



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in

Scienze delle professioni sanitarie tecniche diagnostiche

**Ruolo del Management nei
processi di riorganizzazione a
seguito fusione di presidi
ospedalieri**

Relatore: Chiar.mo
Dott. Marco Sica

Tesi di Laurea di:
Stefania Appolloni

A.A. 2022/2023

Indice

PREMESSA

INTRODUZIONE..... 4

CAPITOLO 1 5

L'ORGANIZZAZIONE E IL MANAGEMENT AZIENDALE..... 5

1.1 Concetto di Azienda e Impresa..... 5

1.2 Definizione di analisi organizzativa 7

1.3 L'analisi sistemica dell'organizzazione..... 9

1.4 Analisi della sezione centrale del modello organizzativo..... 12

1.5. Gli input di un servizio sanitario 21

1.6 Gli output, fattori in uscita..... 23

CAPITOLO 2 25

RUOLO DEL MANAGEMENT 25

2.1 Definizione di management..... 25

2.2 Change management..... 27

CAPITOLO 3 29

ANALISI DEL CONTESTO 29

3.1 Laboratorio Analisi INRCA Osimo..... 29

3.2 Laboratorio Analisi INRCA Ancona 34

CAPITOLO 4 40

QUESTIONARIO SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO 40

4.1 Caso Studio..... 40

4.2 Analisi dei risultati..... 48

4.3 Confronto tra i risultati dei due presidi ospedalieri 56

CAPITOLO 5 61

**RUOLO DEL MANAGEMENT NEL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE E INTEGRAZIONE
..... 61**

5.1 Strumenti utilizzati per il miglioramento delle criticità organizzative. 62

5.1.1 Il Brainstorming..... 62

5.1.2 Il foglio di raccolta dati 63

5.1.3 I grafici di andamento..... 64

5.1.4 Diagramma di Pareto 65

5.1.5 Il diagramma di Ishikawa	65
5.1.6 Il Diagramma Di Gantt	67
5.1.7 Il Diagramma di Flusso	68
5.1.8 L'analisi SWOT.....	69
CONCLUSIONE	72
BIBLIOGRAFIA.....	73
SITOGRAFIA.....	75

Premessa

Il management è un importante strumento organizzativo che rende possibile la realizzazione degli obiettivi, promuove la professionalità e valuta i risultati. Con il management, si comprende la propria organizzazione e le esigenze dei professionisti, individua strategie per raggiungere determinati obiettivi, valuta le innovazioni e finalizza le risorse e gli sforzi organizzativi. In questo contesto così complesso, caratterizzato dalla presenza di pazienti con maggiori aspettative di vita, con forte attenzione alla qualità dei servizi, con una crescente coscienza del valore della qualità e della sicurezza, è indispensabile che il manager metta in gioco tutte le sue capacità e che le organizzazioni sanitarie siano sempre più in grado di modificarsi per rispondere al meglio ai bisogni sanitari. In questa dinamica, dove al centro dell'attenzione ci sono i manager sanitari e le organizzazioni sanitarie, è determinante la capacità di cambiamento, cioè la possibilità di adattare i comportamenti al miglioramento continuo, alla ricerca costante di livelli di qualità ed efficienza più elevati che possono produrre valore e sostegno, l'orientamento dell'utente e ai suoi bisogni.

Nonostante fossi consapevole della difficoltà e, allo stesso tempo, del rischio di trattare delle tematiche così delicate del mio contesto organizzativo, ho voluto completare il mio percorso universitario dando spazio agli argomenti che mi stanno maggiormente a cuore in ambito lavorativo. Quale vincitrice, in attesa di prendere servizio come incaricata di Funzione Organizzativa presso i laboratori del POR di Ancona – Osimo, ho voluto esplorare tramite, un questionario sul Benessere Organizzativo, l'organizzazione del P.O di Osimo e le motivazioni per le quali ancora non siamo riusciti ad integrarci totalmente.

INTRODUZIONE

L'ambito d'interesse del presente lavoro nasce a seguito dell'accorpamento del POR di Ancona con il presidio Ospedaliero dei Santi Benvenuto e Rocco di Osimo, appartenente all'Area vasta 2. A tal proposito è stato avviato un processo di cambiamento all'assetto organizzativo e di accorpamento dei servizi di diagnostica di laboratorio e della riorganizzazione della rete laboratoristica. L'argomento principale di questo lavoro mira ad effettuare un'indagine del sistema organizzativo presente nei due laboratori per individuarne eventuali aspetti critici e proporre possibili miglioramenti di competenza del management aziendale. Ai fini di tale progetto si è resa necessaria *un'analisi organizzativa* approfondita del contesto attualmente presente all'interno dei vari laboratori.

CAPITOLO 1

L'ORGANIZZAZIONE E IL MANAGEMENT AZIENDALE

1.1 Concetto di Azienda e Impresa

Prima di introdurre il concetto di “organizzazione aziendale” occorre chiarire il significato di azienda e di impresa.

In base all'art. 2555 del cc. l'azienda viene definita come *“il complesso dei beni organizzati dall'imprenditore per l'esercizio dell'impresa”*, mentre l'impresa, in base all'art.2082 del cc. rappresenta *“l'esercizio professionale di una attività economica organizzata al fine della produzione e dello scambio di beni e servizi”*.

Il successo di un'azienda è determinato dall' organizzazione, la quale, generalmente, viene definita come un *“insieme di risorse orientate al perseguimento di un comune obiettivo in un costante rapporto con l'ambiente di riferimento”* Quindi, ogni organizzazione per poter sopravvivere e per raggiungere i propri obiettivi di carattere economico, sociale e morale deve tenere sotto controllo la mission aziendale rispetto all'ambiente di riferimento.

L'organizzazione aziendale prevede tutti quelle fasi atte a favorire l'individuazione degli strumenti più adeguati per poter raggiungere gli obiettivi:

In particolare, l'azienda:

- Stabilisce i tempi e le modalità di svolgimento dei processi
- Affida responsabilità e mansioni alle persone

Tutto questo è realizzabile tramite la gestione del cambiamento organizzativo e l'applicazione di modelli tra loro diversi che devono trovare applicazione nell'azienda.

L'organizzazione deve essere dinamica per raggiungere obiettivi aziendali pur rappresentando una guida che è importante seguire in base:

- Al contesto;
- Agli obiettivi;

- Ai vari momenti della vita d'impresa.

I vari processi tecnici e sociali che si sviluppano all'interno di una realtà imprenditoriale (Risorse umane, Tecnologie, Strumenti) devono essere coordinati tra loro in modo da orientarne i risultati verso gli obiettivi dell'azienda. Per raggiungere lo scopo è importante impostare i fattori di successo dell'organizzazione, quali:

- la scelta della struttura organizzativa più adeguata;
- il corretto dimensionamento delle risorse all'interno della struttura;
- la gestione per processi;
- la standardizzazione dei flussi fisici ed informativi;
- le regole di coordinamento tra le risorse;
- la gestione dei carichi di lavoro e dei vincoli;
- il controllo delle performance (misurazione, incentivazione, retroazione);
- i sistemi di comunicazione;
- i processi di miglioramento continuo.

Ciascuna di queste variabili diventa oggetto di riesame e riprogettazione, così da permettere all'azienda di preservare una posizione di leadership all'interno del mercato d'interesse.

Fattori di successo dell'organizzazione



1.2 Definizione di analisi organizzativa

L'analisi Organizzativa consiste in uno strumento manageriale che prende in considerazione tutti i fattori che intervengono nel comporre un'organizzazione e che mette a fuoco i più rilevanti rapporti di causa-effetto fra di essi. L'analisi organizzativa è quindi uno strumento che, mediante la comprensione dei problemi, la valorizzazione delle esperienze e delle professionalità, permette di rintracciare le carenze e le incongruenze delle organizzazioni e orientare gli interventi di riprogettazione. Infine, è uno strumento di registrazione delle situazioni organizzative che consente di chiarire e di rendere espliciti i meccanismi di funzionamento;

- Analizzare le singole parti che compongono l'organizzazione e le sue relazioni;
- Diagnosticare i punti di forza e di debolezza e le criticità dell'organizzazione, così come le carenze e le incongruenze per orientare gli interventi di riprogettazione e interventi migliorativi.

Grazie all' analisi organizzativa otterremo:

- Il monitoraggio di tutti i processi;
- La possibilità di stimare il processo ;
- Maggior soddisfazione da parte di tutti i componenti dell'equipe;
- Aumento della motivazione di tutti i collaboratori;
- Aumento della produttività;
- Aumento della qualità percepita.

Eviteremo e ridurremo:

- Le problematiche legate ad una cattiva organizzazione;
- Demotivazione diffusa;
- Disaccordo tra i lavoratori;
- Rallentamento delle attività;
- Caos organizzativo;
- Carichi di lavoro sbilanciati;
- Malessere, malcontento, insana competizione e atmosfera di risentimento.

Una delle tante cause di fallimento organizzativo è legata ad una disorganizzazione interna. Ogni azienda è un'organizzazione complessa all'interno della quale convivono, secondo una gerarchia preordinata, risorse che ricoprono ruoli differenti e svolgono mansioni specifiche. Ognuna di esse al momento della sua formazione è strutturata in ordine formale; tuttavia, con il corso del tempo accanto ad esso si sviluppa un'organizzazione interna informale alternativa che sovverte, a vario grado, l'ordine formale, con la conseguenza di creare caos organizzativo.

Un'organizzazione informale alternativa viene indotta per:

- ✓ *Ripartizione squilibrata del lavoro*
- ✓ *Confusione dei ruoli*

La ripartizione squilibrata del lavoro determina carichi di lavoro sbilanciati, questo causa nei lavoratori: confusione, malessere, malcontento, insana competizione, atmosfera di risentimento, tutto questo è di ostacolo al lavoro di squadra per il raggiungimento degli obiettivi aziendali comuni.

La confusione dei ruoli determina una errata esecuzione delle attività, i compiti non saranno ben definiti, parzialmente sovrapposti o non ben organizzati. Se l'operatore non sa cosa fare ne consegue l'incertezza lavorativa, svolge la sua attività lavorativa con scarsa resa e di conseguenza si determina il rallentamento del processo. Questa fase è caratterizzata da disaccordi tra i dipendenti che invece di coadiuvarsi si scontrano costantemente.

Per affrontare i problemi causati dalla cattiva organizzazione aziendale è necessario analizzare la situazione interna grazie *all'analisi sistemica dell'organizzazione*.

1.3 L'analisi sistemica dell'organizzazione

L'analisi organizzativa può avere un *approccio analitico*, in cui vengono esaminati gli elementi che costituiscono un sistema, un *approccio sistemico* in cui vengono concentrate le attenzioni sui rapporti che legano tra di loro i diversi elementi.

Opportuno chiarire che *l'approccio sistemico* non può essere posto in antitesi con il tradizionale *approccio analitico*. Essi si completano a vicenda. L'approccio analitico è rivolto all'analisi dei singoli fattori componenti l'organizzazione o dei sottosistemi organizzativi. L'approccio sistemico invece è teso alla comprensione generale e complessiva di campi conoscitivi plurifattoriali e delle relazioni tra gli elementi che li compongono, e si avvale di categorie d'analisi generali, in grado di cogliere i fenomeni essenziali nel loro complesso.

Il modello di riferimento che ho adottato per analizzare l'organizzazione è quello dell'*Analisi Sistemica* che, applicato a realtà complesse come il lavoro in ambito sanitario, consente di scomporre un'organizzazione in tre grandi parti:

- fattori in entrata,
- sistema organizzativo,
- servizi in uscita, i prodotti dell'organizzazione.

Il metodo adottato da questo modello di riferimento consiste nel rappresentare graficamente tale processo con un cerchio con due aperture verso l'esterno: una a destra e una a sinistra.

Questa rappresentazione grafica, chiamata informalmente "caramella", permette di analizzare al meglio il processo, le aperture verso l'esterno mettono in correlazione ogni evento organizzativo con altri fattori esterni, siano essi in entrata, siano essi in uscita:

Nella **parte centrale** del grafico è possibile effettuare l'analisi della/dei:

- *struttura di base;*
- *meccanismi operativi;*
- *processi sociali.*

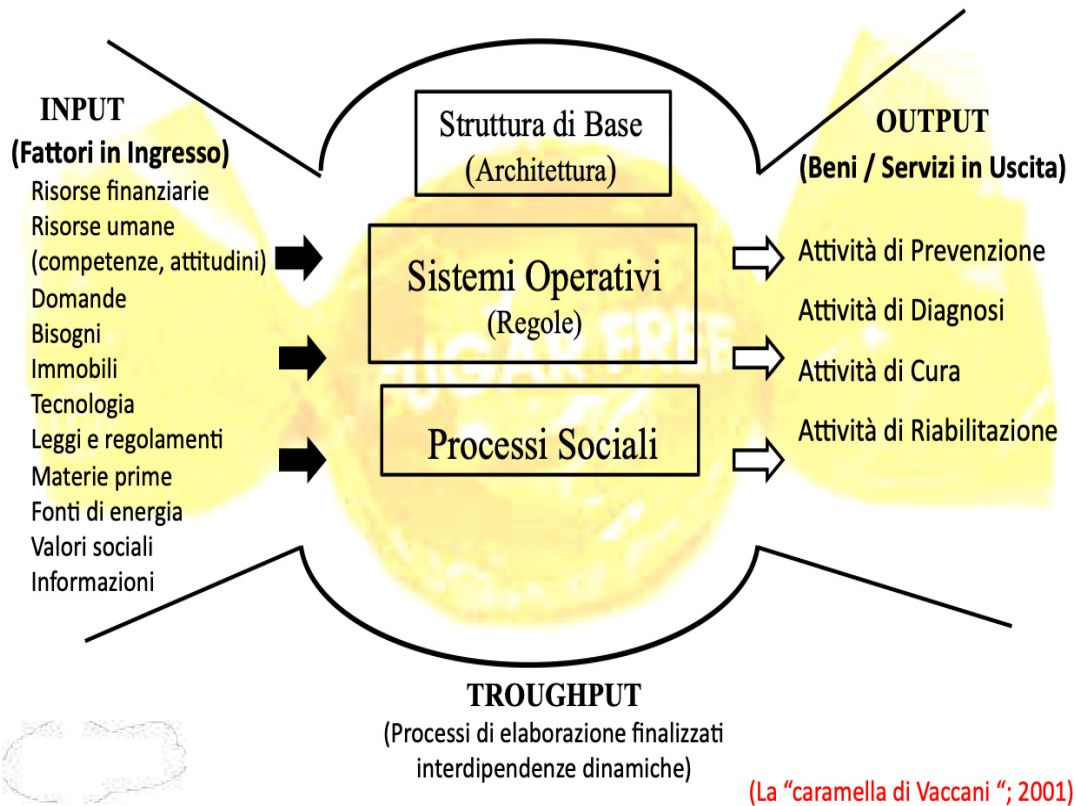
Attraverso la porta di sinistra passano i fattori in entrata, necessari al funzionamento del sistema (risorse finanziarie e di personale, risorse tecnologiche, norme e regolamenti, informazioni ecc..) detti **input** di sistema.

