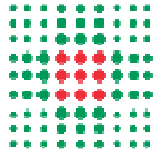


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

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

Docente: Dott.ssa Elisa Tarroni
e.tarroni@ospfe.it
Cell. Aziendale 334/1460895

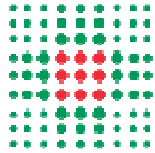


OBIETTIVI :

APPLICARE L'ANALISI ORGANIZZATIVA

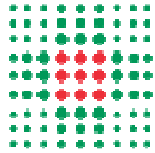
**CONOSCERE gli ELEMENTI ESSENZIALI nella GESTIONE delle
RISORSE UMANE in SANITA'**

**CONOSCERE i PROCESSI di PIANFICAZIONE e ATTRIBUZIONE
delle RISORSE UMANE**



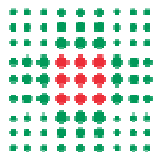
CONTENUTI

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



BIBLIOGRAFIA

- ❑ *Vaccani R., Riprogettare la sanità- Modelli di analisi e sviluppo, Carocci Faber, 2012*
- ❑ *Orlandi C., Manuale di management per le professioni sanitarie, McGrawHill, 2015*
- ❑ *Auteri E., Management delle risorse umane, Guerini studio, 2009*
- ❑ *Fischetti A., La gestione delle risorse umane, Alpha Test, 2007*

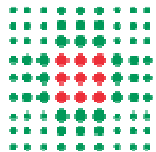


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

U.D N.1 L'ANALISI ORGANIZZATIVA in SANITA'

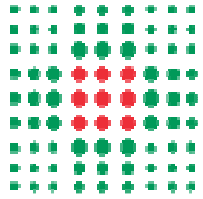
18 gennaio 2017

Docente: Dott.ssa Elisa Tarroni



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

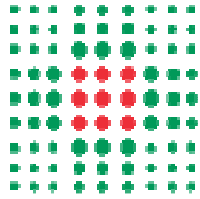
"E' un sistema, costituito di elementi tra loro legati da un rapporto di interdipendenza dinamica ed organizzati per il raggiungimento di un obtv." *(Vaccani.R, 2012)*



- 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



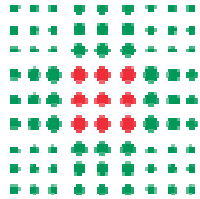
PERCHE'?



Risposta: Perché i modelli sistemici 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”.

