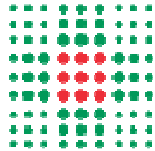


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

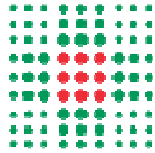
Modulo IMPLEMENTAZIONE e CONDUZIONE di PROCESSI OPERATIVI per la GESTIONE DELLE RISORSE

**Docente: Dott.ssa Elisa Tarroni
e.tarroni@ospfe.it**



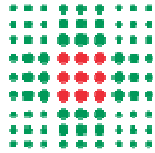
OBIETTIVI :

- CONOSCERE le PRINCIPALI TECNICHE di ORGANIZZAZIONE AZIENDALE**
- APPLICARE L'ANALISI ORGANIZZATIVA**
- CONOSCERE gli ELEMENTI ESSENZIALI nella GESTIONE delle RISORSE UMANE in SANITA' ed i PROCESSI di ATTRIBUZIONE delle RISORSE UMANE**



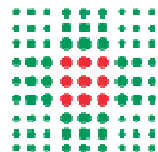
CONTENUTI

- U.D N.1 :PRINCIPI di ORGANIZZAZIONE SANITARIA**
- U.D N.2: L'ANALISI ORGANIZZATIVA in SANITA'**
- U.D N.3: ORGANIZZAZIONE E GESTIONE delle RISORSE UMANE in SANITA'. LE HUMAN RESOURCE: da FORZA LAVORO a CAPITALE INTELLETTUALE**
- U.D N.4: LA GESTIONE INTEGRATA delle RISORSE UMANE**
- U.D N.5:IL PROCESSO di PIANIFICAZIONE delle RISORSE UMANE**



BIBLIOGRAFIA

- ❑ *Vaccani R., Riprogettare la sanità- Modelli di analisi e sviluppo, Carocci Faber, 2012*
- ❑ *Calamandrei C., Orlandi C., la dirigenza infermieristica, McGrawHill, 2009*
- ❑ *Auteri E., Management delle risorse umane, Guerini studio, 2009*
- ❑ *Fischetti A., La gestione delle risorse umane, Alpha Test, 2007*



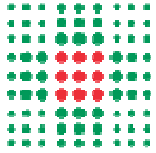
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

U.D N.1

PRINCIPI di ORGANIZZAZIONE SANITARIA

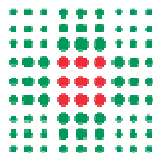
1 febbraio 2016

Docente: Dott.ssa Elisa Tarroni



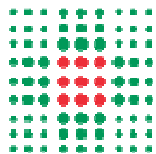
ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: COSA E'?

- **L'organizzazione aziendale è la branca dell'Economia Aziendale che studia i criteri di divisione del lavoro ed i relativi meccanismi di coordinamento.**
Sorta di attività di regia delle operazioni di gestione.
- **L'oggetto di studio dell'organizzazione sono pertanto:**
 - **le risorse umane sotto il profilo delle loro capacità e delle loro motivazioni**
 - **gli assetti organizzativi: l'insieme degli strumenti (sistemi e procedure) per il coordinamento delle risorse umane all'interno dell'azienda.**



Strumenti che costituiscono gli assetti organizzativi:

- - le strutture organizzative: rappresentano l'articolazione delle unità organizzative tra le quali è diviso il lavoro, il loro ruolo e le interrelazioni che tra di esse intercorrono;
- - i sistemi/processi operativi: costituiscono regole e procedure per il buon funzionamento della struttura organizzativa e dell'AZIENDA in generale (gestione del personale, programmazione e controllo, sistemi informativi, etc).

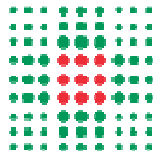


AZIENDA

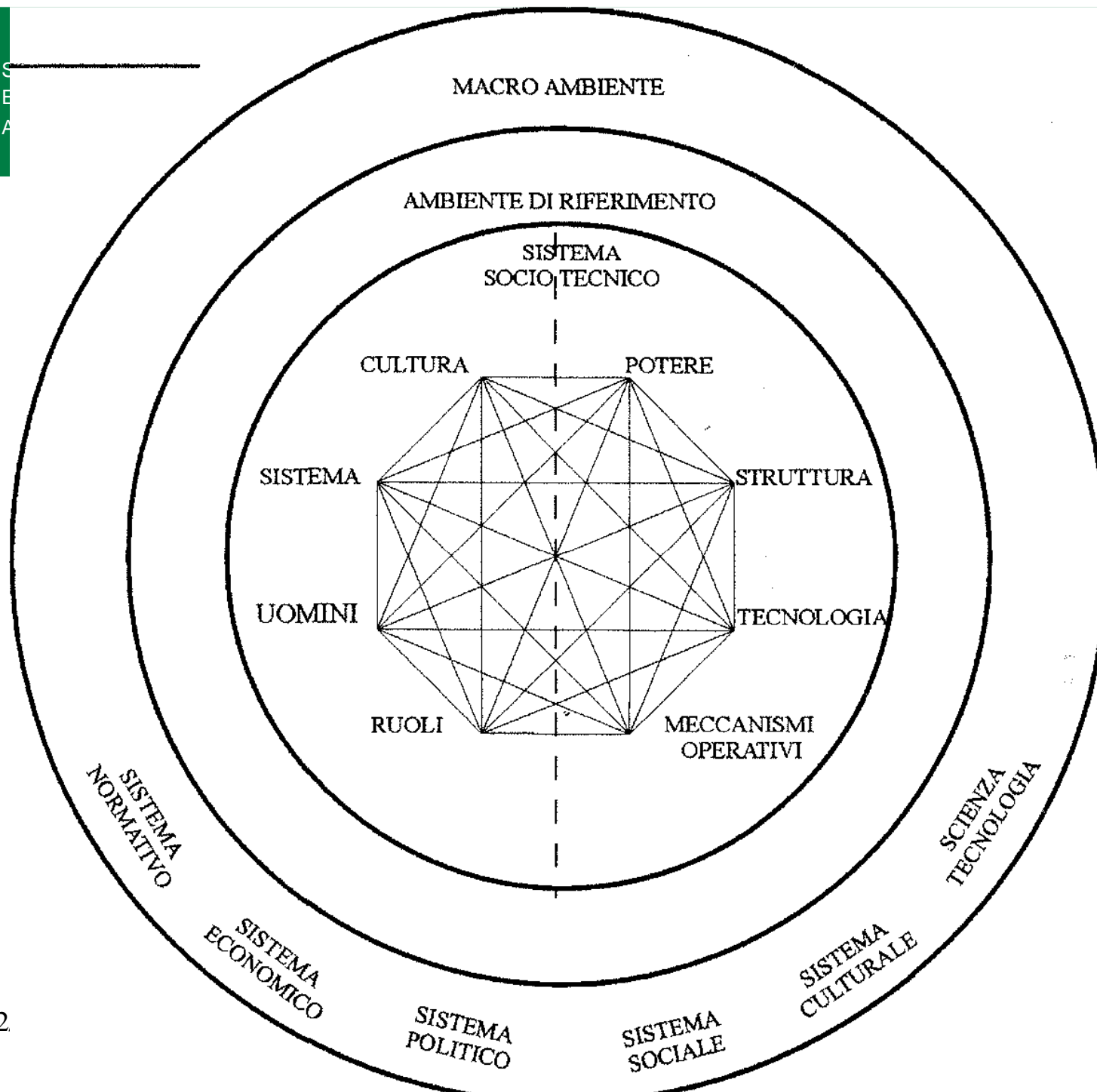
- SISTEMA = INSIEME DI ELEMENTI INTERAGENTI E INTERDIPENDENTI IN COLLEGAMENTO DINAMICO TRA LORO, PROTESO AL CONSEGUIMENTO DI UN COMPLESSO DI FINI

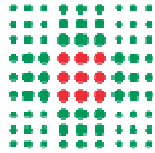
SISTEMA:

- ✓ APERTO → riceve in entrata INPUT e restituisce OUTPUT
- ✓ FUNZIONALE
- ✓ SOCIO TECNICO



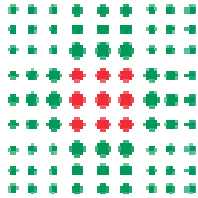
S
E
A





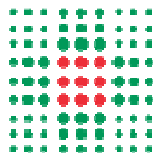
L'AZIENDA è UN SISTEMA:

- **APERTO:** influenza ed è influenzato dall'ambiente circostante; riceve in entrata- input- energie e informazioni e restituisce in uscita- output- prodotti e servizi
- **FUNZIONALE:** è costituito da elementi che svolgono nel suo interno differenti funzioni
- **SOCIO-TECNICO:** è caratterizzato da decisioni umane e da operazioni tecniche



SISTEMA AZIENDALE



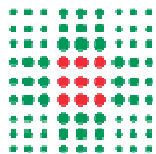


Cos'è l'organizzazione?

- ***Evoluzione del significato di organizzazione***
“Oggi sappiamo che tutto ciò che la fisica antica concepiva come elemento semplice è organizzazione. L’atomo è organizzazione; la molecola è organizzazione; la vita è organizzazione; la società è organizzazione. Ma ignoriamo tutto del significato di questo termine” (Morin, 1977)

Elemento comune a tutte le definizioni di organizzazione è il riferimento comune alla *razionalità: degli scopi, dei mezzi, delle regole.*

Risorsa primaria dell’organizzazione viene considerato l’ideal-tipo dell’uomo razionale che di fronte ad ogni situazione agisce per mezzo della “ratio”.

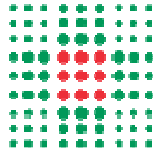


Cos'è l'organizzazione?

Una definizione "tecnica"

- L'insieme dei modi in cui un grande numero di persone, troppe per avere contatti personali diretti le une con le altre, e impegnate in una complessità di compiti, interagiscono tra loro per la consapevole e sistematica determinazione e realizzazione di obiettivi reciprocamente convenuti

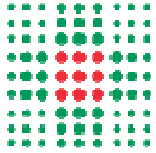
• *(J.M. Pfiffer, F.P. Sherwood, 1992)*



Cos'è l'organizzazione?

Una definizione "antropologica"

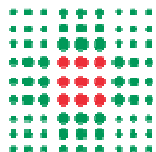
- Entità organismica "aperta",
strutturata in modo da rispondere ad
un determinato obiettivo, all'interno
della quale e all'interfaccia con
l'ambiente esterno si esplicano
dinamiche umane"
 - (A.G. Spagnolo, D. Sacchini, 2004)



Cos'è l'organizzazione?

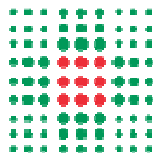
Una definizione "moderna"

- **"Insieme complesso di persone associate per uno scopo unitario fra cui si dividono le attività da svolgere, secondo certe norme, stabilendo dei ruoli collegati tra loro in modo gerarchico, in rapporto con un certo ambiente esterno"**



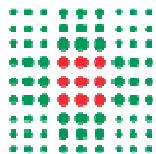
DEFINIZIONE MODERNA: ESPLICITAZIONE

- ***insieme complesso*** perché richiede modelli sia riduttivi che esplicativi in grado di mettere in luce le variabili principali;
- ***di persone*** perché comporta scelte sul grado di autonomia di comportamenti rispetto al grado di conformità a norme prescrittive;
- ***associate per uno scopo unitario*** nella ricerca della coerenza tra obiettivi individuali e dell'organizzazione, se non anche con eventuali obiettivi dei gruppi;
- ***fra cui si dividono le attività da svolgere*** scelta del livello di specializzazione tenendo conto delle esigenze di coordinamento e di completezza di professionalità;



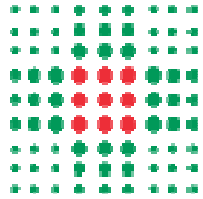
DEFINIZIONE MODERNA: ESPLICITAZIONE

- ***secondo certe norme scelta del livello di formalizzazione delle attività in procedure scritte, quanto lasciare alla prassi e quanto delegare all'autonomia decisionale;***
- ***stabilendo dei ruoli in termini di scelta delle assegnazioni di autorità e responsabilità***
- ***in modo gerarchico in termini di accentramento e/o decentramento decisionale, anche in relazione alle dimensioni dell'organizzazione;***
- ***in rapporto con l'ambiente esterno in funzione del grado di apertura o chiusura verso l'esterno.***

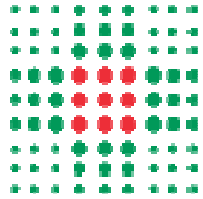


Cos'è l'organizzazione? Una definizione "moderna"

"E' un sistema, costituito di elementi tra loro legati da un rapporto di interdipendenza dinamica ed organizzati per il raggiungimento di un obtv." (Vaccani.R, 2012)

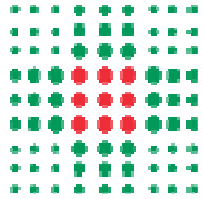


- La definizione del Vaccani si presta all'analisi dei più diversi sistemi (familiare, sociale, aziendale, ecologico, ecc.) in particolare al SISTEMA della SANITA', ovvero delle AZIENDE SANITARIE



I modelli sistemici infatti si adattano anche all'analisi di sottosistemi interni al sistema dato
ESEMPIO:

- Con l'analisi sistemica si può analizzare il sistema individuo/ambiente, ma anche il sottosistema endocrino oppure il sottosistema cellula
- Con l'analisi sistemica si può analizzare il sistema AZIENDA, ma anche il sottosistema “funzione amm.va” oppure il sottosistema “unità operativa”, oppure il sottosistema “direzione giuridica ed economica delle risorse umane”.