A destra escono gli **output** di sistema, cioè i servizi erogati dal sistema: l'assistenza infermieristica, l'assistenza medica, l'educazione sanitaria, la riabilitazione ecc...

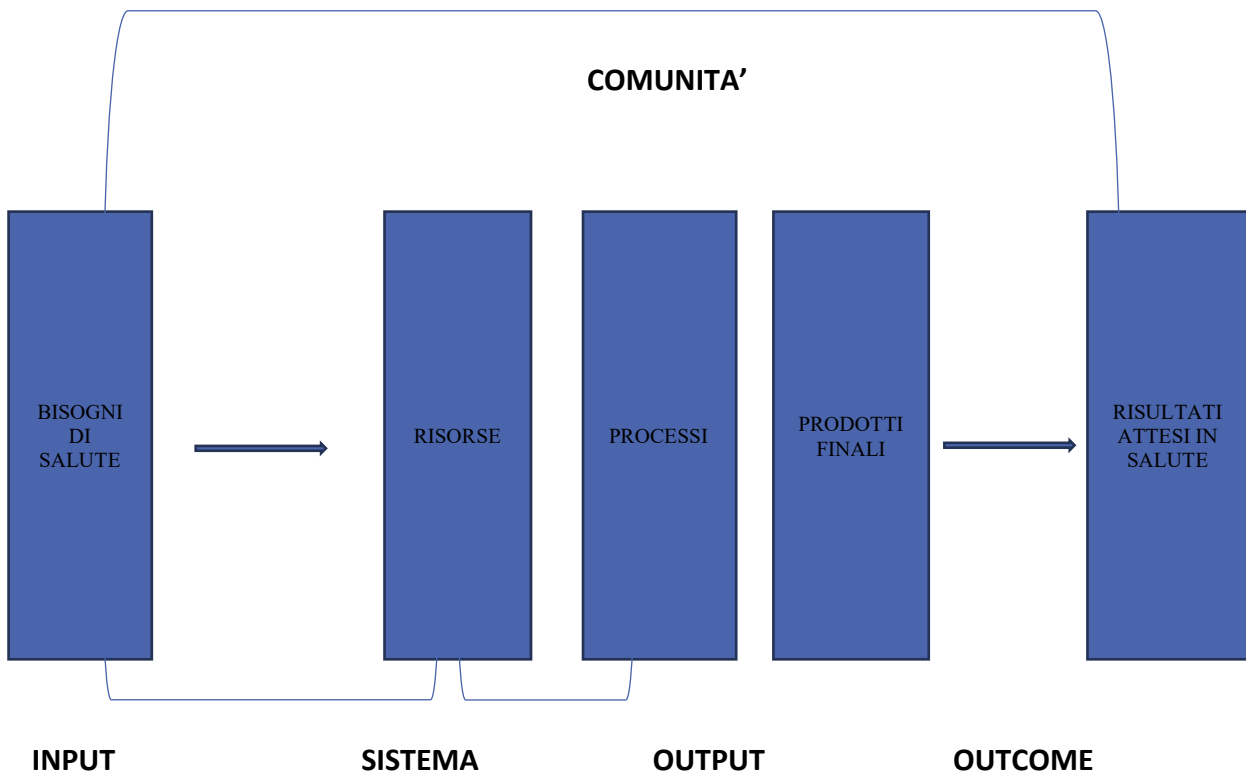
Le caratteristiche quali-quantitative dei fattori in ingresso e dei servizi in uscita dipendono dalla specificità del sistema organizzativo preso in esame.

Gli **outcome** rappresentano i risultati in termine di salute, in pratica sono il valore aggiunto dei prodotti sanitari.

ANALISI SISTEMICA DI STRUTTURA SANITARIA



SCHEMA ANALISI ORGANIZZATIVA



1.4 Analisi della sezione centrale del modello organizzativo

La struttura di base

È l'ossatura centrale dell'organizzazione e rappresenta la struttura portante. La struttura di base stabilisce il "dove", "che cosa", "quanto",

Rientrano nella struttura di base:

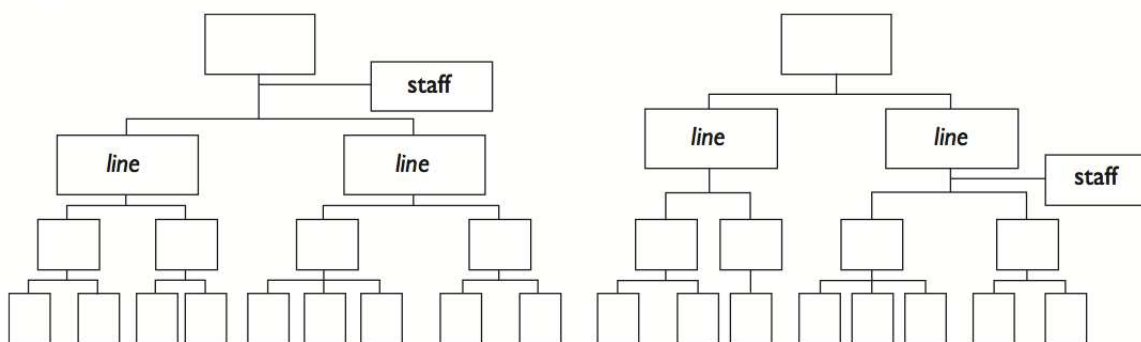
- divisione gerarchica (l'organigramma);
- funzionigramma, la divisione delle funzioni, dei compiti, delle attività;
- articolazione degli spazi fisici e ambientali;
- allocazione quali-quantitativa dell'organico (pianta organica);
- ripartizione delle risorse tecnologiche;
- ripartizione delle risorse economiche (badge).

La struttura di base ha la funzione prioritaria di garantire la stabilità funzionale del sistema organizzativo. Il livello di stabilità funzionale dipende dalla tipologia dei beni servizi prodotti dal sistema o sottosistema organizzativo in esame. Se un sistema organizzativo produce un output stabile e ripetibile nel tempo, non esposto a significativi cambiamenti, il livello di stabilità richiesta sarà alto e con esso sarà alta l'importanza e la relativa immodificabilità della struttura di base. Se al contrario, un sistema o un sottosistema organizzativo produce beni e servizi altamente personalizzati e mutabili nel tempo, il livello di stabilità richiesta sarà basso e per coerenza dovrà essere alta la disponibilità a rimodellare la struttura di base in merito ai cambiamenti dell'output. Di fatto un'eccessiva stabilità della struttura di base induce rigidità al sistema organizzativo, così come una bassa presenza e una ridotta stabilità della struttura di base inducono fenomeni aziendali di destrutturazione disordine. Per presidiare il concetto di stabilità, i fattori costituenti la struttura di base rappresentano elementi poco modificabili nel breve periodo, pena l'instabilità del sistema.

La divisione gerarchica stabilisce la linea del comando, (chi comanda su chi). La divisione gerarchica e l'organigramma che ne è la sua espressione grafica ratificano e definiscono sia i diversi livelli deputati a prendere decisioni, la cosiddetta *line*, sia le posizioni di staff che non hanno diretta responsabilità decisionale, bensì responsabilità di elaborazione e/o supporto operativo alla line gerarchica. La linea definisce la responsabilità decisoria diretta sull'attività organizzativa. Gli staff hanno la responsabilità di elaborare e istruire dati utili alla line per prendere decisioni o di supportare con attività più operative i ruoli di line.

Per distinguere il ruolo diverso e la collocazione degli staff rispetto alla line gerarchica, essi vengono rappresentati negli organigrammi con riquadri posti a lato rispetto alla linea gerarchica degli organi di line. Secondo l'orientamento più comune, il vertice dell'organigramma è riservato all'unità organizzativa con funzione di "direttore generale" e si rappresenta con una casella posta nel punto più elevato del disegno, in cima alla piramide che raffigura i diversi livelli di responsabilità ed autorità.

ORGANI DI LINE E ORGANI DI STAFF



Organo di staff centrale

Organo di staff dedicato a un'unità di line

Spesso la distinzione tra organi di line e di staff non è del tutto chiara, in quanto all'interno di una stessa unità organizzativa possono esserci funzioni di line e funzioni di staff.

La divisione delle funzioni, o meglio come viene suddiviso il lavoro in base al mandato istituzionale. I modelli organizzativi utilizzati per l'organizzazione del lavoro possono essere:

- modello della supervisione diretta, caratterizzato dal controllo diretto del capo sui subordinati;
- standardizzazione dei processi di lavoro che, secondo Mintzberg', comprende il modello della burocrazia meccanica o burocratico;
- modello per obiettivi, che può essere realizzato attraverso la standardizzazione della capacità (burocrazia professionale) o dei risultati (output).

L'organizzazione del lavoro può anche comprendere forme miste in base alle caratteristiche dei prodotti o servizi in uscita.

La divisione gerarchica e quella delle funzioni rappresentano due dati di struttura di base ad alta influenza sulle caratteristiche dell'andamento dell'organizzazione, delle sue prestazioni e del clima sociale.

La distribuzione dei compiti privilegia le competenze e l'esperienza di ciascun professionista; questo comporta una notevole autonomia nel lavoro mentre viene mantenuto uno stretto contatto con il cliente di cui è a servizio. Per il buon funzionamento, l'organizzazione necessita di creare procedure di lavoro come protocolli, linee guida, piani di lavoro per la standardizzazione delle tecniche specialistiche.

Oggi, di fronte alla necessità di rispondere ai continui cambiamenti ambientali, che per il sistema sanitario si caratterizzano per la repentina evoluzione dei contenuti specialistici e della tecnologia, per l'incertezza delle risorse economiche e umane, per il mutamento dei bisogni dei clienti/utenti e della collettività e la presenza di fenomeni socioculturali nuovi, diviene sempre più forte la spinta all'innovazione e al miglioramento continuo.

Altri dati della struttura di base sono rappresentati dalla distribuzione degli spazi fisici e ambientali. Vengono individuati i criteri utilizzati per la definizione degli spazi adibiti a stanze per la degenza (quante stanze e numero di posti letto per stanza, la dimensione e la collocazione degli spazi per il personale addetto all'assistenza infermieristica, il personale medico, il comfort dei pazienti, gli spazi per il deposito di materiali e attrezzature per i servizi igienici, per la cucina).

Altro aspetto di funzionalità degli ambienti fisici riguarda l'abitabilità; gli individui che lavorano nelle organizzazioni hanno necessità non solo lavorative, ma anche abitative. Gli ambienti hanno una notevole influenza sul clima e sulla motivazione al lavoro e possono rappresentare un importante fattore mediante il quale la direzione centrale favorisce e valorizza alcuni ruoli (personale medico, cliente/utente, infermiere) piuttosto di altri.

Le caratteristiche degli spazi fisici possono essere interpretate come un fattore punente o premiante per alcuni individui.

Per le modalità di distribuzione degli spazi fisici, è necessario porre attenzione a quanto può facilitare o porre difficoltà alla circolarità delle informazioni tra personale e pazienti e sistema organizzativo in generale; a spazi lavorativi vicini corrisponde alta circolarità delle comunicazioni, a spazi lavorativi distanti corrisponde bassa circolarità delle informazioni e delle comunicazioni.

L'allocazione dell'organico riguarda i criteri di distribuzione delle risorse umane e si rileva da:

- carico di lavoro;
- operatori per turno e qualifiche professionali;
- giusta ripartizione del lavoro rispetto ai carichi di lavoro.

Per l'allocazione delle risorse tecnologiche vanno analizzati i criteri e le modalità adottati per la distribuzione e l'utilizzo delle tecnologie e dei materiali sanitari. Importante è valutare la collocazione dei materiali per le emergenze e quelli di prime

necessità, la distribuzione degli stessi e l'utilizzazione in rapporto ai bisogni del cliente/utente piuttosto che al potere dei singoli individui.

La divisione delle risorse economiche rileva i criteri per la distribuzione del budget nei U.O.C, del fondo per le incentivazioni, dell'accesso ai fondi per la ricerca e della loro suddivisione alla équipe e per il ricorso al lavoro straordinario.

Meccanismi operativi

I meccanismi operativi definiscono il “come e quando”. Sono l’insieme dei processi che fanno funzionare operativamente la struttura organizzativa e che ci permettono di comprendere le regole ufficiali di tale azienda. Sono esempi di meccanismi operativi:

- Procedure e protocolli di lavorazione;
- Procedure di gestione amministrative;
- Sistemi di controllo qualità;
- Procedure e metodiche di selezione e sviluppo delle risorse umane.

La struttura di base definisce un quadro prevalentemente statico dell'organizzazione. Essa detta la logica di attribuzione e divisione del potere, determina la divisione del lavoro, degli spazi fisici, dell'organico, delle risorse tecnologiche ed economiche, ma non suggerisce alcuna regola di "dinamica organizzativa". Non basta definire dove e che cosa si fa, ma in alcune attività è molto importante individuare il "come" viene data una determinata prestazione e il "quando".

I meccanismi operativi sono quelle regole più o meno rigide che orientano i componenti in un gruppo di lavoro verso il raggiungimento dei singoli individui coinvolti in un certo ambito di attività verso obiettivi aziendali. Sono costituiti da regole ufficiali, quindi scritte, che l'organizzazione adotta allo scopo di gestire alcuni processi o servizi o modalità di funzionamento ritenuti importanti nel sistema organizzativo.

Le caratteristiche che contraddistinguono i meccanismi operativi sono l'ufficialità e l'impersonalità. Sono ufficiali in quanto o formalmente istituiti e divulgati e quindi scritti, e quindi conosciuti e visibili a tutti. Sono impersonali perché vivono e producono comportamenti indipendentemente dai membri dell'organizzazione, i quali, qualsiasi sia la loro collocazione gerarchica, sono tenuti ad attenervisi.