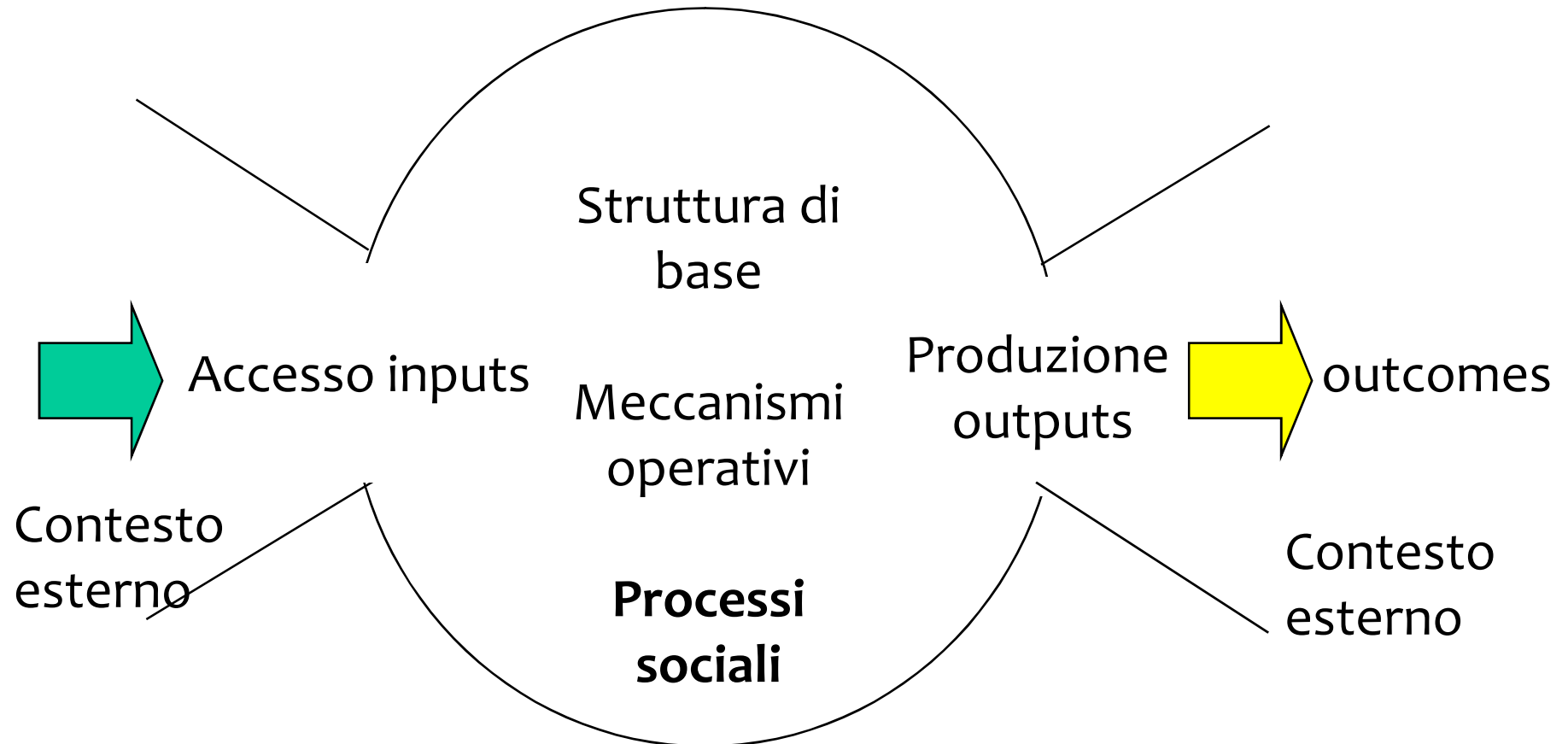


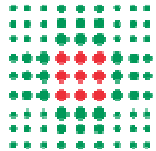
SISTEMA AZIENDALE



Organizzazione sanitaria: LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO

R.Vaccani



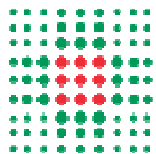


Da questa raffigurazione ideale discendono 2 assunti:

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

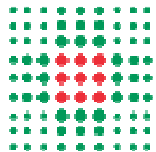
2° assunto: l'analisi sistemica è il fondamento dell'analisi organizzativa:

“L'approccio sistemico attribuisce grande importanza all'ambiente, che l'organizzazione deve considerare soprattutto nelle fasi di progettazione”*



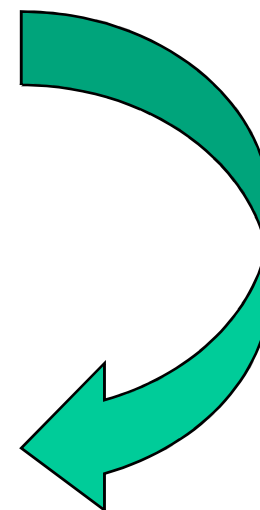
I contesti SANITARI COMPLESSI costituiscono un esempio di:

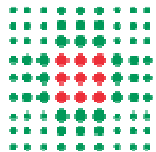
- 1. sistemi organizzativi **aperti**
- 2. a **pluralità di beni/servizi** altamente differenziati in termini tipologie di risorse umane – tecnologiche- economiche impiegate.



- 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

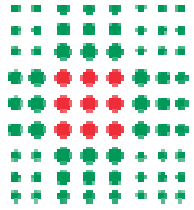




VISIONE DI ORGANIZZAZIONE SANITARIA come SISTEMA APERTO



RELATIVITA'
del MODELLO ORGANIZZATIVO



A quale tipologia di ORGANIZZAZIONE appartiene l'organizzazione sanitaria?

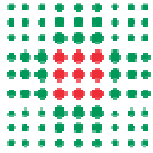
Sistema organizzativo chiuso (ad es. carceri)

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)

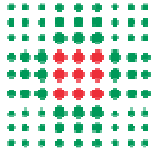


E cos'è l'organizzazione sanitaria?

Struttura aperta, costituita da:

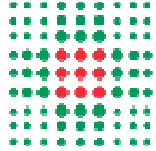
- **Struttura di base**
- **Sistemi/Processi/Meccanismi/ operativi**
- **Processi sociali**

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)



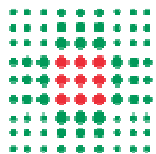
Gli elementi costitutivi essenziali che si trovano anche dentro la organizzazione sanitaria sono:

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



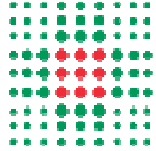
I PROCESSI SOCIALI

- **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

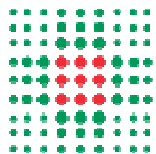
- **FLESSIBILITA': CONCETTO LEGATO ALLA CAPACITA' DI PRESIDARE GLI IMPREVISTI, FRONTEGGIARE NUOVE SITUAZIONI; SI È FLESSIBILI QUANDO SI SANNO PERSONALIZZARE GLI APPROCCI COME PERSONE DIVERSE, SI SANNO RISOLVERE APPROPRIATAMENTE PROBLEMI ANCHE CON STRUMENTI IMPROPRI, QUANDO L'AZIONE VINCENTE È GUIDATA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



I PROCESSI SOCIALI

- **COSTITUISCONO IL COMPLEMENTO RISPETTO ALLA STRUTTURA DI BASE - CHE GARANTISCE STABILITA'/RIGIDITA'- E AD I MECCANISMI OPERATIVI - CHE PRESIDIANO 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

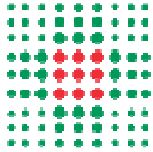


I PROCESSI SOCIALI

**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.**

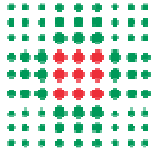
IL SSN

E' CARATTERIZZATO DA ENORME DISCREZIONALITA' DIFFUSA



I PROCESSI SOCIALI

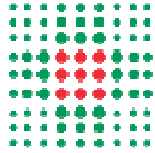
- **TUTTI I PROF. SANITARI CHE CONTATTANO I CITTADINI CLIENTI/PAZIENTI ESERCITANO UNO SPAZIO DI DISCREZIONALITA' PROFESSIONALE E PERSONALE (CLINICO, ASSISTENZIALE, RELAZIONALE) IN GRADO DI QUALIFICARE O SQUALIFICARE LE PRESTAZIONI.**
- **IN SANITA', SE ESCLUDIAMO I PROF.TI DELLA MANUTENZIONE TECNICA, 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

