

WORK PROJECT

Revisione AREA SERVIZI DIAGNOSTICI DI RADIOLOGIA (INFERMIERISTICO/ TECNICO SANITARIO /TECNICO RIABILITATIVO)
CANDIDATO DOTT. T.S.R.M. BORNEO MARCO

MOTIVAZIONI

E' risaputo che la crescita personale e professionale riguarda tutti i professionisti ad ogni livello. Abbracciare numerose tematiche e competenze che tutti hanno la possibilità di sviluppare. Passare dagli aspetti teorici acquisiti in ambito formativo, a quelli pratici del campo, condizione non semplice ma necessaria, per comprendere se le ambizioni e le convinzioni sono commisurate a quanto è richiesto nel contesto nel quale ci si vuole misurare. La crescita personale implica la considerazione di una serie di fattori che, se sviluppati, permettono di acquisire la padronanza di sé stessi e una migliore qualità di vita, alimentata dalle risorse ed energie interiori. Per crescere personalmente e professionalmente bisogna migliorare le proprie competenze interpersonali, le proprie *skill* di creatività, progettazione e realizzazione. Misurarmi in questa selezione di incarichi di funzione mi permette di condividere la mia visione organizzativa, di esplicitare le competenze trasversali e settoriali che sento di possedere.

Presupposti teorici e Metodo di lavoro

Uno dei contesti dove lo sviluppo di innovazione appare più necessario e, al tempo stesso, più difficile da realizzare, per dimensioni, complessità e varietà è certamente l'organizzazione sanitaria. In tale ambito, tecnologie sofisticate, professionalità evolute e iper-specializzate, servizi e prodotti estesi e diversificati, a seconda del contesto territoriale e di cura, si combinano in una serie di processi dove il rigoroso rispetto delle procedure si deve sposare continuamente con la gestione di emergenze e di imprevisti. Innovare, in tale ambito, significa conoscere e mettere mano ad una macchina complessa, gestire fattori di varia natura (tecnica, politica, culturale, normativa, manageriale, sociale, psicologica, ecc.) che interagiscono reciprocamente in modo non sempre convergente e sinergico. Gli studi riguardano i servizi che si avvalgono delle ICT in campo sanitario, sia quelli tradizionali come la telemedicina, sia quelli più gestionali, come la cartella clinica elettronica, a quelle più amministrative, come la fornitura e l'acquisto di beni e servizi, sia quelli sugli effetti di tali innovazioni sul lavoro, il paziente e l'efficienza sanitaria (Gherardi e Strati, 2004; Mort et al., 2009; Bruni e Parolin, 2009; Bellio et al., 2009). Minore attenzione è stata posta all'analisi dei processi di innovazione organizzativa e alla costruzione di modelli teorici in grado di applicarsi ai vari *setting* sanitari. Partendo da questa premessa, al fine di rispondere al mandato relativo a questo lavoro, in considerazione del contesto di riferimento, è utile un approccio metodologico di tipo sistemico, a partire dall'analisi organizzativa quale strumento manageriale finalizzato allo studio, alla diagnosi e alla pianificazione di interventi per risolvere problemi organizzativi. Prende in considerazione tutti i fattori che intervengono nel comporre un'organizzazione, mette a fuoco i rapporti di causa-effetto fra di essi in modo da permettere di rintracciare le carenze e le incongruenze e orientare gli interventi di riprogettazione.

Il contesto di riferimento

Il POAS, in coerenza con le linee-guida regionali (regole di sistema) per l'organizzazione delle aziende sanitarie pubbliche, chiarisce in modo globale finalità, obiettivi e risorse aziendali e approfondisce gli aspetti connessi alla dimensione organizzativa, in modo da assicurare la coerenza tra gli orientamenti e gli obiettivi strategici da un lato e la struttura dall'altro.

Ogni progetto che miri a rivisitare, implementare e/o ottimizzare un contesto organizzativo non può prescindere dalla *vision* e dalla *mission* aziendale e dalla conoscenza e analisi dell'esistente.

