Code: 107-I C. Montaperto

"Dal Balanced Scorecard Aziendale al Balanced Scorecard Individuale"

Dr. Carlo Montaperto, Direttore Dipartimento dell'Informazione e della Tecnologia, Direttore U.O. Programmazione e Controllo di Gestione, A.O. Ospedale San Carlo Borromeo, Milano, Italia. **Dr. Francesca Pagliula** , Collaboratore, Unità Operativa Programmazione e Controllo di Gestione, A.O. Ospedale San Carlo Borromeo, Milano, Italia**. Dr Elisabetta Berti** Dirigente Medico, A.O. Ospedale San Carlo Borromeo, Milano, Italia.

Dr. Carlo Montaperto
A.O. San Carlo Borromeo
Via Pio II, 3
20153 Milano
tel. 02/40222737
E-mail: Montaperto.Carlo@sancarlo.mi.it

Introduzione

Le progressive riforme cui è stato sottoposto negli ultimi dieci anni il sistema sanitario nazionale hanno evidenziato l'esigenza, per le aziende sanitarie pubbliche, di avviare i necessari processi di cambiamento per far fronte alle spinte generate dall'ambiente sia interno che esterno al settore sanitario. Le spinte in particolare, sono generate da diversi fattori, quali l'evoluzione della normativa che ha interessato il settore che con l'avvio dei processi di aziendalizzazione e l'introduzione del nuovo sistema di finanziamento, ha promosso l'attenzione ai principi di efficienza, efficacia ed economicità nella gestione delle aziende sanitarie; l'evoluzione delle conoscenze tecnologiche e scientifiche, che ha cresciuto la speranza di vita della collettività ma anche i costi dei relativi investimenti; il mutamento del contesto sociale ed economico, che ha dato luogo ad una trasformazione sia nei bisogni di carattere sanitario espressi dalla collettività sia nella contestuale domanda di servizi sanitari. Tali processi di cambiamento, secondo le realtà territoriali ed aziendali in cui si sono sviluppati, hanno dato luogo a comportamenti diversificati da parte delle varie aziende sanitarie pubbliche in relazione al grado di evoluzione dei contesti organizzativi e delle capacità di apprendimento sviluppate in ogni singolo contesto. I processi di cambiamento che hanno interessato il settore sanitario hanno inoltre posto l'esigenza, per le aziende sanitarie, di verificare le caratteristiche e il posizionamento della propria offerta sul mercato in modo di accertare il livello di coerenza che essa presenta con i bisogni sanitari espressi dal mercato e con le offerte realizzate da altre aziende sanitarie presenti sul territorio e inoltre, tale analisi sono necessarie al fine di valutare il contributo di ciascuno "reparto" alla redditività aziendale e/o alla copertura dei costi . Sulla base di tali considerazioni, è stato avviato, presso l' Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo di Milano, uno studio volto alla realizzazione di *matrici di posizionamento* finalizzate alla sistematizzazione del processo di delega individuale e all'analisi del contributo del singolo al raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna Unità Operativa in fase di pianificazione strategica che nell'azienda in questione viene realizzata

attraverso il modello del "Balanced Scorecard" in grado di collegare la cultura dei professional con la visione strategica dell'azienda.

Il perché delle matrici di posizionamento

Il termine *matrici di posizionamento* fa riferimento all'elaborazione di strumenti che focalizzano la loro attenzione sia su elementi percettivi (propri delle mappe di posizionamento) sia su condizioni di competitività economica in modo da permettere attraverso la considerazione di aspetti percettivi ed economici una visione critica delle attività realizzate, del contributo di ogni singolo alla loro realizzazione, contribuendo alla realizzazione delle basi informative necessarie da utilizzare in sede di pianificazione strategica. Infatti, tale strumento rappresenta un valido ausilio per le decisioni di natura strategica.
La costruzione delle matrici di posizionamento di ogni Unità Operativa è stata intrapresa all'interno dell'azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo con lo scopo di ottenere informazioni utili per la Direzione Generale oltre che per ogni responsabile di U.O. per approfondire la conoscenza della situazione di ogni singola Unità Operativa in termini di raggiungimento o meno degli obiettivi assegnati ed in termini di monitoraggio sul contributo del singolo al raggiungimento degli stessi; informazioni da utilizzare successivamente in sede di pianificazione strategica.
La scelta delle matrici di posizionamento deriva dall'esigenza di disporre di strumenti in grado di fornire in modo soprattutto sintetico e quindi facilmente fruibile per l'azienda di informazioni di rilievo critico, idonee a supportare le scelte della Direzione e quindi la strategia di U.O secondo un modello a cascata. Ciò non significa che l'elaborazione delle matrici di posizionamento possa esaurire il fabbisogno informativo della direzione ma sicuramente possono assumere un ruolo di rilievo nell'ambito delle fonti informative aziendali.
La tipologia delle matrici di posizionamento considerate per l'analisi del contributo del singolo al successo o insuccesso della strategia aziendale ha comportato, in primo luogo, la scelta dei parametri da incrociare. La scelta si è orientata verso due parametri che siano in grado di misurare l'impatto del singolo dirigente sugli obiettivi dell'U.O. di appartenenza infatti, come verrà meglio illustrato nel corso del presente lavoro, per ogni singolo obiettivo presente nella scheda BSC viene chiesto al responsabile di struttura complessa o primario di valutare l'impatto del singolo dirigente in termini di *ideazione ed esecuzione* (management and executive)
La scelta di tali parametri deriva dall'esigenza di conoscere per ogni singola Unità Operativa il ruolo o meglio l'impatto dell'agire del singolo dirigente sugli obiettivi dell'UO e quindi sul suo contributo al successo o insuccesso della strategia aziendale ovviamente tenendo conto del livello di complessità dell'attività realizzata.

Il Balanced Scorecard Aziendale

Il Balanced Scorecard può essere sintetizzato nelle parole dei suoi autori: "*è la traduzione della strategia aziendale attraverso una serie coerente di misurazioni che definiscono gli obiettivi a lungo termine e i meccanismi per raggiungere tali obiettivi*."(Kaplan, Norton, 1996); perciò il BSC ha il compito di focalizzare e permettere l'implementazione della strategia. La traduzione operativa della strategia, ottenuta attraverso il raggiungimento degli outcome classificati nelle quattro prospettive economico-finanziaria, della clientela, dei processi interni e dell'apprendimento è l'essenza del BSC. La traduzione della strategia in termini operativi, parte dall'elaborazione di mappe strategiche. La mappatura della strategia si basa sulla definizione della Mission e della Vision; da queste si passa alla

definizione delle Key Performance Area all'interno delle quattro prospettive sopra citate. Le KPA rappresentano "ciò che assolutamente non si può sbagliare". L'orientamento della misurazione solo verso quelle prestazioni che possono garantire il raggiungimento degli obiettivi strategici, si configura come un punto chiave di tutto l'impianto BSC. All'interno delle KPA sono individuati degli indicatori che servono per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi e monitorare i driver della performance collegati.
Il BSC propone una chiave di lettura multidimensionale delle performance aziendali, attraverso l'uso bilanciato di indicatori di diverso tipo sulle quattro prospettive; esso permette a tutti gli attori coinvolti di avere chiaro il collegamento tra la genesi e la formulazione delle strategie e la loro realizzazione facendo luce e chiarezza sul contributo dei singoli al raggiungimento del contributo comune finale ed inoltre ispira ed orienta i processi di pianificazione e di programmazione, di allocazione delle risorse orientate ad un risultato, di comunicazione ed incentivazione.