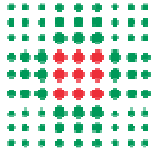
- **Anche I RUOLI DI COMANDO E DI COORDINAMENTO (COORDINATORI, DIRETTORI DI UU.OO., DI DIPARTIMENTO, DI DISTRETTO, DIRETTORI DI PRESIDIO, SANITARI, AMM.VI, DG DI ASL) HANNO UNA NOTEVOLE DISCREZIONALITA' DI ESERCIZIO DI RUOLO.**

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 (PS)

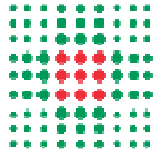
- **IN TERMINI DI DIAGNOSI, i PROCESSI SOCIALI SI POSSONO CLASSIFICARE x STRATIFICAZIONE:**

1) PS di VERTICE ORG.VO

2) PS di FASCIA INTERMEDIA

3) PS di FASCIA BASSA - OPERATIVA

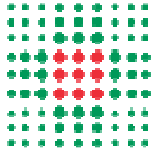
ANALIZZANDO IL CAMPO PSICOSOCIALE DEGLI STILI DI COMANDO E DEI RELATIVI PROCESSI SOCIALI IINDOTTI NEI COLABORATORI



I PROCESSI SOCIALI (PS)

IN TERMINI DI DIAGNOSI I PROCESSI SOCIALI SI POSSONO CLASSIFICARE x COMPORTAMENTI:

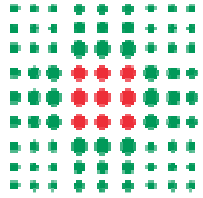
- 1) PS / COMPORTAMENTI di ACCETTAZIONE**
- 2) PS / COMPORTAMENTI di RIFIUTO**
- 3) PS / COMPORTAMENTI di COMPENSAZIONE**



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”.**

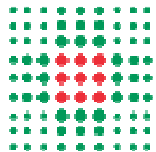
R.Vaccani, Riprogettare la sanità, 200?



CONCLUSIONE 1.

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

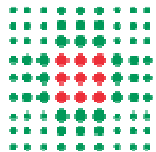
- agevola una visione globale e ordinata dei fenomeni
- **aiuta a cogliere i nessi/rapporti esistenti tra gli elementi del sistema e tra il sistema ed il proprio contesto, quindi a pianificare ed orientare i CAMBIAMENTI**



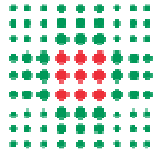
CONCLUSIONE 2.

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

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

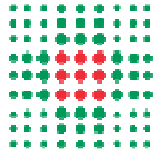


- costruzione di un modello del sistema per definire la sequenza Input/Output-Outcomes per studiare l'interazione tra le parti
- raccolta ed elaborazione dei dati per assicurare un flusso continuo di informazioni in tutte le direzioni e tra le parti



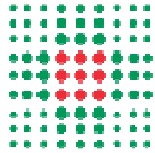
ANALISI SISTEMICA & ORGANIZZATIVA

Il modello di ANALISI SISTEMICA applica allo studio delle organizzazioni i fondamenti della teoria dei sistemi.



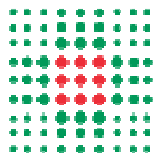
ANALISI SISTEMICA & ORGANIZZATIVA

- Questo modello, applicabile anche alle organizzazioni sanitarie, prevede che:
 - 1) l'azienda sanitaria sia un fenomeno NON naturale ma 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 abbia 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

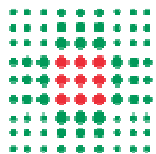
- 3) all'interno del sistema avvenga **la trasformazione delle risorse in risultati**, attraverso l'utilizzazione delle tecnologie e il lavoro degli operatori, **opportunamente organizzati in apposite strutture e gestiti attraverso meccanismi operativi.**



DEFINIZIONE

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

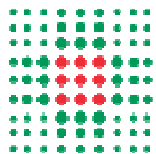
- 1) **UNO STRUMENTO** che prende in considerazione tutti i fattori in gioco e focalizza i rilevanti rapporti causa/effetto fra di essi
- 2) **UNO STRUMENTO DIAGNOSTICO** per rintracciare le carenze e le incongruenze e per orientare gli interventi di riprogettazione