L'ASST Sette Laghi si propone, per quanto riguarda i servizi sociosanitari, di essere il punto di riferimento per il proprio territorio, individuando quali criteri principali per lo sviluppo della *mission* l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'affidabilità. Il valore centrale che ispira le attività dell'ASST è il rispetto della persona nella sua interezza e complessità. Le risorse umane sono da considerare **patrimonio professionale e culturale** partendo dall'attenzione costante sul tema della **sicurezza dei luoghi di lavoro** quale garanzia nei confronti dei pazienti e dei dipendenti. Un approccio innervato dai più alti principi umanistici, sintetizzati nella formula **"un circolo intorno alla persona"**. Parimenti l'innovazione tecnologica e formativa è

assunta a tutti i livelli come valore fondamentale per affrontare i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero al fine di mantenere la qualità delle prestazioni sanitarie erogate.

Su queste basi imprescindibili devono essere definite le progettualità e i modelli organizzativi da adottare.

L'innovazione organizzativa proposta non può prescindere da alcuni presupposti:

1. un approccio aziendale al problema organizzativo richiede che vi sia una coerenza tra l'organizzazione (la struttura) e le strategie; ogni intervento sull'organizzazione deve creare le condizioni per un miglior perseguimento e raggiungimento degli obiettivi aziendali;

2. l'organizzazione non è né una macchina, né un insieme di regole formali, né uno strumento neutro e manipolabile, bensì un sistema sociale in continua evoluzione e trasformazione; pertanto, non può esistere un modello a priori e universale di regolazione e funzionamento di tale sistema, proprio perché per sua natura è specifico e contingente;

3. l'autonomia organizzativa di cui dispongono attualmente le aziende sanitarie deve tradursi nell'avvio di processi di riorganizzazione aventi le seguenti caratteristiche:

- essere modulati sugli specifici fabbisogni dell'azienda e in linea con gli obiettivi strategici;
- disporre di adeguate risorse, in termini di conoscenze, spazi di manovra normativi, modelli di riferimento, consenso e partecipazione, tempo e risorse finanziarie;
- trasformare dall'interno il sistema, attraverso un graduale e coerente percorso di sviluppo organizzativo, per raggiungere risultati efficaci e durevoli, anziché riproporre un divario tra cambiamenti formali imposti dall'alto e funzionamento reale dell'organizzazione.

Il Piano di Organizzazione deve accrescere le risorse e le condizioni organizzative per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e al tempo stesso ridurre i vincoli e le criticità organizzative (fig. 1).



Nell'ASST SETTE LAGHI il servizio di diagnostica per immagini è assicurato su tutto il territorio dell'azienda.

L'azienda nel POAS lo colloca tra i dipartimenti gestionali con denominazione "DIPARTIMENTO DEI SERVIZI". (Vedi POAS aziendale). Un'attenta analisi dei punti di forza e di debolezza dell'assetto organizzativo esistente consente:

- l'individuazione dei principali fabbisogni organizzativi del servizio, in termini di necessità di cambiamento;
- una proposta di riorganizzazione, secondo criteri di progettazione che consentano di ridefinire i livelli di responsabilità, l'articolazione delle funzioni, le modalità di differenziazione e di integrazione delle diverse unità organizzative;
- indicazioni sui percorsi attuativi e di implementazione del nuovo assetto organizzativo, individuando le fasi e le azioni da intraprendere per attuare efficacemente il processo di cambiamento.

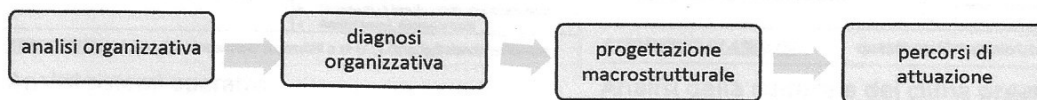


Figura 2 – il processo di cambiamento organizzativo

Dare attuazione ai diversi interventi di riorganizzazione significa, elaborare, di volta in volta, specifici documenti o strumenti operativi aventi una forte valenza organizzativa:

- regolamenti di organizzazione (in linea con quelli aziendali)
- elaborazione e adozione di strumenti operativi (linee di indirizzo, procedure, protocolli)
- sintesi di accordi contrattuali relativi al personale e all'applicazione degli strumenti di incentivazione
- regole di gestione del personale (accoglienza inserimento, valutazione, premialità, formazione e sviluppo, equità e trasparenza nella turnistica, pari opportunità.....). Scopo principale è quello di verificare e valutare la validità e

l'efficacia dell'attuale modello organizzativo. Si tratta in buona sostanza di far emergere le eventuali "criticità organizzative" quali ad esempio:

- l'eventuale presenza di duplicazioni e/o sovrapposizioni nelle attività svolte.
- attività non sufficientemente presidiate (es. turnistiche diversificate)
- eventuali "blocchi" decisionali e operativi nel funzionamento delle strutture, che creano un utilizzo inefficiente delle risorse e/o disservizi per l'utenza (es. apparecchiature poco utilizzate).

Dall'analisi devono emergere anche delle criticità in positivo, vale a dire quelle attività, professionalità, potenzialità di innovazione già presenti in azienda ma che allo stato attuale non sono sufficientemente valorizzate e riconosciute. L'analisi, quindi, fornisce una ricostruzione dei meccanismi di funzionamento del dipartimento e delle singole strutture che lo costituiscono finalizzata a valutare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione, le coerenze/incoerenze tra la struttura attuale e le strategie aziendali, i fabbisogni specifici di risorse, competenze, regole cui cercare di soddisfare per il futuro. Per condurre un'efficace analisi bisogna considerare quattro livelli fortemente integrati:

- il livello macrostrutturale del dipartimento, vale a dire l'articolazione delle funzioni e delle responsabilità, così come definito dall'organigramma;
- il livello delle singole strutture afferenti al dipartimento, vale a dire la struttura interna, l'organizzazione del lavoro e l'attribuzione di compiti e funzioni di singole unità o posizioni organizzative;
- i sistemi operativi, vale a dire le procedure amministrative e tecniche, i percorsi del paziente, i sistemi di programmazione delle attività e di erogazione dei servizi, i flussi di informazione e di comunicazione interni ed esterni;
- il clima e la cultura organizzativa, che riguardano in modo più specifico gli atteggiamenti, le *routines*, le relazioni interpersonali, i ruoli di leadership, il grado di conflittualità o di coesione all'interno delle strutture, il senso di appartenenza all'azienda e di condivisione degli obiettivi aziendali, ecc.

L'analisi/diagnosi organizzativa deve approfondire i problemi connessi a tutte le aree (Costa, Nacamulli, 1996). Si riporta ne tabelle che seguono uno quadro sintetico delle problematiche, degli oggetti e degli strumenti di analisi organizzativa per ognuno dei quattro livelli.

OGGETTO DI ANALISI	ASPETTI RILEVANTI	OGGETTO DI ANALISI	ASPETTI RILEVANTI
• Funzioni/Attività svolte dalle singole unità organizzative	• Duplicazioni (attività inutili) • Sovrapposizioni (attività non integrate) • Carenze (attività/funzioni non garantite)	• Attività svolta	• Tipologia - Gruppi di Attività Omogenee • Volumi di attività
• Relazioni intra- e interorganizzative	• Relazioni sequenziali • Relazioni reciproche • Competizione • Risorse comuni	• Organizzazione del lavoro	• Criteri di organizzazione del lavoro • Regolamenti interni • Compiti, mansioni, ruoli
• Meccanismi di coordinamento	• Supervisione diretta • Grado di standardizzazione • Adattamento reciproco/mecc. informali • Strutture di coordinamento	• Processi decisionali	• Tipologie di problemi da risolvere • Soggetti che concorrono alla decisione • Modalità e criteri di decisione
		• Personale	• Analisi quantitativa e grado di turnover • Analisi qualitativa (potenzialità/fabbisogni)
		• Logistica/spazi/attrezzature	• Dotazione • Percorsi • Duplicazioni/carenze/inefficienze
STRUMENTI DI ANALISI : dati di attività/documenti aziendali/interviste		STRUMENTI DI ANALISI : dati di attività/documenti interni/questionari/interviste	