Fanno parte dei meccanismi operativi le regole che gestiscono visibilmente alcuni prodotti o servizi sanitari o fenomeni di funzionamento organizzativo quali: le logiche informative per orientare alcuni comportamenti professionali quali la cartella infermieristica e la guida alla compilazione; le circolari di servizio e tutti gli strumenti per la raccolta di informazioni sui costi e la produttività; le procedure e i protocolli di lavoro, come ad esempio i protocolli di assistenza per la gestione di prestazioni eccezionali sul paziente, oppure le procedure per la gestione dei materiali e delle tecnologie quali i libretti di istruzione; le modalità per la conservazione e per l'approvvigionamento dei materiali; le procedure per l'utilizzo di materiali ad alto costo o ad utilizzo differenziato; le specifiche procedure per la preparazione dello strumentario; la gestione dei presidi medico-chirurgici.

Fanno sempre parte dei meccanismi tutti gli strumenti ufficiali e scritti per la gestione del personale.

Alcuni esempi possono essere: i criteri e le regole per il personale assente o in mobilità, al fine di rispondere alla variabilità dei carichi di lavoro; i sistemi di premio o le sanzioni; i criteri di selezione del personale e di inserimento del neoassunto; i criteri di sviluppo di carriera; i criteri per le priorità e le modalità di partecipazione agli interventi di formazione permanente.

Altri meccanismi operativi possono essere utilizzati per la valutazione e il controllo della produzione e quindi della quali-quantità dei risultati; ne fanno parte i sistemi per la valutazione della qualità, i sistemi di audit, i piani di lavoro.

Sempre meccanismi operativi sono tutte quelle regole che supportano i dirigenti e gli operatori con funzioni di posizione organizzativa nel prendere decisioni congruenti alla mission aziendale e sono tutti quegli strumenti che contengono: i criteri per la definizione delle priorità assistenziali in caso di eccezioni, le modalità operative in caso di calamità o incidenti, i riferimenti gerarchici rispetto a fatti gravi ed eccezionali. I meccanismi operativi sono efficienti ed efficaci se danno visibilità e "misurabilità" ai processi lavorativi e se costituiscono la ratifica di atti storicamente risultati vincenti. Essi rappresentano l'intelligenza storica realizzata, il sintomo di una organizzazione che impara protocollando e memorizzando processi e risultati positivi e ne valuta continuamente l'adeguatezza alla necessità di miglioramento.

I meccanismi operativi sono dannosi quando mortificano l'iniziativa degli individui mediante procedure ossessive di controllo e producono un costo burocratico più alto dei risparmi in risorse che vorrebbero ottenere.

I meccanismi operativi hanno anche lo scopo di orientare o prescrivere l'attività organizzativa o alcuni interventi specialistici nel processo di presa in carico dei fattori in ingresso e di trasformazione degli stessi in beni e servizi in uscita. Ci sono meccanismi operativi più centrati sul controllo delle risorse, come ad esempio procedure per l'uso delle tecnologie o alcuni presidi medico-chirurgici, e altri più centrati sui risultati, ad esempio il piano di lavoro per il comfort igienico/alberghiero o per la prevenzione e la cura delle piaghe da decubito, altri ancora centrati sulla gestione del personale, come i sistemi di premio o sanzione e i percorsi di carriera.

I meccanismi operativi indirizzano e limitano la discrezionalità dei membri dell'organizzazione e regolano la convivenza dinamica degli individui appartenenti a una organizzazione orientandoli a comportamenti congruenti al processo di trasformazione dei fattori in ingresso in fattori di uscita o prodotti.

Senza la presenza di meccanismi operativi e quindi di regole ufficiali di trasparenza e di definizione gli operatori di una organizzazione complessa difficilmente saranno

efficienti sui processi professionali e sulle prestazioni lavorative; tenderanno invece ad aumentare i livelli di confusione organizzativa e di comportamenti discrezionali con aggregazioni centrate più sull'autoreferenzialità e sull'emotività. La presenza di norme di convivenza organizzativa (meccanismi operativi) congruentemente progettate e condivise con l'équipe non limita l'autonomia professionale, ma la supporta e la orienta ai contenuti di professionalità, tutelandola dagli inconvenienti di eccessiva soggettività.

Processi sociali

Sono tutti i comportamenti personali, interpersonali e collettivi che i lavoratori mettono in atto all'interno di un'organizzazione.

Analizzare i comportamenti non è sicuramente semplice, ma è necessario in quanto essi rivestono un ruolo di primaria importanza. Comportamenti errati, infatti, possono vanificare gli sforzi organizzativi attuati per raggiungere gli obiettivi.

I processi sociali sono definibili come comportamenti personali, interpersonali e collettivi che gli individui appartenenti a una determinata organizzazione mettono in atto rispetto a essa. I comportamenti degli individui vanno sempre messi in relazione a un contesto dato, il comportamento non è mai restringibile a sole cause soggettive, esso ha sempre una componente significativa dovuta agli stimoli di contesto; perciò, molti comportamenti organizzativi risultano indotti dall'impianto organizzativo e dai suoi stimoli oggettivamente premianti o penalizzanti.

La categoria dei processi sociali è estremamente vasta e necessita di sottocategorie di indagine. Una categorizzazione utile a una stima intuitiva può essere rappresentata dalla seguente tripartizione:

- comportamenti di accettazione:
- comportamenti di rifiuto;
- comportamenti di compensazione.

Per processi *sociali di accettazione* si intendono tutti quei comportamenti sociali e individuali che dimostrano il consenso degli appartenenti a un'organizzazione rispetto a tutte o alcune prescrizioni della struttura di base, a tutte o alcune prescrizioni dei meccanismi operativi esistenti e a tutti o alcuni dei processi sociali e culturali attesi. Oltre a riferirsi all'impianto interno, i processi di accettazione possono essere riferiti a tutti o alcuni fattori in entrata, a tutti o alcuni beni/servizi in uscita. Diffusi comportamenti di accettazione segnalano che gli attori organizzativi si identificano con gli elementi e processi che costituiscono l'organizzazione.

Per processi *sociali di rifiuto* si intendono tutti quei comportamenti degli appartenenti a un'organizzazione che dimostrano il dissenso rispetto a tutte o alcune prescrizioni della struttura di base, quindi a tutte o alcune prescrizioni previste dai meccanismi operativi adottati nell'organizzazione.

Come per i processi di accettazione, i processi di rifiuto si rivolgono anche a tutti o ad alcuni fattori in ingresso, a tutti o ad alcuni beni/servizi in uscita o ad alcuni aspetti di impianto organizzativo e ad alcune regole interne.

Per processi di compensazione si intendono tutti quei comportamenti arbitrari e discrezionali che, in assenza di indicazioni da parte della struttura di base o dei meccanismi operativi, o in presenza di indicazioni contraddittorie, costituiscono una sorta di supplenza organizzativa tesa a raggiungere mediante percorsi individuati dal gruppo gli scopi presunti dell'organizzazione.

I processi *comportamentali di compensazione* appartengono come categoria psicologica ai processi di accettazione organizzativa. E comunque utile tenerli disgiunti poiché la qualità e quantità dei processi di compensazione segnala la carenza di progetto organizzativo o la sua incongruenza.

Un'organizzazione che ospita notevoli processi di compensazione perde la consapevolezza e affida buona parte del proprio andamento al "buon senso" dei propri operatori o meglio, di quelli che più possono recitare a soggetto nella

commedia organizzativa. I processi di compensazione sono il sintomo di carenze di progetto organizzativo e risulta evidente in occasione di momenti di rivendicazione organizzativa, sono spesso caratterizzati da atteggiamenti individuali contraddittori: da una parte sono fonte di disagio, poiché costituiscono prestazioni professionali utili all'organizzazione, ma in quanto non previste, non sono riconosciute, né premiate. D'altra parte, quando sono prestazioni ricche di discrezionalità non controllata, rappresentano per i singoli un intrinseco premio legato al protagonismo individuale. Può succedere così che gli stessi individui costretti a compensare un impianto organizzativo carente preferiscano essere collusivi con le carenze piuttosto che risolverle, per timore che la razionalizzazione dell'impianto organizzativo prosciughi il loro spazio protagonistico. Nel disordine e nel destrutturato è più facile far maturare spazi di protagonismo occulto.

La presenza di processi sociali di compensazione è, entro certi limiti, fisiologica e utile nelle organizzazioni: è impensabile che la struttura di base e i meccanismi operativi di un'organizzazione non lascino spazio all'imprevedibile e quindi alla compensazione fisiologica. Mentre i processi sociali di compensazione fisiologica sono un complemento spesso innovativo e creativo dell'impianto organizzativo, i processi sociali compensatori patologici dilagano negli spazi non tutelati e non previsti dell'impianto organizzativo producendo confusione, volontarismi scomposti, arbitrarismi.

1.5. Gli input di un servizio sanitario

Gli input di un servizio sanitario sono rappresentati da tutti quei fattori che entrano nel funzionamento dell'organizzazione interna e da tutte le risorse che vengono attivate per produrre i risultati assistenziali, essi sono:

- Le leggi, i regolamenti, le circolari, le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità e della Comunità europea (programmi e accordi CEE) che

regolano la struttura organizzativa delle aziende ospedaliere, le singole professionalità che operano nel servizio, i diritti dei cittadini, i criteri di allocazione delle risorse.

- Le informazioni e i flussi informativi relativi ai bisogni di salute della collettività e del territorio, ad esempio i dati relativi al contesto ambientale e socioeconomico.
- La domanda/bisogno del cittadino e della collettività.
- Le risorse umane che descrivono il numero di operatori dipendenti dal reparto; il numero di personale a tempo indeterminato, tempo determinato e a part-time; la disponibilità di risorse sul mercato per categorie professionali; il numero di operatori in convenzione e in particolare i medici di medicina generale, i medici pediatri e i medici specialisti ambulatoriali, il personale a contratto privato e i liberi professionisti con convenzioni.
- Altro aspetto da considerare riguarda l'esperienza lavorativa, il curriculum professionale dei singoli operatori e il contesto territoriale di provenienza. Inoltre, vanno considerate tutte quelle risorse umane che hanno contratti differenziati (extra-organico), come le consulenze specialistiche, gli appalti per le attività economiche o alberghiere (lavanderia, pulizia, trasporti, cucina), le convenzioni con le ditte per la manutenzione di attrezzature ad alta tecnologia e le convenzioni con altre strutture per la diagnosi e cura (TAC, Risonanza magnetica).
- Altra risorsa può essere rappresentata dalla presenza o meno del volontariato sociale, di associazioni e di familiari dei clienti/utenti ricoverati.
- La risorsa tempo può influenzare in maniera significativa la qualità-quantità delle prestazioni e la motivazione o la demotivazione degli operatori.
- Gli organismi di controllo sociale, come le associazioni sindacali, le associazioni professionali, le associazioni per la difesa del cittadino.

- Il contesto politico e le influenze politiche e partitiche.
- I valori sociali e i sistemi produttivi ed economici del contesto ambientale.
- Le risorse economiche e i criteri per la suddivisione delle stesse: per il personale;
- per le attrezzature o le spese correnti; per la ricerca; per la formazione.
- Gli ambienti fisici: numero di posti letto; numero dei servizi igienici bagni/docce;
- reparti; caratteristiche edilizie della struttura in genere e delle stanze di degenza e/o dei servizi diagnostici.
- Per i reparti ospedalieri occorre precisare la presenza di posti letto per il day/hospital e/o per la riabilitazione.
- Le risorse tecnologiche ad alta e bassa specializzazione.
- I materiali come arredi, farmaci, presidi medico-chirurgici e materiale d'uso.

1.6 Gli output, fattori in uscita

I fattori in uscita misurano la produttività del servizio sanitario in base alle caratteristiche della domanda/bisogno del singolo e della collettività e in base alle risorse disponibili. Essi sono:

- Produzione di beni e servizi sanitari quali: risposta di prestazioni tempestive e mirate ai bisogni urgenti ed emergenti; comfort igienico e alberghiero; assistenza infermieristica centrata sui bisogni dell'utente; piani di assistenza personalizzata;
- Cura delle malattie; informazione all'utente e consenso al programma di cura nel rispetto della sua autonomia; educazione alla salute; educazione sanitaria per la prevenzione delle malattie e delle eventuali complicanze; educazione alla gestione della terapia e ai nuovi stili di vita richiesti dallo stato di salute; miglioramento dello stato di salute della collettività.

- Gestione efficiente ed efficace delle risorse: sicurezza degli ambienti e delle attrezzature medico-sanitarie; utilizzazione delle attrezzature e delle risorse congruenti alla specificità dei bisogni e nel rispetto della economicità e delle priorità istituzionali.
- Sviluppo organizzativo come espansione specialistica, attività di ricerca clinica, assistenziale e organizzativa, elaborazione di protocolli e piani di lavoro per la valutazione dei risultati.
- Dati di produttività, quali il numero dei ricoveri, il tasso di occupazione dei posti letto, l'indice di turn-over, di degenza media.
- Produzione di regole e modalità operative congruenti ai riferimenti legislativi e alle esigenze della collettività.
- Sviluppo delle risorse umane, valutabile attraverso sviluppi di carriera, professionalità acquisita, motivazione del personale, formazione e sviluppo scientifico, attività di ricerca e interventi di valutazione e revisione della qualità.
- Rispetto dei diritti e doveri degli operatori.
- Immagine degli utenti e degli operatori; sondaggi rispetto al gradimento dell'utente, alle cure e al comfort, lettere di ringraziamento da parte degli utenti o dei familiari, gentilezza e professionalità degli operatori.
- Informazione organizzativa sull'utilizzo dei servizi, modalità di accesso e caratteristiche dei prodotti e servizi offerti.
- Documentazione dell'attività clinica e dell'assistenza infermieristica mediante la cartella clinica e infermieristica.