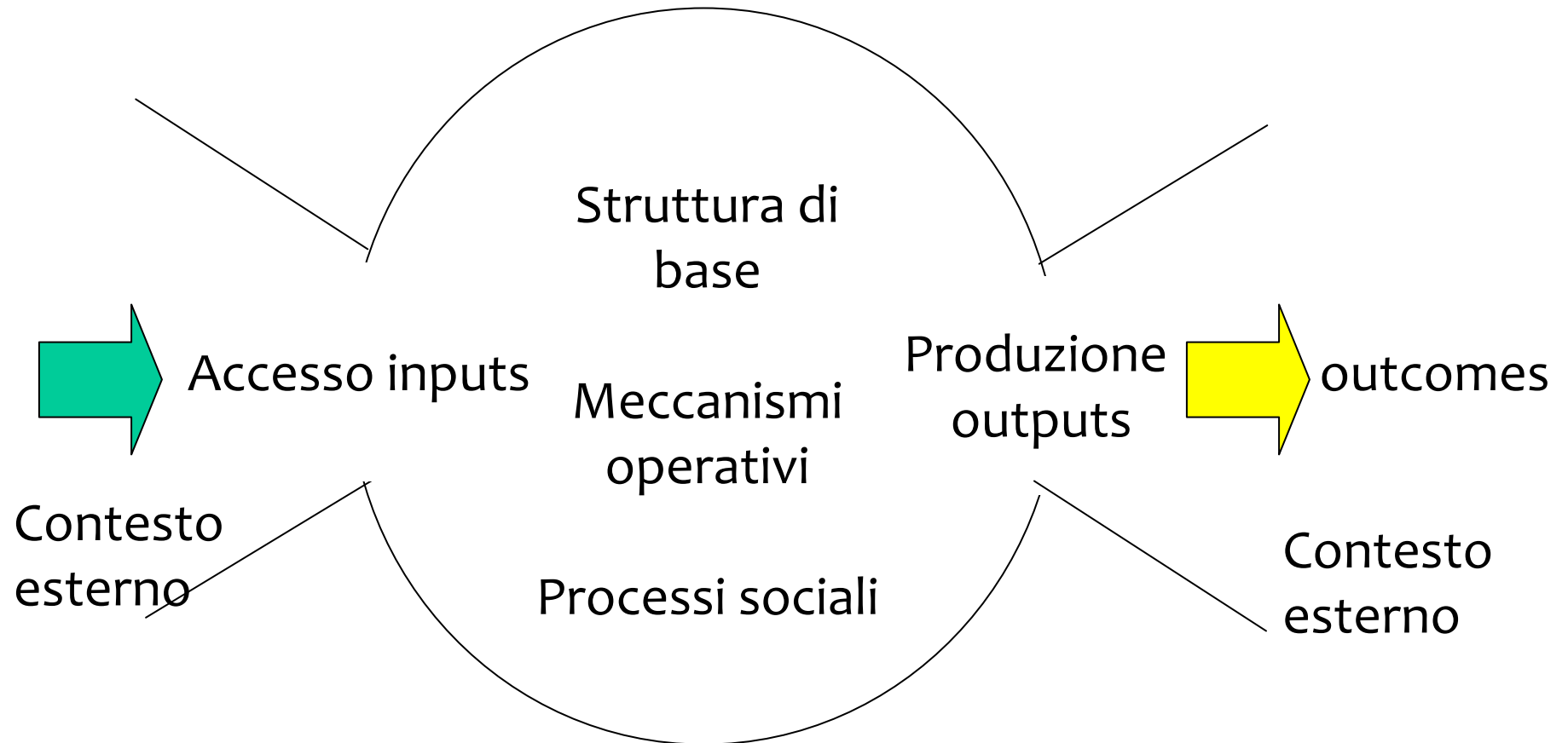
CONCLUSIONE

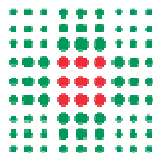
L'approccio sistemico, applicato a realtà complesse come quella sanitaria:

- agevola una visione globale e ordinata dei fenomeni
- aiuta a cogliere i nessi/rapporti esistenti tra gli elementi del sistema e tra il sistema ed il proprio contesto

Organizzazione sanitaria: LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO

R. Vaccani

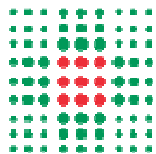




Da questa raffigurazione ideale discende un **1° assunto**: ogni sistema org.vo esprime un grado (+ o – alto) di apertura ed interazione rispetto al contesto esterno di appartenenza.

Questa caratteristica di apertura del sistema org.vo si manifesta concretamente attraverso 2 flussi:

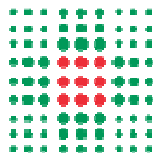
1. Un flusso in entrata, caratterizzato da fattori in ingresso al sistema organizzativo (input)
2. Un flusso in uscita, caratterizzato dai beni/servizi in uscita (output)



Il grado di apertura di un sistema organizzativo dipende:

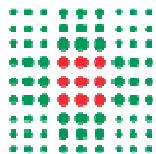
- dal numero e dalla diversificazione qualitativa di beni/servizi in uscita
- dal grado di concorrenzialità che caratterizza il mercato specifico

Un sistema org.vo (S.o) che produce pochi beni/servizi qualitativamente omogenei in termini di tecnologia, professionalità, risorse impiegate sarà più semplice e chiuso rispetto a sistemi che hanno un output caratterizzato da pluralità di beni/servizi eterogenei in termini di tecnologia, prassi professionali e tipologie di risorse impiegate.

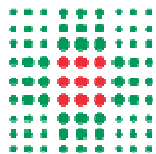


Da questa raffigurazione ideale discende un 2° assunto: l'analisi sistemica è il fondamento dell'analisi organizzativa “L'approccio sistemico attribuisce grande importanza all'ambiente, che l'organizzazione deve considerare soprattutto nelle fasi di progettazione”.

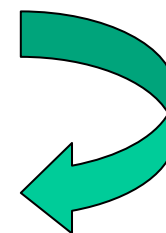
C. Calamandrei, La dirigenza infermieristica, Mc Graw-Hill, 2009



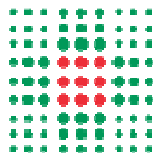
- I contesti SANITARI COMPLESSI costituiscono un insuperabile esempio di sistemi organizzativi aperti a pluralità di beni/servizi altamente differenziati in termini di tecnologie, clinical competence, tipologie di risorse impiegate.



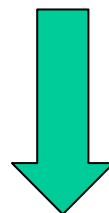
- I sistemi organizzativi sanitari sono in continua interazione con il contesto che li circonda, sono da esso influenzati e tendono anche a influenzarlo.



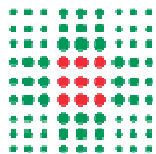
VISIONE DI ORGANIZZAZIONE SANITARIA come SISTEMA APERTO



VISIONE DI ORGANIZZAZIONE SANITARIA come SISTEMA APERTO



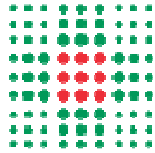
RELATIVITA'
del MODELLO ORGANIZZATIVO



**“ ORMAI SEPOLTA LA CHIMERA IRREALISTICA delle
TEORIE CLASSICHE dell’ORG.NE (TAYLORISMO) TESE A
FORMULARE MODELLI CON LA “m” MAIUSCOLA CHE
FUNGESSERO DA RIFEIRMENTO GENERALE PER
DIVERSI TIPI DI ORGANIZZAZIONE.**

**LA REALTA’ della STORIA DELL’ORG.NI CI DICE CHE I
MOD. ORG.VI SI SONO SVILUPPATI COME RISULTATO
DELLA DIALETTICA PECULIARE TRA SISTEMA ORG.VO
SPECIFICO ED IL PROPRIO PECULIARE CONTESTO DI
APPARTENENZA”.**

R. Vaccani, Riprogettare la sanità, ed. Carocci, 2012

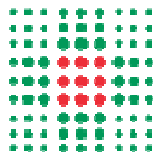


E cos'è l'organizzazione sanitaria?

Struttura aperta, costituita da:

- Struttura di base
- Sistemi/Processi/Meccanismi/ operativi
- Processi sociali

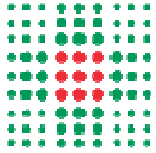
nella quale vengono utilizzati e/o trasformati **beni in entrata** (inputs= risorse umane, materiali ed immateriali) per la **produzione di risultati di salute** (beni/outcomes) attraverso l'erogazione di servizi (outputs)



U.D N.2 L'ANALISI ORGANIZZATIVA in SANITA'

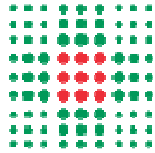
3 febbraio 2016

Docente: Dott.ssa Elisa Tarroni



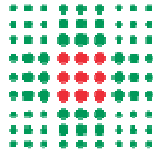
ANALISI SISTEMICA & ORGANIZZATIVA

Il modello di AS applica allo studio delle organizzazioni i fondamenti della teoria dei sistemi, sulla base della considerazione che un'organizzazione sia intesa come un sistema (insieme di elementi in reciproca relazione tra loro, organizzati per la realizzazione di un fine) complesso (ovvero a sua volta costituito da più sub-sistemi tra loro interagenti) e aperto (nel senso che scambia risorse e risultati con l'ambiente che lo circonda).



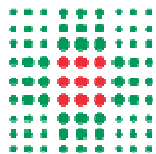
ANALISI SISTEMICA & ORGANIZZATIVA

- Questo modello, applicabile anche alle organizzazioni sanitarie, prevede che:
 - 1) l'azienda sanitaria non sia un fenomeno naturale ma qualcosa di costruito, con lo scopo di raggiungere determinati obiettivi utili a perseguire le finalità istituzionali per le quali Essa è stata istituita;
 - 2) il sistema organizzativo dell'azienda sanitaria ha la caratteristica di essere aperto agli scambi con l'ambiente in cui è inserito dal quale riceve risorse ed al quale restituisce risultati



ANALISI SISTEMICA & ORGANIZZATIVA

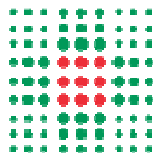
3) all'interno del sistema avviene la trasformazione delle risorse in risultati, attraverso l'utilizzazione delle tecnologie e il lavoro degli operatori, opportunamente organizzati in apposite strutture e gestiti attraverso meccanismi operativi.



DEFINIZIONE

L'ANALISI ORGANIZZATIVA finalizzata ad intervenire sulle organizzazioni per MIGLIORARNE IL FUNZIONAMENTO E CERCARE DI RISOLVERE I PROBLEMI **E'**:

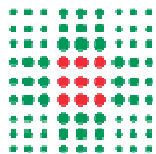
- 1) UNO STRUMENTO che prende in considerazione tutti i fattori in gioco e focalizza i rilevanti rapporti causa/effetto fra di essi
- 2) UNO STRUMENTO DIAGNOSTICO per rintracciare le carenze e le incongruenze e per orientare gli interventi di riprogettazione



DEFINIZIONE

- 3) UNO STRUMENTO DI REGISTRAZIONE delle SITUAZIONI ORGANIZZATIVE, CHE CONSENTE di CHIARIRE E RENDERE ESPlicitI I LORO MECCANISMI DI FUNZIONAMENTO

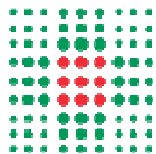




I CONCETTI dell'ANALISI ORG.VA

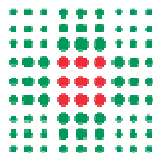
LE CARATTERISTICHE DISTINTIVE dei SISTEMI ORG.VI , ANCHE SANITARI (vd. OSPEDALE, ASL, AOSPUNI,ETC)SONO:

- 1) **APERTURA** ALL'AMBIENTE ESTERNO
- 2) **COERENZA** DELLE PARTI, che compongono il sistema
- 3) NESSI DI **MULTICAUSALITA'**FRA I DIVERSI ELEMENTI/AZIONI DEL SISTEMA



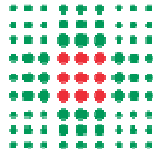
1) APERTURA ALL'AMBIENTE ESTERNO

- REALTA' ECONOMICA DEL PAESE (vs. spending review, riduzioni di disponibilità finanziarie per le Regioni)
- VALORI SOCIALI
- RAPPORTI CON LE UNIVERSITA'
- ETC.



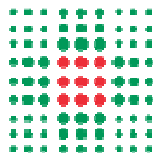
2) COERENZA DELLE PARTI, che compongono il sistema

- IL PERSONALE/R.U, LE RISORSE TECNOLOGICHE, LE RISORSE ECONOMICHE , I MECCANISMI OPERATIVI ADEGUATI ALLE CARATTERISTICHE DELL'INTERO SISTEMA



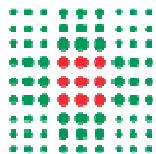
3) MULTICAUSALITA' FRA I DIVERSI ELEMENTI

- POSSEDERE MODALITA' di FUNZIONAMENTO IN BASE ALLE QUALI NON E' POSSIBILE INDIVIDUARE UN SOLO RAPPORTO CAUSA/EFFETTO PER IL QUALE AD UN EVENTO A CONSEGUE UN EVENTO B: DI SOLITO DA UN EVENTO A DERIVANO EVENTI B,C,D,ecc.