Livello Macro

OGGETTO DI ANALISI	ASPETTI RILEVANTI
• Sistema di programmazione e controllo	• Architettura del sistema • Ruoli chiave • Strumenti operativi
• Sistema informativo	• Sistemi informativi e di comunicazione aziendali • Sistemi informativi e di comunicazione interna • Dotazione tecnologica - Strumenti
• Sistema di gestione del personale	• Meccanismi di selezione/inserimento • Sistemi di gestione orari e turni • Aggiornamento/formazione • Sistemi di valutazione e incentivazione
• Processi e sottoprocessi	• Obiettivo di processo • Sottoprocessi • Team leader o process owner
• Flusso di processo (flow chart)	• Analisi dei momenti di trasformazione (singole attività e sottoprocessi) • Ruoli coinvolti • Strumenti di interfaccia/moduli/documenti • Analisi tempi, risorse e costi
STRUMENTI DI ANALISI : documenti aziendali e di U.O./schede/interviste/riunioni	

Analisi sistemi operativi

Livello Micro

OGGETTO DI ANALISI	ASPETTI RILEVANTI
• Cultura organizzativa	• Storia organizzativa • Eventi o figure rilevanti del passato • Aspetti materiali • Aspetti simbolici e valori dichiarati
• Stile di direzione	• Gestione del tempo • Modalità di interazione con coll/sub • Consapevolezza del proprio ruolo • Strumenti di direzione
• Motivazioni/atteggiamenti	• Motivazioni ruoli critici • Figure leader • Casi di innovazione interna • Atteggiamenti nei confronti della direzione • Visione del futuro - Aspettative
• Resistenze al cambiamento	• Interessi in gioco • Conoscenza degli obiettivi • Partecipazione • Esperienze passate
STRUMENTI DI ANALISI : questionari/interviste/osservazione diretta	

Analisi della cultura e del clima organizzativa

CONCLUSIONI

Il mio obiettivo è quello di confrontarmi in modo trasversale passando dagli aspetti teorici acquisiti in ambito formativi a quelli pratici, per comprendere se le mie ambizioni e convinzioni sono adatte a questo ruolo. Il progetto indica alcuni punti di forza e di debolezza, partendo dalla *mission* aziendale, mi piacerebbe migliorare le criticità con la valorizzazione delle risorse attraverso l'analisi e il soddisfacimento dei bisogni dell'utenza e dei professionisti ottimizzando il servizio (es. riduzione liste di attesa, efficientamento delle apparecchiature innut su acquisti mirati per il servizio stesso)

Riferimenti bibliografici

- Bellio E., Buccoliero L., Prenestini A. (2009), *Patient web empowerment: la web strategy delle aziende sanitarie del SSN*, Egea, Milano;
- Bergamaschi M. (a cura di) (2000), *Manuale di organizzazione delle aziende sanitarie*, McGrawHill, Milano;
- Borgonovi E., Zangrandi A. (1988), *L'ospedale. Un approccio economico aziendale*, Giuffrè, Milano;
- Bruni A., Parolin L.L. (2009), *Technological Objects Through Discourse: A Case Study from the Field of Telemedicine*, in F. Ramallo, A. Lorenzo, X.P. Rodriguez-yez and P. Cap (eds.), *New Approaches to Discourse and Business Communication*, London, Palgrave Macmillan, pp. 231- 251;
- Costa G., Nacamulli R.C.D. (2004), *Manuale di organizzazione aziendale*, Volume 5, Torino, UTET;
- Gherardi S., Strati A. (2004) (a cura di), *Telemedicina: tra tecnologia e organizzazione*, Carocci, Roma;
- Mintzberg H. 1985), *La progettazione dell'organizzazione aziendale*, Il Mulino, bologna;
- Mort M., May C., Williams T. (2003), *Remote Doctors and Absent Patients: Acting at a Distance in Telemedicine*, *Science, Technology & Human Values*, 28 (2): 274-295 ;
- Vaccani R. (1991), *La sanità incompiuta - Proposte ed esperienze di organizzazione del lavoro in sanità*, Carroccio ed, Firenze