CAPITOLO 2

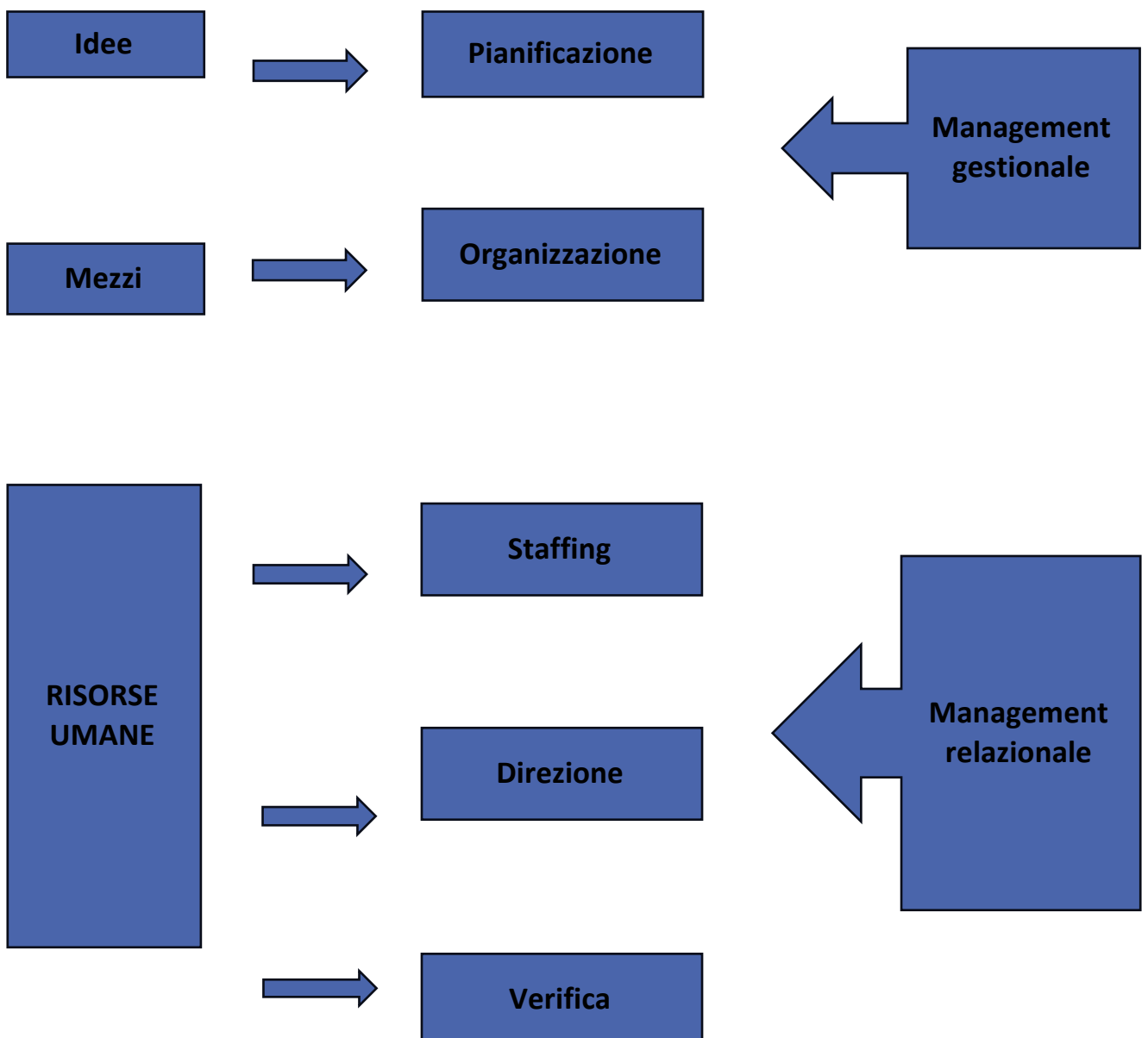
RUOLO DEL MANAGEMENT

2.1 Definizione di management

Il termine Management deriva dal verbo inglese "to manage" che letteralmente significa gestire, dirigere, prendere decisioni avvalendosi di risorse e strumenti per consentire all'azienda di raggiungere le finalità che le sono proprie", quindi di raggiungere l'obiettivo della salute dei cittadini, attraverso un complicato complesso di procedure che deve evitare gli sprechi, e ridurre le strutture e processi ridondanti. Ovviamente, queste decisioni dovranno essere basate sull'osservazione della realtà, relativamente a ciò che la struttura abbia a disposizione sia come risorse economiche che come risorse umane. In ambito Sanitario il concetto di cultura Manageriale è stato introdotto con il processo di Aziendalizzazione che ha visto il suo avvio con D.L. 502/92 e 517/93. Il management o processo di aziendalizzazione non prende in considerazione l'aspetto gerarchico; infatti, nel management odierno non esistono livelli di potere ma decisioni basate sulle competenze, che si sviluppano su tre livelli: tecniche, concettuali e gestionali. Il Manager, colui che è *responsabile di gestire le risorse che gli sono state affidate*, attraverso un *processo continuo di crescita e sviluppo situazionale*, riesce ad ottenere il massimo *successo* nel loro lavoro secondo *obiettivi discussi accettati concordati* e verificati insieme. Le risorse umane si uniformano al disposto di riferimento, che attraverso strumenti e tecniche di Management, guiderà l'organizzazione verso gli obiettivi stabiliti.

Le decisioni dovranno essere basate sull'osservazione della realtà, relativamente a ciò che la struttura abbia a disposizione sia come risorse economiche che come risorse umane. Tradizionalmente, le funzioni base che caratterizzano l'attività di management sono cinque:

- *La pianificazione* - la capacità di analizzare e predeterminare il corso dell'azione
- *L'organizzazione* - la capacità di organizzare mezzi e risorse per arrivare ad una decisione
- *Lo staffing* - la capacità di far crescere e sviluppare le risorse umane, le quali sono il nodo centrale di tutta l'organizzazione
- *La direzione/ coordinamento* - la capacità di dirigere le azioni verso gli obiettivi
- *La verifica* - la capacità di valutare in itinere l'avanzamento e i progressi verso gli obiettivi.



Dirigere per obiettivi è una teoria umanistica tesa a migliorare i rapporti delle persone, a farle partecipi e a metterle in una catena decisionale prima ancora che realizzativa.

Il Management per obiettivi è spesso l'arma vincente dei cambiamenti, l'assenza di obiettivi genera negli operatori noia e routine, con conseguente perdita e svuotamento del ruolo, tanto che in alcune situazioni sfocia nel burn out.

2.2 Change management

Il Change management, o "gestione del cambiamento", è rappresentato dall'insieme dei processi, degli strumenti e delle tecniche necessarie per:

- gestire le risorse umane nei processi di cambiamento;
- raggiungere i risultati richiesti;
- realizzare effettivamente il cambiamento all'interno dell'individuo e dell'organizzazione aziendale.

Il cambiamento organizzativo è un percorso formato da un insieme di attività che portano all'attivazione di strategie e metodi che implicano una trasformazione efficace, supportando le persone ad accettare e adattarsi al cambiamento.

Attuare un cambiamento non è facile, la prima difficoltà da affrontare è l'avversione da parte delle persone che spesso reagiscono in maniera spaventata e disorientata; infatti, è risaputo che le novità portano sempre una reazione negativa in quanto va a stravolgere una condizione ormai consolidata e quindi sentita non più sicura. Una delle maggiori responsabilità del Management è quella di identificare precocemente i cambiamenti rilevanti che si manifestano nell'ambiente interno ed esterno all'azienda, ed avviare per tempo i programmi necessari ad accompagnarle o a contrastarle; esso, in particolare, deve prevedere le reazioni che si manifesteranno in conseguenza a queste trasformazioni e varare perciò azioni e progetti adeguati a realizzare la transizione e preparare il personale della propria organizzazione al nuovo assetto, favorendo la sua accettazione del cambiamento.

L'impatto che un cambiamento organizzativo ha sulla risorsa umana, la quale si trova a dover modificare un comportamento o ad acquisire una nuova modo di vedere, può essere gestito mediante dei processi e degli strumenti, i quali comprendono un approccio strutturato che può essere efficacemente utilizzato per realizzare, accompagnare e supportare il cambiamento, aiutando così l'organizzazione a realizzare e governare la propria trasformazione.

Il Change management, infatti, punta a facilitare l'accettazione dei cambiamenti indotti dall'attuazione di un nuovo progetto e a ridurre i fattori di rigetto attraverso la previsione dei rischi e la definizione, con la conseguente attuazione, di un processo basato:

- ✓ sulla partecipazione, coinvolgendo gli utenti dall'inizio del progetto, considerando i loro pareri e facendo in modo che il prodotto finale corrisponda alle loro attese;
- ✓ sulla comunicazione, definendo un dispositivo di comunicazione che durante tutto il progetto permetta agli attori dell'azienda di capire e accettare i cambiamenti in arrivo, essere informati sull'avanzamento del progetto stesso;
- ✓ sulla formazione, assicurando che i dipendenti abbiano acquisito le conoscenze teoriche e pratiche necessarie.

Il coinvolgimento e la partecipazione delle risorse umane nel processo è il fattore chiave del successo.

CAPITOLO 3

ANALISI DEL CONTESTO

3.1 Laboratorio Analisi INRCA Osimo

Il laboratorio analisi del POR di Ancona opera su H12, in virtù di un Punto di Primo Intervento, mentre il laboratorio del PO di Osimo ha una guardia attiva H24 di emergenza-urgenza poiché presente un Pronto Soccorso. I due ospedali sono muniti di un centro prelievo, organizzato secondo le normative vigenti e forniti di personale professionalmente formato per le competenze richieste.

Così facendo si garantisce a tutti i cittadini l'accesso alle prestazioni di diagnostica di Laboratorio erogate all'interno dell'INRCA Ancona-Osimo. Si prevedeva la visione dei laboratori proiettati sul territorio, con un approccio "hub and spoke", cioè di collegamenti fra centri principali e secondari per una razionalizzazione dell'esecuzione degli esami. Il trasporto dei campioni, prelevati nei due centri prelievi, è assicurato dal personale della Croce Rossa ed è realizzato con modo e tempi dettati da procedure aziendali.

Nel piano di riorganizzazione, particolare attenzione è stata posta al progetto di sviluppo informatico all'interno della rete laboratoristica di Osimo. Tutta la strumentazione automatizzata è governata da processi informatici per cui si è elaborato un piano di sviluppo, esteso anche ai reparti, ai distretti e a tutti quelli che possono collegarsi con la rete locale aziendale come:

- Osp.Riuniti di Ancona, (Lab. Analisi, Immunologia, Virologia e Microbiologia)
- Osp. di Fermo
- Residenza Dorica
- Inrca di Treia

Il piano di sviluppo prevede:

- La prenotazione informatizzata, svolta con l'ausilio di un software dedicato, nei reparti e vari punti prelievo, e la stampa delle etichette barcodate all'atto del prelievo;
- L'accettazione del campione biologico, previa verifica di conformità;
- La visione dei risultati delle analisi, in laboratorio e nei reparti;
- La stampa, in tempo reale, dei referti con la firma digitale;
- Le statistiche degli esami richiesti;
- La governance delle risorse.

3.1.1 Analisi Organizzativa U.O Inrca Osimo

I turni rappresentano lo strumento organizzativo che deve saper conciliare molteplici e opposte esigenze, in particolare la soddisfazione del bisogno di prestazione assistenziale. Sulla definizione dei turni influiscono anche variabili legate alle condizioni operative in cui si lavora:

- struttura architettonica e logistica,
- disponibilità di mezzi tecnologici ed informatici,
- numerosità e qualifica del personale.

La dotazione organica del personale tecnico dell'INRCA di Osimo è rapportata ai volumi di attività ed alle tecnologie adottate. In pianta organica sono presenti nove tecnici più il coordinatore.

I turni sulle 24 ore sono detti a "ritmo continuo", sono di fatto turni che coprono tutte le 24 ore giornaliere, in genere tutti i giorni della settimana.

I turni di lavoro devono essere comunicati con congruo anticipo per consentire ai dipendenti la programmazione del tempo libero. (Cassazione Sezione lavoro n.12962 del 21 maggio 2008.del CCNL 2019-2021)

ESEMPIO MATRICE TURNI TSLB OSIMO

Mattino	19/06	20/06	21/06	22/06	23/06	24/06	25/04
Ematologia-Coagulazione Tamponi rapidi	P.T	V.P	V.P	V.P	V.P	V.P	P.T
Chimica Clinica e Immunologia	C.R	C.R	C.R	T.A	T.A	P.T	
Accettazione Interni	P.T	V.P	V.P	V.P	V.P	V.P	
Elettroforesi /Proteine	C.R	*	C.R	*	V.P	*	
Elettroforesi/Proteine Urinarie BJ	*	*	*	V.P	*	*	
Batteriologia	S.R	S.R	S.R	P.G	P.G	P.G	
Centrifugazione	C.R	C.R	C.R	T.A	T.A	P.T	
Pomeriggio	C.C	P.T	T.A	S.R	C.C	T.A	V.P
Notte	B.S	C.C	P.T	C.R	S.R	C.C	P.G
Smonto notte	T.A	B.S	C.C	P.T	C.R	S.R	C.C
Riposo	V.P	T.A	B.S	C.C	P.T	C.R	S.R

Nella matrice turni il metodo di compilazione adottato dall' incaricato di funzione organizzativa per erigere i turni è quello consecutivo cioè in modo lineare, per riga fino a riempire tutta la matrice del periodo necessario per avere una visione completa dell'intero sviluppo del turno.

Dallo schema delle presenze è possibile verificare che ogni giorno sono presenti 4 tecnici di mattina, uno di pomeriggio, uno di notte, un tecnico smonto notte ed uno di riposo.

- Ogni settimana tutti i TSLB sviluppano 36 ore settimanali (come da profilatura oraria Aziendale 6 ore * 6 giorni = 36 ore/settimana).
- Nel caso l'operatore effettui il turno notturno nella giornata di domenica, lo stesso effettuerà 34 ore/settimanali. Nella settimana successiva lo stesso operatore dovrà effettuare 38 ore settimanali compensando il deficit orario della settimana precedente.
- Ad ogni operatore viene garantito sempre il riposo di almeno 11 ore consecutive tra un turno ed il successivo, nelle 24 ore come da Dlgs 66/2003 nonché in ottemperanza dell'Art.43 del CCNL. 2019-2021.

- Ad ogni operatore viene garantito sempre il riposo settimanale. Se lo stesso non cade di domenica, viene garantita comunque una giornata di riposo settimanale all'interno del periodo settimanale sono state considerate le variabili quali; malattia, permessi legge 104/92.