DEFINIZIONE

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





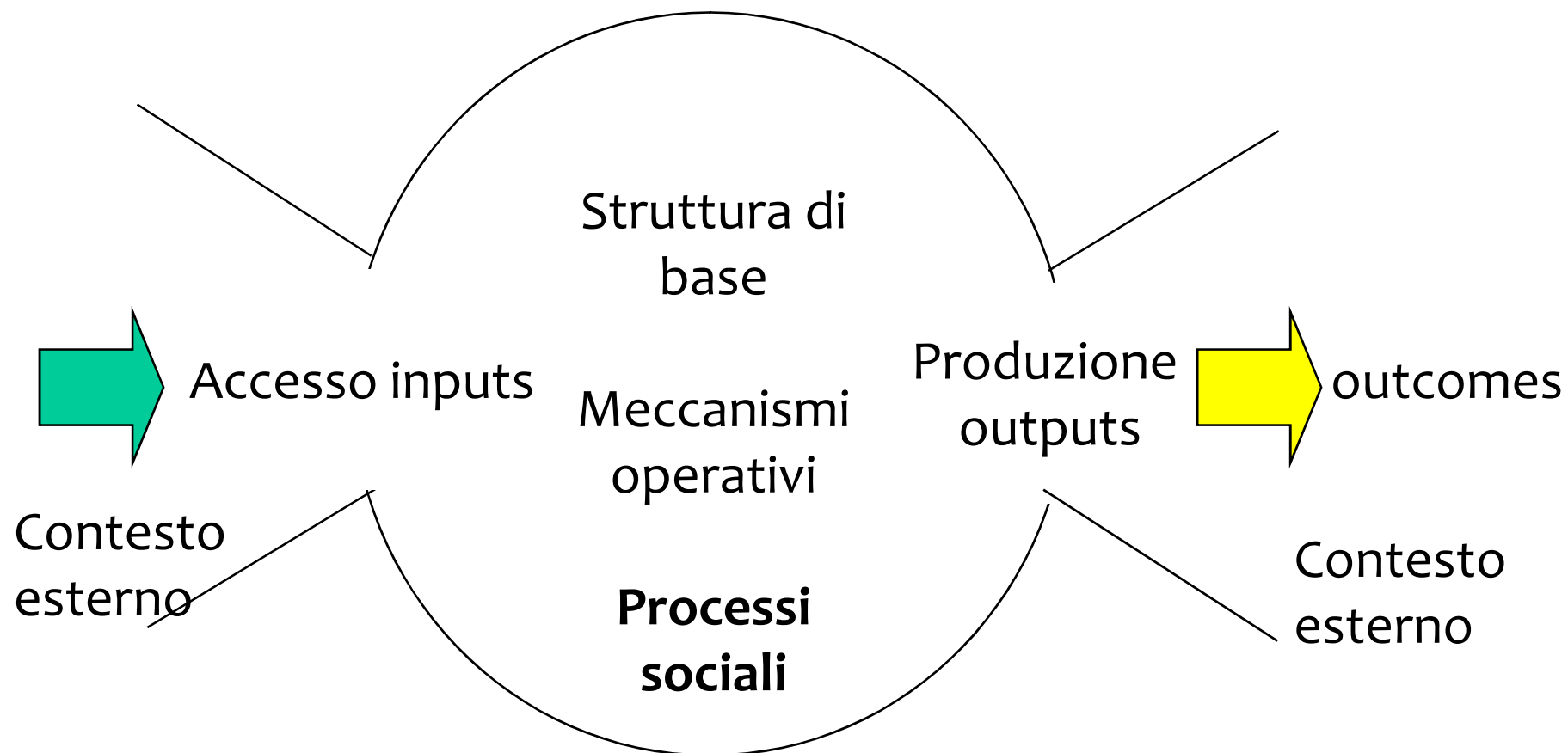
I CONCETTI dell'ANALISI ORG.VA

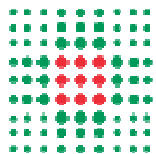
LE CARATTERISTICHE DISTINTIVE dei SISTEMI ORG.VI , ANCHE SANITARI (vd. OSPEDALE, ASL, AOSPUNI,ETC)SONO:

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

Organizzazione sanitaria: LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO

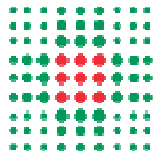
R. Vaccani





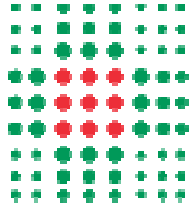
LA PRATICA dell'ANALISI ORG.VA

- PER CONDURRE UNA BUONA ANALISI ORG.VA E' IMPORTANTE TENERE CONTO:
 - 1 STEP: di COME IL SISTEMA OSPEDALE, AZIENDA (altro) 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**

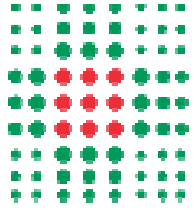


Da dove si inizia?

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

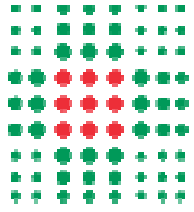
Come?

**Attraverso strumenti di
diagnosi organizzativa**



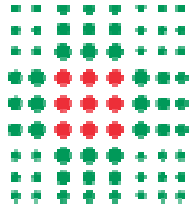
Quali approcci alla diagnosi organizzativa nei Sistemi Sanitari?

- **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



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

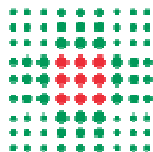
L'approccio integrato o sistemico è più appropriato ai Sistemi Sanitari perché...



... perché nei Sistemi Sanitari (che sono organizzazioni complesse)

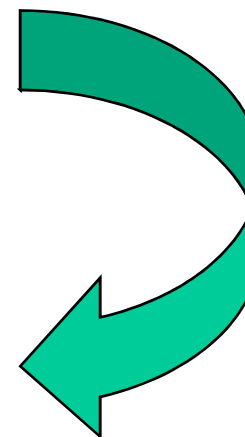
... Si richiede un approccio INTEGRATO/ SISTEMICO
che:

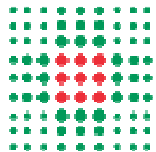
- a) consente l'analisi contestuale dei sottosistemi
- b) Permette sia una visione globale sia di cogliere le relazioni tra i fattori



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

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

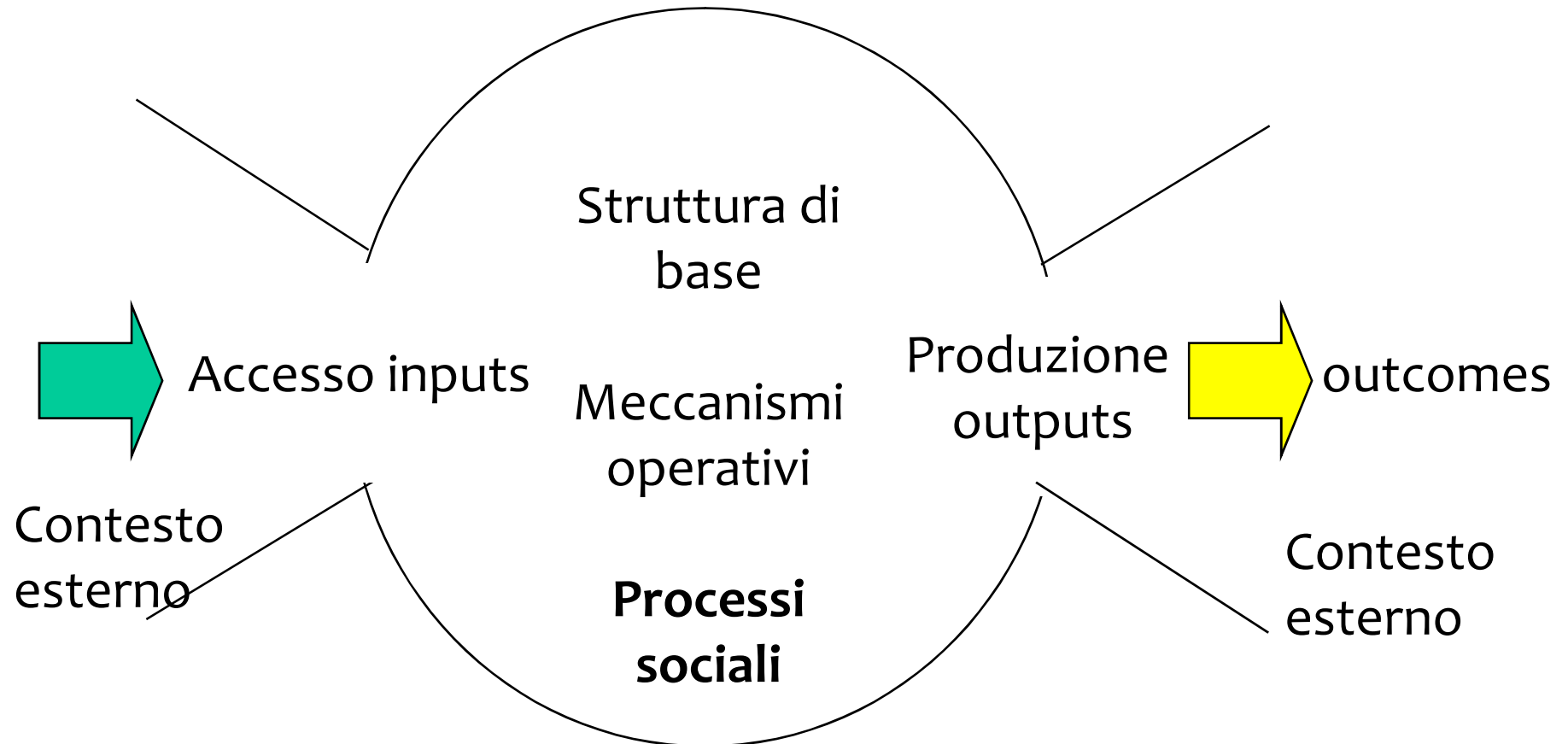


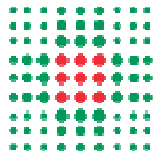


- “IL MODELLO DI ANALISI SISTEMICA E’ UNO STRUMENTO POSSIBILE DI “DIAGNOSI RAGIONATA” di UN CONTESTO ORGANIZZATO
- E’ SUGGERIBILE UN PERCORSO DI INDAGINE DELLE CONGRUENZE CHE, VERIFICANDO I BENI/SERVIZI IN USCITA, “INTERROGHI” L’IMPIANTO ORGANIZZATIVO ATTRAVERSO LA SEQUENZA DELLA METAFORA del MODELLO SISTEMICO

Organizzazione sanitaria: LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO

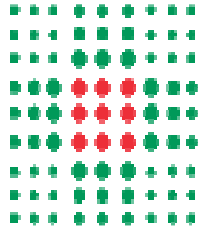
R.Vaccani



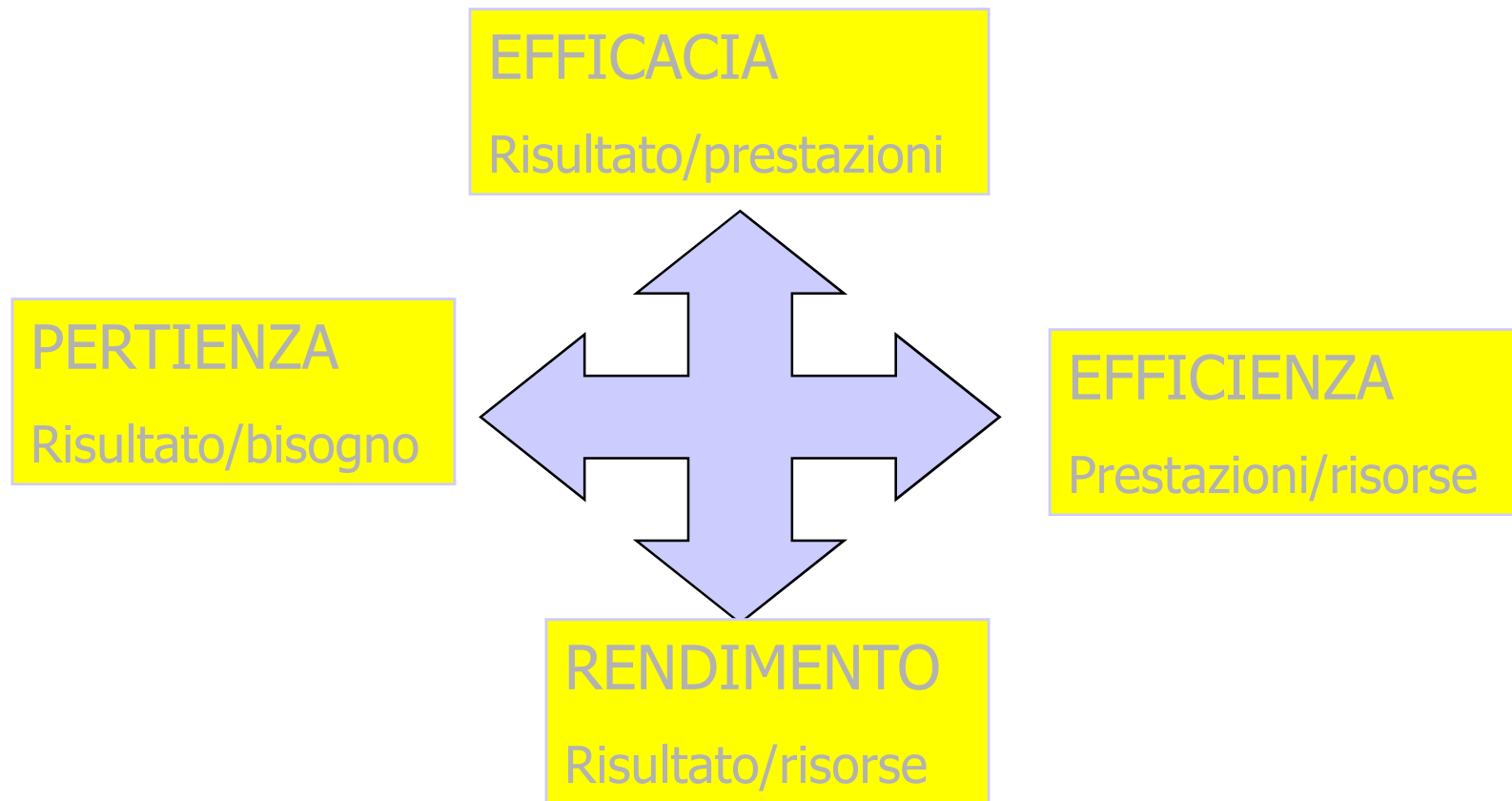


Diagnosi organizzativa

- 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

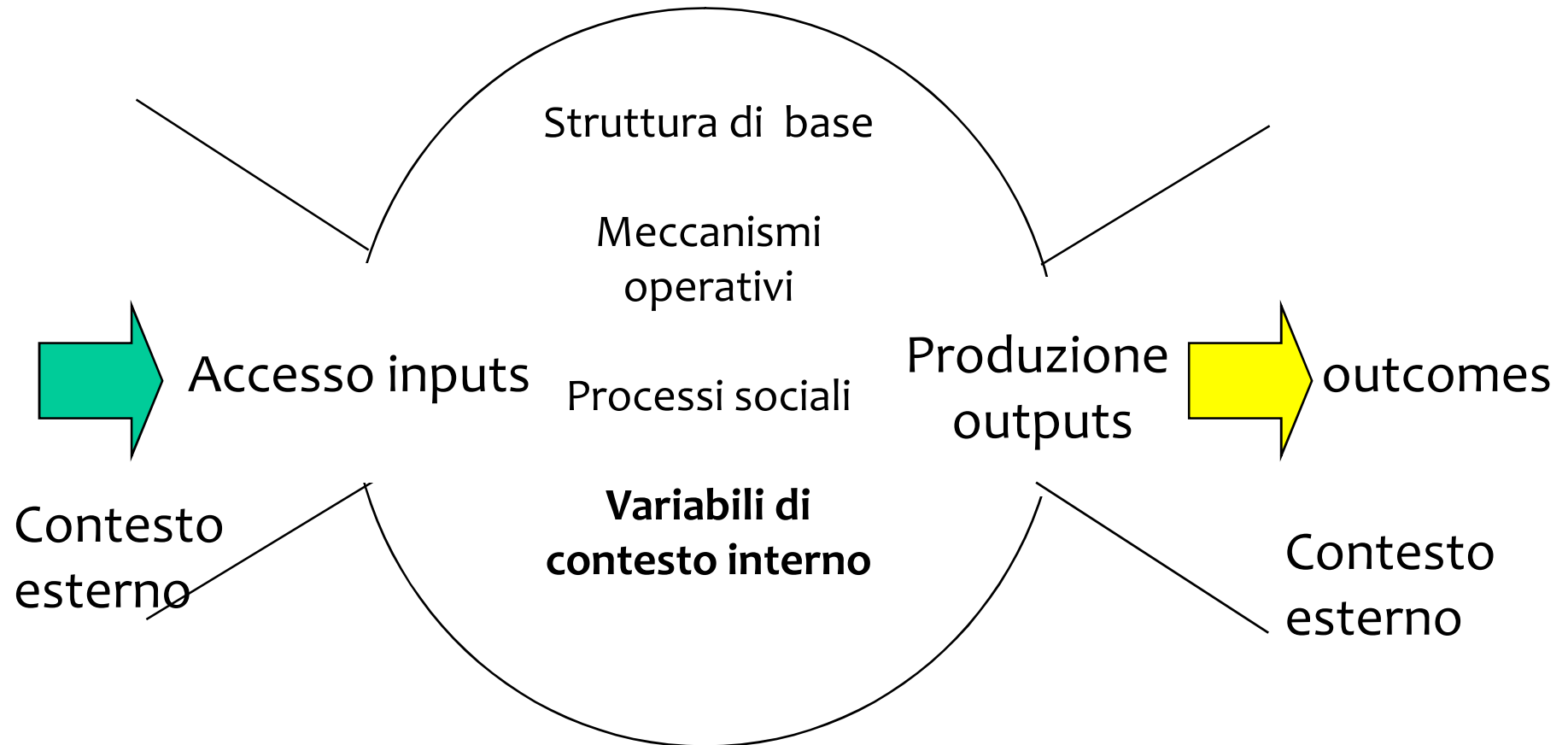


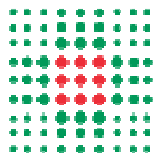
Diagnosi organizzativa



Organizzazione sanitaria

LA METAFORA del MODELLO SISTEMICO



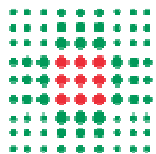


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO



© Can Stock Photo - csp5986421

- **NELL'ANALISI ORGANIZZATIVA /SISTEMICA di UU.OO SANITARIE SONO ALL'INTERNO DEL SISTEMA**



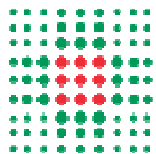
LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO



© Can Stock Photo - csp17565919

- SONO COMPONENTI di NATURA:
INDIVIDUALE
SOCIALE
TECNICA
ISTITUZIONALE

che INTERAGISCONO FRA LORO
ALL'INTERNO del SISTEMA SALUTE