3) MULTICAUSALITA' FRA I DIVERSI ELEMENTI

- **NON ESISTE NESSUNA RELAZIONE CAUSA/EFFETTO PER LA QUALE IL VERIFICARSI DI UN EVENTO PRODUCA CONSEGUENZE INDIVIDUABILI SU UN ALTRO ELEMENTO DEL SISTEMA E SOLO SU QUELLO:** OGNI EVENTO O PRESTAZIONE, PROPRIO PERCHE' HA LUOGO IN UN SISTEMA COMPLESSO NON PUO' NON PRODURRE EFFETTI SU PIU' ELEMENTI DEL SISTEMA STESSO (es. sostituzione di un inf. può avere ricadute sull'intera gamma di attività di quella U.O; sostituzione di una procedura in un LAB può avere ricadute su tutto l'Ospedale, ecc.)



LA PRATICA dell'ANALISI ORG.VA

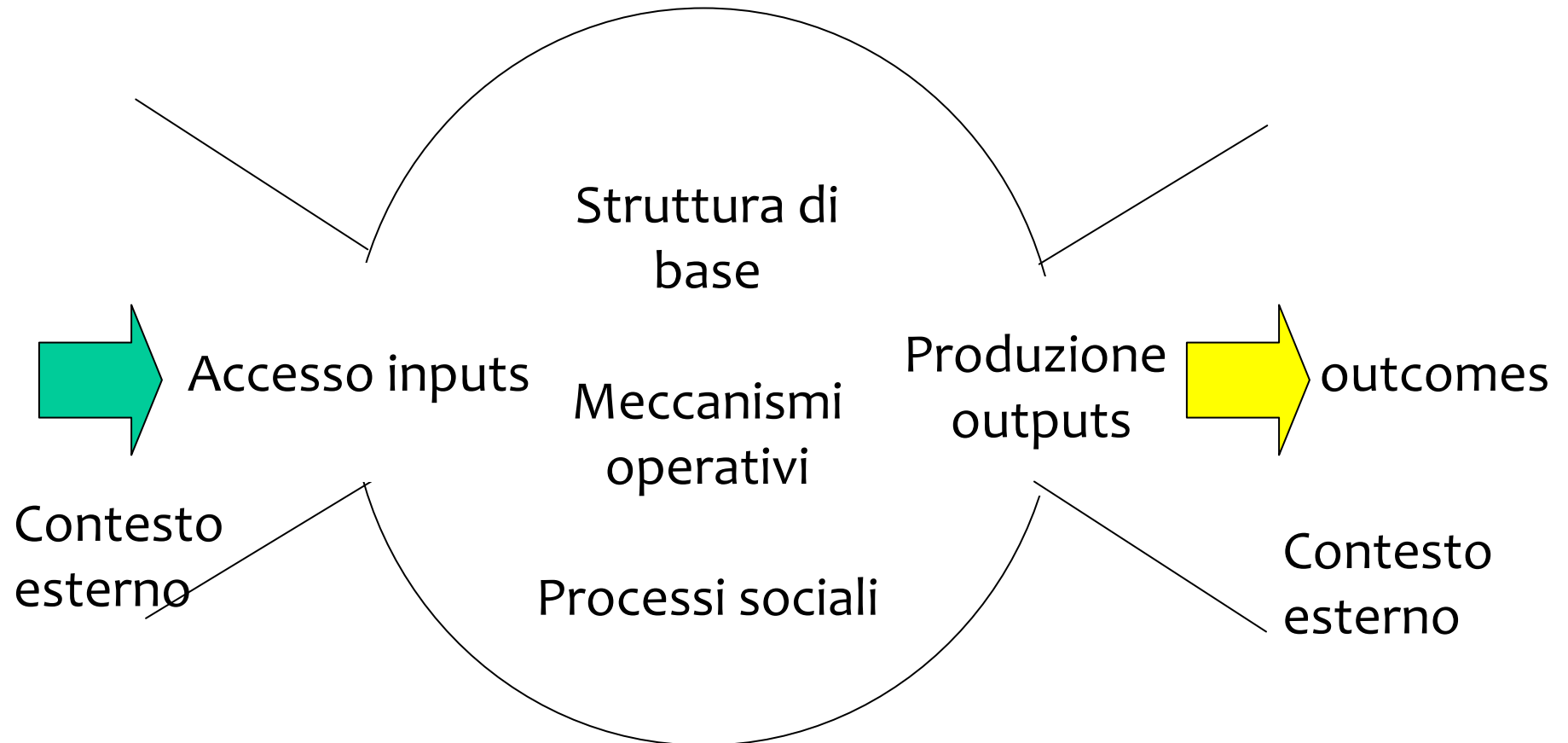
1° STEP: RAPPRESENTARE GRAFICAMENTE L'ORG.NE CHE SI VUOLE STUDIARE CON UN **CERCHIO** CON LE 2 APERTURE, UNA A DX ED UNA A SN

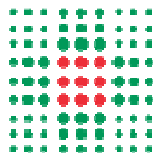
ATTRAVERSO LA **PORTA DI SN** PASSANO I **FATTORI IN ENTRATA** NECESSARI AL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA: RISORSE ECONOMICHE, UMANE, TECNOLOGICHE, NORME-REGOLAMENTI, INFORMAZIONI, ECC

ATTRAVERSO LA **PORTA DI DX** ESCONO I **SERVIZI IN USCITA** EROGATI DAL SISTEMA: ASSISTENZA MEDICA, INFERMIERISTICA E TECNICA, EDUCAZIONE SANITARIA

Organizzazione sanitaria: LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO

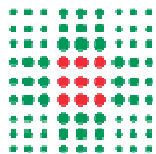
R. Vaccani





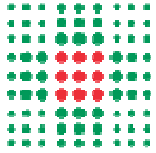
LA PRATICA dell'ANALISI ORG.VA

- PER CONDURRE UNA BUONA ANALISI ORG.VA E' IMPORTANTE TENERE CONTO:
 - DI COME IL SISTEMA OSPEDALE, AZIENDA, ECC, FRONTEGGIA LA COMPLESSITA' DI GOVERNO DEI FATTORI IN INGRESSO E LA COMPLESSITA' DI EROGAZIONE DEI SERVIZI IN USCITA-PRESTAZIONI SANITARIE



LA PRATICA dell'ANALISI ORG.VA

- 2° STEP: CONSIDERARE L'INTERNO DEL CERCHIO
 - STRUTTURA di BASE
 - MECCANISMI OPERATIVI
 - PROCESSI SOCIALI

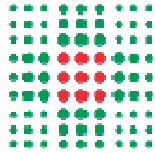


E cos'è l'organizzazione sanitaria?

Struttura aperta, costituita da:

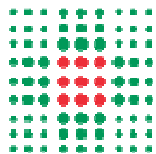
- Struttura di base
- Sistemi/Processi/Meccanismi/ operativi
- Processi sociali

nella quale vengono utilizzati e/o trasformati **beni in entrata** (inputs= risorse umane, materiali ed immateriali) per la **produzione di risultati di salute** (beni/outcomes) attraverso l'erogazione di servizi (outputs)



Gli elementi costitutivi essenziali che si trovano anche dentro la organizzazione sanitaria sono:

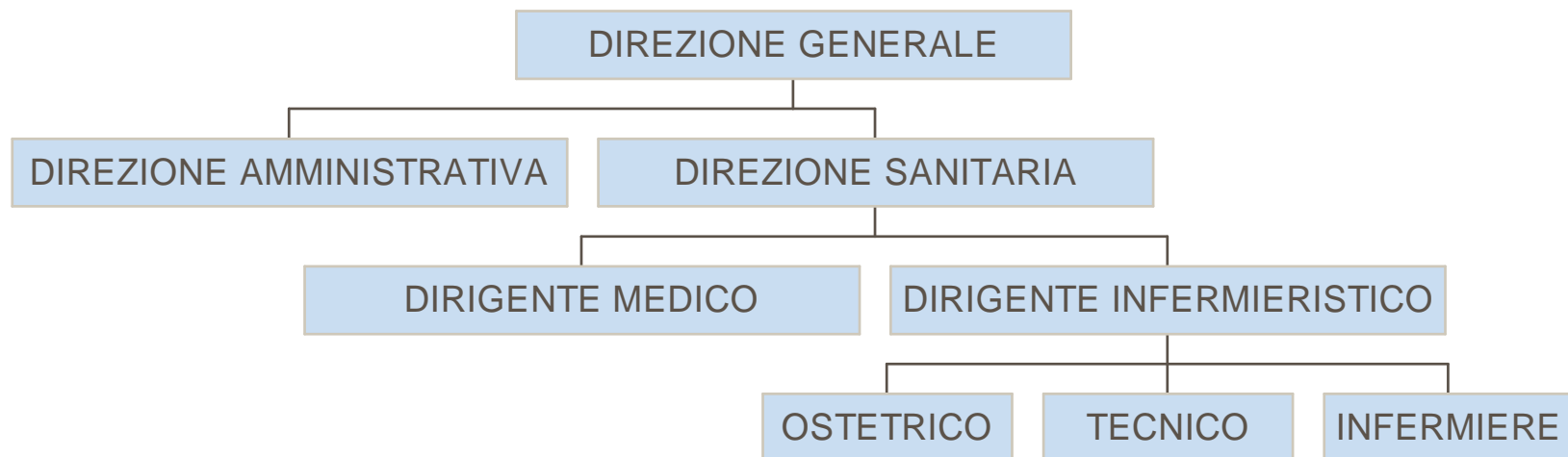
- STRUTTURA ORGANIZZATIVA/DI BASE = ARCHITETTURA
- MECCANISMI /PROCESSI /SISTEMI OPERATIVI = REGOLE ORG.VE
- PROCESSI SOCIALI



LA STRUTTURA DI BASE/ ORGANIZZATIVA

- 1) E' l'ossatura portante dell'organizzazione e viene comunemente rappresentata attraverso l'organigramma, che descrive le singole unità organizzative e le relazioni che le uniscono.**
- 2) Ha la funzione di garantire stabilità funzionale del sistema org.vo; il livello di stabilità dipende dalla tipologia di beni/servizi prodotti dal sistema o sottosistema org.vo in esame**

MODELLO TRADIZIONALE



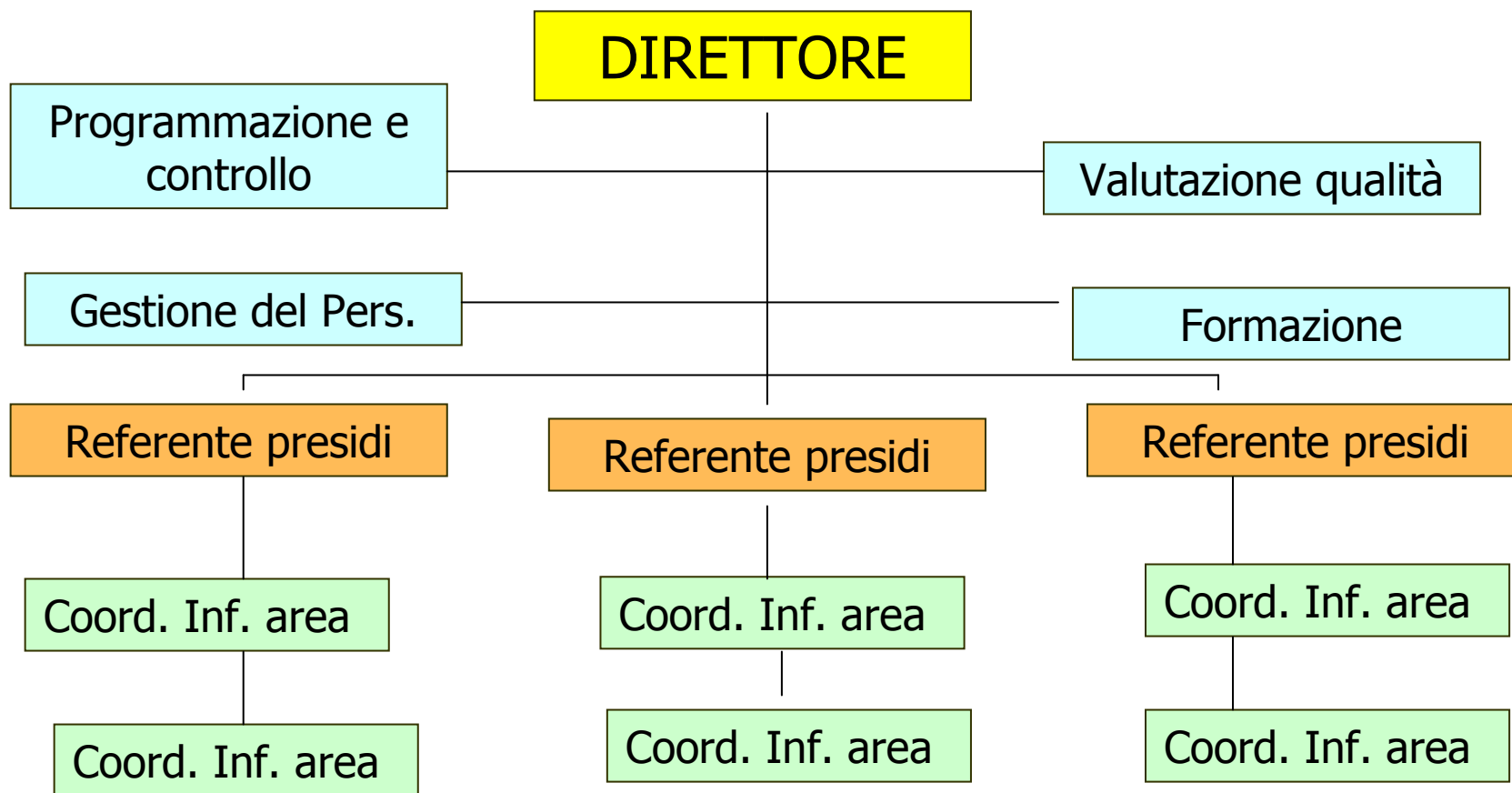
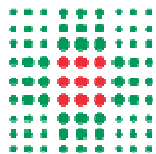
FUNZIONI

