prospettiveinORGANIZZAZIONE
Rivista trimestrale di Organizzazione Aziendale
ISSN: 2465-1753

L'EVOLUZIONE ORGANIZZATIVA DELL'IMPRESA FARMACIA: UN MODELLO DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEI SERVIZI

Pubblicato il22 Febbraio 2025 di Di Carluccio Nadia e Salvatore Fiorella Pia

Categoria: Health Management

Abstract

Negli ultimi anni, le organizzazioni aziendali stanno vivendo profondi cambiamenti per via di differenti fattori legislativi, tecnologici e sociali. In questo contesto, anche l'impresa farmacia risulta essere impegnata nella gestione della complessità dell'ambiente interno ed esterno al fine di affrontare le nuove sfide. La recente pandemia causata dal Covid-19 ha accelerato una molteplicità di processi e, a comprova di ciò, il miglioramento dei servizi sanitari sembra essere uno degli obiettivi non più trascurabili, così come evidenziato anche nella Missione 6 del PNRR.

Con l'introduzione della "farmacia dei servizi" (come da Decreto Legislativo n. 153 del 2009), l'impresa farmacia ha affrontato una serie di riorganizzazioni sia in termini di dispensazione del farmaco sia, soprattutto, in termini di servizi che la stessa può erogare al fine di garantire una completa fornitura di prestazioni sanitarie.

Il presente contributo si propone di offrire una prospettiva in merito allo sviluppo di un modello di valutazione della performance dei servizi della farmacia. Dall'analisi della letteratura relativa alla performance dell'impresa farmacia, non risultano studi approfonditi e relativi all'analisi qui proposta.

Alla luce di ciò, l'obiettivo del presente studio è proporre l'elaborazione di un indice di valutazione della performance dei servizi, considerando il contesto socio-economico-aziendale in cui opera l'impresa. Inoltre, l'indice sarà testato su un campione rappresentativo di farmacie sia rurali che urbane fino ad arrivare ad essere testato su un campione di farmacie organizzate in rete. Le direzioni future del lavoro comporteranno lo svolgimento di studi di confronto riguardanti le farmacie urbane allocate nello stesso contesto territoriale, per poi spingersi verso confronti tra differenti regioni al fine di ottenere una visione sistemica e più completa delle prestazioni sanitarie. La definizione di un indice di performance dei servizi erogati dalla farmacia supporterà lo sviluppo della *governace* delle organizzazioni aziendali così come i *decision-making process*.

Parole chiave: Impresa farmacia, farmacia dei servizi, indice di performance**,** modelli organizzativi, strumenti di valutazione.

1. Introduzione

I nuovi servizi erogati dall'impresa farmacia, così come designati dal Decreto del 3 ottobre 2009, n. 153, rappresentano, per il nostro Paese, un'evoluzione normativa e, soprattutto, organizzativo-aziendale.

I differenti scenari politici e socio-economici che si sono succeduti nel tempo a partire dagli anni '90, hanno sempre impattato sui modelli organizzativo-gestionali determinando una inevitabile riconfigurazione delle modalità di svolgimento del lavoro, dei sistemi di controllo di valutazione delle performance (SGP) nonché sulla motivazione del capitale umano. Lo *swich* che è avvenuto risulta essere orientato a soddisfare le esigenze del mercato nonché dell'utente finale. Proprio in questo contesto, nasce la necessità per le imprese di adottare nuovi modelli organizzativo-gestionali (Nuzzo et al., 2022).

L'impresa farmacia mira non solo a migliorare il servizio farmaceutico-sanitario erogato alla popolazione, ma anche a razionalizzare l'uso delle risorse e ad implementare nuovi servizi sanitari, offrendo, in tal modo, non solo benefici alla collettività, ma fungendo anche da supporto per l'intero Sistema Sanitario Nazionale.

Il modello sanitario italiano prevede che i livelli essenziali di assistenza (LEA) siano garantiti su tutto il territorio nazionale (Costituzione italiana n. 117, lettera m).

A tal proposito, Saviano et al. (2018) evidenziano che negli ultimi decenni le aziende sanitarie si sono concentrate sulla valutazione della performance tecnica ed economica. Inoltre, gli autori mostrano come il processo di aziendalizzazione della sanità abbia comportato una diminuzione dell'attenzione al servizio verso la persona e un corrispettivo aumento del costo dei servizi per la popolazione. A ben vedere, la definizione dei sistemi di controllo nelle aziende sanitarie è stata influenzata dalla necessità di soddisfare le aspettative dei "sovrasistemi" più rilevanti ovvero degli stakeholder che sono in grado di esercitare una significativa influenza sui decisori del sistema locale, tipicamente i policy maker la cui priorità risulta essere oltre quella di garantire un servizio sanitario efficace anche quella di ridurre la spesa pubblica.

I sistemi di controllo delle aziende sanitarie sono meccanismi integrali e sono stati progettati per monitorare, valutare e regolare vari aspetti delle prestazioni utili a garantire un'erogazione efficiente ed efficace dei servizi sanitari. Questi sistemi comprendono una serie di processi, tecniche e strumenti utilizzati per valutare e gestire le prestazioni sanitarie in diversi ambiti, tra cui l'assistenza clinica, la gestione finanziaria, l'efficienza operativa e la soddisfazione del paziente. In un'azienda sanitaria pubblica, i sistemi di controllo spesso si concentrano sulla garanzia del rispetto delle normative governative, sull'ottimizzazione dell'allocazione delle risorse e sulla

promozione della responsabilità e della trasparenza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie. Ciò può comportare un monitoraggio rigoroso degli stanziamenti di bilancio, l'adesione a standard e protocolli di qualità e la supervisione delle iniziative di sanità pubblica.

In tali tipologie di aziende, i sistemi di controllo sono adattati per garantire la conformità agli standard normativi e per ottimizzare l'allocazione delle risorse (Mascia et al., 2017). Ciò comporta una rigorosa supervisione della gestione del budget e l'adesione ai protocolli di qualità per sostenere la responsabilità e la trasparenza (Clarke et al., 2017).

Allo stesso modo, in un'azienda sanitaria privata, i sistemi di controllo sono orientati a massimizzare la redditività, migliorare l'esperienza dei pazienti e mantenere il vantaggio competitivo. Ciò può comportare l'implementazione di parametri valutativi di prestazione relativi alla generazione di ricavi, al contenimento dei costi, ai sondaggi sulla soddisfazione dei clienti e alle iniziative di miglioramento della qualità (Reckers et al., 2014).

Al contrario, le aziende sanitarie di natura pubblico-privata necessitano di sistemi di controllo che trovino un equilibrio tra responsabilità pubblica ed efficienza del settore privato (Gallagher et al., 2013). Questi sistemi devono adattarsi a contesti normativi complessi, promuovendo al tempo stesso l'innovazione, la reattività e il coinvolgimento delle parti interessate (Ferlie et al., 2016). Nel complesso, i sistemi di controllo nelle aziende sanitarie, indipendentemente dalla loro natura, risultano essenziali per promuovere l'efficacia organizzativa, la responsabilità e il miglioramento continuo delle performance (Ben-Tovim et al., 2016). Valutando le prestazioni e identificando le aree di miglioramento, questi sistemi contribuiscono alla fornitura di servizi sanitari alle comunità di alta qualità.

Saviano et al., (2018) sottolineano come le aziende sanitarie debbano rispondere principalmente a due esigenze: da un lato alla responsabilità di sostenere un modello organizzativo sanitario appropriato per tutelare la salute pubblica, dall'altro all'opportunità di offrire l'efficacia dei servizi senza mai perdere di vista l'equilibrio finanziario, monetario ed economico.

La struttura di tale studio prevede un'implementazione di nuovi modelli valutativi utili nella definizione dei ruoli organizzativi e tecnico-manageriali da adottare nel contesto dell' "impresa farmacia". Di seguito, viene proposto un framework teorico a cui seguono gli obiettivi di ricerca, la metodologia e i risultati raggiunti. Al termine dello studio, seguiranno la discussione e le conclusioni. In tale contesto, la ricerca prevede uno sviluppo in tre fasi: (i) costruzione di un indice sintetico relativo alla valutazione della performance dell'impresa farmacia determinato dai servizi erogati, dalle caratteristiche "aziendali" e dalle determinanti socio-economiche del contesto in cui la stessa opera; (ii) verifica e aggiornamento della composizione dell'indice il quale sarà testato su un insieme eterogeneo di imprese farmacia (rurali, urbane e in rete) operanti in un particolare territorio; (iii) conduzione di un'analisi cluster sulla performance delle farmacie (in relazione ai propri servizi) su insiemi più ampi (regionali e/o nazionali).

Attraverso questo studio sarà possibile approfondire come valutare i servizi forniti dall'impresa farmacia e quali sono le prospettive future. Questa riflessione propone l'emergere di nuovi modelli organizzativi in grado di offrire adeguati servizi di assistenza territoriale al paziente/cliente e di essere di supporto al SSN in un'ottica di fornitura di una sanità sistemica.

Ciò che, in sostanza, questa ricerca si prefigge di offrire all'impresa farmacia (costituita dall'insieme della governance, dei dipendenti, dei fornitori, dei pazienti e degli altri stakeholder) è un supporto per il miglioramento continuo nell'erogazione e nella valutazione dei servizi rappresentando, pertanto, uno strumento di sviluppo per la performance di tale impresa.

2. Framework teorico

2.1 La misurazione e valutazione della performance per i processi sanitari aziendali

Il settore sanitario si contraddistingue per essere tra quelli in crescita più rapida nella maggior parte dei Paesi sviluppati. I governi, in maniera diretta ed indiretta, assegnano alte percentuali di finanziamento al settore e, per tale motivo, si aspettano una fornitura di servizi di alta qualità per la soddisfazione del bisogno di salute del cittadino (Tran et al., 2021; Verguet et al., 2019; de Belvis et al., 2023).

Oggigiorno, però, la realtà è ben diversa: le aziende sanitarie, come pure le altre organizzazioni operanti nel settore, sono caratterizzate da lunghi tempi di attesa, inefficienza, bassa produttività, carenza di personale sanitario e pazienti insoddisfatti (Mosadeghrad, 2014; de Bittencourt et al., 2024). In generale, il settore sanitario è composto da un insieme complesso di entità, attività e processi, al centro dei quali inevitabilmente ci sono quelli clinici, e coinvolge un'ampia gamma di partecipanti, ciascuno dei quali apporta al sistema un diverso insieme di azioni e bisogni, priorità e valutazioni. Come per le organizzazioni di altri settori, le differenti alternative dei servizi di cura forniti ai pazienti e l'enfasi sul miglioramento continuo (Prashar, 2024), evidenziano cambiamenti portanti nel funzionamento delle aziende sanitarie nel loro complesso. Uno dei cambiamenti più importanti nel settore è rappresentato dall'aumentata consapevolezza dei consumatori (pazienti), che sono sempre più informati e che, pertanto, manifestano una crescente richiesta nell'ottenere informazioni più chiare e pertinenti che diano un rilevante supporto nell'assumere decisioni sanitarie appropriate (Zhou, 2017; Palumbo and Annarumma, 2018; Sarella and Mangam, 2024).

In un siffatto contesto, sviluppare un efficace sistema di misurazione della performance che includa una selezione di misure, approcci e indicatori appropriati per l'analisi dei risultati, è fondamentale per allineare i processi aziendali con le direttive impartite dalla direzione strategica d'azienda. Nonostante la sua rilevanza, questa è un'area che molte organizzazioni non riescono ad affrontare in modo efficace. A ben vedere, la

misurazione della performance è un concetto consolidato che ha assunto, nel tempo, una rinnovata importanza in diverse tipologie aziendali (Macinati et al., 2009; Broccardo, 2015; Morinière and Georgescu, 2022). Come confermato in letteratura, i sistemi di misurazione delle performance aziendali sono stati sviluppati come strumento per monitorare e mantenere il controllo organizzativo dei processi, garantendo il perseguimento delle strategie che portano al raggiungimento degli scopi e degli obiettivi generali dell'organizzazione (Morinière and Georgescu, 2022; Leotta and Ruggeri, 2022; de Belvis et al., 2023).

Nel contesto sanitario e, più nello specifico, nell'azienda sanitaria, lo sviluppo dei sistemi di misurazione delle performance ha seguito una evoluzione influenzata dalla spinta generale a migliorare la qualità del servizio fornito rispettando, al contempo, i parametri di costo. Pertanto, affinché un'organizzazione aziendale valuti il proprio livello di avanzamento verso il raggiungimento degli obiettivi predeterminati, lo svolgimento dell'attività di misurazione delle performance è cruciale per l'identificazione delle aree di forza e di debolezza aziendali con l'obiettivo di migliorare e sviluppare le prestazioni tecnico-manageriali (Spekle and Verbeeten, 2014; Fenley, 2021).

A tal fine, è possibile sostenere che la misurazione della performance non è un'azione fine a sé stessa, bensì rappresenta uno strumento per lo svolgimento di una gestione efficace. Per rendere efficace un'organizzazione aziendale sanitaria, i risultati della misurazione delle performance devono consentire il passaggio dalla azione esclusiva di "misurazione" alla traduzione dei risultati in termini di "indirizzo" e "gestione". Dunque, deve essere in grado di anticipare i cambiamenti necessari da implementare nella direzione strategica aziendale e disporre di una metodologia per effettuare tale cambiamento (Ho et al., 2014; Kabeyi, 2019). Le aziende che non adottano tecniche di misurazione continua delle performance e non integrano i feedback ottenuti nei propri programmi di sviluppo gestionale, tendono a sperimentare non solo sviluppi delle prestazioni di ordine inferiore rispetto a quanto previsto, ma anche una maggiore insoddisfazione e turnover dei dipendenti (Steinke et al., 2010; Pimperl et al., 2018; Li et al., 2018).

2.2 L'evoluzione degli indicatori di performance in sanità

Sin dagli anni '80, gli indicatori di performance adottati dalle aziende dei sistemi sanitari aumentarono in modo significativo, basandosi su determinate aree chiave, come la valutazione economica, l'efficacia e l'efficienza, la qualità, e gli outcome prodotti sulle comunità.

Nel 1989, un documento intitolato "Working for patients" incentrato sulle riforme che potevano fornire ai pazienti una migliore assistenza sanitaria, permise di spostare l'attenzione dal controllo gerarchico diretto ai sistemi di regolamentazione indiretta basati sul riconoscimento di differenti aree di performance: erogazione efficace, efficienza, equità, esperienza del paziente/caregiver, miglioramento della salute e dei risultati sanitari (Freeman T., 2002).

Allo stesso modo, nell'impresa farmacia, Vermeulen et al., (2007) hanno identificato sette dimensioni di riferimento per una farmacia "ad alte prestazioni": 1) preparazione e consegna dei farmaci, 2) sicurezza dei farmaci, 3) servizio al paziente, 4) utilizzo dei farmaci, 5) prestazioni finanziarie, 6) risorse umane e 7) formazione. Haumschild et al. (2015) sostengono, inoltre, che al fine di ottenere elevate prestazioni nell'impresa farmacia, i direttori devono svolgere un ruolo rilevante. Tra gli altri, sono chiamati a risolvere conflitti interni ed esterni al fine di migliorare e raggiungere gli obiettivi prefissati attraverso l'erogazione di servizi farmaceutici più efficaci e personalizzati sulla base delle esigenze di ciascun paziente. Sanborn, (2006), invece, mostra l'importanza di adottare, in modo appropriato, delle tecniche di valutazione dei programmi clinici che dipendono da una serie di parametri legati sia alle strutture ospedaliere sia alle esigenze del paziente consentono al farmacista, in tal modo, di essere il più vicino possibile al paziente. In particolare, la farmacia ospedaliera è sempre più orientata ad adottare programmi che possano migliorare la capacità della farmacia di fornire un servizio di qualità al paziente, oltre che a garantire lo svolgimento delle attività fondamentali.