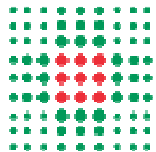


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

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

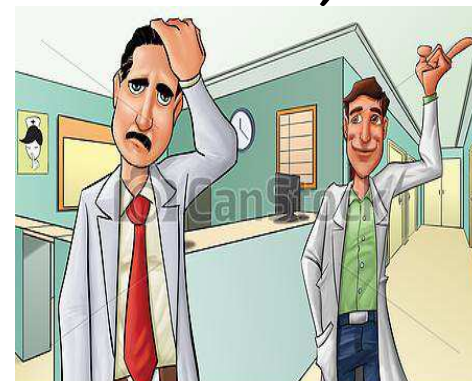


© Can Stock Photo - csp6858072

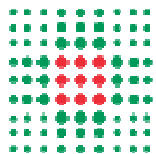


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

- 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 TUTTI I PROFESSIONISTI:

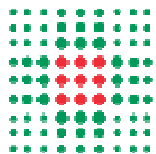
- PROF.SANITARIE-PZ
- MEDICO-PZ
- MEDICO-PROF.SANITARIE
- DIRIGENTE INF.TECNICO-RID
- RID-C.I/C.T
- COORD-PERSONALE ASSEGNATO



© Can Stock Photo - csp15722379

Si configurano nelle relazioni tra il singolo e gli altri e caratterizzano le dinamiche dei gruppi formali e informali.

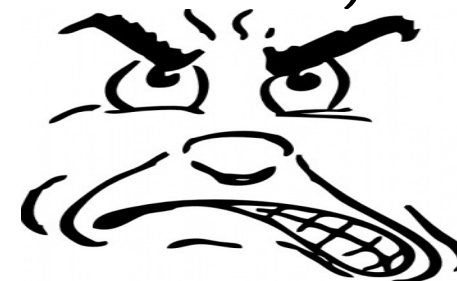
Influenzano il senso di appartenenza sia all'interno del gruppo che nel sistema.