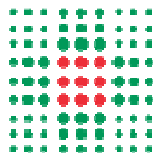
- Gestione del personale
- Programmazione e controllo
- E specifiche competenze su risultati da conseguire

ORGANO IN LINE
AL
DIRETTORE SANITARIO
Alla pari del
Dirigente Medico

MODELLO DIPARTIMENTALE

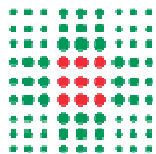






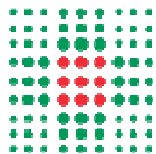
LA STRUTTURA DI BASE/ ORGANIZZATIVA: GLI ELEMENTI

- 1) DIVISIONE DI FUNZIONI, MANSIONI, COMPITI, OPERAZIONI (FUNZIONIGRAMMA)**
- 2) ATTRIBUZIONE SPAZI FISICI E AMBIENTALI (PLANIMETRIE, LAYOUT, ERGONOMIA)= SPAZIO FISICO**
- 3) ALLOCAZIONE QUALI-QUANTITATIVA DELL'ORGANICO (PIANTA ORGANICA)= ORGANICO**
- 4) ATTRIBUZIONE DELLE RISORSE IMPIANTISTICO-TECNOLOGICHE = RISORSE TECNOLOGICHE**
- 5) ATTRIBUZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE (BUDGET)= RISORSE ECONOMICHE**
- 6) DIMENSIONAMENTO TEMPI LAVORATIVI E DI ATTIVITA'= RISORSA TEMPO**



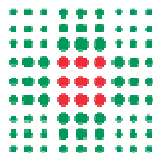
LA STRUTTURA DI BASE/ ORGANIZZATIVA: GLI ELEMENTI

- PT 1) 2) LA DIVISIONE GERARCHICA E DELLE FUNZIONI RAPPRESENTANO DUE DATI DI STRUTTURA DI BASE ALTAMENTE INFLUENZANTI L'ANDAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE SUE PRESTAZIONI



LA STRUTTURA DI BASE/ ORGANIZZATIVA: GLI ELEMENTI

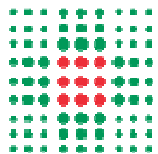
- **PT.3,4,5,6,7 LEVE GESTIONALI
GIOSTRANDO LE QUALI SI PUO' REGGERE
IL TIMONE DI UNA ORGANIZZAZIONE**



LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

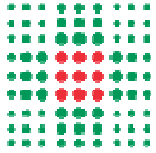
Nell'organigramma di un'azienda sanitaria si trovano abitualmente rappresentati il vertice direzionale, i suoi organi di staff, le divisioni, i dipartimenti, i distretti che costituiscono la componente “produttiva”.

Le linee che nella rappresentazione grafica dell'organigramma uniscono le varie unità organizzative rappresentano le relazioni gerarchiche tra esse intercorrenti ma non le relazioni funzionali, che in una organizzazione professionale occupano un ruolo almeno altrettanto importante.



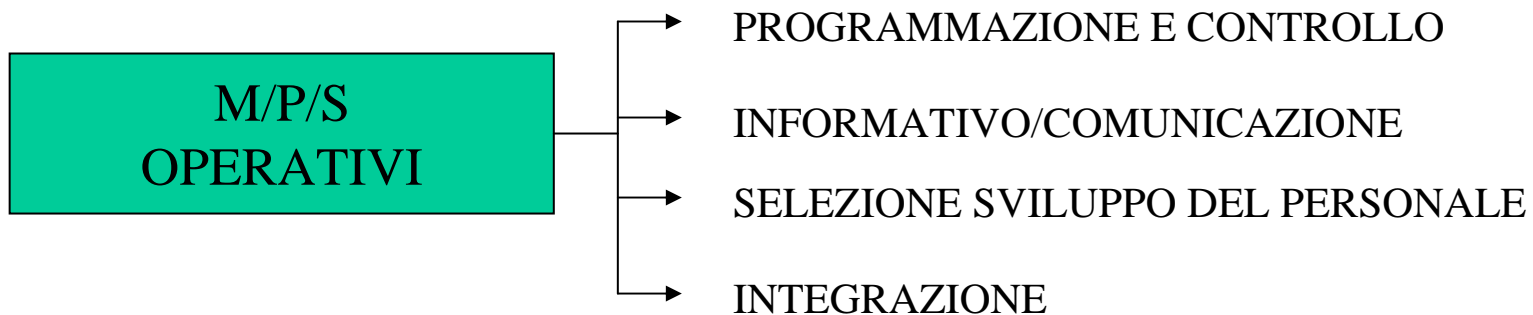
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

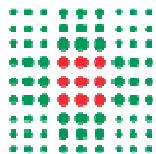
- **ESEMPIO**



SISTEMI OPERATIVI

- Sono le regole che permettono il funzionamento dell'intero sistema, ovvero le modalità con cui l'organizzazione intende perseguire gli obiettivi
- Attraverso i sistemi (meccanismi/processi) operativi, l'organizzazione condiziona, modifica, controlla i comportamenti degli attori all'interno del sistema

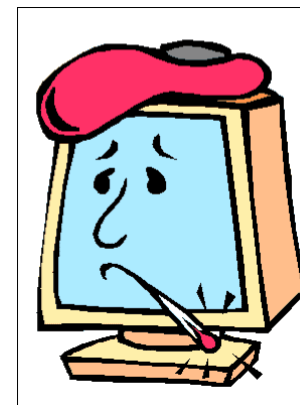


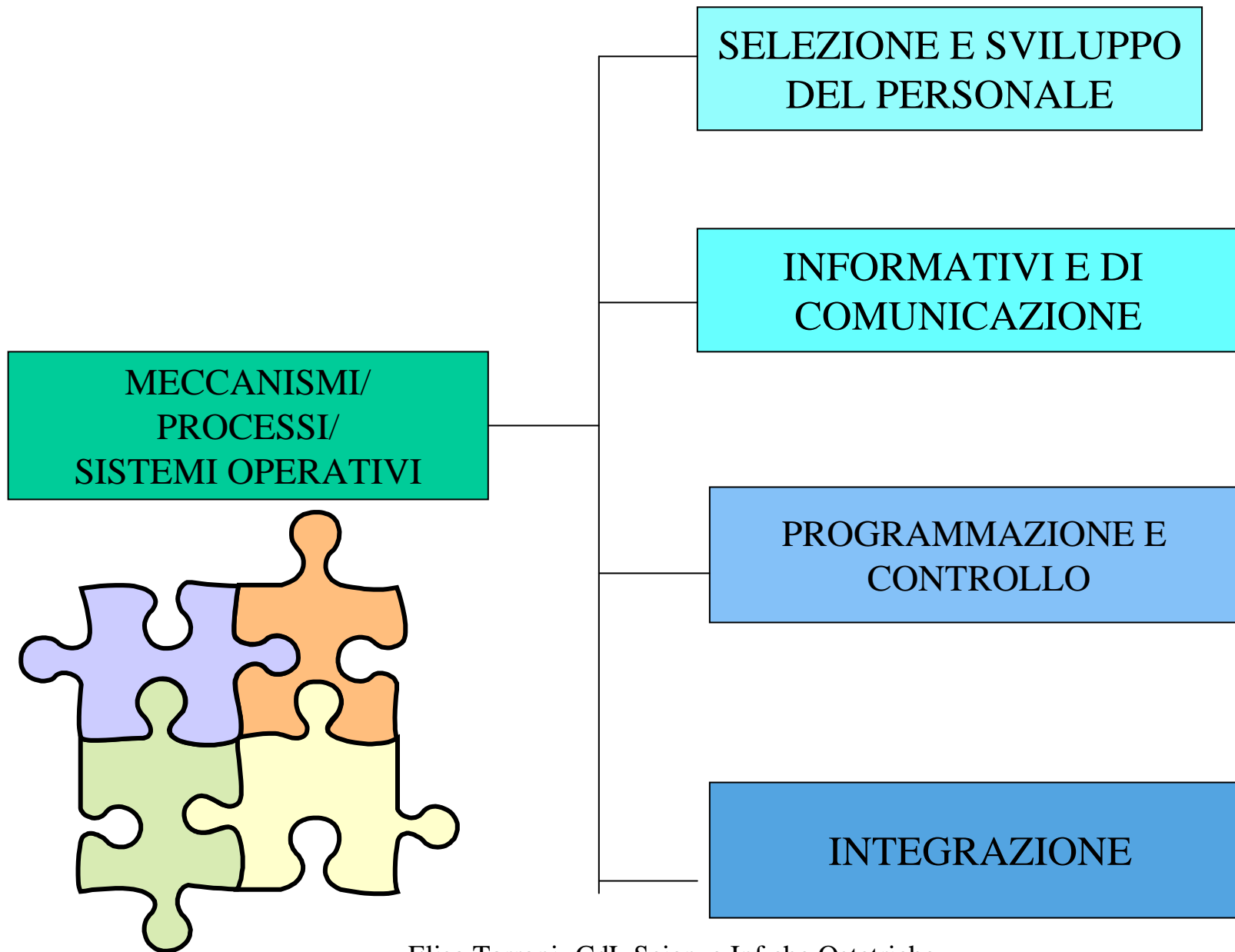


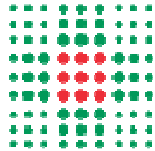
SISTEMI OPERATIVI

ESEMPI:

- **PROCEDURE E PROTOCOLLI DI LAVORO**
- **PROCEDURE di GESTIONE AMM.VA**
- **SISTEMI di CONTROLLO DELL'ATTIVITA'**
- **SISTEMI di CONTROLLO QUALITA'**
- **PROCEDURE CONTROLLO di GESTIONE**
- **PROCEDURE E METODOLOGIE di GESTIONE DEL SISTEMA PREMIANTE**
- **PROCEDURE E METODI DI SELEZIONE E REGOLE DISVILUPPO CARRIERE**







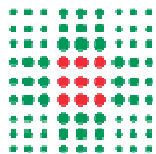
I MECCANISMI /PROCESSI/SISTEMI OPERATIVI

I meccanismi operativi costituiscono l'insieme di criteri e regole con cui l'organizzazione viene governata, o meglio i meccanismi attraverso cui:

- le risorse a disposizione vengono gestite al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi aziendali.**

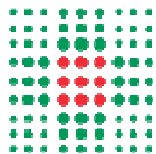
Tra essi, quelli maggiormente rilevanti sono:

- 1) il sistema di programmazione e controllo**
- 2) i sistemi informativi e decisionali**
- 3) i sistemi operativi di gestione delle risorse umane.**



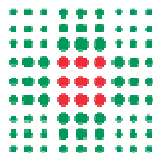
I PROCESSI SOCIALI

- **SONO I COMPORTAMENTI PERSONALI, INTERPERSONALI E COLLETTIVI CHE GLI INDIVIDUI/PERSONE APPARTENENTI ALLA ORG.NE METTONO IN ATTO RISPETTO AD ESSA**
- **SE BEN CANALIZZATI, GARANTISCONO LA VITALITA' E FLESSIBILITA' DEL SISTEMA ORG.VO**



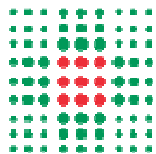
I PROCESSI SOCIALI

- **FLESSIBILITA': CONCETTO LEGATO ALLA CAPACITA' DI PRESIDARE GLI IMPREVISTI, FRONTEGGIARE NUOVE SITUAZIONI; SI È FLESSIBILI QUANDO SI SANNO PERSONALIZZARE GLI APPROCCI COME PERSONE DIVERSE, SI SANNO RISOLVERE APPROPRIATAMENTE PROBLEMI ANCHE CON STRUMENTI IMPROPRI, QUANDO L'AZIONE VINCENTE È GUIDATA DALLA CREATIVITA'**



I PROCESSI SOCIALI

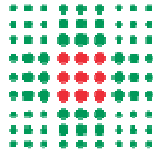
- **COSTITUISCONO IL COMPLEMENTO RISPETTO ALLA STRUTTURA DI BASE - CHE GARANTISCE STABILITA'/RIGIDITA'- E AD I MECCANISMI OPERATIVI - CHE PRESIDANO LA DINAMICITA' STANDARDIZZATA**
- **N.B: IN TERMINI DI DIAGNOSI E RIPROGETTAZIONE E' IMPORTANTE STIMARE I PERCORSI CAUSA/EFFETTO DETTATI DAI COMPORTAMENTI RISPETTO ALLA LORO INTERAZIONE CON LA STRUTTURA DI BASE E DAI SISTEMI OPERATIVI**