Negli ultimi anni, il tempo che il farmacista dedica al paziente per il monitoraggio della terapia farmacologica è aumentato in modo significativo e il paziente risulta essere maggiormente coinvolto nella gestione efficace della terapia farmacologica. In questo contesto, l'interrogativo che ci si pone è comprendere esattamente quali servizi clinici dovrebbe fornire la farmacia. Tale quesito mira a capire quale impatto potrebbero avere i farmacisti come soggetti attivi in un più ampio team sanitario. Inoltre, Sanborn, (2006) si concentra sulle erogazioni della "farmacia dei servizi" in ambito ospedaliero, sottolineando che, alle volte, alcuni compiti vengono disattesi poiché non adeguatamente documentati dal farmacista. Proprio in tale contesto, la tecnologia potrebbe offrire un supporto fondamentale, garantendo la rendicontazione in tempo reale di tutte le attività.

2.3 I nuovi modelli organizzativi e la valutazione della performance

Con l'avvento della farmacia dei servizi, l'attenzione si è maggiormente concentrata su quelle prestazioni che possono essere dispensate da tale impresa. Per una migliore comprensione dei processi coinvolti nella realizzazione dei servizi, le regioni italiane sono state, a tempi alterni, coinvolte in studi sperimentali. L'idea di costruire un metodo di valutazione della performance, quale può essere un indice di performance riguardante le prestazioni che possono essere erogate dalla farmacia dei servizi, nasce dalla necessità di misurare, valutare il ruolo e, consequenzialmente, l'impatto delle prestazioni non solo in termini di performance organizzativa, ma anche comprendendo l'influenza che è possibile generare sul sistema sanitario complessivo. In altri termini, l'ideazione di un tale indice si prefigge di fungere da supporto anche per il *decision-making process* da adottare per le decisioni da assumere a livello regionale prima e nazionale poi.

Ampliando lo spettro di analisi alle farmacie di comunità e a quelle ospedaliere, questo contributo propone la costruzione di un indice in grado di cogliere la performance dell'impresa farmacia nell'erogazione dei servizi in relazione a fattori non solo farmaceutici ma anche manageriali e socio-economici. Pertanto, la misurazione e la valutazione dell'impresa farmacia raggiunta grazie alla definizione di un indice di performance, ha l'intento di

essere un supporto alla governance per orientare le proprie strategie verso la costruzione di nuovi modelli organizzativi.

La volontà di definire un indice di tale portata, sottolinea la natura multidimensionale della valutazione delle prestazioni all'interno di un'impresa farmacia, evidenziando che la performance della stessa è influenzata non solo da componenti prettamente "farmaceutici" ma anche da considerazioni gestionali. Nella gestione sanitaria, questa prospettiva è in linea con il riconoscimento che il successo organizzativo aziendale dipende da una comprensione globale sistemica e da una gestione efficace dei vari elementi interconnessi nel sistema d'impresa. La fornitura dei servizi fa affidamento principalmente su pratiche gestionali efficaci, tra cui la gestione delle scorte, l'ottimizzazione della forza lavoro e la pianificazione strategica. Ad esempio, un controllo efficiente delle scorte garantisce la disponibilità di farmaci essenziali riducendo al minimo i costi e gli sprechi e contribuendo alla qualità complessiva del servizio erogato (Lee et al., 2020). Inoltre, i fattori socioeconomici influiscono in modo significativo sulle prestazioni delle imprese farmacia influenzando l'accesso dei pazienti, l'accessibilità economica e l'utilizzo dei servizi. Affrontare le disparità socioeconomiche richiede approcci su misura come programmi di sensibilizzazione della comunità, iniziative di educazione dei pazienti e partenariati con operatori sanitari locali (Lang et al., 2019). In sostanza, è possibile sostenere che la performance di un'impresa farmacia è multiforme e il successo dipende dal livello di integrazione delle competenze farmaceutiche, solide pratiche manageriali e dalla sensibilità di adattamento ai differenti contesti socio-economici. L'adozione di un approccio olistico alla valutazione delle prestazioni consente alle aziende di soddisfare al meglio le esigenze dei pazienti ottenendo risultati sanitari sostenibili.

3. Obiettivi della ricerca

L'articolo si propone di offrire un contributo relativo alla misurazione, valutazione e gestione della performance nell'impresa farmacia.

In accordo con le esigenze demografiche, sociali e con i cambiamenti dovuti alle diverse condizioni di mercato, tale organizzazione si è trovata ad affrontare nuove sfide tra cui quelle orientate alla farmacia dei servizi e recentemente annoverate anche nel PNRR attraverso la Missione 6 dedicata alla salvaguardia della salute e, in particolare, alle reti di prossimità per l'assistenza sanitaria territoriale (Piano Nazionale di Rilancio e Resilienza, 2021). Le disuguaglianze nell'assistenza territoriale, le differenze nell'erogazione dei servizi sanitari, la mancanza di sinergia tra strutture ospedaliere, servizi territoriali e servizi sociali, nonché l'aumento delle liste d'attesa presso le aziende sanitarie, hanno portato le istituzioni e gli attori coinvolti a ripensare e riorganizzare le diverse strutture sanitarie.

Nell'ottica di un sistema sanitario integrato, il ruolo della farmacia, considerata non solo come luogo di dispensazione del farmaco, ma anche di erogazione dell'assistenza sanitaria, ha subito importanti e rivoluzionari cambiamenti. Il ciclo di gestione della performance deve essere necessariamente comparato e in linea con il ciclo di programmazione finanziaria e di bilancio. Pertanto, identificati gli obiettivi, i rispettivi risultati

attesi e i metodi valutativi e di controllo, il passo successivo risulta essere l'assegnazione delle risorse. Infine, i risultati vengono comunicati agli organi amministrativi, agli organi di indirizzo politico e ai cittadini, nonché agli utenti interessati e coinvolti nell'erogazione dei servizi.

Il presente studio si propone di dimostrare come, con l'evolversi dell'organizzazione dell'impresa farmacia, sia di notevole rilievo introdurre degli indici di performance che possano essere una guida e un monito per il farmacista che, negli ultimi anni, ha assunto sempre più un ruolo manageriale. L'idea nasce da una riflessione riguardante l'erogazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità e, in particolare, dal riconoscimento di un gap in letteratura inerente modelli e sistemi di valutazione delle performance adoperati nel contesto dell'impresa farmacia quale soggetto erogatore di servizi sanitari di prima e di seconda istanza (Ministero della Salute. La farmacia dei servizi (2011).

Attualmente, alla base dei servizi in sperimentazione risultano: la misurazione del profilo lipidico, l'emoglobina glicata, la valutazione dell'aderenza alla terapia, ricognizione della terapia farmacologica. screening oncologici, screening e monitoraggio delle terapie farmacologiche, la spirometria, il monitoraggio delle attività di telemedicina come l'elettrocardiogramma, l'holter pressorio e l'holter cardiaco (Decreto Legislativo 3 ottobre 2009, n. 153).

Il metodo di valutazione che s'intende qui proporre, ha l'obiettivo di dotare il SSN di un sistema capace di valutare il sostenimento economico, tecnico e manageriale dei servizi che l'impresa farmacia intende fornire. Inoltre, l'indice può essere utile per indirizzare e guidare l'impresa farmacia verso l'adozione di strategie che possano migliorare l'erogazione di tali servizi generando successivi impatti sull'assistenza territoriale sanitaria.