La programmazione delle ferie avviene tra accordi del personale tenendo conto delle esigenze di servizio.

Il Decreto Legislativo 8 aprile del 2003, n°66, ha definito come “orario di lavoro, qualsiasi periodo in cui, il lavoratore sia a lavoro, a disposizione del datore di lavoro, e nell’esercizio delle sue attività o delle sue funzioni”. Gli elementi essenziali di essere sul luogo di lavoro, a disposizione del datore di lavoro e nell’esercizio delle attività e funzioni, devono essere contestualmente tutti presenti affinché si possa essere nel regime dell’orario di lavoro. Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 7 aprile del 1998-2001, ha stabilito in trentasei ore settimanali l’orario normale di lavoro del personale del comparto sanità.

In tale ambito, è necessario chiarire la distinzione tra orario di lavoro e orario di servizio:

- ⇒ Orario di servizio: è l’orario di articolazione funzionale di unità operativa, struttura, dipartimento funzionale. Ha un riflesso organizzativo di fascia oraria di erogazione delle prestazioni;
- ⇒ Orario di lavoro: orario del singolo operatore che si inquadra nell’orario di servizio, attraverso l’articolazione dei turni di lavoro.

Riposo Giornaliero

Il turno lavorativo è stato realizzato, in maniera tale da non superare, per ogni periodo di sette giorni, le quarantotto ore. Nella matrice viene riportato il riposo giornaliero, il lavoratore ha diritto a 11 ore di riposo consecutive ogni 24 ore.

Riposo Settimanale

Il CCNL stabilisce che il numero dei riposi settimanali, spettanti a ciascun dipendente, è fissato in numero di cinquantadue giorni l'anno, indipendentemente, dalla forma di articolazione dell'orario di lavoro. Ove non possa essere fruito nella giornata domenicale, il riposo settimanale deve essere fruito, di norma, entro la settimana successiva, in giorno concordato fra il dipendente e il coordinatore responsabile.

Il riposo settimana non è rinunciabile e non può essere monetizzato.

Lavoro Notturmo

Il lavoro notturno viene contemplato dall'articolo 46 del CCNL 2019-2021 in cui si definisce che "svolgono lavoro notturno i lavoratori tenuti ad operare su turni a copertura delle 24 ore".

3.1.2 Articolazione degli spazi fisici e ambientali

Con decreto del medico provinciale di Ancona, in data 14 ottobre 1968, l'Ospedale di Osimo venne classificato come ospedale generale di zona e con successivo d.p.r. 21 luglio 1969 n. 676 dichiarato ente ospedaliero di diritto pubblico. In tal modo cessava, con decorrenza 1° novembre del medesimo anno, l'amministrazione degli Istituti riuniti di beneficenza.

A seguito dell'istituzione del servizio sanitario nazionale, l'ospedale è diventato una struttura ospedaliera della USL n. 13 prima e successivamente della USL n. 7 di Ancona (dal 1996 Azienda unità sanitaria locale).

Il laboratorio è posizionato al piano terra, i locali e gli spazi sono ad uso esclusivo del laboratorio, la struttura ospitante risale al 1308, nel tempo sono state eseguite delle opere di ristrutturazione, ma solo con la fusione INRCA Ancona sono stati attivati i requisiti minimi impiantistici come gli impianti di rilevazione incendi. Gli spazi all'interno del laboratorio sono vincolati dalla vecchia struttura, un ampio corridoio lo percorre per tutta la lunghezza, sia a destra che a sinistra si aprono alcuni spazi che

in passato erano adibiti a piccoli dormitori, oggi sono stati modificati per ospitare la strumentazione che compone ogni sezione specializzata. Il locale adibito per la batteriologia si trova in posizione esterna al laboratorio principale, il tecnico sanitario ogni volta deve percorrere un corridoio ad “L” per arrivare alla postazione di lavoro, essendo inserito in una vecchia struttura non è fornito di requisiti minimi come i sistemi automatizzati chiusi che garantiscono maggiore sicurezza nel contenimento delle contaminazioni.

Come da organigramma ad ogni sezione è attribuito un Dirigente responsabile. Assente un deposito per i materiali di consumo della strumentazione. I reagenti sono posizionati lungo il corridoio, accatastati in prossimità degli strumenti e sopra ai banchi di lavoro, quindi di ostacolo per le attività degli operatori. Non è contemplato un armadietto per le sostanze pericolose e infiammabili (legge 81/2008).

3.2 Laboratorio Analisi INRCA Ancona

Il laboratorio si configura con tecnologiche e organizzative, commisurate al grado di complessità delle attività svolte. Il laboratorio offre un servizio diurno (H12) a supporto dei reparti del presidio ospedaliero di Ancona. Si articola nei seguenti Servizi Specialistici:

- Sieroanalisi
- Ematologia, Coagulazione ed Immunologia
- Virologia Geriatrica
- Biologia Molecolare
- Diagnostica centralizzata e di Emergenza
- Clinica e Rapporto con l'utenza
- Medicina Sperimentale e di Laboratorio
- Fluidi biologici

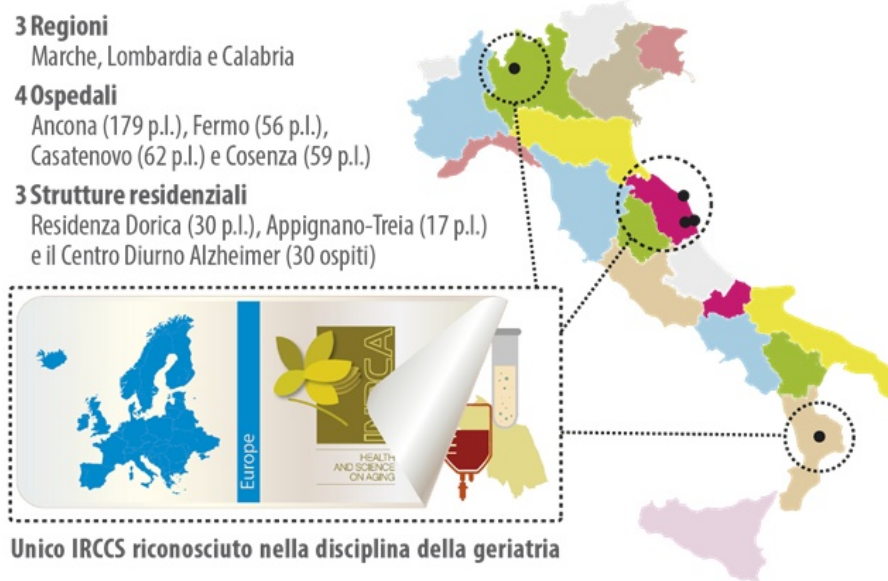
Entrambi i laboratori eseguono analisi chimico-cliniche, microbiologiche e molecolari provenienti sia dai reparti ospedalieri che da pazienti ambulatoriali esterni. Presso il Punto Prelievo ospedaliero vengono accettate anche richieste di esami di elevata complessità che, se non eseguite in sede, saranno inviate direttamente ad altri laboratori di riferimento. La Clinica garantisce l'interpretazione dei risultati prodotti e la loro correttezza, certificandone la qualità tramite procedure analitiche validate e tracciabili, dal Controllo di Qualità Interno (CQI), dalla Verifica Esterna di Qualità (VEQ).

3.2.1 Articolazione degli spazi fisici e ambientali

L'origine dell'INRCA di Ancona può essere fatta risalire al 1844, anno nel quale è stato istituito ad Ancona l'Ospizio dei Poveri per iniziativa della Congregazione dei Mercanti e degli Artisti con scopi di assistenza e beneficenza, nell'ambito del vecchio ospedale della SS. Trinità e S. Anna, situato nei locali del Convento di S. Francesco alle Scale.

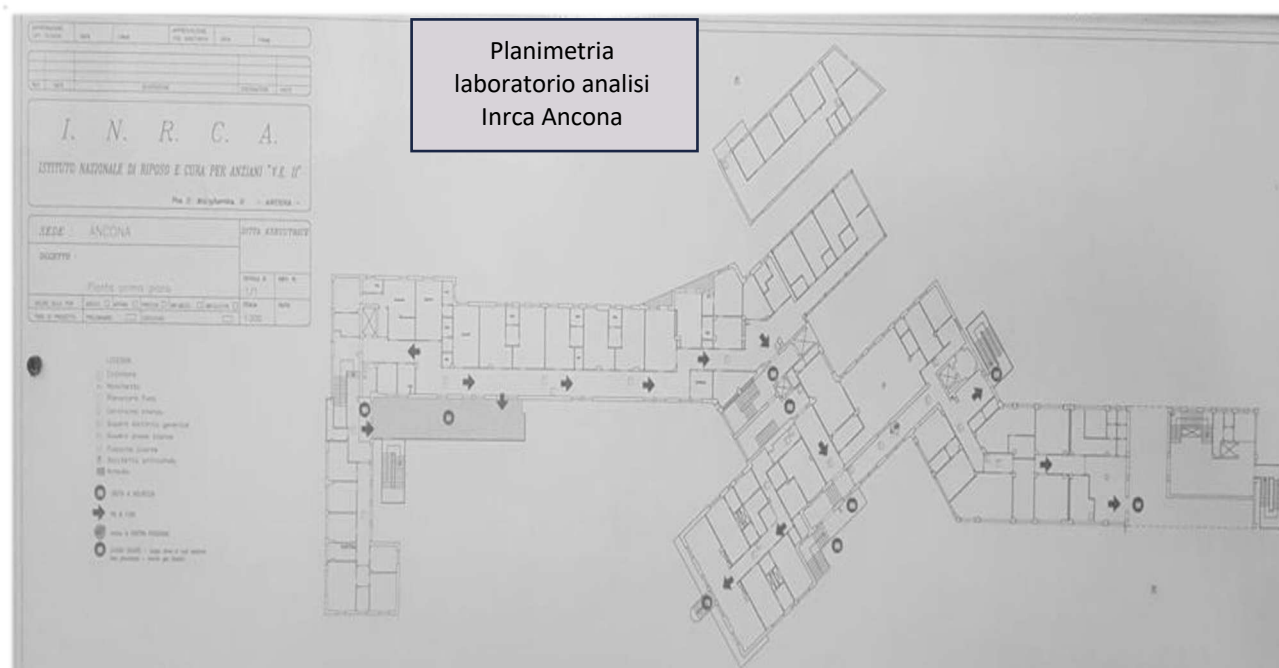
10 marzo 1871 Vittorio Emanuele II legalizza l'Ospizio dei poveri vecchi. Nel 1881, a seguito di una donazione della Provincia di Ancona, l'Istituto diventa pubblico ed assume la denominazione di "Ospizio dei Poveri Vecchi e di Mendicità Vittorio Emanuele II (V.E II)". Negli anni intorno al 1920 l'Opera Pia Ospizio di Ancona veniva trasferita fuori città, nella località delle Grazie, presso la Villa Persichetti, in ambienti adeguati per ospitare anziani soli, indigenti, ma anche convalescenti e, spesso, malati cronici con disabilità invalidanti.

Con DPR del 26/8/1961, l'Opera Pia Ospizio dei Poveri Vecchi e di Mendicità V.E.II, grazie ai suoi livelli organizzativi assistenziali, veniva denominata Istituto di Riposo e Cura per Anziani (IRCA) e, quindi, nel 1963, gli veniva riconosciuto il suo carattere nazionale (INRCA) e, successivamente (1968), definito quale "Istituto di Ricerca a carattere scientifico (IRCCS) ", specializzato sui problemi degli Anziani, l'unico in Italia. Tale riconoscimento è stato riconfermato, dagli organi competenti, negli anni successivi fino allo stato attuale.



La sede legale dell'Istituto è ad Ancona mentre l'attività clinico assistenziale e di ricerca viene svolta nei Presidi marchigiani di Ancona, Fermo e Appignano/Treia, nel presidio lombardo di Casatenovo e nel presidio calabrese di Cosenza. Inoltre, vi è un Polo Scientifico e Tecnologico precipuamente dedicato alla ricerca che ha sede ad Ancona. Inoltre, viene svolta attività di assistenza residenziale nella struttura Residenza Dorica e di assistenza diurna a favore di pazienti Alzheimer presso un Centro Diurno anch'esso sito nella città di Ancona. Dal 2018, per effetto della Legge Regione Marche 4/2017, è stato incorporato all'Inrca anche il presidio di Osimo precedentemente inserito all'interno dell'Asur. Tale incorporazione è stata realizzata nell'ottica del nuovo ospedale in costruzione nella zona sud di Ancona che rappresenta sia l'ospedale di riferimento per il territorio a sud di Ancona sia mantenere l'attuale connotato di ospedale geriatrico rappresentato dal presidio sito in via della Montagnola.

Il laboratorio di Patologia Clinica è situato al secondo piano rialzato, i pazienti esterni possono accedere alla sala prelievi tramite una strada che costeggia l'intero edificio.



Esso è dotato dell'impiantistica di sicurezza come da norma 81/2008, sono presenti uscite di sicurezza, l'intero laboratorio è dotato di porte che isolano l'ambiente lavorativo dal personale proveniente da altri reparti. Il laboratorio si estende in lunghezza, un grande corridoio divide gli spazi per ogni settore.

La dotazione organica del personale del laboratorio dell'INRCA di Ancona è composta da: 3 infermiere, un operatore tecnico, un'ausiliaria e sei tecnici di laboratorio. A differenza del laboratorio di Osimo, l'attività lavorativa si esplica con un turno H12, di 6 ore al giorno compresa la domenica, per un complessivo di 36 ore lavorative la settimana, Ove non possa essere fruito nella giornata domenicale, il riposo settimanale deve essere fruito, di norma, entro la settimana successiva, in giorno concordato fra il dipendente e l'incaricato di funzione organizzativa. Il riposo settimanale non è rinunciabile e non può essere monetizzato

3.2.2 Analisi organizzativa U.O. INRCA Ancona

L'attività del laboratorio di Ancona, si svolge su H12 e si articola su due turni, mattino e pomeriggio, dal lunedì alla domenica per tutto l'anno:

- Un tecnico laboratorio e un operatore tecnico, turno 7:00 – 13:00. La necessità di entrare un'ora prima rispetto al resto dei TSLB, permette la manutenzione ordinaria e l'avvio degli strumenti di Chimica Clinica, Ematologia-Coagulazione e lo strumento dell'HBA1C necessari per le urgenze-emergenze.
- Quattro tecnici, turno 8:00 – 14:00, pomeriggio 14:00 – 20:00.
- Un tecnico part-time, turno dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 15:00.