I PROCESSI SOCIALI

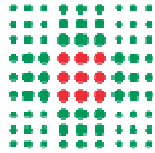
**A SECONDA DEL CONTRIBUTO PROF.LE E
PERSONALE RICHIESTO DAI BENI E SERVIZI
PRODOTTI DAL SISTEMA ORG.VO (VD. SALUTE) E
A SECONDA DEL LIVELLO DI DISCREZIONALITA'
DIFFUSA CARATTERIZZANTE L'ORG.NE L'ANALISI
ORG.VA SARA' PIU' O MENO CENTRATA SUI
PROCESSI SOCIALI**

**IL SSN E' CARATTERIZZATO DA ENORME
DISCREZIONALITA' DIFFUSA**



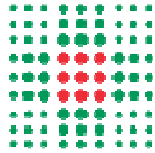
I PROCESSI SOCIALI

- **TUTTI I PROF. SANITARI CHE CONTATTANO I CITTADINI CLIENTI/PAZIENTI ESERCITANO UNO SPAZIO DI DISCREZIONALITA' PROFESSIONALE E PERSONALE (CLINICO, ASSISTENZIALE, RELAZIONALE) IN GRADO DI QUALIFICARE O SQUALIFICARE LE PRESTAZIONI.**
- **IN SANITA', SE ESCLUDIAMO I PROF.TI DELLA MANUTENZIONE TECNICA, DEI SERVIZI LOGISTICI e PARTE DEI PROF.TI DELL'AMM.NE, TUTTI GLI ATTORI RIMANENTI SONO A CONTATTO CON L'UTENZA**
- **IN UN SISTEMA SANITARIO "INVASO" DALL'UTENZA QUESTI ATTORI GESTISCONO UNA DISCREZIONALITA' PROFESSIONALE IMPROSCIUGABILE**



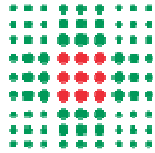
I PROCESSI SOCIALI

- **I RUOLI DI COMANDO E DI COORDINAMENTO (COORDINATORI, DIRETTORI DI UU.OO., DI DIPARTIMENTO, DI DISTRETTO, DIRETTORI DI PRESIDIO, SANITARI, AMM.VI, DG DI ASL) HANNO UNA NOTEVOLE DISCREZIONALITA' DI ESERCIZIO DI RUOLO: UN TALE LIVELLO DI DISCREZIONALITA' PROF.LE, GESTIONALE, COMPORTAMENTALE RICHIAMA STILI NEGOZIALI TESI AL COINVOLGIMENTO ED ALLA MOTIVAZIONE**



I PROCESSI SOCIALI

- **L'ATTENZIONE POSTA dall'A.S/A.O SUGLI STILI DI LEADERSHIP, SUI CLIMI SOCIALI, SULLA MOTIVAZIONE RAPPRESENTA UN FATTORE FONDAMENTALE CHE, INSIEME ALLE COMPETENZE, GARANTISCE LA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI SANITARIE.**



I PROCESSI SOCIALI

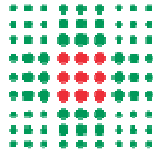
- **IN TERMINI DI DIAGNOSI SI POSSONO CLASSIFICARE x STRATIFICAZIONE:**

1) **P.S DI VERTICE ORG.VO**

2) **P.S DI FASCIA INTERMEDIA**

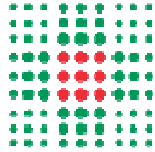
3) **P.S DI FASCIA BASSA OPERATIVA**

ANALIZZANDO IL CAMPO PSCIOSOCIALE DEGLI STILI DI COMANDO E DEI RELATIVI PROCESSI SOCIALI INDOTTI NEI COLLABORATORI



I PROCESSI SOCIALI

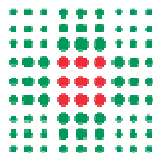
- **IN TERMINI DI DIAGNOSI SI POSSONO CLASSIFICARE x COMPORAMENTI:**
 - 1) **P.S O COMPORAMENTI DI ACCETTAZIONE**
 - 2) **P.S O COMPORAMENTI DI RIFIUTO**
 - 3) **P.S O COMPORAMENTI DI COMPENSAZIONE**



PROCESSI SOCIALI

- **“E’ SINTOMO DI BUONA SALUTE ORGANIZZATIVA LA PRESENZA DI PREVALENTI PROCESSI SOCIALI DI ACCETTAZIONE ACCANTO A PROCESSI CONTENUTI DI RIFUTO PROPOSITIVO E A PROCESSI DI COMPENSAZIONE FISIOLOGICA”.**

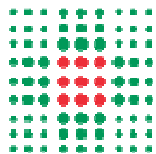
R.Vaccani, Riprogettare la sanità



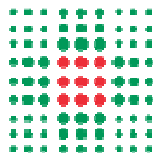
CONCLUSIONE

L'approccio sistemico propone un metodo di lavoro per l'analisi e la progettazione organizzativa basata su:

- definizione e chiarimento degli scopi ed obiettivi del sistema e dei suoi sottosistemi attraverso la:
- individuazione dei rapporti del sistema con l'esterno
- individuazione dei sottosistemi e dei rapporti di interdipendenza



- costruzione di un modello del sistema per definire la sequenza I/O per studiare l'interazione tra le parti;
- raccolta ed elaborazione dei dati per assicurare un flusso continuo di informazioni in tutte le direzioni e tra le parti;

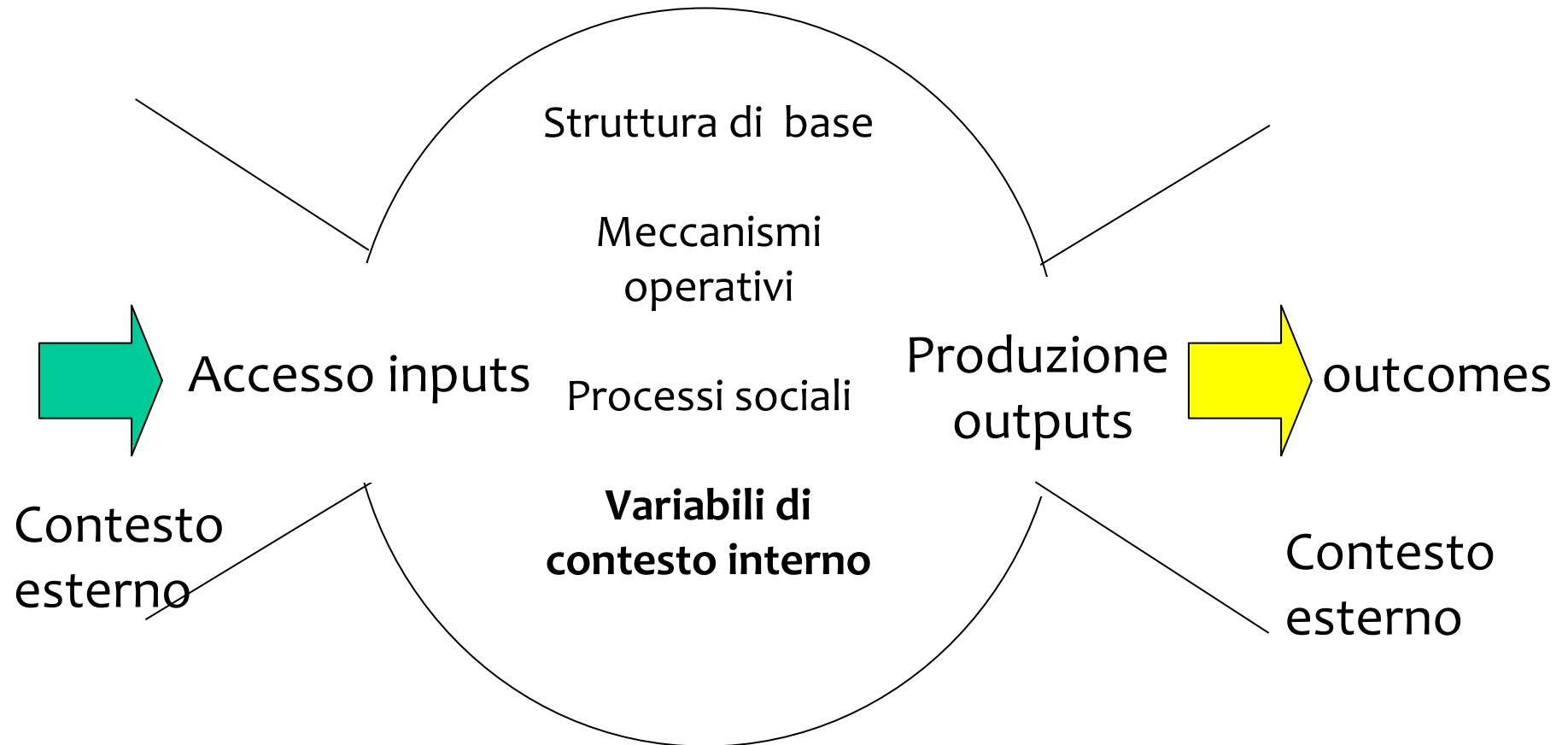


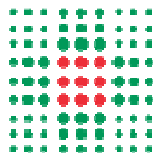
- assicurazione di controlli efficienti per stato presente e futuro su feedback;
- assicurazione del coordinamento tra le parti e del tutto.



Organizzazione sanitaria

LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO



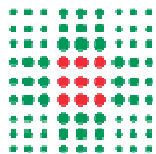


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO



© Can Stock Photo - csp5986421

- **IL VACCANI LE RIPORTA
COME APPARTENENTI
ALL'AMBIENTE ESTERNO,
CIOE' COME FATTORI IN
ENTRATA**
- **NELL'A.O/A.S DI UU.OO
SANITARIE è PIU'
SEMPLICE RIPORTARLE
ALL'INTERNO DEL
SISTEMA**

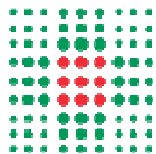


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO



© Can Stock Photo - csp17565919

- SONO VARIABILI DI NATURA INDIVIDUALE, SOCIALE, TECNICA E ISTITUZIONALE CHE INTERFERISCONO FRA LORO ALL'INTERNO DI UN SISTEMA

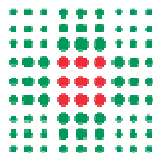


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

- 1) VARIABILI INDIVIDUALI: SONO LE CARATTERISTICHE del PERSONALE PRESENTE ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE, IN TERMINI DI COMPORTAMENTO, MOTIVAZIONE, COMPETENZE, CONOSCENZE, ESPERIENZE.



© Can Stock Photo - csp6858072

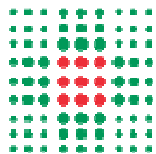


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

- 1) VARIABILI INDIVIDUALI: SONO LE CARATTERISTICHE del PERSONALE PRESENTE ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE, IN TERMINI DI COMPORTAMENTO, MOTIVAZIONE, COMPETENZE, CONOSCENZE, ESPERIENZE.



© Can Stock Photo - csp6858072



LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

2) VARIABILI SOCIALI: RIGUARDANO I RAPPORTI CHE SI INSTAURANO FRA:

- PROF.SANITARIE-PZ
- MEDICO-PZ
- MEDICO-PROF.SANITARIE
- DIRIGENTE INF.TECNICO-RID
- RID-C.I/C.T
- COORD-PERSONALE ASSEGN

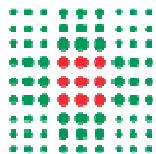


© Can Stock Photo - csp15722379

VARIABILI SOCIALI



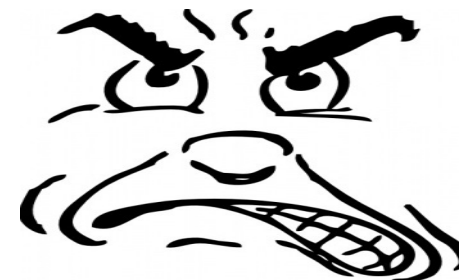
- Si configurano nelle relazioni tra il singolo e gli altri e caratterizzano le dinamiche dei gruppi formali e informali.
- Influenzano il senso di appartenenza sia all'interno del gruppo che nel sistema.
- Sono correlate al sistema di **Valori** (ideali, aspirazioni) alle **Norme** (modelli di comportamento, sistemi di coesione dei gruppi, regole informali) **Ruolo** (elementi formali)

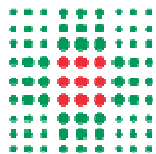


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

**LE VARIABILI SOCIALI SONO VERE E PROPRIE
RELAZIONI SOCIALI CHE POSSONO O MENO :**

- **RIGUARDARE L'ATTIVITA' ASS.LE**
- **DARE ORIGINE A CONFLITTI DI RUOLO O DI GRUPPO, CONFLITTI CHE SONO IMPERSONALI E SONO DIVERSI DAI CONFLITTI GENERATI NEI PROCESSI SOCIALI (CHE SI SVOLGONO FRA SINGOLI INDIVIDUI E NON FRA CATEGORIE)**

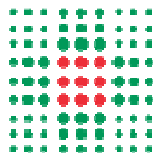




I CONFLITTI POSSONO AVERE VALENZA:

- 1) POSITIVA QUANDO VENGONO RISOLTI
E SERVONO ALLA MATURITA'
PROFESSIONALE**
- 2) NEGATIVA QUANDO
OSTACOLANO IL PROGREDIRE
DELLA ORGANIZZAZIONE**





LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

- 3) **LE VARIABILI TECNO.CHE SI RIFERISCONO ALLA DISPONIBILITA' (QUANTITA' & QUALITA') delle APPARECCHIATURE, DEI PRESIDI, DEI FARMACI, DELLE TECNOLOGIE CHE POSSONO INFLUENZARE L'ATTIVITA' DEI PROF.TI SANITARI.**

VARIABILI TECNOLOGICHE

- Caratterizzate dalle attrezzature, dalla rete informatica, dalle conoscenze necessarie per la gestione dei processi
- La tecnologia può consentire la connessione tra processi, la trasformazione di prodotti, la formazione di prodotti ex novo
- Portano a definire nuovi profili, nuove competenze

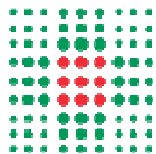
Comprendono:

Strumenti tecnici

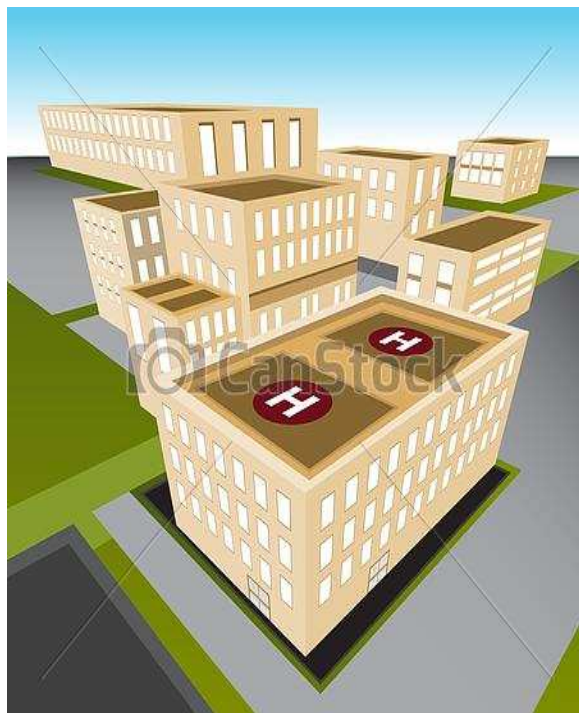
Modalità di lavoro

ATTIVITA' AMMINISTRATIVA → STANDARDIZZABILE

ATTIVITA' SANITARIA → NON STANDARDIZZABILE



LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

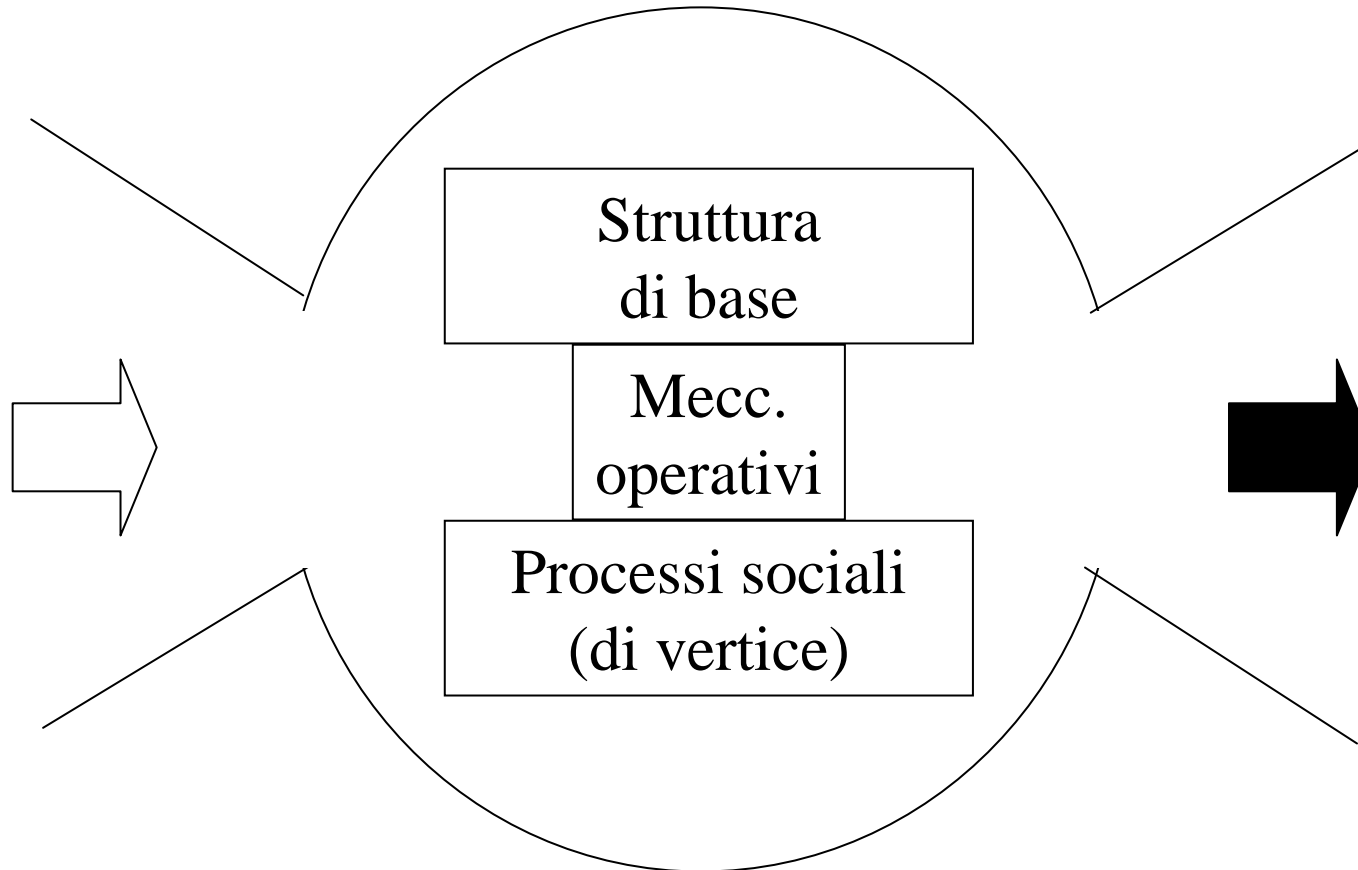


© Can Stock Photo - csp8040649

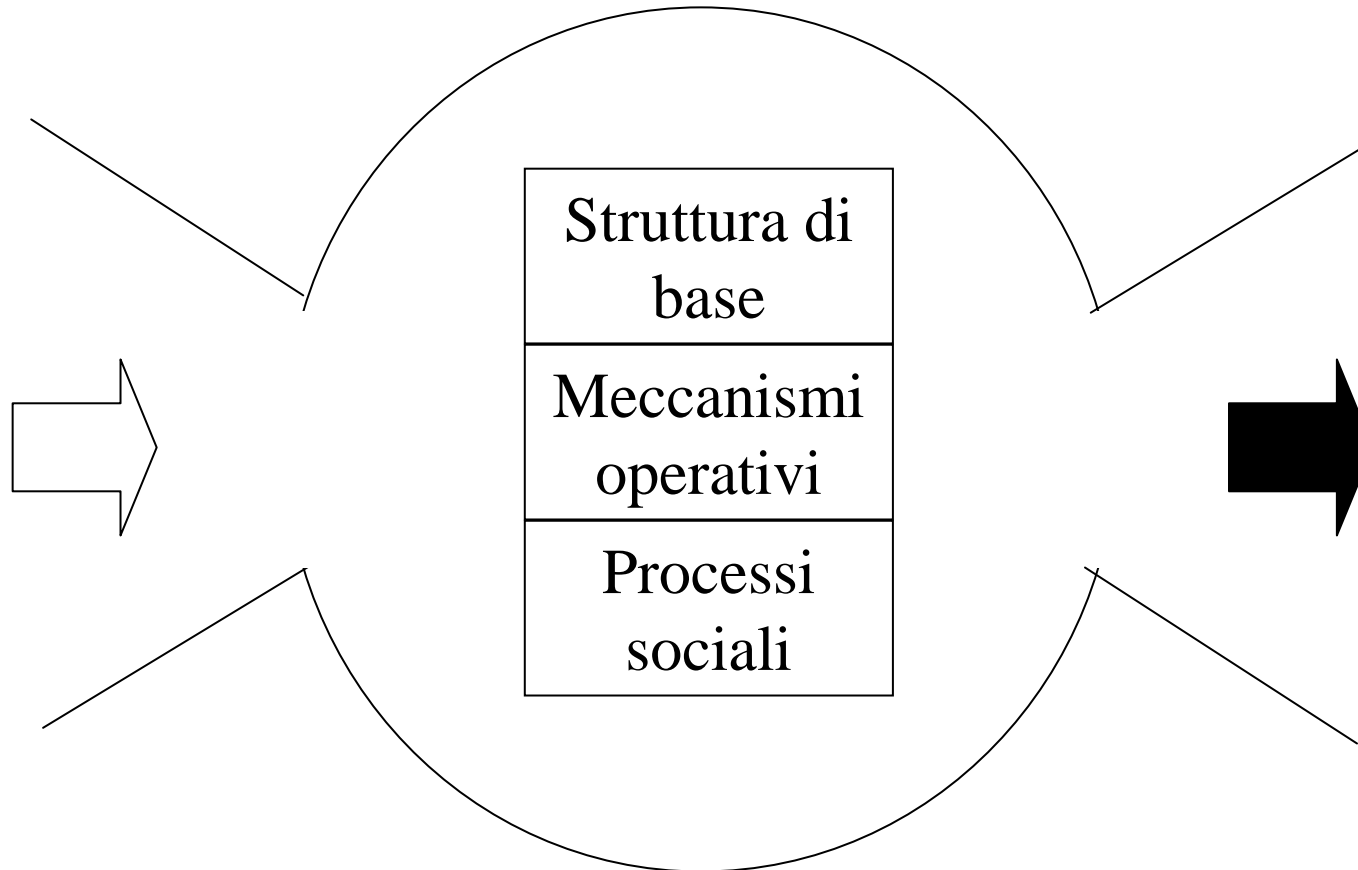
4) LE VARIABILI ISTITUZIONALI OD ORG.VE RIGUARDANO L'ASSETTO ISTITUZIONALE DELL'ORG.NE IN ESAME: ES. SE H PUBBLICO CHE TIPO DI GESTIONE HA, AUTONOMO O DIPENDE DA ASL? CHE TIPO DI DIREZIONE HA? COME SONO ARTICOLATE LE SUE COMPONENTI?



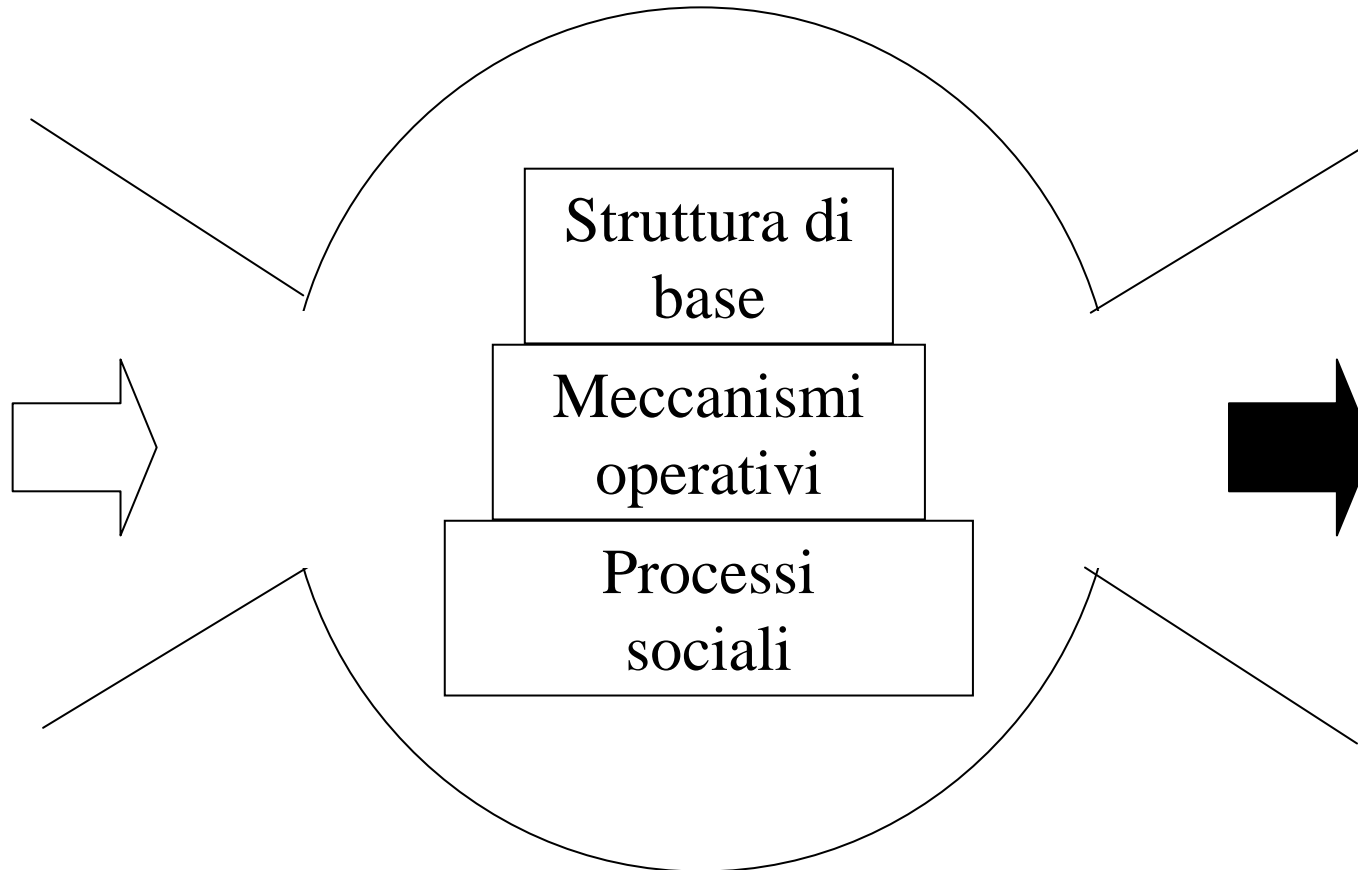
Tipologie organizzative: il sistema “paternalistico”

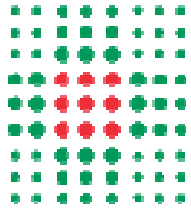


Tipologie organizzative: sist. “tecnocratico/efficientista”



Tipologie organizzative: sist. “socio-culturale”





A quale tipologia appartiene l'organizzazione sanitaria?