4. Metodologia

Al fine di poter meglio investigare la valutazione delle performance in ambito sanitario è stata condotta una revisione sistematica della letteratura. L'uso di un indice di valutazione delle performance delle prestazioni erogate dalle farmacie dei servizi, si prefigge di voler fungere da supporto agli esperti del settore. L'analisi è stata eseguita applicando il protocollo PRISMA, al fine di poter individuare, valutare e sintetizzare i principali aspetti della letteratura. Le domande di ricerca sono state:

1. Quali e quanti indici di performance sono attualmente presenti nel contesto della farmacia dei servizi?

2. Quali sono gli elementi importanti da trasferire all'impresa farmacia al fine di rientrare in uno standard di indice di performance in grado di soddisfare non solo il lato economico e finanziario dell'impresa, ma anche l'impatto sociale nel contesto sanitario?

Per rispondere a tali domande di ricerca è stata interrogata la piattaforma Scopus. Le parole chiavi inserite nella stringa di ricerca "Art/Title/Abs/Key" sono state: "index performance", AND "pharmacy", OR "services", "healthcare", OR "performance measur*", OR "health care".

Da questa ricerca sono emersi 82 documenti. In seguito si è proceduto limitando la ricerca alla lingua inglese in modo tale da raggiungere 77 documenti. Le aree di ricerca selezionate sono state: "business, management and accounting", "social science", "multidisciplinary", "health professions".

Di questi articoli, sono stati selezionati quelli più rilevanti ai fini della suddetta ricerca.

Di seguito si riporta il diagramma di flusso della selezione.

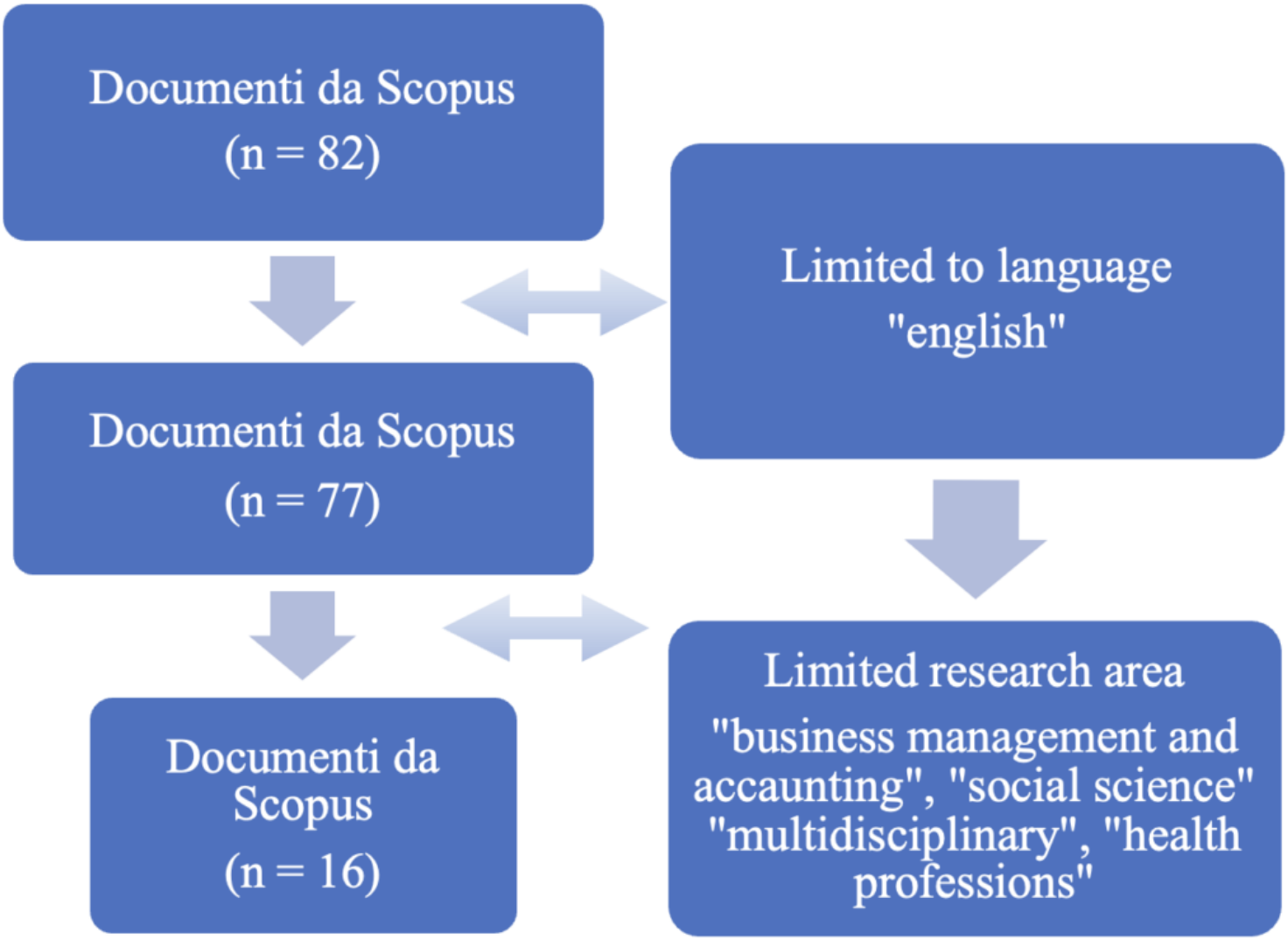


Figura 1 - *Diagramma di flusso della selezione*

5. Risultati

In seguito alla ricerca svolta, utilizzando non solo la SLR ma anche altre piattaforme di ricerca scientifica, tra cui “scopus” e “google scholar”, sono state sviluppate le seguenti aree riguardanti i principali gruppi nei quali è stato possibile aggregare i paper.

5.1 L'impatto della tecnologia nell'erogazione delle prestazioni sanitarie

Le aziende sanitarie stanno sempre più affermando l'uso delle tecnologie digitali per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e l'erogazione delle proprie prestazioni, compreso l'accesso alle cure. Questa tendenza ha portato alla necessità di disporre di un patrimonio maggiore di informazioni riguardante i rispettivi pazienti garantendo così la tracciabilità della storia dei processi clinico-aziendali-manageriali.

I vantaggi derivanti dall'utilizzo delle tecnologie in ambito sanitario sono molteplici ed hanno evidenti impatti anche sulla riduzione dei costi sopportati dall'azienda sanitaria grazie alla dematerializzazione. Dunque, risulta possibile misurare fattivamente la qualità dei servizi forniti e le diverse prestazioni, al fine di ottimizzare l'efficienza e l'efficacia nell'erogazione dei servizi; ciò che ne consegue è che la maturità organizzativa diventa non più trascurabile.

In tale contesto, dunque, la maturità organizzativa dell'impresa farmacia potrebbe far riferimento alla misurazione ed al controllo routinario dei processi, e all'intercettazione di feedback intra ed inter organizzativi nel caso in cui, ad esempio, l'impresa farmacia risultasse essere in società o appartenente ad una rete (Fraticelli et al., 2021). Dunque, la misurazione, la valutazione e le attività di reporting e di budgeting, diventano significativi al fine di supportare i manager nelle decisioni aziendali. Inoltre, una volta compreso il livello di performance raggiunto vengono identificati eventuali criticità e problemi stabilendo, così, possibili strategie per superarli.

A far emergere la necessità di raggiungere diversi obiettivi evolutivi anche nel campo dell'innovazione tecnologica in sanità, è stato il recente PNRR, il quale, attraverso la Missione 6 ha definito le finalità e i sotto-obiettivi concernenti lo sviluppo di questo tema.

Casalino et al., (2021) evidenziano che il termine "digitalizzazione" non si riferisce soltanto al passaggio dal mondo cartaceo a quello digitale, ma anche alla progettazione e alla gestione di tutti i processi organizzativo-aziendali modificandone i modelli di business. In questo modo, è possibile ridisegnare tutti i processi organizzativo-aziendali per aumentarne l'efficienza e generando, conseguentemente, un netto miglioramento delle performance di struttura (Casalino et al., 2021).

La trasformazione digitale rappresenta, pertanto, una sfida che le organizzazioni aziendali devono continuamente affrontare per raggiungere tutte quelle strutture orientate al raggiungimento in tempi rapidi dei principi di efficacia ed efficienza. In particolare, oltre alla dematerializzazione, l'adozione dell'information technology per la gestione dei processi risulta essere il primo "key-step" nella riprogettazione dei modelli organizzativi aziendali.

Secondo Cristofaro et al., (2020) la tecnologia facilita il monitoraggio degli indicatori di performance applicati in

un contesto aziendale sanitario. Infatti, valutare le prestazioni significa valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi promuovendone l'eccellenza. In questo contesto, l'espansione dell'innovazione e dell'applicazione tecnologica ha funzionato come motore per il miglioramento dei processi organizzativi aziendali anche nel settore sanitario, migliorando la quantità e la qualità dei servizi offerti agli utenti.

5.2 L'applicazione della tecnologia dell'informazione e della comunicazione

Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) nelle aziende sanitarie riguardano non solo le cartelle cliniche elettroniche (attraverso le quali vengono raccolti tutti i dati relativi allo stato di salute del paziente), ma anche la gestione informatizzata dei farmaci e delle differenti unità operative. Queste ultime rappresentano il punto di arrivo della combinazione di tecnologie come la gestione delle immagini di laboratorio e del supporto informatico adottato per la gestione delle attività che si svolgono in sala operatoria o nei laboratori. A questi si aggiungono i sistemi di supporto ai processi di erogazione dei servizi sanitari e di continuità assistenziale ed i sistemi di business intelligence (Cristofaro et al., 2020). Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione in ambito sanitario sono ritenute, pertanto, lo strumento migliore in mano alle aziende sanitarie da utilizzare per supportare lo sviluppo della salute delle comunità.

Le organizzazioni sono da sempre impegnate a migliorare le tecnologie per creare sistemi di misurazione delle prestazioni sia per le diverse unità operative che per i processi organizzativi che le contraddistinguono. Cristofaro et al., (2020) hanno voluto indagare il ruolo che la tecnologia svolge nel monitoraggio degli indicatori utilizzati per misurare l'erogazione dei servizi in ambito sanitario. D'altra parte, Martinez et al., (2017) sottolineano l'importanza che i big data possono avere nelle organizzazioni aziendali non solo per ottimizzare i processi, ma anche per creare nuovi modelli di business o riconfigurare quelli preesistenti.

In questo contesto, una delle principali sfide che le organizzazioni devono affrontare risulta essere la gestione dei big data. Essa può generare un forte impatto non solo sugli aspetti organizzativi dell'azienda quali la strategia, i processi ed il capitale umano, ma anche sugli aspetti più tecnico-manageriali relativi alla rilevazione delle funzioni aziendali e di come le stesse devono essere implementate per facilitare il raggiungimento di determinati obiettivi posti dalla governance. In definitiva, la capacità di utilizzare i big data rappresenta un'opportunità per l'organizzazione aziendale al fine di raccogliere ed analizzare i dati ed essere in grado di assumere decisioni rapide attraverso processi appropriati.

5.3 La prospettiva dei servizi di sistema

Reina et al., (2018) mostrano il peso significativo delle tecnologie informatiche nella condivisione di conoscenze e informazioni all'interno e all'esterno delle aziende sanitarie. Tutti gli stakeholder aziendali sono più informati e coinvolti nella gestione della conoscenza. Questo fenomeno spinge gli operatori sanitari a prendere coscienza

dei grandi miglioramenti che potrebbero derivare dall'adozione da parte delle organizzazioni di sistemi informativi, infrastrutture e piattaforme web adeguate.

Reina et al., (2018) sottolineano l'importanza dello spazio (sociale, virtuale, relazionale) attraverso il quale la conoscenza viene trasferita. L'uso crescente e sempre più frequente delle nuove tecnologie in un contesto aziendale ha portato ad una maggiore richiesta di tali strumentazioni da parte delle aziende sanitarie, al fine di soddisfare le esigenze degli utenti e di creare un sistema di condivisione delle informazioni, consentendo, di conseguenza, una comunicazione più efficace.

Come le applicazioni mobili nel mondo sanitario hanno reso possibili nuovi processi di apprendimento e nuovi spazi di conoscenza (Reina et al., 2018) a vantaggio sia dell'organizzazione aziendali stessa che degli utenti, così il presente studio mira a supportare l'organizzazione dell'impresa farmacia al fine di migliorare non solo gli assetti organizzativi ma anche l'erogazione dei servizi seguendo una prospettiva di sistema. In un tale contesto evolutivo, il ruolo dell'impresa farmacia come azienda di servizio pubblico nella dispensazione di farmaci e presidi di assistenza integrativa è impegnato a: i) individuare modalità di erogazione di nuovi servizi nell'ambito del SSN, ii) ridurre il ricorso alla costosa assistenza ospedaliera e iii) coordinare le attività delle farmacie con quelle dei medici di medicina generale in un'ottica di potenziamento generale dell'assistenza territoriale.

5.4 L'evoluzione dei modelli organizzativi e la proposta di una valutazione della performance

La repentina evoluzione dei modelli organizzativi dell'impresa farmacia richiede, sempre più, al farmacista una presa di coscienza del proprio ruolo di imprenditore e, in quanto tale, di professionista impegnato anche in termini di misurazione e valutazione delle performance.

Gli autori, concentrandosi sullo studio delle prestazioni erogate dalla farmacia dei servizi, si sono chiesti quale fosse il modo migliore per incentivare l'impresa farmacia a fornire questi servizi e in particolare come misurare e quindi valutare l'erogazione dei servizi sanitari da parte dell'impresa farmacia. Dunque, misurare la performance significa capire se un'organizzazione ha raggiunto i suoi obiettivi e un tale sistema di misurazione dovrebbe rispondere ai requisiti di validità, affidabilità, utilizzabilità, sensibilità di adattamento ai cambiamenti interni ed esterni dell'organizzazione e di controllo dei progressi.

Da un punto di vista tecnico, la definizione e l'utilizzo di un metodo di valutazione della performance si propone di offrire una misura numerica della qualità e del rendimento garantito dal servizio aggregato proposto dalla farmacia dei servizi, sulla base delle diverse aree che ne esprimono la complessa natura.

Nello specifico, tale metodo di valutazione della performance può essere espresso da un indice il quale fornirà

un valore numerico normalizzato (nell'intervallo tra 0 e 1) determinato dall'intersezione di tre specifiche aree dell'impresa farmacia: (i) l'area operativa, (ii) l'area aziendale, e (iii) l'area socio-economica.

Prima di caratterizzare ognuna delle singole aree citate, è bene notare come l'indice di performance sia (anzi debba necessariamente) essere sensibile alla conformazione demografica del territorio in cui opera (definito dal proprio raggio d'azione). Tale elemento preliminare agisce inoltre come parametro di "*riscaling*" dei valori che l'indice può generare. Per tale ragione, sarebbe impossibile determinare un ranking delle farmacie dei servizi che sia oggettivo, sulla base di frequenze assolute (la farmacia con bacino d'utenza più denso avrebbe sempre performance più elevate). A tal fine, la relativizzazione delle osservazioni rispetto alla densità del raggio d'azione della farmacia si rivela un elemento cruciale per un'analisi consistente dei fenomeni.

Alla luce di tale premessa, è possibile identificare meglio le aree tematiche sulle quali viene costruito l'indice: riguardo l'area operativa (o meglio l'area più prettamente "*pharmacy-based*"), l'idea è quella di modulare il valore dell'indice sulla base della tipologia di servizi che essa offre. Nello specifico, ogni servizio viene identificato come una cosiddetta variabile *dummy*, a cui viene associato il valore 0 se assente oppure il valore 1 se presente, e per ognuno di tali servizi viene osservata la frequenza con la quale il servizio è fornito, moltiplicata per il prezzo applicato. Come anticipato, tale frequenza viene ricalibrata su base demografica. Tale calibrazione non avviene però su un semplice uso della densità di popolazione (dato che rappresenterebbe comunque una probabilità molto poco precisa riguardo la richiesta dei servizi offerti dalla farmacia) ma sulla concentrazione di malati cronici identificati nell'area in cui la farmacia opera (dato questo che identifica una probabilità molto alta di utilizzo dei servizi). Da un punto di vista prettamente statistico, quest'ultimo aspetto emerge per la sua "democraticità". Infatti, se la semplice distribuzione della popolazione è endogena rispetto ad una molteplicità di caratteri socio-economici complessi, la distribuzione dei malati cronici segue una maggior casualità e questo permette di rendere più veritiero il dato dell'indice e ben più equiparabili anche farmacie di servizi presenti in aree territoriali molto diverse tra loro.

Riguardo l'area aziendale (*company-based*), si vuole innanzitutto ricordare che anche la farmacia dei servizi, nonostante la sua complessa natura, è un'impresa che vive nel delicato equilibrio tra fornitura di servizi alla società e massimizzazione del profitto. A tal proposito, l'indice si prefigge di tener conto dei risultati di fatturato generati dalla farmacia sulla base dei servizi offerti a livello nazionale o in un determinato raggio territoriale di riferimento, pesati rispetto al fatturato totale generato dal settore nella fornitura dei servizi. Si noti, inoltre, che la presenza di tale fattore nell'indice prevede uno step preliminare di disaggregazione del fatturato farmaceutico tra la fornitura dei servizi (elemento di interesse per l'indice) e la fornitura dei farmaci da banco (parte di fatturato da scartare). Tale disaggregazione è chiaramente fondamentale per catturare la performance netta della farmacia dei servizi. L'impossibilità di disaggregare il fatturato darebbe comunque un *drift* alla determinazione di un valore di performance farmaceutico ma decisamente più generale e distorto (o granulare) rispetto al fenomeno in analisi.

Infine, riguardo l'area socio-economica (*socio-economic based*), è necessario includere in un indice di performance consistente un fattore che sia riconducibile al grado di benessere che l'attività della farmacia dei

servizi può potenzialmente generare nella società grazie alla fornitura di determinati servizi. Tale fattore è chiaramente il più lontano dalle specificità del mondo farmaceutico, ma si rivela cruciale per determinare il grado di attrattività che la farmacia, coi suoi servizi, può generare.

Nello specifico, il fattore socio-economico va a catturare due determinanti aspetti per definire la performance potenziale della farmacia stessa: la densità relativa di popolazione nel raggio territoriale di interesse (ovvero quante persone la farmacia può "servire" rispetto alla popolazione totale) e la distribuzione dei redditi nel medesimo raggio. Quest'ultimo dato sembra essere molto lontano dalle ambizioni dell'indice ma è altrettanto cruciale. Infatti, esso rappresenta un utile strumento di misurazione della probabilità di fornitura dei servizi farmaceutici. Basti pensare a come, nonostante la presenza di incentivi ministeriali per favorire l'equità sociale, ancora oggi redditi bassi siano un forte veicolo di rinuncia anche a beni e servizi di prima necessità.

6. Conclusioni

Lo studio vuole proporre una riflessione su come misurare e valutare i servizi dell'impresa farmacia e che possa fungere da supporto ai "farmacisti-manager" al fine di assumere decisioni che possano portare ai risultati attesi.

Questo modello necessita di essere testato su un numero significativo di realtà farmaceutiche e, sebbene sia stato sviluppato per le farmacie territoriali, non si esclude che, in futuro, possa essere testato sulle farmacie ospedaliere. In ogni caso, nelle future prospettive di ricerca sarà opportuno soffermarsi sui risultati dell'indice di performance una volta testato su un numero significativo di farmacie territoriali (intese come: rurali, urbane e di rete).

Come sottolineano de Waal, A.A. and Counet, H. (2009) nel corso degli anni il concetto di valutazione delle performance è cambiato.

Solitamente viene misurato l'impegno annuale di un dipendente in termini numerici, ma de Waal, A.A. and Counet, H. (2009) sostengono che tale valutazione potrebbe essere sostituita con i Sistemi di Gestione delle Prestazioni (SGP). Inoltre, durante la valutazione delle prestazioni dovrebbero essere prese in considerazione i contesti in cui il dipendente svolge il proprio lavoro. Dunque, diventa necessario prendere in considerazione diverse variabili oltre quello della produttività quali la motivazione, livelli di servizio, stakeholder.

Gli SGP possono essere intesi come sistemi complessi multidimensionali. Tali sistemi dovrebbero essere implementati dalla tecnologia e avvalersi di indici di performance (trimestrali e annuali) personalizzati per ogni singolo dipendente.

Il concetto della valutazione delle prestazioni si è sviluppato in tutto il mondo negli ultimi anni. Tale valutazione

risulta essere sempre soggettiva: i valutatori possiedono differenti gradi di capacità di captazione delle informazione (de Waal & Counet, 2009) che possono essere a loro volta influenzati dal peso delle possibili asimmetrie informative.

I sistemi di gestione delle prestazioni (SGP) hanno tra gli obiettivi quello di: (i) pianificare e gestire il tempo e il lavoro; (ii) identificare i bisogni di sviluppo tenendo in considerazione dei punti di forza e di debolezza; (iii) implementare la motivazione dei dipendenti anche attraverso premi e riconoscimenti; (iv) sviluppare e incentivare i dipendenti ad una continua formazione; (v) promuovere un ambiente in grado di affrontare il "change management".

Inoltre, Leslie HH., Zhou X., Spiegelman D., Kruk ME. (2018) hanno applicato metodi di apprendimento automatico non supervisionato per valutare le prestazioni dell'indice di prontezza del servizio (IPS) definito dall' OMS. Sono stati definiti dall'Oms gli elementi necessari che devono possedere le strutture sanitarie al fine di fornire i servizi attraverso l'utilizzo di indici riguardanti o il livello della struttura o il livello di servizio erogato. Gli elementi che costituiscono l'indice di prontezza del servizio sono: (i) servizi di base inerenti le infrastrutture, (ii) il controllo delle infezioni, (iii) le attrezzature, (iv) la diagnostica e (v) i farmaci. Medianti approcci di apprendimento automatico sono stati utilizzati i set di dati, con lo scopo di migliorare la valutazione delle strutture sanitarie soprattutto nei Paesi meno sviluppati. L'indice di prontezza delle prestazioni, però, riesce a recuperare solo una parte delle informazioni delle strutture. Questo limite potrebbe essere, dunque, superato se nell'indice di prontezza delle prestazioni fossero considerati anche fattori quali: (i) le stanze private, (ii) le ambulanze, (iii) le forniture dei farmaci e (iv) il controllo delle infezioni (Leslie et al. 2018).

Inoltre, Rao, T. V. (2008) sottolinea uno shift di paradigma per quanto concerne le performance ed in particolare il passaggio dalla "valutazione" alla "gestione" delle prestazioni. Nel primo caso si fa riferimento ad una valutazione annuale mentre nel secondo alla gestione delle prestazioni in modo continuativo tenendo in considerazione una serie di variabili legate alla motivazione, alla produttività e ai miglioramenti del lavoro. Non può ridursi tutto in un numero per le valutazioni annuali, per questo vengono introdotti i sistemi di gestione delle prestazioni (SGP) focalizzati sullo svolgimento efficace di compiti e attività in itinere; in particolare viene proposta l'introduzione di un indice di performance per ogni dipendente sia trimestrale che annuale.

La necessità di introdurre i sistemi di gestione delle prestazioni (SGP) nasce dal fatto di tenere in considerazione: (i) la pianificazione, (ii) lo sviluppo, (iii) miglioramenti e (iv) riconoscimenti. Il cambio consiste proprio nell' adottare una visione quanto più sistemica possibile.

In tale contesto, Rao, T. V. (2008) propone l'introduzione di nuove figure professionali quali i "Performance Manager". Questi potrebbero occuparsi dei sistemi di gestione delle prestazioni facilitando il miglioramento delle prestazioni a più livelli anche attraverso il confronto con le risorse umane. Inoltre, attraverso il sistema di gestione delle prestazioni, pianificare il lavoro si tradurrebbe in una riduzione dei costi organizzativi (Rao, 2008).

In tale contesto, la ricerca prevede uno sviluppo in tre fasi: (i) costruzione di un indice sintetico relativo alla valutazione della performance dell'impresa farmacia determinato dai servizi erogati, dalle caratteristiche "aziendali" dell'impresa farmacia e dalle determinanti socio-economiche del contesto in cui la stessa opera; (ii) verifica e aggiornamento della composizione dell'indice il quale sarà testato su un insieme eterogeneo di imprese farmacia (rurali, urbane, e in rete) operanti in un particolare territorio; (iii) conduzione di un'analisi cluster sulla performance delle farmacie (in relazione ai propri servizi) su insiemi più ampi (regionali e/o nazionali).

Attraverso questo studio sarà possibile approfondire come valutare i servizi forniti dall'impresa farmacia e quali sono le prospettive future. Questa riflessione propone l'emergere di nuovi modelli organizzativi in grado di offrire adeguati servizi di assistenza territoriale al paziente/cliente e di essere di supporto al SSN in un'ottica di fornitura di una sanità sistemica.

Ciò che, in sostanza, questa ricerca si prefigge di offrire all'impresa farmacia (costituita dall'insieme della governance, dei dipendenti, dei fornitori, dei pazienti e degli altri stakeholder) è un supporto per il miglioramento continuo nell'erogazione e nella valutazione dei servizi rappresentando, pertanto, uno strumento di sviluppo per la performance di tale impresa.

Come sottolineato da Yong et al., (2023), le farmacie di comunità, pur essendo consapevoli dell'utilità del farmacista-manager nell'erogazione di nuovi servizi di cura, non riescono a portare avanti questo processo. Le ragioni potrebbero essere molteplici, tra cui l'aumento del carico di lavoro con una formazione aggiuntiva e una remunerazione adeguata. A questi fattori si aggiunge anche la necessità di riorganizzare le modalità di gestione e monitoraggio delle attività assistenziali da parte delle aziende farmaceutiche.

In conclusione, la proposta di raggiungimento dell'obiettivo del presente studio, si prefigge di supportare le *governace* ed i tavoli tecnici di policy dell'impresa farmacia, per meglio indirizzare e valutare l'erogazione dei servizi e gli eventuali investimenti affrontati sia dalle farmacie stesse che dal SSN, è stato raggiunto attraverso la chiara definizione di una tecnica di valutazione della performance quale è l'identificazione di un indice.

Una volta sperimentato, tale indice potrà contribuire alla leadership dell'impresa farmacia, intervenendo nella riorganizzazione degli assetti, negli sviluppi manageriali d'impresa e nella formazione del personale ponendo una rinnovata riflessione sui nuovi ruoli professionali.

A comprova di quanto si sia evoluto circa il ruolo del farmacista-manager, è possibile annoverare non soltanto l'acquisizione di competenze differenziate, ma un vero e proprio cambio di prospettiva nella formazione a monte si è avuta grazie al recente Decreto Ministeriale 1147 del 10 Ottobre 2022, riguardante la revisione dell'ordinamento della Classe del Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in "Farmacia e Farmacia industriale". Tale decreto, prevede per la prima volta che i futuri farmacisti debbano acquisire sin dalla formazione universitaria "competenze trasversali".

In sostanza, in seguito a tale decreto i futuri farmacisti dovranno acquisire non solo competenze tecnico-professionali strettamente connesse alla propria professione, ma anche competenze diversamente spendibili e sempre più orientate all'ambito manageriale-organizzativo. Inoltre, competenze in ambito di *project management* potrebbero essere di grande supporto per il farmacista-manager che intende far sopravvivere l'impresa farmacia in un contesto sempre più competitivo.

In definitiva, tale studio si è proposto di definire come poter misurare la performance di una farmacia in termini di servizi erogati e di come rapportarla a quella delle farmacie concorrenti e alle diverse realtà territoriali in cui la stessa può essere allocata. Inoltre, in previsione di uno sviluppo futuro di tale studio ci si prefigge di designare strategie di policy basate sulle risultanze ottenute dall'indice, ovvero di proporre diversi scenari legati alla necessità di finanziamenti pubblici per ogni singola impresa farmacia considerata.

I risultati derivanti dall'applicazione dell'indice di performance saranno cruciali per guidare lo sviluppo dei nuovi modelli di *governace* da implementare nell'impresa farmacia dei servizi.

Bibliografia

Ben-Tovim, D. I., Dougherty, M. L., & O'Connell, T. J. (2016). Building a culture of safety through organizational learning: The importance of shared beliefs. In Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 2: Culture and Redesign) (pp. 95-105). Agency for Healthcare Research and Quality.

Borgonovi E. (2021). Management per la salute, Scienze diritti e responsabilità sociali, efficienza, FrancoAngeli, ISBN 978-88-351-1907-4.

Broccardo L. (2015). The balance scorecard implementation in the Italian health care system: some evidences from literature and a case study analysis. Journal of Health Management, 17(1), 25-41.

Casalino N., Armenia S., & Di Nauta P. (2021). Inspiring the Organizational Change and Accelerating the Digital Transition in Public Sector by Systems Thinking and System Dynamics approaches. In Howlett R., Jain L.C. (eds), Smart Innovation, Systems and Technologies, Springer Nature Switzerland, ISSN: 2190-3018, ISSN 2190-3026 (electronic), ISBN 978-981-16-2833-7, ISBN 978-981-16-2834-4 (eBook), DOI: 10.1007/978-981-16-2834-4

Clarke, J., Waring, J., & Timmons, S. (2017). The challenge of governing healthcare partnerships: Evidence from a qualitative study of UK clinical commissioning groups. Public Management Review, 19(9), 1343-1361.

Cristofaro C. L., Ventura M., Gentile T. A., Reina R., & De Francesco A. (2020). Measuring healthcare performance

in digitalization era: the Pharmacy Unit of Academic Hospital, Enterprise Project. doi: 10.1007/978-3-030-83321-3_10

de Belvis, A. G., Pinelli, N., Ramaglia, P., & Ricciardi, W. (2023). Clinical Governance: Stato dell'arte ed esperienze delle Aziende del Sistema Sanitario Nazionale italiano. MECOSAN, (2022/124).

de Bittencourt, L. S., Paula, I. C. D., Pontes, A. T., & Gularte, A. C. (2024). Lean healthcare project in a pharmaceutical supply center: the context of primary healthcare. International Journal of Lean Six Sigma, 15(1), 153-176.

Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n.150

Decreto Legislativo 3 ottobre 2009, n. 153

Decreto Ministeriale n. 1147 del 10-10-2022

de Waal, A.A. and Counet, H. (2009), "Lessons learned from performance management systems implementations", International Journal of Productivity and Performance Management, Vol. 58 No. 4, pp. 367-390. ISSN 1741-0401. https://doi.org/10.1108/17410400910951026

Fenley, V. M. (2021). Signification and Performance Measurement: Making Sense of Mandated Performance Objectives. Public Administration Quarterly, 45(3).

Ferlie, E., Fitzgerald, L., & McGivern, G. (2016). Healthcare reform: A complex adaptive systems perspective. Routledge.

Fraticelli A., & D'Orazi M.L. (2021). Il modello di maturità ISIPM -PRADO. Lo strumento per misurare la crescita del project management nelle organizzazioni, ISBN 9788835121015

Freeman T. (2002). Using performance indicators to improve health care quality in the public sector: a review of the literature. Health Serv Manage Res. May;15(2):126-37. doi: 10.1258/0951484021912897. PMID: 12028801

Gallagher, A. G., Ritter, E. M., Champion, H., Higgins, G., Fried, M. P., Moses, G., & Satava, R. M. (2013). Virtual reality simulation for the operating room: proficiency-based training as a paradigm shift in surgical skills training. Annals of Surgery, 257(2), 164-170.

Haumschild RJ, Hertig JB, & Weber RJ. (2015). Managing Conflict: A Guide for the Pharmacy Manager. Hosp Pharm. 50(6):543-9. doi: 10.1310/hpj5006-543. PMID: 26405347; PMCID: PMC4568116

Kabeyi, M. (2019). Organizational strategic planning, implementation and evaluation with analysis of challenges and benefits. International Journal of Applied Research and Studies, 5(6), 27-32.

Lang, P., Marcinowicz, L., Skowron, A., Kozłowska-Wojciechowska, M., & Łukasik, Z. (2019). Improving access to healthcare services by adapting communicative strategies: a case study from Poland. BMC Health Services Research, 19(1), 1-8.

Lee, J. Y., Nair, S., Finnell, D. S., & Swanson, J. A. (2020). Evaluating the impact of inventory management on pharmacy performance metrics. Research in Social and Administrative Pharmacy, 16(6), 770-775.

Leotta, A., & Ruggeri, D. (2022). Coherence in the use of a performance measurement system and compatibility between institutional logics in public hospitals. Qualitative Research in Accounting & Management, 19(5), 604-632.

Leslie HH., Zhou X., Spiegelman D., Kruk ME. (2018). Health system measurement: Harnessing machine learning to advance global health. PLoS ONE 13(10): e0204958. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204958

Leveson, N. G. (2011). Engineering a safer world: Systems thinking applied to safety. MIT Press.

Li, S. A., Jeffs, L., Barwick, M., & Stevens, B. (2018). Organizational contextual features that influence the implementation of evidence-based practices across healthcare settings: a systematic integrative review. Systematic reviews, 7, 1-19.

Macinati, M. S., D'Urso, A., Degrassi, F., Fachin, M., & Leto, A. (2009). Backsourcing in healthcare organizations. The experiences of AOU Trieste and ASL Rm B. Mecosan, 71(2009), 141-149.

Martinez M., Di Nauta P., & Sarno D. (2017). Real and Apparent Changes of Organizational Processes in the Era of Big Data Analytics. Studi Organizzativi, n. 2/2017, pp. 91-107, Franco Angeli, ISSN 0391-8769, ISSNe 1972-4969, doi: 10.3280/SO2017-002005

Mascia, D., Di Vincenzo, F., Iacopino, V., & Fantini, M. P. (2017). Ciclo di controllo e performance nelle aziende ospedaliere pubbliche italiane. Mecosan, 25(94), 31-49.

Ministero della Salute. La farmacia dei servizi (2011). https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?area=farmaci&id=3609&menu=dfarm

Morinière, A., & Georgescu, I. (2022). Hybridity and the use of performance measurement: facilitating compromises or creating moral struggles? Insights from healthcare organizations. Accounting, Auditing & Accountability Journal, 35(3), 801-829.

Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. International journal of health policy and management, 3(2), 77.

Nuzzo G., Trama U., Anginoni A., Buono P. (2022), Management systems e Aziende sanitarie, Cap. II, p. 42, Giapeto Editore, ISBN 978-88-9326-257-6).

Palumbo, R., & Annarumma, C. (2018). Empowering organizations to empower patients: An organizational health literacy approach. International Journal of Healthcare Management, 11(2), 133-142.

Piano nazionale di ripresa e resilienza (2021)

Pimperl, A. F., Rodriguez, H. P., Schmittdiel, J. A., & Shortell, S. M. (2018). The implementation of performance management systems in US physician organizations. Medical Care Research and Review, 75(5), 562-585.

Prashar, A. (2024). Modeling enablers of agility of healthcare organizations. International Journal of Quality & Reliability Management, 41(1), 173-194.

Rao, T. V. (2008). Lessons from Experience: A New Look at Performance Management Systems. Vikalpa, 33(3), 1-16. https://doi.org/10.1177/0256090920080301.

Reckers, P. M., Pany, K., & Whitecotton, S. M. (2014). Behavioral accounting research: Foundations and frontiers. Routledge.

Reina R., Martinez M., Di Nauta P., & Merola B. (2018). The organizational space in Health: the mApp as a sustainable knowledge creation process. In Barile S., Espejo R., Perko I., Saviano M. (eds.), Cybernetics and Systems. Social and Business Decisions. Systems Management Book Series by Routledge-Giappichelli, Routledge, ISBN 9781138597280 (hbk), ISBN 9780429486982 (ebk), pp. 184-191

Sanborn M. (2006). Strategies for Evaluating Clinical Pharmacy Services, Hospital Pharmacy;41(11):1110-1113.

doi:10.1310/hpj4111-1110.

Sarella, P. N. K., & Mangam, V. T. (2024). AI-Driven Natural Language Processing in Healthcare: Transforming Patient-Provider Communication. Indian Journal of Pharmacy Practice, 17(1).

Saviano, M., Bassano, C., Piciocchi, P., Di Nauta, P., & Lettieri, M. (2018). Monitoring Viability and Sustainability in Healthcare Organizations. Sustainability, 10, 3548.

Spekle, R. F., & Verbeeten, F. H. (2014). The use of performance measurement systems in the public sector: Effects on performance. Management accounting research, 25(2), 131-146.

Steinke, C., Webster, L., & Fontaine, M. (2010). Evaluating building performance in healthcare facilities: an organizational perspective. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 3(2), 63-83.

Tran, T. N. T., Felfernig, A., Trattner, C., & Holzinger, A. (2021). Recommender systems in the healthcare domain: state-of-the-art and research issues. Journal of Intelligent Information Systems, 57, 171-201.

Verguet, S., Feldhaus, I., Kwete, X. J., Aqil, A., Atun, R., Bishai, D., & Bump, J. (2019). Health system modelling research: towards a whole-health-system perspective for identifying good value for money investments in health system strengthening. BMJ global health, 4(2).

Vermeulen L.C., Rough S.S., Thielke T.S., Shane R.R., Ivey M.F., Woodward B.W., Pierpaoli P.G., Thomley S.M., Borr C.A., & Zilz D.A. (2007). Strategic approach to improving the medication utilization process in health systems: the framework for high performance pharmacy practice. Am J Health Syst Pharm; 64(16):1699-710. doi: 10.2146/ajhp060558. PMID: 17687058

Yong F.R., Hor S.Y., & Bajorek B.V. (2023). Australian community pharmacy service provision factors, stresses and strains: A qualitative study. Explor Res Clin Soc Pharm. 21;9:100247. doi: 10.1016/j.rcsop.2023.100247. PMID: 37008896; PMCID: PMC10063403 Zhou, L. (2017). Patient-centered knowledge sharing in healthcare organizations: identifying the external barriers. Informatics for Health and Social Care, 42(4), 409-420.