Il Balanced Scorecard Aziendale al San Carlo

L'introduzione del Balanced Scorecard all'interno dell'Azienda Ospedaliera ha avuto inizio nella prima metà del 1999 e rispondeva alla necessità di realizzazione del piano strategico triennale 1999-2001.Si è sviluppato in due fasi fondamentali, una di progettazione della struttura logica (definizione della strategia aziendale, delle prospettive di analisi , identificazione delle KPA e dei KPI) ed informativa ed una di valorizzazione volta alla misurazione delle performance. Le prospettive di analisi, ovvero la scelta del "dove leggere i successo della strategia" furono identificate a suo tempo ma rappresentano ancora oggi il focus della strategia aziendale del San Carlo, nella riqualificazione delle proprie attività, nel mantenimento del livello qualitativo dei propri servizi, nella riqualificazione e sviluppo delle proprie risorse professionali e nel realizzare un equilibrio economico. Tuttavia è opportuno osservare che la progettazione del BSC non poteva esaurirsi solo a livello aziendale in quanto gli obiettivi di carattere generale dovevano trasformarsi in obiettivi specifici per ogni responsabile di Unità Operativa, specie per la prospettiva orientata al governo delle risorse umane. Nel percorso di utilizzo del BSC al San Carlo viene affrontato anche il problema di assegnazione dei fondi della retribuzione di risultato. Il BSC è in grado, infatti, di governare il sistema dei fattori premianti. Un sistema di budgeting non può non essere associato ad un sistema premi/sanzioni per gli obiettivi che si propone di gestire. Nel passato le retribuzioni di risultato furono distribuite con un sistema "a pioggia", dando al personale un forte disincentivo e demotivazione a far di più e meglio soprattutto a quello maggiormente capace; infatti una distribuzione a pioggia viene alla fine recepita dal personale come un'integrazione stipendiale dovuta, indipendentemente dall'impegno e dalla fatica necessaria per svolgere il proprio compito, incentivando in realtà al "peggio" più che al "meglio".
La negoziazione del livello degli obiettivi per ogni singola UO partiva dalla domanda su come e quanto ciascuna UO può aiutare l'azienda a raggiungere gli obiettivi definiti dal piano strategico e in genere degli obiettivi che esprimono la strategia aziendale. Questo aiuto poteva essere misurato osservando la "difficoltà orizzontale" e " l'importanza verticale".
La difficoltà orizzontale, legata all'evoluzione temporale, manifestata dalle performance della singola UO a fronte dei programmi di azione prescelti dal budget. La difficoltà orizzontale può essere vista come la risultante di due componenti : lo sforzo che l'UO è decisa a sopportare per raggiungere gli obiettivi assegnati e l'impegno, da leggere come il livello di difficoltà per il raggiungimento dell'obiettivo espresso da quel particolare indicatore. Per ogni KPI viene misurato il differenziale percentuale tra il periodo di riferimento e il periodo di realizzazione. Il livello di delta % è espresso da un valore

positivo o negativo che viene trasformato in ranghi producendo una graduatoria tra le UO. Il punteggio medio ponderato (ogni delta % pesa in maniera diversa in funzione del peso di ogni KPI) caratterizza la difficoltà o l'impegno che ogni UO ha nel realizzare il suo BSC.
L'importanza verticale è l'evidenza del contributo assicurato dalla singola UO alle performance dell'intera azienda, infatti ogni UO produce con il raggiungimento dei suoi obiettivi risultati aventi impatti o effetti sulla strategia aziendale differenti anche a parità di difficoltà o impegno. L'importanza che l'UO da all'indicatore strategico è determinata dalla quota percentuale (quota parte) che quell'UO ha in quel KPI aziendale (somma di tutti i KPI delle UU.OO). Tale quota % viene trasformata in ranghi con assegnazione di un punteggio in base alla graduatoria come avviene anche per il delta %.
La trasformazione in ranghi del delta % e della quota % ha due grossi vantaggi:

- stimolare la competizione; infatti la graduatoria permette al Responsabile di Unità Operativa di vedere a che livello si poneva come "socio contributore" rispetto agli altri;
- introdurre una variabile non lineare con lo scopo di rendere interdipendente il sistema di punteggio ma, non prevedibile per disincentivare comportamenti opportunistici.

Il punteggio di difficoltà ed importanza viene normalizzato a 100 esprimendo il valore della programmazione BSC. Questo coefficiente determina a priori la quota parte che l'UO avrebbe prelevato dal fondo di retribuzione di risultato per premiare a posteriori il responsabile ed i suoi collaboratori in funzione della quota di raggiungimento degli obiettivi.
Si è pensato di andare avanti con il modello BSC e di non fermarci solo su come e quanto ciascuna Unità operativa contribuisce al raggiungimento degli obiettivi aziendali ma si è posti un'altra domanda ossia in che misura ciascun dipendente presente all'interno dell'unità operativa contribuisce al raggiungimento degli obiettivi assegnati all'UO ossia al successo dell'UO e quindi a sua volta in che misura contribuisce al raggiungimento degli obiettivi aziendali e quindi al successo aziendale. Il contributo del singolo, come verrà spiegato meglio in seguito, viene misurato in termini di "Ideazione" ed "Esecuzione" e posizionato all'interno di una matrice ossia il collaboratore visto in un'altra ottica viene classificato in termini di intensità della delega e di natura della delega rispetto al raggiungimento degli obiettivi della sua Unità Operativa. Questo momento di natura discrezionale definito dal responsabile di UO attiene alle sue specifiche competenze e responsabilità che definiscono obiettivi, strategia e schieramento sul campo delle risorse umane. Ogni primario ha pertanto classificato tutti i suoi dirigenti medici secondo questo schema. Tale classificazione si basa sul principio che colui che ha maggiore responsabilità sulla performance debba, in caso di successo, godere di maggiori benefici e alla stessa maniera in caso di insuccesso debba patire le maggiori conseguenze. In coerenza a ciò colui che ha un ruolo marginale nella responsabilità della performance avrà un risultato marginale sia in caso di successo che in caso di insuccesso.

La Gestione delle Risorse Umane : Il contributo individuale

L'equilibrio tra contributi delle persone e ricompense offerte dall'azienda è una condizione necessaria (ma non sufficiente) per il raggiungimento della strategia aziendale. La ricerca dell'equilibrio deve riguardare sia i contributi attesi, ex ante, che quelli realmente offerti, ex post.
Tale equilibrio rappresenta una condizione centrale per l'equità del sistema di gestione delle risorse umane, dove per equità intendiamo ricompense correlate ai contributi offerti, infatti se le ricompense fossero considerate sistematicamente inferiori ai contributi, le persone che lavorano all'interno dell'azienda sarebbero "sistematicamente" insoddisfatte e

sarebbero “sistematicamente” orientate alla fuga, tanto più è grande e valido il contributo. L’equilibrio tra contributi e ricompense non è soltanto una condizione di efficienza ma anche un valore dell’azienda, un contenuto delle sue responsabilità. Tale valore deriva dalla combinazione di diversi elementi e non solo con la semplice applicazione di regole formali o impersonali. In sintesi, la coerenza tra contributi e ricompense è al contempo un valore aziendale, una condizione per il buon funzionamento e un diritto delle persone.
Le principali ragioni che rendono difficile e molto arduo il raggiungimento di tale coerenza e che quindi richiedono un’attenta gestione del personale sono le seguenti:

- I contributi individuali non sono indipendenti dall’azione aziendale né sono facilmente apprezzabili nel loro contenuto o valore;
- Le condizioni di equilibrio interne sono molto influenzate da fattori esterni all’azienda, quali i contratti collettivi, le condizioni del mercato del lavoro, ecc….;
- La cultura organizzativa sedimenta attese e abitudini che allungano i tempi necessari a eventuali configurazioni del rapporto tra contributi e ricompense.