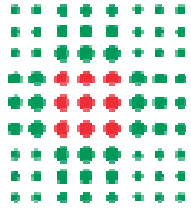
Sistema organizzativo chiuso (ad es. carceri)

Sistema organizzativo paternalistico (imprese padronali)

Sistema burocratico (apparati pubblici in genere)

Sistema tecnocratico/efficientista (organizzazioni aziendali ad
alta efficienza)

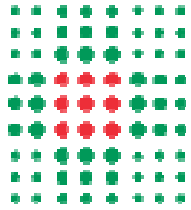
Sistema organizzativo socio-culturale (movimenti d'opinione,
partiti nascenti)



Quale il mix eticamente adeguato fra le tre componenti?

Quello che risponde meglio:

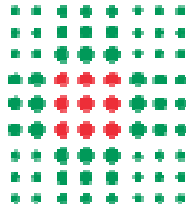
1. alla priorità di valore primario in sanità: la PERSONA con i suoi bisogni di salute da gestire
2. BISOGNI di SALUTE gestibili mediante priorità di valore :
 - Eccellenza professionale
 - Efficacia clinica pratica
 - Efficienza organizzativa
 - Equità e sostenibilità economica



In conclusione...

Se si vuole ottimizzare una organizzazione sanitaria occorre:

- **Incidere contestualmente** su tutti gli elementi costitutivi
- **In tempi e modi diversi** stante la diversa suscettibilità dei fattori
- **Superando** confusioni e stereotipi



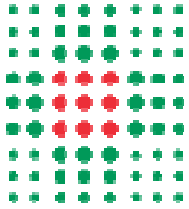
Precisazioni

Confondere l'entità (**organizzazione**) con le attività ed i processi che si svolgono al suo interno (**organizzarsi**) significa:

1) per l'**istituente**, la tentazione di identificarsi con l'organizzazione = SOGGETTIVAZIONE:

ERGO

resistenza al cambiamento allo scopo del mantenimento del potere

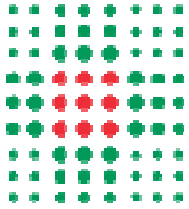


Precisazioni

Confondere l'entità (**organizzazione**) con le attività ed i processi che si svolgono al suo interno (**organizzarsi**) significa:

2) per l'**istituto**:

- sentimento di separazione dall'organizzazione = ALIENAZIONE avvertita come imm modificabile se non assumendo il ruolo di istituyente

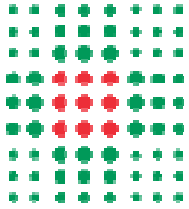


Da dove si inizia?

***Anzitutto conoscendo lo stato di
un'organizzazione sanitaria...***

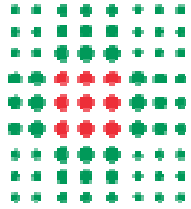
Come?

**Attraverso strumenti di
diagnosi organizzativa**



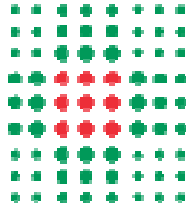
Quali approcci alla diagnosi organizzativa?

- **Analitico (o settoriale)**: centra l'attenzione sui singoli elementi che costituiscono un sistema
- **Integrato (o sistemico)**: focalizza sui rapporti e le reciproche influenze che legano fra loro i diversi elementi costitutivi



Conclusioni

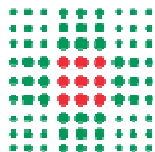
L'approccio analitico risulta
condizione necessaria ma non
sufficiente, data la natura
complessa della organizzazione
SANITARIA



Conclusioni

Si richiede un approccio INTEGRATO,
SYSTEMICO perché:

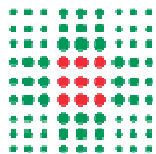
- a) consente l'analisi contestuale dei sottosistemi
- b) Permette sia una visione globale sia di cogliere le relazioni tra i fattori



L'ANALISI ORG.VA COME STRUMENTO DI DIAGNOSI ORG.VA

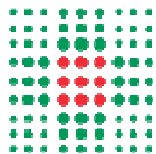
- **RINTRACCIARE:**
 - 1) **CARENZE** 2) **INCONGRUENZE DELLA ORGANIZZAZIONE**
- **ORIENTARE GLI INTERVENTI DI RIPROGETTAZIONE**



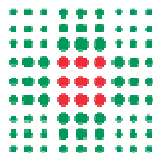


- **IL MODELLO DELL'ANALISI SISTEMICA/ORG.VA SI PUO' ESTENDERE:**
- **UNITA' SANITARIA LOCALE**
- **SERVIZIO TERRITORIALE**
- **U.O OSPEDALIERA**
- **DIPARTIMENTO OSPEDALIERO**
- **UFFICIO**
- **SERVIZIO**
- **ETC**

**La logica di DIAGNOSI NON cambia
CAMBIERANNO LE CARATTERISITICHE DEI BENI/SERVIZI IN
USCITA E DEI FATTOR IIN INGRESSO.**

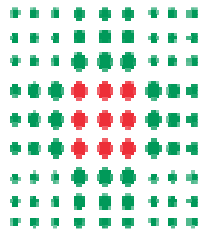


- **“IL MODELLO DI ANALISI SITEMICA E’ UNO STRUMENTO POSSIBILE DI “DIAGNOSI RAGIONATA” di UN CONTESTO ORGANIZZATO: E’ SUGGERIBILE UN PERCORSO DI INDAGINE DELLE CONGRUENZE CHE, VERIFICANDO I BENI/SERVIZI IN USCITA, “INTERROGHI” L’IMPIANTO ORG.VO ATTRAVERSO LA SEQUENZA DELLA METAFORA della CARAMELLA:**

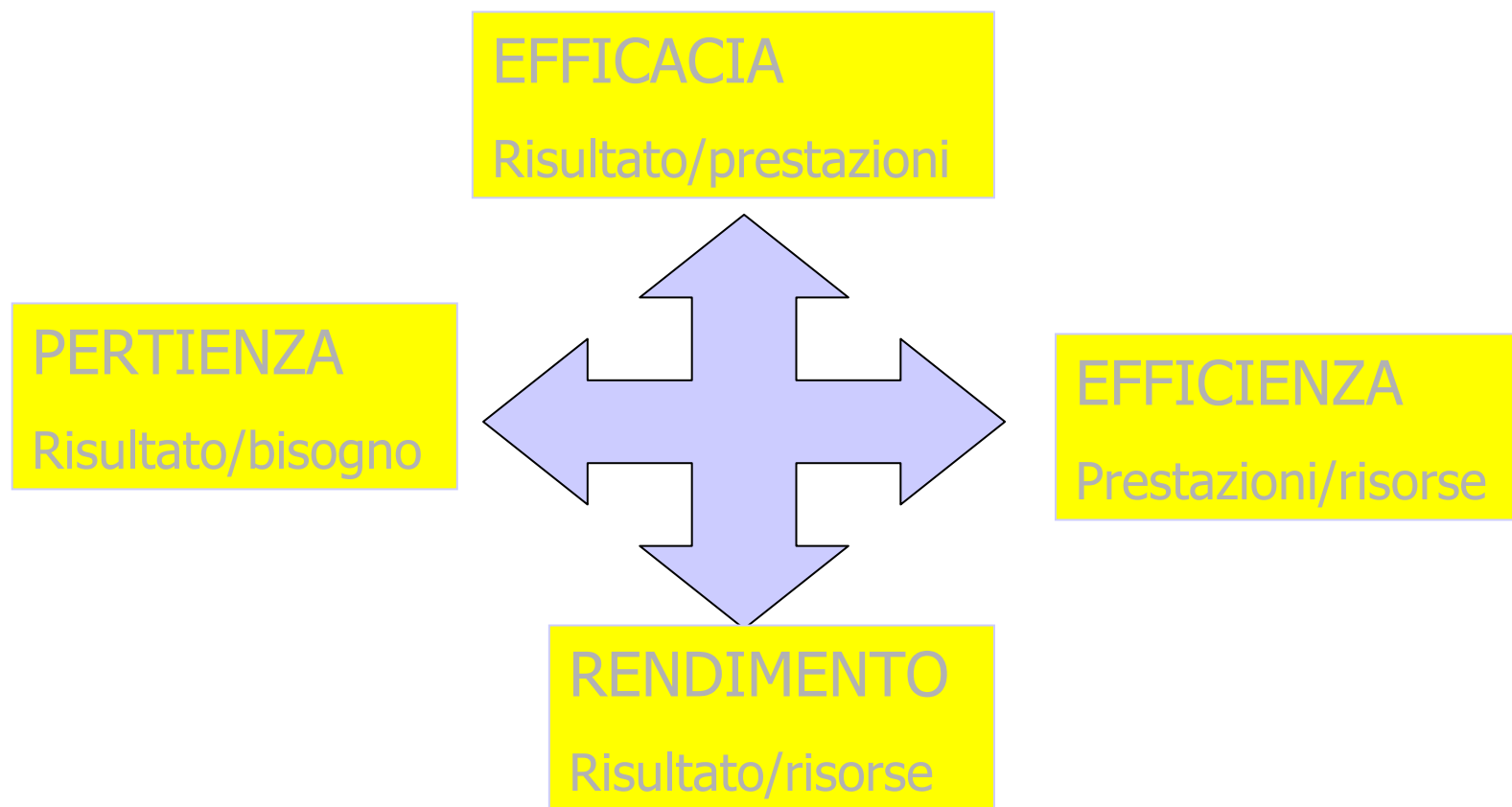


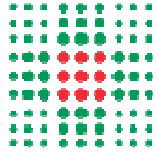
Diagnosi organizzativa

- Descrizione dello stato delle variabili e dei loro rapporti
- Scostamenti rispetto a un ipotesi ottimale e relative cause
- Individuazione di punti di forza e punti di debolezza
- Esigenze e priorità di miglioramento



Diagnosi organizzativa

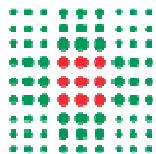




LA METAFORA ...

- 1) **FATTORI IN INGRESSO**
- 2) **STRUTTURA DI BASE**
- 3) **MECCANISMI/PROCESSI OPERATIVI**
- 4) **PROCESSI SOCIALI**
- 5) **FATTORI IN USCITA”**

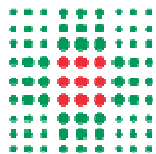
R. Vaccani, Riprogettare la sanità.