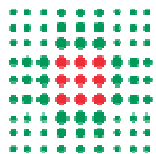


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO

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)



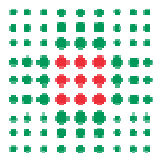


LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO



- 3) LE VARIABILI TECNOLOGICHE SI RIFERISCONO ALLA DISPONIBILITA' (QUANTITA' & QUALITA'):**
delle APPARECCHIATURE
dei PRESIDI/DISPOSITIVI MEDICI
dei FARMACI
delle TECNOLOGIE
della RETE INFORMATICA

CHE POSSONO INFLUENZARE L'ATTIVITA' DEI PROFESSIONISTI SANITARI.



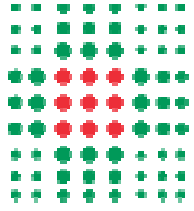
LE VARIABILI DI CONTESTO INTERNO



© Can Stock Photo - csp8040649

4) LE VARIABILI ISTITUZIONALI OD ORGANIZZATIVE RIGUARDANO L'ASSETTO ISTITUZIONALE DELL'ORG.NE IN ESAME

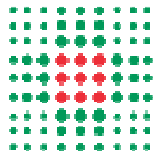
ESEMPIO: SE H PUBBLICO CHE TIPO DI GESTIONE HA, AUTONOMO O DIPENDE DA ASL? CHE TIPO DI DIREZIONE HA? COME SONO ARTICOLATE LE SUE COMPONENTI?



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

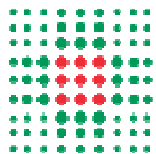


UNA EFFICACE GESTIONE ORG.VA RICHIEDE:

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



QUALORA NON SI POSSANO MODIFICARE
I FATTORI IN INGRESSO

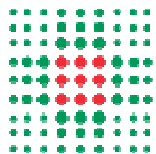


UNA EFFICACE GESTIONE ORG.VA RICHIEDE:

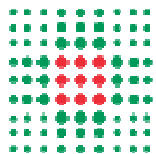
**1) DI DIMENSIONARE I BENI/SERVIZI AI FATTORI IN
INGRESSO**

QUALORA NON SI POSSANO MODIFICARE I FATTORI
IN INGRESSO



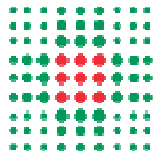


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara



CAMBIARE L'ORGANIZZAZIONE od ORGANIZZARE IL CAMBIAMENTO?

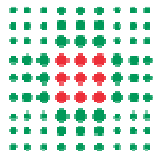
- I MODELLI DI INTERVENTO ORGANIZZATIVO GENERALIZZABILI SONO POCHI... LE SPECIFICHE VARIABILI, AMBIENTALI E SITUAZIONALI CHE INDUCONO IL CAMBIAMENTO, “VIETANO” LA FORMULAZIONE DI MODELLI DETTAGLIATI DI AZIONE



CAMBIARE L'ORGANIZZAZIONE od ORGANIZZARE IL CAMBIAMENTO?

DUE LOGICHE DI BASE ISPIRANTI IL CAMB.TO :

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



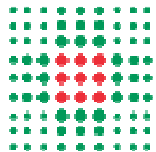
1) CAMBIAMENTO PER DISCONTINUITA'

QUANDO?

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

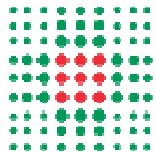
DI COSA SI TRATTA?

- RISTRUTTURAZIONE
- RIFONDAZIONE

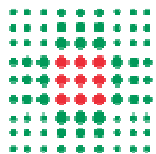


CAMBIAMENTO per DISCONTINUITA':

- **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 ADIMENTICARSI DELLE FUNZIONI DI SVILUPPO E RIPROGETTAZIONE DI NUOVI MODELLI**
- **TEMPI? BREVI...**



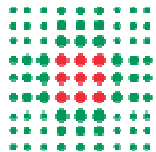
2) CAMBIAMENTO INCREMENTALE

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**

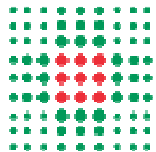
DI COSA SI TRATTA?


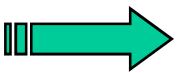
- **RIORIENTAMENTO ORG.VO**

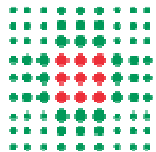


CAMBIAMENTO INCREMENTALE:

- 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

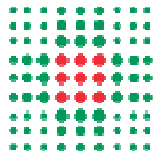


- **PRENDE L'AVVIO IN UN AMBITO RISTRETTO CON LA LOGICA DEL INTV. ESEMPLARE/PROGETTO PILOTA IN UN PERIMETRO D'AZIONE LIMITATO ALLE TASK FORCE COINVOLTE  PROCESSI SOCIALI CIRCOSCRITTI  TRANQUILIZZA IL SISTEMA**
- **TEMPI??? MEDI... APPLICABILI SOLO IN ORG.NI NON IN AFFANNO DI MODIFICAZIONE**

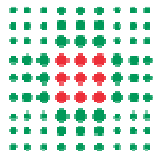


LA LOGICA DEL CAMBIAMENTO INCREMENTALE:

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

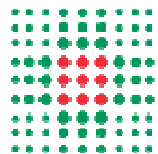


- **I CAMBIAMENTI INCREMENTALI ORGANIZZANO IL CAMBIAMENTO FACENDO LEVA sulla PARTECIPAZIONE e CONDIVISIONE MASSIMA DELLA COMUNITA' ORG.VA.**



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

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



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