In generale, il sistema di ricompense aziendali non vuole limitarsi a riconoscere ex-post i contributi offerti dai singoli, ma vuole anche servire ad orientare ex ante i comportamenti individuali attraverso un’esplicitazione dei principi e delle regole di ricompensa a fronte dei contributi attesi.
Tutto questo implica l’attivazione di un sistema di valorizzazione del personale che secondo quando indicato in letteratura corrente dovrebbe essere fondato sui seguenti elementi:

- Chiara esplicitazione a monte dei contributi attesi dal “ datore di lavoro”;
- Una corrispondente esplicitazione del sistema delle ricompense che l’azienda è in grado di garantire e dei principi cui quel sistema si ispira;
- Una corretta metodologia di rilevazione delle prestazioni rese, del grado di accrescimento della professionalità e del contributo fornito al miglioramento dell’azienda;
- Una definizione delle regole e delle modalità di correlazione tra risultati conseguiti e quadro delle ricompense.

Con riferimento ai contributi attesi, i modelli organizzativi di tipo burocratico tendono a dettagliare le mansioni delle singole figure professionali o posizioni organizzative. A tale modello di tipo prescrittivo si contrappone la logica del “management by objectives” (ossia la logica della direzione degli obiettivi) dove l’organizzazione non si basa su mansioni codificate per le diverse figure professionali o posizioni organizzative ma su obiettivi assegnati a seguito di negoziazione cadenzata nel tempo o su metodi di lavoro basati sulla definizione di progetti. Infatti, per il sistema sanitario nazionale gli sviluppi più promettenti riguardano la capacità di potenziare il senso dell’organizzazione, cioè di sentirne le responsabilità, conoscerne le dinamiche e le necessità, ricercarne le potenzialità. Quindi il concetto di ruolo non si riduce a quello di posizione né a quello di mansioni assegnate. Ed è su questo concetto che occorre investire in azienda ed i singoli professionisti devono lavorare per migliorare la definizione e “negoziazione” del loro ruolo senza ritenere che esso corrisponda alla mera esplicitazione preventiva delle attese sotto forma di mansioni e obiettivi .
L’attribuzione degli obiettivi rilevanti e condivisi aiuta i singoli a chiarire il proprio ruolo e può servire anche alla motivazione però occorre sottolineare che la frase “ non conosco gli obiettivi” o meglio “non mi hanno dato gli obiettivi” non deve essere una scusa per non interpretare bene il proprio ruolo.
È difficile assegnare obiettivi ex-ante a tutti gli operatori o definire il relativo contributo al loro raggiungimento e generalmente ciò viene fatto da chi è più alto sulla gerarchia aziendale che però può avere competenze diverse o addirittura anche inferiori ai

professionisti che devono poi rispondere di quegli obiettivi. Pertanto i contributi attesi saranno definiti da un insieme variamente composto per le singole persone i:

- Compiti prescritti dalle mansioni e dalle descrizioni delle posizioni organizzative ;
- Obiettivi assegnati attraverso sistemici programmazione delle attività aziendali ;
- Capacità di interpretare il proprio ruolo in un modo che , a posteriori, è giudicato coerente con le finalità dell'azienda, le competenze possedute e l proprie potenzialità.

La Gestione delle Risorse Umane : la valutazione del personale

Di grande interesse nell'ambito della gestione delle risorse umane è la Valutazione nella sua duplice accezione di:

- Graduazione delle funzioni: innovazione organizzativa secondo cui il dirigente ha un rapporto di lavoro tipicamente a tempo indeterminato, ma non ha alcun ruolo definito all'interno dell'organizzazione fino a quando non gli è affidato un incarico, che copre una data funzione per un periodo di tempo limitato al quale è assegnata un'apposita indennità. Tale innovazione rappresenta una leva potenzialmente assai efficace per rendere dinamico e flessibile l'assetto dei ruoli, delle responsabilità e delle carriere all'interno dell'azienda.
  Le aziende sanitarie hanno dovuto pertanto individuare e poi graduare le funzioni; ridurre i numero dei livelli gerarchici formali che irrigidivano i percorsi di carriera vincolandoli all'espletamento dei concorsi per accedere al livello superiore; istituire i processi di valutazione per il conferimento dell'incarico, la sua conferma o la decadenza dello stesso.

- Valutazione individuale: rappresenta uno strumento importante per la gestione del personale delle aziende sanitarie; ad essa può essere agganciata la retribuzione variabile di risultato e può divenire occasione per la definizione di un sistema di valutazione individuale del quale servirsi per i diversi processi legati alla gestione del personale (come ad esempio i percorsi di carriera, conferimento degli incarichi; piani di formazione…)

La graduazione delle funzioni riconosce il contenuto differente delle posizioni organizzative gestionali in termini di responsabilità, complessità e professionalità o alle competenze dei professionisti , associando una specifica indennità economica. Una prima distinzione esiste tra incarichi di struttura (gestionali) ed incarichi professionali (attività clinico professionale). Per i primi si tratta di posizioni oggettivamente pesate (creazione delle funzioni ed assegnazione dei ruoli a soggetti idonei), per i secondi si tratta di un sistema orientato a riconoscere una progressione di carriera al crescere della maturità professionale mostrata.
Si è venuto a tracciare un percorso che sovverte il tradizionale concetto di possibilità di carriera del dirigente in cui l'unica possibilità di avanzamento si svolgeva lungo i gradini della gerarchia gestionale e si è prospettata una condizione in cui non vi sono limiti di carriera, in cui esiste una netta separazione tra carriera gestionale e professionale e che prevede per quest'ultimi pari opportunità di carriera rispetto ai primi.
Noi ci soffermeremo sulla valutazione delle prestazioni Individuali in quanto alla base del nostro modello adottato all'interno dell'azienda Ospedaliera.
La valutazione delle prestazioni individuali riguarda, a differenza della graduazione delle funzioni, l'operato del singolo professionista nel periodo oggetto di valutazione in termini di:

- Risultati conseguiti a fronte di obiettivi assegnati;
- Comportamenti organizzativi espressi a fronte di quelli attesi;
- Competenze professionali;

gli esiti della valutazione rappresentano un'informazione importante per poter accedere alla conferma o al conferimento degli incarichi.
L'esito positivo della valutazione, oltre, a comportare l'aggancio per la retribuzione di risultato è determinante per la conferma o il conferimento di incarichi di maggior rilievo associati quindi a indennità di posizione maggiori
Tuttavia l'applicazione della valutazione delle prestazioni del personale si è concretizzata in processi meramente formali, al fine di distribuire il fondo di retribuzione di risultato con una parvenza di legittimità.
I sistemi di valutazione del personale normalmente è possibile ricondurli a tre finalità:

- Orientare i comportamenti individuali per fare in modo che il dipendente sappia quali sono i suoi punti di forza e debolezza e perché possa sapere quali sono i risultati, i comportamenti e le competenze apprezzate dall'organizzazione a cui appartiene.
- Scegliere o decidere i percorsi di carriera, confermare, revocare, promuovere ed assegnare premi di risultato in forma discrezionale e non arbitraria;
- Verificare il possesso di particolari requisiti.

Per quanto riguarda l'oggetto della valutazione i dirigenti, sia quelli con incarichi gestionali che quelli con incarichi professionali, possono essere valutati in base a:

- Risultati raggiunti, normalmente definiti dai sistemi di programmazione e controllo. La valutazione può essere effettuata a livello di unità operativa, lasciando indistinto il contributo offerto dai singoli al raggiungimento di questi risultati oppure, come nel caso del San Carlo, identificando il contributo individuale.
- Modo con cui gli obiettivi sono stati perseguiti, dunque sui comportamenti assunti.
- Competenze professionali e tecniche maturate.

Tale ambito di valutazione è utilizzabile per la valutazione di tutti i dirigenti anche se i risultati raggiunti complessivi di UO è più significativa per i responsabili di struttura mentre l'area delle competenze professionali e più rilevante per i professional. L'area relativa ai comportamenti organizzativi riguardano entrambe le categorie.

Il BSC Individuale

Il BSC come sistema di governo aziendale e di pianificazione strategica, considera la leva gestione del personale come la leva fondamentale di attuazione della strategia ed il conseguimento degli obiettivi che l'azienda si propone; infatti, sono proprio le persone ad attuare le azioni.
La tecnica di definizione degli obiettivi del BSC si basa sull'assunto che nella scheda degli obiettivi si andrà a leggere la mission dell'Unità Operativa (UO), la vision e vi si leggerà nel tempo il successo negli obiettivi che una determinata articolazione organizzativa si è data (reporting).
Dopo aver consolidato tutte le UO e i dipartimenti si ha l'approvazione definitiva delle schede di budget.
Così come la scheda di budget aziendale BSC rappresenta un contratto tra Direzione Generale e Responsabili di Unità operativa, con il controllo di gestione come corresponsabile e coordinatore di UO, così il responsabile di Unità Operativa stipula un contratto sugli obiettivi e sui fabbisogni di ogni singolo dirigente della propria Unità Operativa.

Su questo contratto avverrà la verifica e l'attribuzione della retribuzione di risultato attraverso una pesatura degli obiettivi individuali, in analogia e coerenza con la pesatura degli obiettivi collettivi dell'UO.
Al fine di effettuare una pesatura del contributo che il singolo dà, si è studiato un sistema che attraverso la costruzione di *"matrici di posizionamento"* sia in grado di misurare l'impatto dell'agire del singolo sugli obiettivi di UO. Per impatto si intende la capacità di controllo di quell'indicatore; questo può avvenire sia in termini positivi che negativi, quindi anche un soggetto che influenza negativamente un indicatore potrebbe avere un impatto alto e ricevere un punteggio di conseguenza elevato. Viene, infatti, chiesto al responsabile si struttura complessa di valutare l'impatto del singolo dirigente in termini esecutivi ed ideativi.
Si utilizza una scala da 1 a 10 per ogni singolo obiettivo sulle suddette due dimensioni: **ESECUZIONE e IDEAZIONE**; per *Ideazione* si intende un' attività di natura intellettuale con lo scopo di migliorare efficienza, efficacia ed economicità di una o più attività collegate all'indicatore a cui si riferisce questa valutazione; mentre per *Esecuzione* si intende un'attività di natura produttiva avente come scopo la realizzazione di un risultato, di un processo, di una attività oggettivabile e quantificabile. Sulla base del prevalere o meno di queste due dimensioni nella matrice è possibile identificare quattro macroaree:

1. Bassa esecuzione/bassa ideazione;
2. Bassa esecuzione/alta ideazione;
3. Alta esecuzione/alta ideazione;
4. Alta esecuzione/bassa ideazione.

esecuzione

4	3
1	2

ideazione

La valutazione eseguita dal dirigente di struttura complessa ha come obiettivo quello di comunicare al dirigente il ruolo che intende assegnargli per il periodo di budget.
Occorre però precisare che allo stato attuale il modello definisce il posizionamento del singolo dirigente ex ante l'avvio del conseguimento degli obiettivi BSC e sulla base della percezione del responsabile di struttura complessa ma, successivamente il modello presuppone un confronto dialettico tra dirigente e responsabile di struttura in merito al contributo di ogni professionista al raggiungimento degli obiettivi BSC. Infatti, al momento dell'esplicitazione della collocazione matriciale del dirigente da parte del responsabile di struttura si apre una negoziazione nel corso della quale due sono i possibili scenari: il riconoscersi da parte del dirigente nell'area assegnatagli dal suo responsabile, oppure il non riconoscersi in detta collocazione, con il proseguimento della fase negoziativa.
Altro elemento fondamentale del modello oggetto di studio è che il posizionamento di ogni dirigente/tutti i dirigenti rispetto ad ogni obiettivo BSC consente di verificare il "**sistema di delega**" attivato dal responsabile di struttura ai suoi operatori, ovvero il grado di **accentramento-decentramento** degli obiettivi dal primario ai dirigenti professional.
Alla base di tutto però deve esserci un legame con un sistema incentivante le cui regole da rispettare sono le seguenti:

+ Responsabilità - Successo **Retribuzione MIN**	+ Responsabilità + Successo **Retribuzione MAX**
- Responsabilità - Successo **Retrib. Mediocre**	- Responsabilità + Successo **Retrib. Mediocre**

Governa il "fondo" individuale → **Responsabilità**

Successo

Governa il "fondo" della U.O. →

Pertanto mettendo in correlazione il sistema incentivante con l'attribuzione di responsabilità a singolo dirigente da parte del responsabile di struttura si ottiene:

+ Responsabilità - Successo **Retribuzione MIN**	+ Responsabilità + Successo **Retribuzione MAX**
- Responsabilità - Successo **Retrib. Mediocre**	- Responsabilità + Successo **Retrib. Mediocre**

Sulla base della valutazione del singolo dirigente da parte del responsabile di struttura in termini ideativi ed esecutivi, è possibile posizionarlo all'interno delle quattro aree della matrice di posizionamento e a seconda della prevalenza del parametro ideazione su quello di esecuzione o al contrario della prevalenza del parametro ideativo su quello esecutivo oppure a seconda che si verifichi una condizione di equilibrio tra i due parametri di riferimento è possibile collocare ogni singolo dirigente in una posizione, rispettivamente di:

- Professionalità di base;
- Direzione d struttura semplice;
- Alta professionalità;

come è possibile notare dal grafico che fa riferimento al posizionamento di un ipotetico dr Rossi:

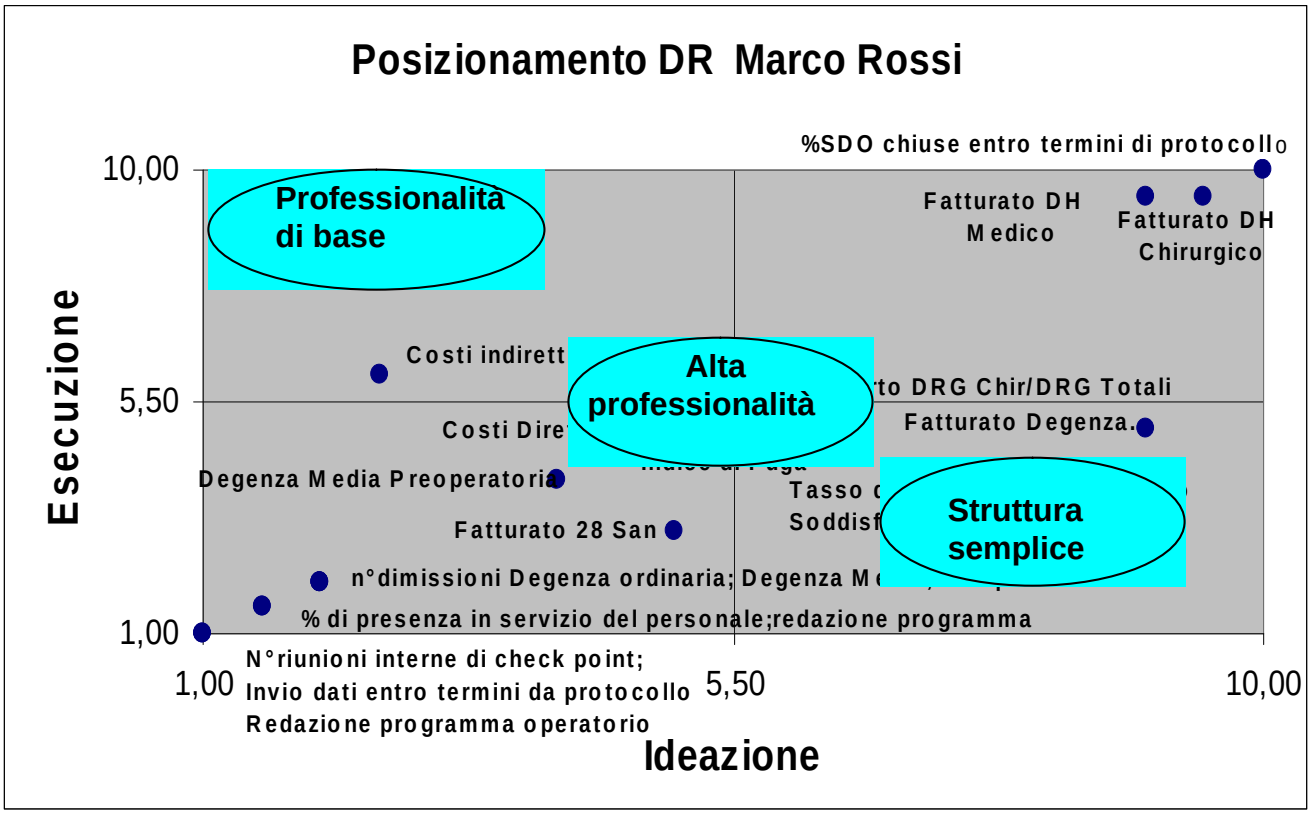

Grafico 1: esempio matrice di valutazione del singolo dirigente.

Sulla base della combinazione di un valore denominato punteggio EX-ANTE (che misura il ruolo) e di un valore chiamato RISULTATO (che misura il successo) si ottiene un indicatore definito EX-POST che utilizzeremo per attribuire la retribuzione di risultato che diventa unica per ogni dipendente, strettamente agganciata al ruolo e al successo che ha contribuito a realizzare.
Dalla quota fissa "virtualmente distribuita" aggiungo o sottraggo una quota variabile calcolata tenendo conto del contributo (risultato ex-post) del singolo individuo al successo o insuccesso dell'U.O.
Questo è il modello descritto per grande linee, o meglio sono stati formulati i principi alla base del modello stesso; ora si procederà a descriverlo dettagliatamente considerando l'esempio del dr Rossi che è stato oggetto di simulazione all'interno dell'azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo ;si tratta di un dirigente appartenente ad una unità operativa del dipartimento di area chirurgica.

L'esempio

Il dott. Blanch è dirigente su struttura complessa dell'UO di Chirurgia e deve valutare il dott. Rossi, in relazione all'impatto che egli ha sugli obiettivi giudicati strategici per l'UO, definiti nella scheda di BSC dell'UO ed assegnati in accordo con il responsabile della stessa UO (dott. Blanch),il capo dipartimento e il Direttore Generale. Il primo indicatore è rappresentato dall'incremento del Fatturato Degenza.

La domanda che si pone è: in che modo il dott. Rossi contribuirà al perseguimento di questo obiettivo?
Su questo indicatore il dott. Rossi esercita un peso rilevante in termini esecutivi però non ha poteri progettuali o organizzativi e non gode di completa autonomia. Gli viene pertanto assegnato un punteggio elevato in termini esecutivi e medio in termini ideativi.
Sull'indicatore relativo al numero di dimissioni ordinarie, invece, il dott. Rossi non ha un ruolo nel loro controllo stante la sua posizione; inoltre non ha nessun ruolo nella definizione i strategie o di monitoraggio e pertanto la valutazione del suo impatto esecutivo è molto bassa.
Posizionando gli indicatori in questo modo valutati per il Dott. Rossi su una matrice di posizionamento si ottiene il seguente grafico:

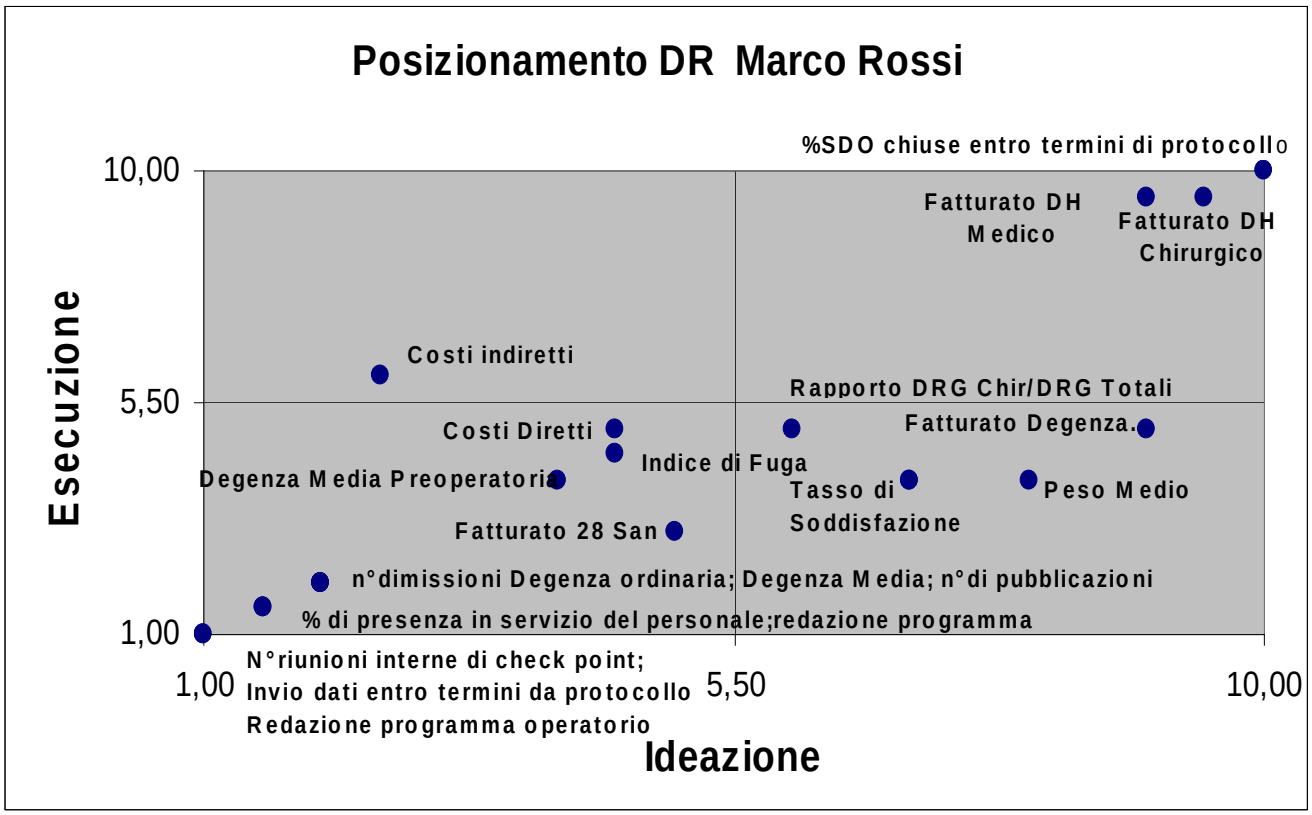

Grafico 2: Posizionamento del singolo dirigente appartenente all'U.O. di chirurgia.

che rappresenta la valutazione effettuata dal responsabile di unità operativa sul dott. Rossi.
Questa matrice è anche utile per identificare quello che è il ruolo attuale del dirigente, il ruolo auspicato, quello futuro nonché il posizionamento intermedio alla luce della strategia formativa e di training verso la stessa.
Altrettanto viene fatto per tutti i dirigenti dell'Unità Operativa di Chirurgia.
Per la costruzione delle matrici viene calcolato il "Baricentro di attività" ovvero "*l'Indice Integrato Personale"* per i singoli dirigenti come si evidenzia nella tabella sottostante:

Dirigente	Media di Ideazione	Media di Esecuzione	Variabilità
Bruno Bianchi	3.68	4.13	15,20
Marco Rossi	4.85	4.23	20,52
Rosa Verdi	3.25	3.80	12,35
Mario Neri	5.43	5.48	29,76

Tabella 1: calcolo del baricentro di attività o Indice Integrato Personale

L'indice integrato personale è dato dal prodotto tra la media di Ideazione e la media di Esecuzione .
Rappresentando in una matrice, la valutazione complessiva dei dirigenti si ottiene il seguente posizionamento da parte del responsabile di struttura dei suoi dirigenti:

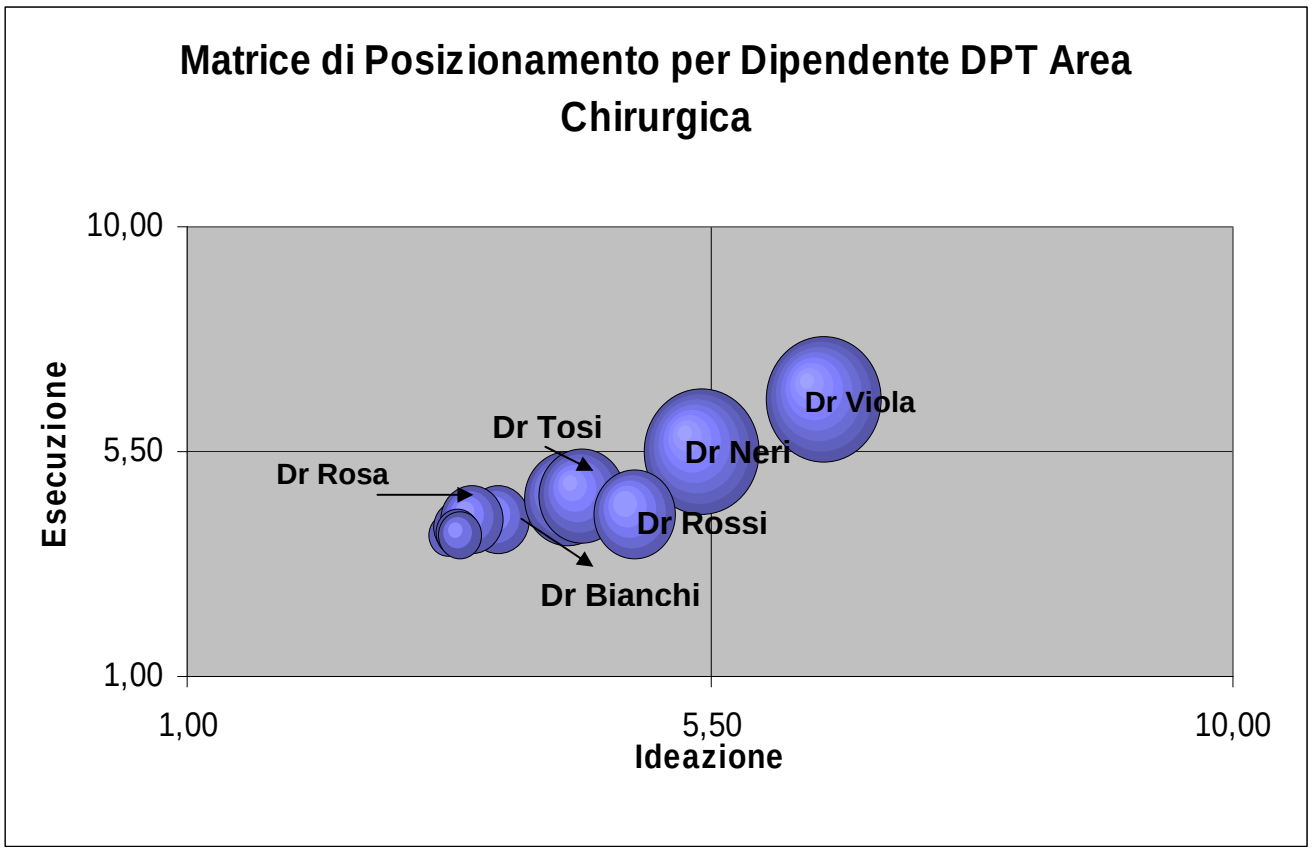

Grafico 3: Posizionamento di tutti i dirigenti di UO da parte del responsabile di UO.

Da questo è possibile individuare quelle che sono le posizioni assegnate ai dirigenti dell'UO oggetto di studio. Ad esempio per :

- Dott. Bianchi : media di ideazione 3.68; media di esecuzione 4.13; prodotto 15,20
- Dott. Rossi: media di ideazione 4.85; media di esecuzione 4.23; prodotto 20,52

Pertanto al dott. Bianchi viene assegnata una posizione di professionalità di base, analogamente per il dott. Rossi.

Alla stessa maniera e con lo stesso principio vengono posizionati gli indicatori presenti nella scheda BSC dell'UO. Questo, invece, permette di vedere il grado di delega su quell'indicatore da parte del responsabile si struttura all'interno della sua UO.
Quindi, si calcola prima la media di ideazione e di esecuzione per ciascun indicatore, poi si calcola la relativa variabilità in questo caso tramite il prodotto tra la devianza di ideazione e la devianza di esecuzione

Indicatore di performance	**Media di Ideazione**	**Media di Esecuzione**	**Variabilità**
Fatturato degenza	7.18	7.41	2.65
Fatturato DH chirurgico	2.95	2.95	7.57
Fatturato 28 San	6.45	7.64	2.11
Costi diretti	4.73	6.77	3.50
Degenza Media	3.68	3.68	4.81
……	.....	……	……..

Tabella 2: Calcolo del baricentro di attività per indicatore

E poi si rappresentano graficamente:

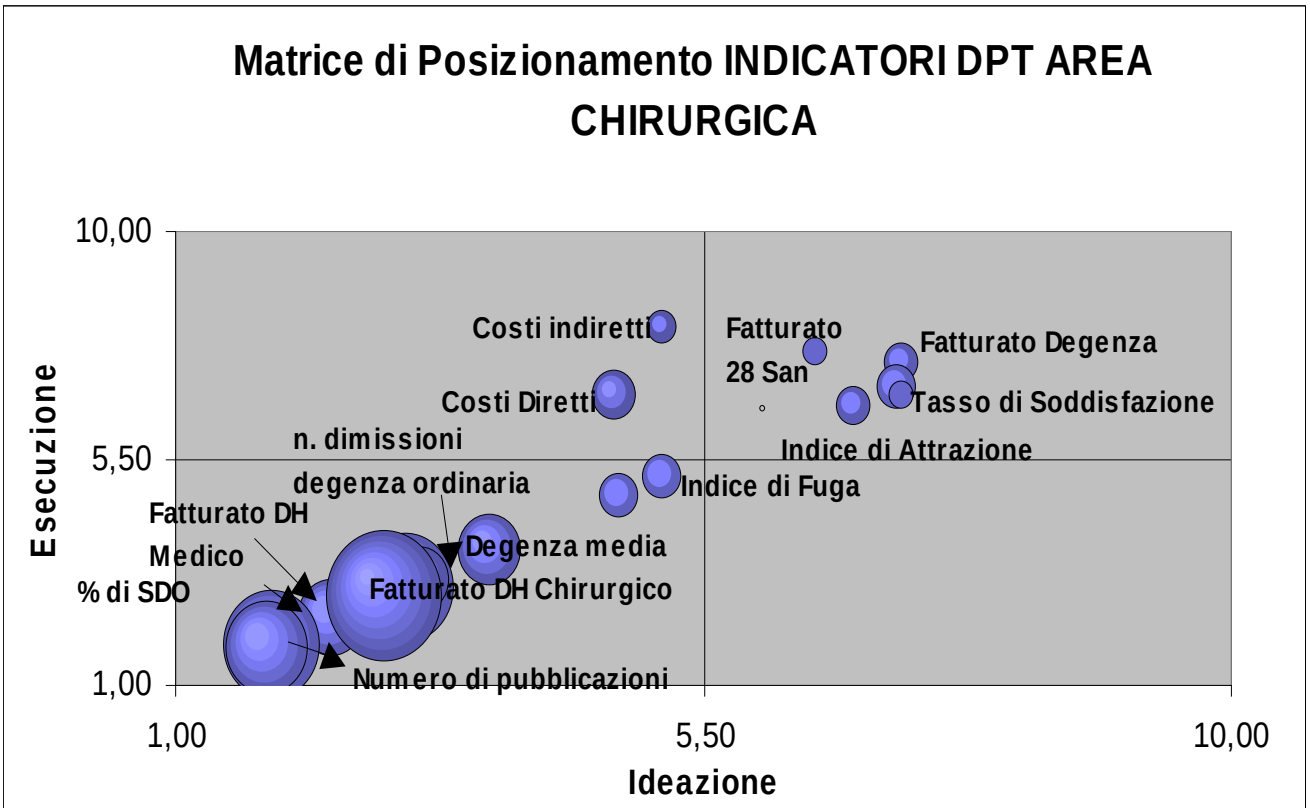

Grafico 4: Posizionamento degli indicatori presenti in scheda BSC di UO

Si fa osservare che la dimensione delle bolle relativa a ciascun indicatore indica il grado di "delega" per il raggiungimento degli obiettivi che esiste all'interno dell'U.O., come già precisato sopra.
Il nostro responsabile di UO, in funzione dei risultati e delle attività svolte dai suoi collaboratori durante il precedente anno, elabora per ciascun dirigente medico della propria UO, la matrice di posizionamento, come rappresentazione grafica o mappa dell'impatto del dirigente stesso rispetto agli obiettivi ed indicatori strategici di UO. Egli inoltre può confrontare questa matrice individuale con una matrice aziendale attesa per tipologia di incarico professionale ed evidenziare eventuali incoerenze e scostamenti.
Come già accennato precedentemente al momento della comunicazione della collocazione del dirigente da parte del responsabile di UO si possono verificare due circostanze:

- Il riconoscersi da parte del dirigente nell'area assegnatagli al suo responsabile
- Il non riconoscersi in detta collocazione

Pertanto potrebbe iniziare una fase negoziativa.
Occorre tenere presente che in condizioni fisiologiche il responsabile di UO, conoscendo i fabbisogni in funzione degli obiettivi di UO, dovrà puntare sulla quanto più appropriata collocazione strategica del soggetto nella matrice, calcolandone un baricentro di attività che sia contemporaneamente il più possibile consono con la posizione organizzativa dell'incarico professionale proprio del dirigente. L'esplicitazione di tutto ciò dovrebbe indurre comportamenti lavorativi che tendono a ricalcare questa collocazione ed eventualmente a colmare attraverso percorsi formativi le distanze esistenti tra risultati attesi di posizione organizzativa e risultati individuali.
Le fasi potrebbero essere le seguenti:

- Traduzione dei fabbisogni di UO in "quello che il dirigente deve essere", consono alla posizione attribuitagli.
- Esplicitazione di "quello che il dirigente è"
- Confronto con "quello che il dirigente pensa di essere";
- Negoziazione;
- Consolidamento o cambiamento.

Ne deriva che il responsabile di UO ha a disposizione una leva per ribaricentrare l'attività del dirigente verso quelle aree a quest'ultimo più consone, stante la posizione attribuitagli dall'azienda.
A fine anno si procede a verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi indicati nella scheda BSC di UO opportunamente pesata. Ad esempio :
Fatturato degenza: l'U.O. ha raggiunto per l'89% l'obiettivo che gli era stato assegnato e pertanto guadagna 9 dei 10 punti che erano stati messi in palio;
Fatturato 28 SAN: l'U.O. ha raggiunto per il 99% l'obiettivo prefissato e guadagna 3,8 dei 4 punti assegnati per il raggiungimento di tale obiettivo.;
Si procede analogamente per tutti gli indicatori presenti nella scheda BSC e si determina il punteggio complessivo maturato dall'U.O. procedendo successivamente alla retribuzione di risultato.
Sulla base della combinazione di un valore denominato punteggio EX-ANTE (che misura il ruolo) e di un valore chiamato RISULTATO (che misura il successo) si ottiene un

indicatore definito EX-POST che utilizzeremo per attribuire la retribuzione di risultato che diventa unica per ogni dipendente, strettamente agganciata al ruolo e al successo che ha contribuito a realizzare.
Per verificare se il sistema rispetta le 4 regole fondamentali del sistema incentivante ossia: (+/- successo; +/-responsabilità) si sono simulati due ipotetici scenari quello relativo ad una situazione di "successo" ossia raggiungimento degli obiettivi da parte dell'UO, e, quello relativo ad una situazione di insuccesso raggiungimento la 63% e quindi non raggiungimento degli obiettivi da parte dell'UO.

DIP	punt. exante	Tot_exp ost	QUOTA MAX SPETTANTE	%PRELIEVO INDIV	QUOTA CDR SPETTANTE DA PROGRAMMAZIONE	QUOTA MATURATA	QUOTA INVIVIDUALE COMPLESSIVA
A	418	19,70	3.805,09	7,49%	48.795	43.915	**3.679,23**
B	563	26,75	4.819,02	5,56%			**3.302,78**
C	1.083	44,74	7.497,77	20,76%			**6.270,72**
D	580	29,08	4.925,58	12,46%			**4.650,31**
E	826	39,34	6.347,33	17,90%			**5.711,82**
F	322	15,92	3.278,25	5,49%			**3.288,54**
G	350	18,11	3.529,01	6,64%			**3.514,84**
H	396	17,61	3.670,57	6,38%			**3.463,41**
I	546	15,58	4.144,13	5,30%			**3.252,80**
L	340	17,29	3.435,97	6,21%			**3.430,06**
M	334	16,52	3.341,87	5,80%			**3.350,63**

Tabella 3: Scenario raggiungimento obiettivi 90% (Successo)

DIP	punt. exante	Tot_ex post	QUOTA MAX SPETTANTE	%PRELIEVO INDIV	QUOTA CDR SPETTANTE DA PROGRAMMAZIONE	QUOTA MATURATA	QUOTA INVIVIDUALE COMPLESSIVA
A	418	-2,89	3.805,09	7,93%	48.795	19.518	**1.830,93**
B	563	-6,99	4.819,02	10,15%			1.722,91
C	1.083	-14,93	7.497,77	14,42%			**1.514,11**

D	580	-7,17	4.925,58	10,24%			1.718,18
E	826	-9,68	6.347,33	11,59%			1.652,26
F	322	-3,00	3.278,25	7,99%			**1.827,97**
G	350	-4,04	3.529,01	8,55%			1.800,73
H	396	-1,69	3.670,57	7,29%			1.862,37
I	546	1,82	4.144,13	5,39%			1.954,80
L	340	-3,49	3.435,97	8,26%			1.815,08
M	334	-3,36	3.341,87	8,19%			1.818,50

Tabella 4: Scenario raggiungimento obiettivi 63% (Insuccesso)

Il calcolo della retribuzione di risultato per singolo dirigente avviene nel seguente modo: dalla quota fissa "virtualmente distribuita" aggiungo o sottraggo una quota variabile calcolata tenendo conto del contributo (risultato ex-post) del singolo individuo al successo o insuccesso dell'U.O.
Come si può notare vengono rispettate le regole del sistema incentivante in quanto il soggetto al quale era stata affidata maggiore responsabilità e quindi sul quale il responsabile aveva puntato per il raggiungimento della maggior parte dei suoi indicatori, in caso di successo percepisce il premio maggiore e, il soggetto che può essere definito "il fanalino di coda" al quale gli era stata affidata minore responsabilità percepisce il premio minore. Analogamente in caso di insuccesso colui che viene penalizzato maggiormente è quello al quale era stata attribuita maggiore responsabilità mentre mantiene il mediocre livello contributivo colui che al quale gli era stato attribuito un ruolo del tutto marginale all'interno dell'UO, livello contributivo che avrebbe avuto anche in caso di successo.

Risultati e Conclusioni

Un processo di gestione di fattori incentivanti implica l'esistenza di una direzione verso la quale orientare i comportamenti e focalizzare azioni e risorse. Questa direzione è espressa dal corpus della identità (mission), della prospettiva futura (vision) e dalle performance che mi permetteranno di "leggere" l'attuazione della mission e l'orientamento verso la prospettiva dichiarata nella vision.
Azioni e risorse sono componenti attive della strategia che in ultima analisi viene attuata dalle persone. A tutte queste persone deve risultare chiaro:

1. dove vuole andare l'organizzazione cui appartengono,
2. chi sono,
3. cosa ci si aspetta da loro,
4. quali sono le aspettative che loro hanno nei confronti dell'organizzazione
5. quali "premi" sono previsti per il successo e così per l'insuccesso
6. quali prospettive di crescita

Deve avviarsi un sostanziale processo di trasparenza ed esplicitazione di ruoli e responsabilità oltre che valorizzazione della risorsa umana al di là di valori etici e morali dove il giusto e il buono si coniuga anche con la dimensione economica del conveniente.
Pensiamo di aver allineato in un processo unico e coordinato il legame di coerenza che lega tutte queste cose. Il risultato più immediato ottenuto da questa ricerca della coerenza è stata la creazione di un sistema di performance gestito dal BSC, più "umanizzato", ovvero più direttamente traducibile in azioni umane e più direttamente attribuibile ai comportamenti umani. Ciò è valso ad individuare una scheda BSC più snella ma con performance più attive piuttosto che reattive. In successione l'interazione con i dirigenti medici ha permesso la comprensione molto più dettagliata e profonda dello "stile di direzione" che di Dirigenti di Struttura complessa hanno nei confronti della loro U.O., il legame tra risultati e "stile di direzione". Ha permesso, inoltre, a questi ultimi, di meglio comprendere e riflettere su chi e con quanta forza e per quale performance fosse delegata l'attuazione della strategia espressa nel BSC della propria U.O., sollecitandoli a prestare maggiore attenzione alla gestione della risorsa umana.
Il percorso così avviato prevede che nella seconda fase sia confrontata il posizionamento operato dal Dirigente di Struttura complessa con l'auto posizionamento realizzato dal dirigente medico. Questo confronto permette la valutazione della distanza esistente tra "come mi vede il mio primario" e "come mi vedo io". La conoscenza di questa dimensione è fondamentale per avviare un adeguato processo negoziale tra le parti, con lo scopo di pervenire ad un collocamento interno il più possibile condiviso e una pianificazione del processo formativo personalizzato, esplicitato ed efficiente.
Il processo di riconciliazione della coerenza tra i processi manageriali, porta, naturalmente, ad individuare momenti dove tale coerenza non viene rispettata. Tipico di ciò è l'individuazione del soggetto che governa i sistemi incentivanti aziendali, spesso non coincidente con la Direzione Aziendale. Spesso questi soggetti si sono sviluppati per il timore (condivisibile) dei dipendenti di essere esposti a decisioni arbitrarie e autoreferenziali, senza alcuna possibilità difensiva se non quella sindacale collettiva. La creazione di un sistema che non annulla la valutazione soggettiva, verso una chimerica e spersonalizzante valutazione oggettiva, ma ne collega responsabilità e conseguenze e trasforma, in maniera più matura, un sistema da arbitrario a discrezionale, da oscuro in trasparente, da burocratico a manageriale, da orientato ai processi a orientato ai risultati.
Possiamo quindi pensare che il sistema da noi proposto sia il naturale completamento del processo "ideologico" avviato dal Balanced Scorecard e che i risultati ottenuti e attesi compensino in maniera più che adeguata il notevole sforzo concettuale e operativo che questo sistema comporta.

Bibliografia

Baraldi S., Montaperto C.,: " Il Balanced Scorecard nelle aziende ospedaliere. L'esperienza al San Carlo Borromeo". Budget n° 24;

Baraldi S.: "Il Balanced Scorecard nelle aziende sanitarie". MCGrawHill, Milano, 2005;

De Pietro C. : " Gestire il Personale nelle aziende sanitarie italiane. Contesto, politiche, strumenti", Milano, McGrawHill. 2005;

De Pietro C., Del Vecchio M. : " La valutazione del personale dirigente: una leva a disposizione aziende" in Anessi Pessina E., Cantù E., (a cura di) L'aziendalizzazione della sanità in italia. Rapporto Oasi 2001. Milano, Egea, 2001.

Filannino C.: “Sviluppo di carriera e valutazione professionale del personale dirigente: un’analisi delle aziende lombarde” in Anessi Pessina E., Cantù E., (a cura di) L’aziendalizzazione della sanità in italia. Rapporto Oasi 2002, Milano, Egea, 2002.

Filannino C.:” dirigenza e comparto: una rilettura del contratto nella prospettiva del Knowledge management”. Mecosan, 2002, n°42 pp 9-21.

Kaplan R.S., Norton D.P. “ The Balanced Scorecard” Harverd Business Scholl Press, 1996.