia attuale sparirà in breve tempo, e loro saranno in grado di gestire in meglio il cambiamento, proponendo, interloquendo. Per AMD, spero che percorsi analoghi continuino. Siamo consapevoli che non sono i 25 partecipanti del master che possono cambiare la diabetologia, ma AMD ha il dovere di guardare al futuro, di contribuire a formare il diabetologo moderno, clinico ma anche organizzatore, medico ma anche manager. Il master non ha creato tecnici, ma medici consapevoli e preparati per poter svolgere anche ruoli gestionali, attenti all'efficacia e alle risorse per sempre meglio curare i pazienti.

Musacchio – Per l'esperienza e la pratica clinica personale dei partecipanti, spero e credo sia servito molto e molto potrà dare. Anche perché si è lavorato nell'ambito dell'appropriatezza gestionale. Purtroppo non lo abbiamo potuto validare a livello professionale. Ma ha valore curriculare, è un master a tutti gli effetti. Per AMD ha significato ribadire l'importanza della figura e del ruolo del diabetologo moderno. Attenzione: non formare manager per AMD, che è società scientifica i cui ruoli dirigenziali sono elettivi, ma contribuire a formare il diabetologo clinico, operativo: quali requisiti e quali competenze debba possedere. Mi ripeto: il nostro corso non ha avuto l'intendimento di far diventare il diabetologo abile nel descrivere o presentare modelli organizzativi, ma conferirgli consapevolezza del proprio ruolo all'interno del sistema e anche della propria struttura, imparando a correlare l'efficacia clinica al modello, che può essere differente da struttura a struttura per ottenere il risultato migliore. E in tal senso, i partecipanti, che hanno amplificato le loro competenze, potranno aiutare la nostra associazione a crescere ancora e sempre meglio.