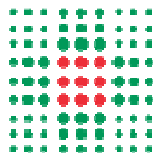
**IMMAGINIAMO DI VOLER SOTTOPORRE AD
A.O/A.S UN SERVIZIO SANITARIO (es:ASL):**

**A)DISAGGREGARE E DISTINGUERE PER CATEGORIE
OMOGENEE I BENI/SERVIZI IN USCITA**

**B)PORRE ATTENZIONE A QUEI BENI/SERVIZI CHE
HANNO 1)ALTA IMPORTANZA =PRIORITA'
POLITICAMENTE SCELTA DAI BISOGNI DEI
CITTADINI/UTENZA 2)ALTA CRITICITA'=
DIFFICOLTA' OGGETTIVAMENTE VERIFICABILE DI
EROGAZIONE DEL BENE/SERVIZIO**



- **LA PRIORITA' D'ATTENZIONE VA RISERVATA A quelle PRESTAZIONI IN USCITA CHE RISULTANO IMPORTANTI ED EVIDENZIANO NOTEVOLI DIFFICOLTA'/CRITICITA' DI EROGAZIONE.**
- **UNA VOLTA CIRCOSCRITTI UNO O PIU' BENI /SERVIZI CRITICI E IMPORTANTI SI DOVRANNO**
 - 1)PASSARE IN RASSEGNA I FATTORI IN INGRESSO**
 - 2)VERIFICARE SE ESISTE CONGRUENZA TRA QUALI/QUANTITA' DEI FATTORI IN INGRESSO E BENI/SERVIZI POSTI IN ESAME**

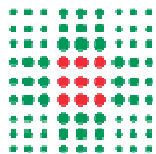


ESEMPIO DI ANALISI “A”

1) A FRONTE DI BENI/SERVIZI PRESCRITTI O RICHIESTI IN USCITA

- **MANCANO DEL TUTTO**
- **MANCANO IN PARTE**
- **SONO SOTTOSTIMATI**

**I FATTORI IN INGRESSO FONDAMENTALI:
TECNOLOGIE, PROFESSIONALITA' AMBIENTI
FISICI, TEMPO, ECC**

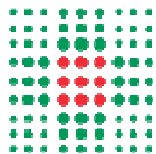


UNA EFFICACE GESTIONE ORG.VA RICHIEDE:

- 1) **DI REPERIRE I FATTORI MANCANTI O CARENTI**



QUALORA NON SI POSSANO MODIFICARE
I FATTORI IN INGRESSO

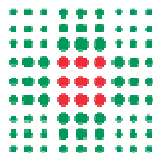


ESEMPIO DI ANALISI “B”

1) A FRONTE DI BENI/SERVIZI PRESCRITTI O RICHIESTI IN USCITA

- SONO INUTILMENTE PRESENTI
- SONO INUTILMENTE DIMENSIONATI

I FATTORI IN INGRESSO FONDAMENTALI: TECNOLOGIE, PROFESSIONALITA' AMBIENTI FISICI, TEMPO, ECC

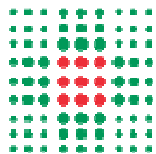


UNA EFFICACE GESTIONE ORG.VA RICHIEDE:

**1) DI DIMENSIONARE I BENI/SERVIZI AI FATTORI IN
INGRESSO**

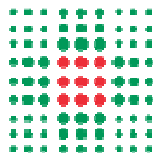
QUALORA NON SI POSSANO MODIFICARE I FATTORI
IN INGRESSO



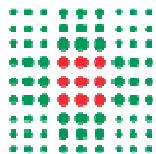


SE I FATTORI IN INGRESSO ESISTONO ED ENTRANO NEL SISTEMA SI TRATTA DI ANALIZZARE QUANTO E COME LA STRUTTURA DI BASE PREVEDE DI ALLOCARE MANDATI E RISORSE IN GRADO DI RICEVERLI E PRESIDARLI.

E' CONSIGLIABILE INDAGARE NEL DETTAGLIO SE SONO STATI DEFINITI MANDATI SPECIFICI (FINZIONIGRAMMA), IMPUTAZIONI DI POTERE (ORGANIGRAMMA), ALLOCAZIONI DI SPAZIO, DOTAZIONI DI ORGANICO, RISORSE ECONOMICHE, RISORSE TECNOLOGICHE, RISORSE TEMPORALI.



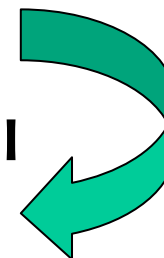
**VA VERIFICATA L'eSISTENZA DELLE
CONDIZIONI DI STRUTTURA Di BASE CHE
PERMETTONO DI PRESIDARE E
AMMINISTRARE L'ASSUNZIONE E LA
CONGRUENZA TRA BENI/SERVIZI IN USCITA E
FATTORI IN INGRESSO.**

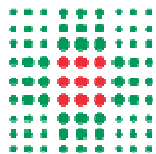


**A) SE I DATI di STRUTTURA RISULTANO INADEGUATI O
addirittura MANCANTI VANNO RIDEFINITI:
perchè**

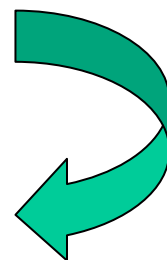
**IN CARENZA DI CHIAREZZA DELLA STRUTTURA DI
BASE I BENI/SERVIZI E LE RISORSE :**

- 1) NON VENGONO ORGANIZZATIVAMENTE
AMMINISTRATI E PRESIDATI (=STANZIAMENTO
NON UTILIZZATO DI RISORSE)**
- 2) VENGONO AFFRONTATI CON COMPORTAMENTI
COMPENSATORI POCO TRASPARENTI, CHE SONO
POCO GOVERNABILI E LASCIATI AL BUON SENSO, AL
PROTAGONISMO, ALL'ARBITRARISMO E AL
“MISSIONARIATO LAVORATIVO”.**



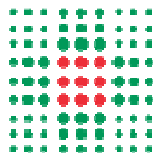


B) SE I DATI DI STRUTTURA RISULTANO CHIARI & DEFINITI

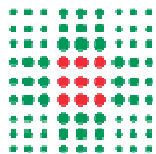


**L'ATTENZIONE DELL'ANALISI PUO' SPOSTARSI
AL LIVELLO DEI SISTEMI OPERATIVI**

Elisa Tarroni- CdL Scienze Inf.che Ostetriche



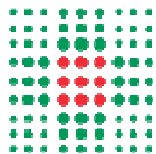
- **I SISTEMI OPERATIVI DEFINISCONO LE REGOLE DEL GIOCO, le REGOLE CHE GOVERNANO ed ORIENTANO UFFICIALMENTE L'INTERAZIONE E L'AZIONE DEI DIVERSI SETTORI E MANDATI**



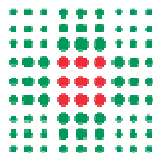
LE REGOLE CHE GOVERNANO IL SISTEMA

- 1) RINFORZANO: perché la orientano entro regole ufficiale di visibilità
- 2) LEGGITTIMANO: poiché permettono una sua valutazione professionale distinta dal giudizio personale di chi la esercita

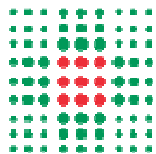
L'AZIONE ORGANIZZATIVA



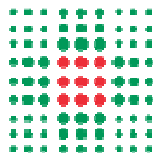
- **IN CARENZA DI PROCESSI OPERATIVI, UFFICI E SETTORI, PUR CONTEMPLATI IN STRUTTURA DI BASE, PATISCONO DI “INCISTAMENTO” ORGANIZZATIVO: VIENE LEGGITTIMATA LA LORO PRESENZA MA NON LA LORO AZIONE.**
- **IMPOTENZA e/o SVILUPPO DI PROCESSI SOCIALI COMPENSATORI (per natura occulti/discrezionali ed arbitrari...), CHE SE NON RATIFICATI DALL’ORG.NE IN PROCESSI OPERATIVI FARANNO CADERE L’ORG.NE NEL BUCO NERO DELLA STORIA ORGANIZZATIVA.**



- BENI/SERVIZI
- ADEGUATEZZA DEI FATTORI IN INGRESSO
- CONGRUENTE DEFINIZIONE DI STRUTTURE DI BASE
- DOTAZIONE ADEGUATA DI PROCESSI OPERATIVI
- PROCESSI SOCIALI???

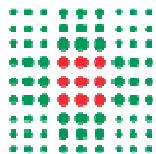


- **GLI STRUMENTI CHE LE ORG.NI POSSONO USARE PER PORTARE A CONGRUENZA I PROCESSI SOCIALI SONO:**
- **1) FORMAZIONE**
- **2) SISTEMA PREMIO-SANZIONE (es. negoziare un posizione più attitudinale/provvedimenti sanzionatori)**



CAMBIARE L'ORGANIZZAZIONE od ORGANIZZARE IL CAMBIAMENTO?

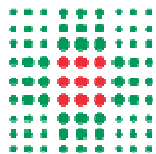
- I MODELLI DI INTV ORG.VO GENERALIZZABILI SONO POCHI... LE SPECIFICHE VARIABILI AMBIENTALI E SITUAZIONALI CHE INDUCONO IL CAMBIAMENTO “VIETANO” LA FORMULAZIONE DI MODELLI DETTAGLIATI DI AZIONE



CAMBIARE L'ORGANIZZAZIONE od ORGANIZZARE IL CAMBIAMENTO?

DUE LOGICHE DI BASE ISPIRANTI IL CAMB.TO :

- **1) CAMBIAMENTO X DISCONTINUITA'**
- **2) CAMBIAMENTO INCREMENTALE**



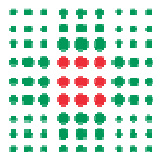
1) CAMBIAMENTO PER DISCONTINUITA'

QUANDO?

- X OBSOLESCENZA ORG.VA
- X NECESSITA' DI MERCATO
- X SCELTA DIREZIONALE

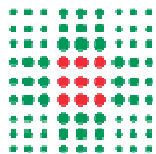
DI COSA SI TRATTA?

- RISTRUTTURAZIONE
- RIFONDAZIONE

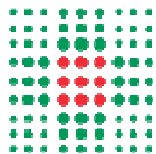


CAMBIAMENTO per DISCONTINUITA':

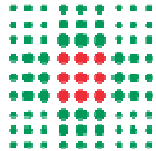
- **PARTE DALLA RIDEFINIZIONE DEGLI OUTPUT AZIENDALI (BENI/SERVIZI in USCITA)**
- **RIDISEGNA LA STRUTTRA DI BASE (ORGANIGRAMMA,FUNZIONIGRAMMA,ALLOCAZIONE RISORSE)**
- **RIFORMULA I PROCESSI OPERATIVI=NUOVA VISIONE STRATEGICA**
- **DESTABILIZZA I PROCESSI SOCIALI (RIALLOCAZIONE E RICOMPOSIZIONE QUALI-QUANTITATIVA DI ORGANICO, DI MOBILITA' ANCHE AI DIVERSI LIV GERARCHICI, INSERIMENTO NUOVO PERSONALE, ETC)**



- **L'ATTENZIONE RIVOLTA AL CONTROLLO DEI COSTI, AL TAGLIO INDISCRIMANATO DI QUELLI CHE SONO RITENUTE INEFFICIENZE-RAMI SECCHI PORTA LA MISSION AZIENDALE AD ESSERE CENTRATA SULLE FUNZIONI DI CONTROLLO FISCALE E AD DIMENTICARSI DELLE FUNZIONI DI SVILUPPO E RIPROGETTAZIONE DI NUOVI MODELLI**
- **TEMPI? BREVI...**



- **CONSEGUENZE???**



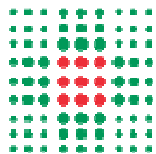
1) CAMBIAMENTO INCREMENTALE

QUANDO?

- **C'E DISALLINEAMENTO, MA NON SONO GRAVI LE CONDIZIONI DI INCOERENZA ORG.VA RISPETTO AGLI OBTV**
- **L'ORG.NE è FEBBRICITANTE MA NON COMPROMESA GRAVEMENTE**

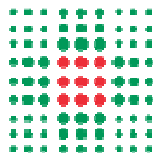
DI COSA SI TRATTA?



- **RIORIENTAMENTO ORG.VO**

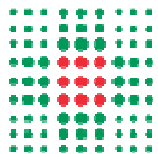


CAMBIAMENTO INCREMENTALE:

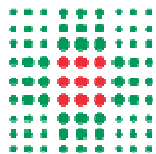
- PARTE DAL PRESUPPOSTO CHE ALCUNI PRODOTTI/SERVIZI POTREBBERO ESSERE MIGLIORATI
- LAVORA SULLO SVILUPPO ED IL RINFORZO DELLE OPPORTUNITA'
- LANCIA PROGETTI DI SVILUPPO CHE PERMETTONO LA COMPOSIZIONE DI TEAM DI PROGETTO CON CATEGORIE PROFESSIONALI DIFFERENTI



- **PRENDE L'AVVIO IN UN AMBITO RISTRETTO CON LA LOGICA DEL INTV. ESEMPLARE/PROGETTO PILOTA IN UN PERIMETRO D'AZIONE LIMITATO ALLE TASK FORCE COINVOLTE  PROCESSI SOCIALI CIRCOSCRITTI  TRANQUILIZZA IL SISTEMA**
- **TEMPI??? MEDI... APPLICABILI SOLO IN ORG.NI NON IN AFFANNO DI MODIFICAZIONE**

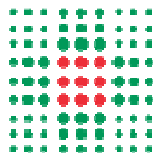


- **CONSEGUENZE???**

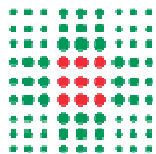


LA LOGICA DEL CAMBIAMENTO INCREMENTALE:

- **PARTE DAL COINVOLGIMENTO DELLE PERSONE**
- **CONSOLIDA I PROCESSI IN TERMINI OPERATIVI**
- **ALLA FINE RINFORZA IL CAMBIAMENTO AVVENUTO SULLA STRUTTURA DI BASE**

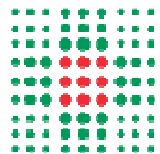


- **I CAMBIAMENTI INCREMENTALI ORGANIZZANO IL CAMBIAMENTO FACENDO LEVA sulla PARTECIPAZIONE e CONDIVISIONE MASSIMA DELLA COMUNITA' ORG.VA.**



**I CAMBIAMENTI
INCREMENTALI
ORGANIZZANO
IL CAMBIAMENTO
FACENDO
LEVA SULLA PARTECIPAZIONE
E CONDIVISIONE MASSIMA
DELLA COMUNITA' ORG.VA.**

**I CAMBIAMENTI PER
DISCONTINUITA'
CAMBIANO
L'ORGANZZ.NE
E PUNTANO
SULL'ADATTAMENTO
PRESCRITTO E NON NEGOZIATO
DEGLI ATTORI COINVOLTI**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara