

Managing Innovations IN Diabetes: il laboratorio formativo di AMD/SDA Bocconi School of Management per costruire una diabetologia 3.0

Managing Innovations IN Diabetes: training workshop AMD/SDA Bocconi School of Management to build 3.0 diabetology

F. Lega¹, V. Morando²

verdiana.morando@unibocconi.it

MIND è il primo laboratorio formativo executive finalizzato a coniugare il sapere scientifico della diabetologia con le competenze manageriali e organizzative. Questo obiettivo è leit-motiv del programma, racchiuso nell'idea della c.d. "diabetologia 3.0", ha preso corpo nella progettazione realizzata da SDA Bocconi e AMD del corso di perfezionamento MIND, rispondendo ad un fabbisogno specifico di posizionamento strategico della nuova generazione di diabetologi.

In primo luogo, infatti, come sta avvenendo anche per altre discipline medico-specialistiche, l'evoluzione dei modelli organizzativi e professionali nella sanità odierna chiedono al dirigente medico di acquisire delle competenze di management per la gestione dell'attività ordinaria, che risultano complementari e necessarie per la crescita professionale e l'accesso a ruoli con responsabilità manageriali. Possedere competenze organizzative per la gestione dell'attività di un centro diabetologico, utilizzare il budget e la valutazione delle performance come strumento di accountability e valorizzazione dei risultati clinici, saper negoziare con la dirigenza o all'interno del proprio team etc. Sono tutti aspetti che costituiscono oggi un bagaglio conoscitivo ed esperienziale che il medico deve fare proprio non solo per distinguersi, in una logica di crescita professionale, quanto per comprendere ed essere partecipe dei processi di cambiamento che stanno avvenendo all'interno delle aziende sanitarie e nella revisione dei modelli

assistenziali, a partire dagli obiettivi e dai criteri che li presidono. L'adozione di nuove terapie o approcci clinici, infatti, oggi non è più patrimonio dell'esclusiva discrezionalità professionale del clinico, ma deve trovare una giustificazione rendicontabile che si attagli ai criteri di sostenibilità e di implementazione nei modelli organizzativi acquisiti dall'azienda – quali professionisti sono coinvolti, in quali setting assistenziali o quali i requisiti di somministrazione in un regime di sicurezza e qualità.

In sintesi, il medico specialista è oggi chiamato ad acquisire ed esercitare delle competenze manageriali nella gestione dell'attività clinica quotidiana che, tuttavia, rispetto alla tradizione formativa tradizionale delle facoltà di medicina e delle scuole di specializzazione, oggi non possono essere date per acquisite o, quand'anche lo fossero, la rapidità dei cambiamenti in corso rende necessaria una loro continua manutenzione e aggiornamento in moduli formativi più agili, basati su problemi reali e connotati dall'immediata applicabilità. Nelle maglie di queste considerazioni, la formula del laboratorio di MIND rappresenta quindi un format innovativo, aperto al continuo aggiornamento dalle sollecitazioni di un sistema in cambiamento e al costante confronto con l'implementazione e la percorribilità delle soluzioni e dei modelli manageriali nell'attività clinica corrente. La logica del laboratorio formativo ha quindi il pregio di aver introiettato in modo innovativo il tema dell'ibridazione della professione clinica, che si ritrova nelle espressioni diffuse dei "medici-manager" o ancora dei "clinical-hybrids", ovvero formule che sinteticamente richiamano i nuovi ruoli e competenze manageriali richieste alla professione medica. Da evidenziare comunque, che al di là del variegato uso di eti-

¹ Professore Associato, Università Bocconi, SDA Professor, SDA School of Management, Università Bocconi.

² SDA Assistant Professor, SDA School of Management, Università Bocconi.

chette, si tratta di un'evoluzione culturale della professione che anche il sistema formativo vocazionale delle facoltà di medicina e le società medico-scientifiche stanno gradualmente assorbendo, reagendo con formule inedite di posizionamento rispetto alla c.d. "proletarizzazione" della classica medica, che ha animato il dibattito dei primi anni '2000 con l'affermazione dei modelli di governo clinico e di standardizzazione dei risultati.

In questa direzione, e qui veniamo alla seconda nota di valore, il programma MIND ha inteso collocare la diabetologia in prima linea in questo dibattito, per acquisire un posizionamento specifico in grado di tutelare il sapere tecnico-professionale all'interno delle nuove formule di servizio e delle aspettative del sistema di governance sanitaria. Si tratta, in questo senso, di un percorso di riflessione e di posizionamento strategico che AMD ha intrapreso negli ultimi anni con molteplici iniziative, dalla ricognizione della rete di offerta diabetologica nazionale e l'analisi dei modelli regionali, fino ad attività ad alto contenuto innovativo, rispetto ad altre società medico-scientifiche, che hanno portato ad un lavoro di valutazione e rendicontazione dell'attività specialistica rispetto alla presa in carico distintiva del paziente diabetico.

Il posizionamento della diabetologia, come disciplina, e degli specialisti, costituisce infatti un punto di vista paradigmatico per comprendere i cambiamenti in corso e, proporzionalmente, una sfida di rilievo per individuare e mettere in atto strategie organizzative che coniughino nel concreto il sapere tecnico-specialistico e il management. Se da un lato, battaglie disciplinari di riconoscimenti specialistici nel sistema formativo possono risultare oggi regressive, l'incidenza e la prevalenza del diabete nella popolazione attuale e nelle proiezioni di invecchiamento future rappresentano piuttosto la pietra angolare per negoziare una posizione privilegiata nella revisione dei modelli organizzativi di gestione delle cronicità. L'acquisizione di competenze manageriali da parte dei professionisti, in questo senso, rappresenta una necessità cogente per guidare la progettazione di questi modelli da protagonisti competenti in sinergia alle direzioni aziendali, piuttosto che da esecutori passivi di scelte e logiche calate dall'alto.

I modelli di gestione della cronicità negli anni più recenti infatti hanno puntato sulla territorializzazione e la generalizzazione delle competenze, tendendo a depauperare le competenze specialistiche e trasformando lo specialista in consulente.

Al contrario, tuttavia, tanto le evidenze cliniche sui risultati di salute quanto la nuova generazione di terapie e approcci gestionali alle patologie croniche, e al diabete segnatamente, evidenziano la necessità di una personalizzazione del piano terapeutico-assistenziale e l'attivazione di un'attività educativa mirata al coinvolgimento del paziente fin dagli esordi della malattia cronica. In questi margini, le competenze sviluppate dai team multi-professionali nei centri diabetologici hanno maturato esperienze che attendono di essere replicate e adattate nei nuovi modelli assistenziali, utilizzando le nuove leve manageriali del governo clinico. Queste riflessioni e la discussione sulle possibili strategie di rendicontazione dell'attività dello specialista così come cosa significhi, quali funzioni, quali pazienti o dove si collochi oggi un centro diabetologico costituiscono l'asse portante del mandato di un laboratorio aperto come MIND – Managing Innovation in Diabetes – che punta a declinare l'innovazione clinico-terapeutica in formule di servizio e modelli organizzativi, attivando uno scambio culturale e un'ibridazione semantica tra il sapere scientifico e il management. La partnership tra SDA Bocconi e AMD si configura come una strategia vincente per sviluppare sinergicamente la ricomposizione tra le logiche di *asset management*, *knowledge management* e *disease management*, patrimonio delle società medico-scientifiche.

Il programma MIND, dal punto di vista formale, è un corso di perfezionamento, executive, articolato in cinque moduli tematici di tre giornate finalizzati a fornire sia le competenze manageriali e gestionali di base e le conoscenze tecniche sugli strumenti operativi aziendali, sia una maggior comprensione degli assetti istituzionali e organizzativi che presiedono il cambiamento del SSN e delle aziende sanitarie e, soprattutto, come queste abbiano delle ricadute concrete sulla gestione dell'attività clinica e terapeutica. MIND mira quindi a consolidare quattro aree di competenza strategica:

- *Fare strategia* per lo sviluppo e il posizionamento della diabetologia, identificando le leve di cambiamento e innovazione clinica, organizzativa e manageriali;
- *Migliorare la presa in carico del paziente diabetologico*, comprendendo gli strumenti e i modelli di servizio per la gestione integrata della cronicità;
- *Governare le dinamiche di costo e l'efficacia dei servizi*, attraverso la padronanza dei sistemi di budgeting e reporting;

- *Dirigere all'interno delle realtà aziendali e veicolare il cambiamento organizzativo* attraverso dinamiche di leadership e di engagement dei collaboratori.

Il valore aggiunto del programma è la progettazione in partnership tra la faculty SDA Bocconi e il direttivo di AMD. Questa collaborazione consente di perseguire il duplice scopo, da un lato, di valutare la coerenza e l'attualità rispetto alle questioni oggi centrali per la diabetologia; dall'altro, di rafforzare l'orientamento del corso verso un modello di apprendimento pratico e applicativo. Per ogni modulo, infatti, sono state identificate e portate in aula delle esperienze di buone prassi aziendali o regionali, e testimonianze che hanno visto una partecipazione attiva di AMD con la discussione di progetti e riflessioni sul posizionamento della disciplina sviluppate negli anni in ambito societario. I field project, ovvero i lavori di gruppo dei partecipanti, raccolti in questo volume, rappresentano l'apice e il risultato concreto del laboratorio MIND: ad ogni gruppo è stato affidato un tema caldo nel dibattito manageriale e organizzativo del posizionamento della diabetologia. Ogni contributo offre quindi da un lato, un approfondimento di inquadramento del dibattito e delle proposte alternative esistenti, in letteratura o nelle esperienze, a livello nazionale, regionale, e in alcuni casi internazionale; dall'altro, una proposta operativa e un'interpretazione originale, elaborata dagli autori, con un'attenzione specifica all'immediata applicabilità delle ipotesi sviluppate e della rilevanza per rafforzare il posizionamento della diabetologia, anche da dal punto di vista societario. Un primo lavoro approfondisce i temi della misurazione e della rendicontazione del valore prodotto dall'attività specialistica diabetologica: in continuità al lavoro di AMD nel progetto di Diabetes Intelligence, il contributo sviluppa il metodo dello SROI (Social Return of Investment), confrontandone la valenza rispetto a metodologie più diffuse nell'attuale panorama aziendale. In continuità a questo approfondimento, un secondo lavoro ha invece sviluppato una lettura integrata delle attività specialistiche diabetologiche, confrontando quanto previsto e riconosciuto dalla normativa nazionale dei Livelli Essenziali di Assistenza per identificare quelle prestazioni fondamentali eseguite dallo specialista e oggi non riconosciute e rendicontate. Non solo, il contributo sviluppa una lettura comparativa tra quanto garantito dal pacchetto prestazionale nazionale e le possibili integrazioni nella sanità privata, dal mercato, iden-

tificando delle soluzioni di continuità attraverso la valorizzazione dell'attività specialistica libero-professionale, verso una gestione integrata e continuativa della presa in carico del paziente a livello locale.

Tre contributi invece si focalizzano sulla programmazione e progettazione organizzativa della diabetologia, muovendo dall'analisi della domanda piuttosto che dall'offerta. Un primo contributo, infatti, sviluppa un business model e un business canvas per i centri diabetologici, segmentando la domanda e i servizi e adottando la gestione per processi e la multidisciplinarietà come leva organizzativa per la gestione delle attività produttive. Per ogni processo erogativo, viene proposto un percorso di presa in carico, con il dettaglio delle prestazioni e dei ruoli professionali fino alla stima del costo medio di percorso atteso, nella logica di una bundle rate. Il secondo contributo, in questa direzione, colloca la riflessione dei centri diabetologia nella revisione e riconversione della rete ospedaliera, identificando i centri hub (ospedali) e spoke (rete territoriale) rispetto ad un modello di gestione integrata del diabete, funzionale alla segmentazione per intensità assistenziale, livello di stabilizzazione clinica e accesso a terapie innovative. In questo modello, il centro diabetologico assume il ruolo di pivot della presa in carico, nella definizione del piano terapeutico e follow di manutenzione e revisione del piano, quando il paziente è in carico al territorio. Un ultimo contributo infine, sposta il fuoco della presa in carico dei pazienti nel modello di gestione integrata del diabete a livello territoriale. Attraverso una logica di population health management governata a livello regionale, si propone una presa in carico baricentrata sul territorio per il diabete di tipo II compensato, mentre una collaborazione attiva in caso di soggetti scompensati. Il team diabetologico mantiene inoltre un ruolo proattivo per la gestione dei farmaci innovati. L'analisi dei tre percorsi di riferimento sulla base della stadiazione e stratificazione patologica è quindi completata dalla previsione di un costo medio di percorso, sempre nella logica della bundle rate.

Atul Gawande parlando della professione medica scrisse che ci sono almeno tre requisiti che denotano il "buon medico": lavorare con metodo scientifico, scrupolosità e amore. Con quest'ultima espressione si riferiva in particolare non solo alla naturale vocazione compassionevole ed empatica dell'attività di cura, quanto al fatto che le vere innovazioni nella qualità assistenziale spesso

derivano dalla sapienza di introdurre piccoli cambiamenti nell'attività ordinaria, che amplificati su scala, raggiungono un eco a livello di sistema che produce il vero cambiamento. Esempi eclatanti, in questo senso, sono stati l'utilizzo dei guanti sterili o l'applicazione di norme igienico sanitarie nei reparti, o ancora la definizione puntuale dei tempi e delle modalità di intervento e coordinamento

del 118, dove l'organizzazione, la scrupolosità e il metodo sinergicamente sono la chiave di successo "salva-vita". I risultati di un programma come MIND sono le innovazioni tangibili a questo livello, l'aver reso e il rendere continuamente i partecipanti degli innovatori, con metodo, scrupolo e vocazione nella disciplina specialistica, nei luoghi di lavoro e a livello societario.