La progettazione e la gestione dell'orario di lavoro si ispirano al principio generale di conciliare al meglio l'esigenza aziendale di utilizzo del personale con le singole esigenze dei dipendenti.

ESEMPIO MATRICE TURNI TSLB ANCONA

Mattino	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Ematologia/coagulazione	S.A	S.A	S.A	S.A	S.A	S.A	M.A
VES- HBA1C	S.A	S.A	S.A	S.A	S.A	S.A	
Accettazione pz. Interni/Esterni per i laboratori di Torrette-Immunologia e virologia	S.A	S.A	S.A	S.A	S.A	S.A	
Virologia	F.R	C.G	F.R	F.R	F.R	F.R	
Chimica Clinica e Immunochimica	F.D	M.A	M.A	M.A	M.A	F.D	
Accettazione PAM	F.D	M.A	M.A	M.A	M.A	F.D	
Invio ad Osimo	F.D	M.A	M.A	M.A	M.A	F.D	
Test Rapidi Batteriologia	F.R	G.C	C.G	F.R	T.L	F.R	
Tamponi rapidi Menarini	T.L	T.L	C.G	F.R	T.L	F.R	
Tamponi molecolari MDX	F.R	T.L	C.G	F.R	F.R	F.R	
Tamponi molecolari In Genius	T.L	T.L	C.G	T.L	F.R	F.R	
Biologia Molecolare ricerca	T.L	T.L	S.A	T.L	T.L	S.A	
Pomeriggio	M.A	F.R	T.L	C.G	F.D	M.A	
Ferie/Riposo	C.G	F.D	F.D	F.D	C.G	C.G	

Piano Organizzativo delle Attività Ancona e Osimo: Sequenze e Tempi (Gantt)

ATTIVITA'		07:00/07:45	07:45/08:00	08:00/09:00	09:00/09:30	09:30/10:15	10:15/13:15	13:15/13:30	13:15/13:50	13:50/14:00	VINCOLO /RACCOMANDAZIONE	
TURNO MATTINA												
LAVAGGIO CALIBRAZIONE E CONTROLLO STRUMENTI	TSLB										I.O. STRUMENTI E CONTROLLO QUALITA'	
PASSAGGIO CONSEGNE	TSLB										LIBRO CONSEGNE	
VALIDAZIONE TECNICA DEI CONTROLLI	TSLB										I.O. CONTROLLI BIORAD	
CHECK-IN CAMPIONI IN INGRESSO CONTROLLO IDONEITA' E APPROPRIATEZZA	TSLB											
CENTRIFUGAZIONE, CONTROLLO EMOLISI ED INVIO IN ALTRI LABORATORI (Es. specifici)	TSLB											
ESECUZIONE DI ESAMI DI ROUTINE ED URGENZE, VALIDAZIONE TECNICA E DEL DIRIGENTE BIOLOGO PASSAGGIO AD HOST DEI RISULTATI	TSLB											
RIFORNIMENTO REATTIVI E CONSUMABILI PER IL TURNO POM. E NOT.	TSLB											
ESECUZIONI ESAMI PROVENIENTI DA LAB INRCA ANCONA MAPPING CAMPIONI COMPLETATI, E LORO CONSERVAZIONE IN FRIGO, SANIFICAZIONE PIANI DI LAVORO	TSLB											
PASSAGGIO DELLE CONSEGNE	TSLB											
ATTIVITA'		14:00/14:15	14:15/16:00	16:00/17:00	17:00/19:45	19:45/20:00						
TURNO POMERIDIANO												
CONTROLLO E STAMPA LISTA SOSPESI	TSLB											
MANUTENZIONE GIORNALIERA ORDINARIA ED ESECUZIONE URGENZE CON VALIDAZIONE TECNICA	TSLB											
ESAMI DI MICROBIOLOGIA PROVENIENTI DA INRCA AN	TSLB											
CALIBRAZIONE E CONTROLLI DI IMMUNOCHEMICA E CHIMICA CLINICA E VALIDAZIONE TECNICA DEI CONTROLLI	TSLB											
ESECUZIONE URGENZE E VALIDAZIONE TECNICA DEI RISULTATI	TSLB											
PASSAGGIO DELLE CONSEGNE	TSLB											
ATTIVITA'		20:00/08:00										
TURNO NOTTURNO												
ESECUZIONI URGENZE UNIFICATE DEL P.O.DI OSIMO E P.O.R. ANCONA, CHIUSURA MIDDLEWARE DELLA CHIMICA/PROTEINE, STORICIZZAZIONE REFERTI E RIAPERTURA	TSLB											
ATTIVITA' TRASVERSALI												
ATTIVITA'		14:00/14:15	14:15/16:00	16:00/17:00	17:00/19:45	19:45/20:00						
ESECUZIONE MAGAZZINO	TSLB											1/SETT.
CONTROLLO SCADENZE	TSLB											1/SETT.

CAPITOLO 4

QUESTIONARIO SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO

4.1 Caso Studio

L'idea di avvalermi di un questionario, come strumento finalizzato al rilevamento e miglioramento del benessere organizzativo, è nato da un progetto che il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità dell'INRCA (CUG) promosse nel 2019 in modalità on - line a tutta la popolazione lavorativa aziendale. Da quel periodo in poi la nostra organizzazione subì diversi cambiamenti che portarono i presidi a difficoltà integrative. L'ambito di interesse di questa tesi è analizzare e verificare l'attuale clima interno e le criticità percepite all'interno dei due laboratori analisi, il ruolo del management nel rilevarle e le eventuali azioni correttive da adottare.

Il questionario è stato suddiviso e strutturato in 4 sezioni (items):

- Una parte introduttiva, contenente i dati Anagrafici del personale del Comparto ed eventuali proposte per il suo miglioramento;
- Una seconda parte, riguardante le caratteristiche del proprio lavoro;
- Una terza parte, riguardante gli indicatori positivi e negativi dell'ambiente lavorativo;
- Una quarta ed ultima parte, comprendente i suggerimenti per migliorare il lavoro dal punto di vista dell'organizzazione.

Nelle parti centrali sono state inserite informazioni riferite all'organizzazione, nonché una serie di indicatori che mi hanno permesso di conoscere meglio la realtà lavorativa, e come certe situazioni sono percepite dai colleghi di entrambe le sedi.

Con il termine Benessere Organizzativo si intende la “capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione”. Le indagini sul Benessere Organizzativo consentono di individuare quegli elementi utili a pianificare ed a implementare azioni di miglioramento organizzativo in una prospettiva di crescita e sviluppo, valorizzando le risorse umane con effetti positivi sulla performance dell'organizzazione.

La finalità dell'indagine

La presente indagine persegue le seguenti finalità:

1. Valutare il confort dell'ambiente lavorativo
2. Conoscere le opinioni dei dipendenti (TSLB, infermiere, operatori tecnici), sulle caratteristiche del lavoro svolto
3. Conoscere il grado di soddisfazione dell'organizzazione di appartenenza
4. Conoscere i suggerimenti più urgenti da migliorare nella propria organizzazione
5. Individuare le criticità del sistema
6. Comprendere il ruolo del management per le azioni di miglioramento.

Modalità di somministrazione

Il questionario è stato distribuito personalmente ad ogni dipendente del comparto di entrambi i laboratori e ad ognuno di essi ho spiegato la finalità dell'indagine, l'obiettivo principale e l'obiettivo generale.


Trattamento dei dati

I dati dell'indagine sono stati trattati nel rispetto dell'anonimato del dipendente.

Metodo di rilevamento

Nel questionario sono presenti affermazioni positive ed altre negative (esempio di polarità positiva: *“Sono orgoglioso quando dico a qualcuno che lavoro nel mio Ente”*; esempio di polarità negativa: *“Se potessi, comunque cambierei Ente”*). Nel primo caso, all’aumentare dei valori della scala di Likert da 1 a 4 aumenta il grado di accordo con l’affermazione e dunque la positività del giudizio. Nel secondo caso, all’aumentare dei valori della scala aumenta la negatività del giudizio.

Per nulla		Del tutto	
1	2	3	4
Minimo grado di importanza attribuito			Massimo Grado di importanza attribuito
In totale disaccordo con l’affermazione			In totale accordo con l’affermazione



La percezione dei fenomeni indagati

Un altro elemento fondamentale del questionario è il fatto che le persone devono fornire una percezione dei fenomeni dell’organizzazione, non la loro conoscenza specifica ed oggettiva. Chi compila il questionario, infatti, esprime la propria percezione su alcuni aspetti riguardanti l’amministrazione e aspetti esterni, ovvero è consentito a ciascuno di dare il proprio parere anche su fenomeni spesso poco conosciuti. Poiché la percezione è tanto più mediata quanto maggiore è la conoscenza diretta del fenomeno stesso, la somma delle percezioni dei singoli individui consente di avere una “visione oggettiva” dell’organizzazione

PARTE PRIMA

Caratteristiche dell'ambiente di lavoro

Come valuta il comfort dell'ambiente in cui lavora

	Insufficiente	Mediocre	Sufficiente	Buono
Pulizia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Illuminazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silenziosità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condizioni dell'edificio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gradevolezza ambiente e arredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spazio disponibile per persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi igienici (bagni, spogliatoi, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuali proposte per migliorare le caratteristiche dell'ambiente di lavoro

	SÌ	NO	Non So
Conoscenza degli obiettivi dell'unità operativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valorizzazione del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ascolto del dipendente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accesso alle informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestione della conflittualità e armonizzazione delle relazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promozione dell'operatività e dell'equità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diminuzione dello stress lavoro-correlato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE SECONDA

Caratteristiche del proprio lavoro

In che misura le caratteristiche di seguito elencate fanno parte dei compiti da lei svolti?

	Mai	Raramente	A volte	Spesso
Fatica fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fatica mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovraccarico di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monotonia o ripetitività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovraccarico emotivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contatti frequenti con le persone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diretta responsabilità del lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rigidità di norme e procedure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In che misure le caratteristiche da lei indicate nella precedente domanda le pesano e le creano difficoltà?

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
(Fare una media personale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE TERZA

Indicatori positivi e negativi del benessere organizzativo

In che misura le capita di osservare i fenomeni seguenti nel suo ambiente di lavoro?

	Mai	Raramente	A volte	Spesso
Soddisfazione per la propria organizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono orgoglioso quando dico a qualcuno che lavoro nel mio ente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono orgoglioso quando il mio Ente raggiunge un buon risultato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi dispiace se qualcuno parla male del mio Ente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I valori e i comportamenti pratici nel mio Ente sono coerenti con i miei valori personali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se potessi, comunque cambierei Ente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mia famiglia e le persone a me vicine pensano che l'Ente in cui lavoro sia importante per la collettività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gli utenti pensano che l'Ente in cui lavoro sia un Ente importante per loro e per la collettività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La gente in generale pensa che l'Ente in cui lavoro sia un Ente importante per la collettività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di far parte di una squadra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sensazione di realizzazione personale attraverso il lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiducia che le condizioni negative possano cambiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di equilibrio tra lavoro e tempo libero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soddisfazione per le relazioni personali costruite sul lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condivisione dell'operato e dei valori dell'organizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiducia nelle capacità gestionali e professionali della dirigenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apprezzamento delle qualità umane e morali della dirigenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percezione che il lavoro dell'organizzazione sia apprezzato all'esterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insofferenza nell'andare al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disinteresse per il lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desiderio di cambiare lavoro\ambiente di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pettegolezzo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risentimento verso l'organizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggressività e nervosismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di fare cose inutili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di contare poco nell'organizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di non essere valutato adeguatamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensazione di lavorare meccanicamente, senza coinvolgimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lentezza nell'esecuzione dei compiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poca chiarezza su "cosa bisogna fare e chi lo deve fare"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mancanza di idee, assenza di iniziativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTE QUARTA

Suggerimenti

Quali sono secondo lei, le cose più urgenti da migliorare nella sua organizzazione? (massimo 3 risposte)

La confortevolezza dell'ambiente di lavoro	<input type="checkbox"/>
La sicurezza dell'ambiente di lavoro	<input type="checkbox"/>
La circolazione e la chiarezza delle informazioni	<input type="checkbox"/>
I rapporti tra i colleghi	<input type="checkbox"/>
I rapporti tra le diverse articolazioni aziendali	<input type="checkbox"/>
I supporti informatici e tecnologici	<input type="checkbox"/>
La flessibilità dell'orario di lavoro	<input type="checkbox"/>
La chiarezza degli obiettivi e dei compiti	<input type="checkbox"/>
La valorizzazione del personale	<input type="checkbox"/>
La formazione e l'aggiornamento del personale	<input type="checkbox"/>
Il sistema di distribuzione degli incendi	<input type="checkbox"/>
La struttura organizzativa o i processi di lavoro	<input type="checkbox"/>
I sistemi di valutazione del personale	<input type="checkbox"/>
L'assegnazione delle risorse	<input type="checkbox"/>
Alto specificare _____	<input type="checkbox"/>

4.2 Analisi dei risultati

4.2.1 Laboratorio INRCA di Ancona

Al sondaggio hanno partecipato 11 componenti facenti parte dell'organizzazione del laboratorio (infermiere, Operatore Socio-Sanitario, Operatore Tecnico e TSLB).

L'età lavorativa dei dipendenti è compresa tra 50 e 66 anni, soltanto un lavoratore ha un'età inferiore a 50 anni. Al momento della somministrazione del questionario i lavoratori hanno maturato esperienza lavorativa > di 20 anni.

Per quanto riguarda la tipologia contrattuale, si evince che la totalità dei dipendenti ha un'assunzione a tempo indeterminato, il lavoratore quindi, si sente maggiormente parte in causa della vita aziendale e, pertanto, vive l'azienda in modo più sereno e consapevole.

Parte prima "Caratteristiche dell'ambiente di lavoro"

- Come valuta il comfort dell'ambiente in cui lavora.

In generale a questa domanda i dipendenti hanno risposto tra il sufficiente e il buono, il confort dell'ambiente di lavoro risulta nella media soddisfacente.

- Eventuali proposte per migliorare le caratteristiche dell'ambiente di lavoro

Alle domande:

	SI	NO	NON SO
Conoscenza degli obiettivi dell'unità	10	0	1
Valorizzazione del personale	10	0	1
Ascolto del dipendente	10	0	0
Accesso alle informazioni	4	0	3
Gestione della conflittualità e armonizzazione delle relazioni	7	0	0

Promozione dell'operatività	7	0	0
Diminuzione dello stress lavoro correlato	9	1	0

Parte seconda "Caratteristiche del proprio lavoro"

- In che misura le caratteristiche di seguito elencate fanno parte dei compiti da lei svolti?

	PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO
Fatica fisica	1	7	3	0
Fatica mentale	1	4	0	6
Sovraccarico di lavoro	1	2	6	2
Monotonia o ripetitività	5	2	2	1
Sovraccarico emotivo	2	5	3	1
Isolamento	5	6	0	0
Contatti frequenti con le persone	0	1	3	6
Diretta responsabilità del lavoro	0	2	3	6
Rigidità di norme e procedure	1	1	3	6

- In che misura le caratteristiche da lei indicate nella precedente domanda le pesano e le creano difficoltà?

PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO
0	3	5	3

Parte terza "Indicatori positivi e negativi del benessere organizzativo"

- In che misura le capita di osservare i fenomeni seguenti nel suo ambiente di lavoro.

	MAI	RARAMENTE	A VOLTE	SPESSO
Soddisfazione per la propria organizzazione	1	2	4	3
Sono orgoglioso quando dico a qualcuno che lavoro nel mio ente.	4	0	6	1
Sono orgoglioso quando il mio ente raggiunge un buon risultato	2	1	4	2
Mi dispiace se qualcuno parla male del mio ente	2	2	3	4
I valori e i comportamenti praticati nel mio ente sono coerenti con i miei valori personali	1	2	7	0
Se potessi comunque cambierei ente	4	3	2	1
La mia famiglia e le persone a me vicine pensano che l'ente in cui lavoro sia importante per la collettività	2	1	4	3
Gli utenti pensano che l'ente in cui lavoro sia un ente importante per loro e per la collettività	2	1	2	5
La gente in generale, pensa che l'ente in cui lavoro sia un ente importante per la collettività	2	2	3	4
Sensazione di far parte di una squadra	2	2	3	2
Sensazione di realizzazione personale attraverso il lavoro	2	5	1	3
Fiducia che le condizioni negative possano cambiare	3	3	2	2
Sensazione di equilibrio tra lavoro e tempo libero	2	2	5	2
Soddisfazione per le relazioni personali costruite sul lavoro	5	2	2	2
Condivisione dell'operato e dei valori dell'organizzazione.	3	3	2	3
Fiducia nelle capacità gestionali e professionali della dirigenza	1	6	1	2
Apprezzamento delle qualità umane e morali della dirigenza	4	2	2	1
Percezione che il lavoro dell'organizzazione sia apprezzato all'esterno	1	5	2	2
Insofferenza nell'andare al lavoro	2	1	6	2
Disinteresse per il lavoro	7	1	1	
Desiderio di cambiare lavoro, ambiente di lavoro	4	2	3	1
Pettegolezzo.	7	2	1	0
Risentimento verso l'organizzazione	0	2	7	1
Aggressività e nervosismo.	1	4	5	3
Sensazione di fare cose inutili	7	3	0	1

Sensazioni di contare poco nell'organizzazione	2	1	6	0
Sensazione di non essere valutato adeguatamente	6	1	2	1
Sensazione di lavorare meccanicamente senza coinvolgimento. Tutto	6	2	0	2
Lentezza nell'esecuzione dei compiti	5	4	1	0
Poca chiarezza su cosa bisogna fare e chi lo deve fare	0	1	7	2
Manca di idee, assenza di iniziativa	3	4	3	0

Parte quarta "Suggerimenti"

- Quali sono, secondo lei, le cose più urgenti da migliorare nella sua organizzazione? (massimo tre risposte)

	RISPOSTE
La confortevolezza dell'ambiente di lavoro.	0
La sicurezza dell'ambiente di lavoro	0
La circolazione e la chiarezza delle informazioni.	8
I rapporti tra colleghi.	9
I rapporti con i superiori.	0
I rapporti tra le diverse articolazioni aziendali.	1
I supporti informatici e tecnologici.	0
La flessibilità dell'orario di lavoro.	1
La chiarezza degli obiettivi e dei compiti.	10
La valorizzazione del personale	7
La formazione e l'aggiornamento del personale.	5
Il sistema di distribuzione degli incentivi.	4
La struttura organizzativa o i processi di lavoro	2
I sistemi di valutazione del personale.	1
L'assegnazione delle risorse.	2
Altro specificare.	0

4.2.2 Laboratorio INRCA di Osimo

Al sondaggio hanno partecipato otto TSLB ed una infermiera.

L'età lavorativa dei dipendenti è compresa tra 30 e 66 anni. Al momento della somministrazione del questionario i lavoratori hanno maturato esperienza lavorativa nell'attuale amministrazione < a 5 anni.

Per quanto riguarda la tipologia contrattuale, si evince che la totalità dei dipendenti ha un'assunzione a tempo indeterminato.

Parte prima "Caratteristiche dell'ambiente di lavoro"

- Come valuta il comfort dell'ambiente in cui lavora.

In generale a questa domanda i dipendenti hanno risposto tra il mediocre e il sufficiente, il confort dell'ambiente di lavoro risulta nella media sufficiente.

- Eventuali proposte per migliorare le caratteristiche dell'ambiente di lavoro

Alle domande:

	SI	NO	NON SO
Conoscenza degli obiettivi dell'unità	6	1	1
Valorizzazione del personale	8	0	0
Ascolto del dipendente	7	1	0
Accesso alle informazioni	6	1	1
Gestione della conflittualità e armonizzazione delle relazioni	6	1	1
Promozione dell'operatività	7	0	1
Diminuzione dello stress lavoro correlato	5	1	1

Parte seconda “Caratteristiche del proprio lavoro”

- In che misura le caratteristiche di seguito elencate fanno parte dei compiti da lei svolti?

	PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO
Fatica fisica	0	2	5	0
Fatica mentale	0	1	2	5
Sovraccarico di lavoro	0	1	3	4
Monotonia o ripetitività	2	5	0	1
Sovraccarico emotivo	0	4	3	1
Isolamento	1	2	1	1
Contatti frequenti con le persone	1	3	2	2
Diretta responsabilità del lavoro	0	1	3	4
Rigidità di norme e procedure	1	3	3	1

- In che misura le caratteristiche da lei indicate nella precedente domanda le pesano e le creano difficoltà?

PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO
0	3	1	2

- Eventuali proposte per migliorare le caratteristiche del proprio lavoro

A questa domanda il personale di Ancona non ha fornito alcuna risposta. Le proposte che sono state suggerite dal laboratorio di Osimo sono state:

- *“Divisione equa dei compiti. Valorizzazione dell’impegno personale.
Aumento del numero del personale.”*
- *“Aumentare la comunicazione per migliorare l’organizzazione del lavoro.
Aumento del numero del personale.”*

- *Aumentare momenti di confronto tra i due Laboratori. Aumento del numero del personale.*
- *Aumento del numero del personale Tecnico Sanitario.*
- *Aumento del numero del personale.*

Parte terza “Indicatori positivi e negativi del benessere organizzativo”

- *In che misura le capita di osservare i fenomeni sequenti nel suo ambiente di lavoro.*

	MAI	RARAMENTE	A VOLTE	SPESSO
Soddisfazione per la propria organizzazione	1	5	2	1
Sono orgoglioso quando dico a qualcuno che lavoro nel mio ente.	5	1	3	0
Sono orgoglioso quando il mio ente raggiunge un buon risultato.	0	3	2	3
Mi dispiace se qualcuno parla male del mio ente	2	2	3	1
I valori e i comportamenti praticati nel mio ente sono coerenti con i miei valori personali.	0	4	2	1
Se potessi comunque cambierei ente.	0	2	5	2
La mia famiglia e le persone a me vicine pensano che l'ente in cui lavoro sia importante per la collettività.	0	2	6	0
Gli utenti pensano che l'ente in cui lavoro sia un ente importante per loro e per la collettività.	0	3	4	1
La gente in generale, pensa che l'ente in cui lavoro sia un ente importante per la collettività.	0	2	4	1
Sensazione di far parte di una squadra.	5	0	2	1
Sensazione di realizzazione personale attraverso il lavoro.	6	1	1	1
Fiducia che le condizioni negative possano cambiare.	5	0	4	0

Sensazione di equilibrio tra lavoro e tempo libero.	0	4	3	0
Soddisfazione per le relazioni personali costruite sul lavoro.	0	1	4	3
Condivisione dell'operato e dei valori dell'organizzazione.	0	5	1	3
Fiducia nelle capacità gestionali e professionali della dirigenza.	1	3	2	1
Apprezzamento delle qualità umane e morali della dirigenza.	1	0	3	1
Percezione che il lavoro dell'organizzazione sia apprezzato all'esterno.	0	2	7	0
Insofferenza nell'andare al lavoro.	0	3	4	2
Disinteresse per il lavoro	8	2	0	0
Desiderio di cambiare lavoro, ambiente di lavoro.	3	2	1	2
Pettegolezzo.	2	0	1	1
Risentimento verso l'organizzazione	0	0	5	0
Aggressività e nervosismo.	1	3	0	0
Sensazione di fare cose inutili.	2	2	0	0
Sensazioni di contare poco nell'organizzazione.	1	2	1	3
Sensazione di non essere valutato adeguatamente.	2	2	2	3
Sensazione di lavorare meccanicamente senza coinvolgimento.	3	2	2	0
Lentezza nell'esecuzione dei compiti.	1	1	1	0
Poca chiarezza su cosa bisogna fare e chi lo deve fare.	2	1	1	2
Manca di idee, assenza di iniziativa.	1	2	1	0

Parte quarta "Suggerimenti"

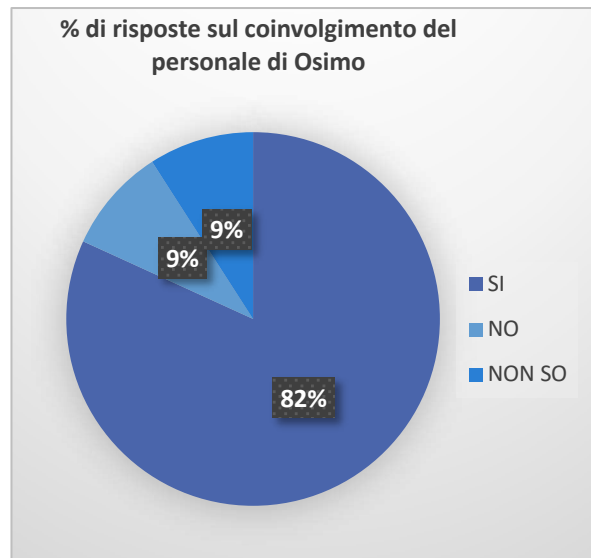
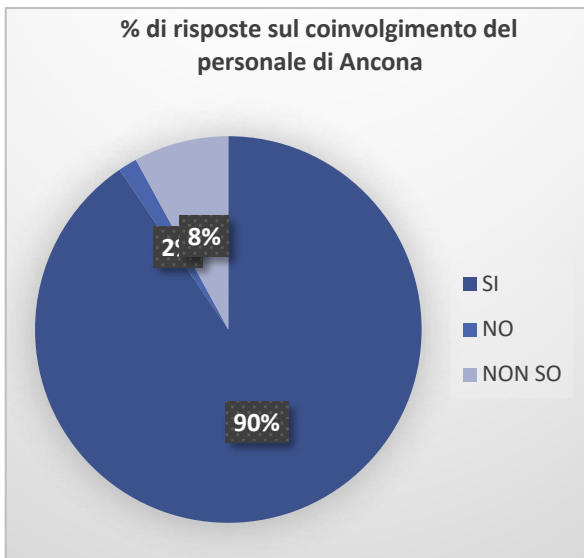
- Quali sono, secondo lei, le cose più urgenti da migliorare nella sua organizzazione? (massimo tre risposte)

	RISPOSTE
La confortevolezza dell'ambiente di lavoro.	0
La sicurezza dell'ambiente di lavoro	1
La circolazione e la chiarezza delle informazioni.	2
I rapporti tra colleghi.	0
I rapporti con i superiori.	0
I rapporti tra le diverse articolazioni aziendali.	0
I supporti informatici e tecnologici.	2
La flessibilità dell'orario di lavoro.	1
La chiarezza degli obiettivi e dei compiti.	0
La valorizzazione del personale	5
La formazione e l'aggiornamento del personale.	0
Il sistema di distribuzione degli incentivi.	7
La struttura organizzativa o i processi di lavoro	0
I sistemi di valutazione del personale.	2
L'assegnazione delle risorse.	5
Altro specificare.	0

4.3 Confronto tra i risultati dei due presidi ospedalieri

PRIMA PARTE

Entrambi i laboratori sono in accordo sulla valorizzazione del personale, sull'ascolto del dipendente, sulla promozione dell'operatività ed equità, sulla diminuzione dello stress lavoro correlato e vorrebbe essere a conoscenza degli obiettivi dell'U.O. La percentuale maggiore, indica che entrambi i dipendenti dei due presidi vorrebbero proporre dei miglioramenti per valorizzare le proprie performance

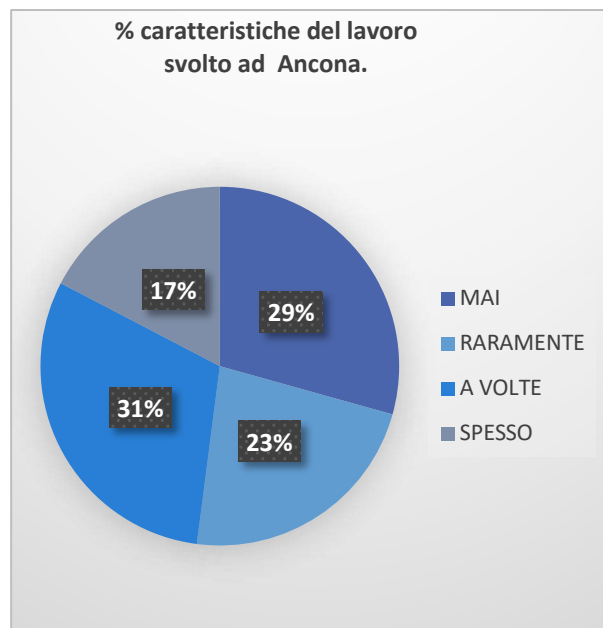
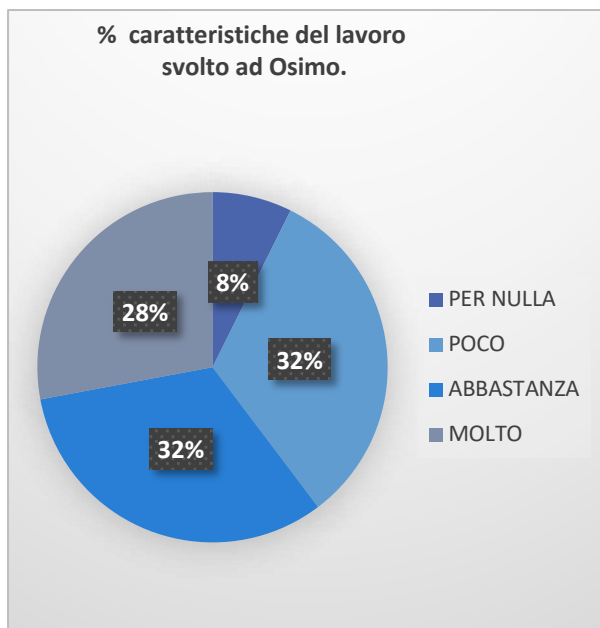


SECONDA PARTE

Nella seconda parte i due laboratori hanno espresso pareri diversi sulle caratteristiche del proprio lavoro. Probabilmente questo è dovuto alla tipologia turnistica, Ancona lavora su H12, mentre il presidio di Osimo su H24.

Le proposte di miglioramento indicate solo dal POR di Osimo sono state:

- *“Divisione equa dei compiti. Valorizzazione dell’impegno personale. Aumento del numero del personale.”*
- *“Aumentare la comunicazione per migliorare l’organizzazione del lavoro. Aumento del numero del personale.”*
- *Aumentare momenti di confronto tra i due Laboratori. Aumento del numero del personale.*
- *Aumento del numero del personale Tecnico.*
- *Aumento del numero del personale.*



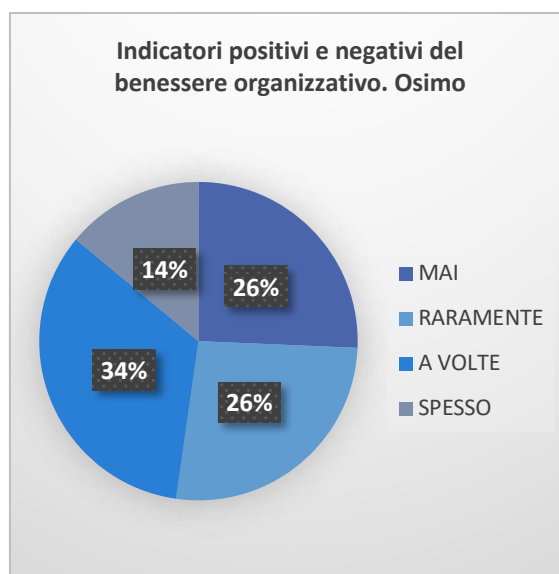
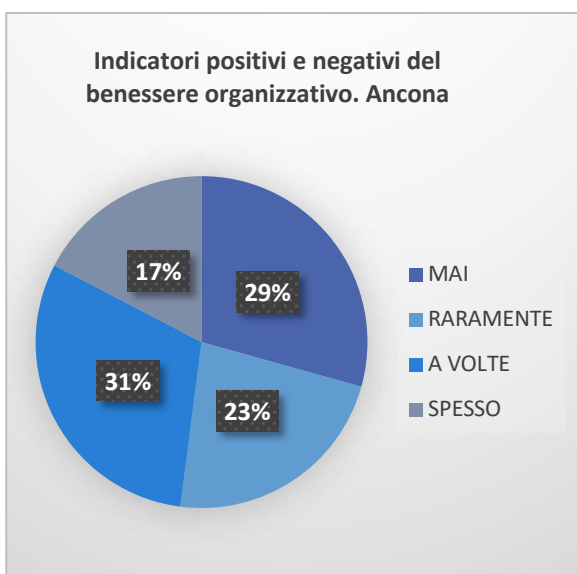
In questi grafici a torta vengono messi in evidenza le percentuali di risposte di entrambi i laboratori, in relazione alla fatica fisica, mentale, al sovraccarico emotivo, alla rigidità di norme e procedure e al carico di lavoro distribuito non equamente tra gli operatori. Si può notare come alla risposta *“Per nulla”* la percentuale del P.O.R di Ancona sia il doppio del P.O di Osimo, probabilmente la causa è dovuta al numero di reparti che ci sono in ogni presidio. Il P.O.R di Ancona ha quindici reparti, mentre il P.O di Osimo soltanto tre.

TERZA PARTE

La terza parte riguarda gli Indicatori positivi e negativi dell'ambiente di lavoro.

Dalle risposte ottenute si denota un malcontento complessivo verso l'ente, i dipendenti non sono soddisfatti dell'organizzazione, il lavoratore non si sente parte in causa della vita aziendale e, pertanto, vive l'azienda in modo non sereno, i dipendenti non dimostrano fiducia sul cambiamento, non si sentono facenti parte di una squadra, a volte presentano insofferenza nell'andare al lavoro. Alla domanda *"Apprezzamento delle qualità umane e morali della dirigenza"*, 5 dipendenti del PO di Osimo hanno sbarrato con un segmento orizzontale tutte le risposte. Entrambi i laboratori concordano anche sulla sensazione di contare poco nell'organizzazione e di non essere adeguatamente valutati.

Alle domande: "Lentezza nell'esecuzione dei compiti, Poca chiarezza su cosa bisogna fare e chi lo deve fare e mancanza di idee, assenza di iniziativa" i dipendenti del presidio di Osimo hanno sbarrato con un segmento orizzontale tutte le risposte. L'interesse per il lavoro viene valutato positivamente da entrambi i laboratori.



QUARTA PARTE

Il questionario si conclude con la quarta parte, dedicata ai “Suggerimenti.” Al dipendente vengono chieste le cose più urgenti da migliorare all’interno dell’organizzazione. Al POR di Ancona, tutti gli 11 dipendenti hanno risposto come suggerimento “Chiarezza degli obiettivi e dei compiti,” mentre il PO di Osimo la scelta della risposta non è stata considerata. La circolazione e la chiarezza delle informazioni rappresentano per il presidio di Ancona una forte criticità.

L’indagine evidenzia in particolare le seguenti criticità:

1. Grande carenza di comunicazione da parte dell’organizzazione e nella circolazione e nella chiarezza delle informazioni verso i dipendenti.
2. Forte negatività della valutazione che i dipendenti danno del proprio responsabile, delle possibilità di crescita e sviluppo professionale e del contesto lavorativo.
3. La chiarezza degli obiettivi e dei compiti e su cosa e chi fa cosa.
4. il grado di negatività riguardo ai valori riscontrati su stress da lavoro correlato.
5. La necessità di incrementare il personale su entrambe le sedi INRCA.
6. Aumentare i momenti di confronto organizzativo tra le due sedi.
7. La mancata integrazione dei due presidi.

CAPITOLO 5

RUOLO DEL MANAGEMENT NEL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE E INTEGRAZIONE

Gli obiettivi del Management da perseguire in questo contesto:

- Favorire il miglioramento della qualità dell'organizzazione attraverso l'acquisizione di metodi e strumenti finalizzati a sviluppare la capacità di gestione dei processi.
- Avviare una politica di coinvolgimento attivo dei singoli lavoratori e all'utilizzo del loro contributo alla crescita e al miglioramento dell'organizzazione attraverso un'analisi del clima aziendale.
- Rafforzare lo spirito di appartenenza all'organizzazione, migliorando la relazione tra individuo e impresa.
- Individuazione tempestiva di segnali di malessere e fattori critici, cause di comportamenti organizzativi inadeguati al fine di intervenire ed invertire la tendenza.
- Verificare i punti di forza e i punti di debolezza che caratterizzano l'organizzazione.
- Favorire lo sviluppo del senso di appartenenza da parte dei lavoratori all'organizzazione, attraverso lo sviluppo dei processi di identificazione e di interiorizzazione dei valori aziendali ed attivando una politica di ascolto basata sul coinvolgimento attivo e sul contributo dei singoli alla crescita e al miglioramento continuo dell'organizzazione.
- Fornire un supporto alla soluzione dei problemi e al cambiamento pianificato.
- Favorire il processo di integrazione tra i due presidi sia dal punto di vista delle risorse umane che delle regole organizzative.

- A livello di microstruttura analizzare i ruoli e i processi organizzativi all'interno di ogni specifico settore precedentemente individuato, attraverso il ricorso di specifiche tecniche di rappresentazione dei processi.

5.1 Strumenti utilizzati per il miglioramento delle criticità organizzative.

ANALISI DELLE CAUSE, DEL PROBLEMA/DELLE BARRIERE

5.1.1 Il Brainstorming

Il termine Brainstorming letteralmente significa "tempesta di cervello" tratta di una tecnica molto utilizzata per l'analisi dei problemi e per l'elaborazione delle soluzioni. Tale strumento viene utilizzato per generare una lista di idee in un periodo limitato nel tempo (45-60 min), per esempio, per consentire di isolare gli elementi in un processo di analisi di un determinato problema. Il brainstorming, il cui obiettivo è quello di far emergere più idee possibili si applica nella fase:

- dei problemi,
- individuazione delle cause
- proposte di soluzioni.

E si articola in tre fasi principali:

N.	Fase	Descrittiva
1	Preliminare	<ul style="list-style-type: none"> • Viene descritto l'oggetto del Brainstorming a tutti i membri del gruppo.

2	Creativa	<ul style="list-style-type: none"> • In questa fase ogni partecipante deve esprimere a turno un'idea (una sola idea alla volta). • Se il partecipante non ha idee, nel momento in cui è chiamato ad esprimerle dice "passo". • Durante il brainstorming è proibito esprimere giudizi sulle idee espresse e tale principio deve essere rispettato anche dal facilitatore. • Nessuna idea deve essere respinta, criticata o sminuita sia dal gruppo che dal facilitatore. • È ammesso sintetizzare una idea molto complicata. • Quante più idee vengono espresse dal team tanto più lo strumento acquisterà efficacia e verrà considerato efficiente. • La fase di brainstorming può dirsi completata quando non ci sono più idee.
3	Finale	<ul style="list-style-type: none"> • A questo punto ha inizio la terza fase nella quale i partecipanti al gruppo insieme al coordinatore iniziano una discussione nella quale per esempio le idee simili vengono aggregate quindi ha inizio la votazione e la classificazione delle idee. • Le idee vengono votate e classificate una alla volta. Il segretario del gruppo prende nota dei voti favorevoli dati alle idee. • Durante il primo giro di votazioni i partecipanti possono votare per quante idee vogliono; vengono però presi in considerazione solo i voti a favore (nessuno può votare contro una idea). • Eseguito il giro di votazione il facilitatore fissa un limite (per esempio le cinque idee che il gruppo ha maggiormente votato). L'individuazione della idea prioritaria, che il gruppo giudica più interessante, avviene attraverso una votazione finale. Quando il problema è stato analizzato, il team si riunisce in una sessione di brainstorming per determinare come verificare la reale causa del problema e le possibili soluzioni.

5.1.2 Il foglio di raccolta dati

Il foglio per la raccolta dei dati è un modulo strutturato progettato appositamente per inserire i dati raccolti e poterli analizzare agevolmente.

La grande utilità di questo strumento si deve al fatto che è esso è molto generico e, dunque, adatto a poter essere utilizzato per moltissimi scopi. Il foglio per raccogliere

dati è utile soprattutto quando una persona deve mantenere sotto osservazione e raccogliere ripetutamente alcuni dati che si riferiscono ad un certo processo come:

- dati relativi alle singole problematiche
- difettosità
- cause dei difetti
- localizzazione dei difetti
- modellizzazione dell'andamento di alcuni eventi

Gli step per utilizzare al meglio questo strumento sono:

- decidere quale evento o problematica osservare
- decidere quali dati raccogliere
- decidere quando raccogliarli
- decidere per quanto tempo raccogliarli
- progettare un modulo adatto allo scopo così che i dati possano essere inseriti facilmente, ad esempio con semplici "x" di registrazione o altri simboli che permettano un inserimento immediato.
- Assicurarsi poi che il modulo progettato sia adatto anche all'analisi dei dati che non dovranno, così, essere riportati altrove
- dare un nome ai campi previsti nel modulo
- testare il modulo per un breve periodo per assicurarsi che sia adatto allo scopo per cui è stato progettato
- iniziare la registrazione dei dati

5.1.3 I grafici di andamento

Una volta raccolti i dati occorre interpretarli e capirli. Uno strumento semplice è quello della rappresentazione sintetica attraverso un grafico.

In particolare il grafico di andamento permette di rappresentare l'andamento nel tempo di un fenomeno.

5.1.4 Diagramma di Pareto

Il diagramma di Pareto nato dalle osservazioni e dalle intuizioni di Vilfredo Pareto, si basa principalmente nella definizione che "L'80% degli effetti osservati sono determinati dal 20% degli elementi casuali". Questa regola del 80-20 ci aiuta quindi a definire gli elementi importanti in una serie di osservazioni.

Tale diagramma, come il diagramma Causa-Effetto, è un grafico che rappresenta l'importanza delle differenze causate da un certo fenomeno e utile a visualizzare gli elementi rilevanti di un sistema. Il diagramma di Pareto è composto da una serie di barre la cui altezza contiene la frequenza o l'impatto dei problemi. Sulla linea delle ascisse troviamo le cause e sulla linea delle ordinate la loro incidenza in percentuale. Il grafico è utile per analizzare le dinamiche di una tipologia di attività e per accorparle secondo gli effetti osservati.

Attraverso il diagramma è possibile associare cause ed effetti, consentendo di individuare le priorità di intervento su basi oggettive, anziché su sensazioni dovute all'urgenza del momento. Il grafico evidenzia tra una serie di cause, quelle che incidono maggiormente sul fenomeno in esame. Può essere uno strumento ed un supporto utile al problem solving.

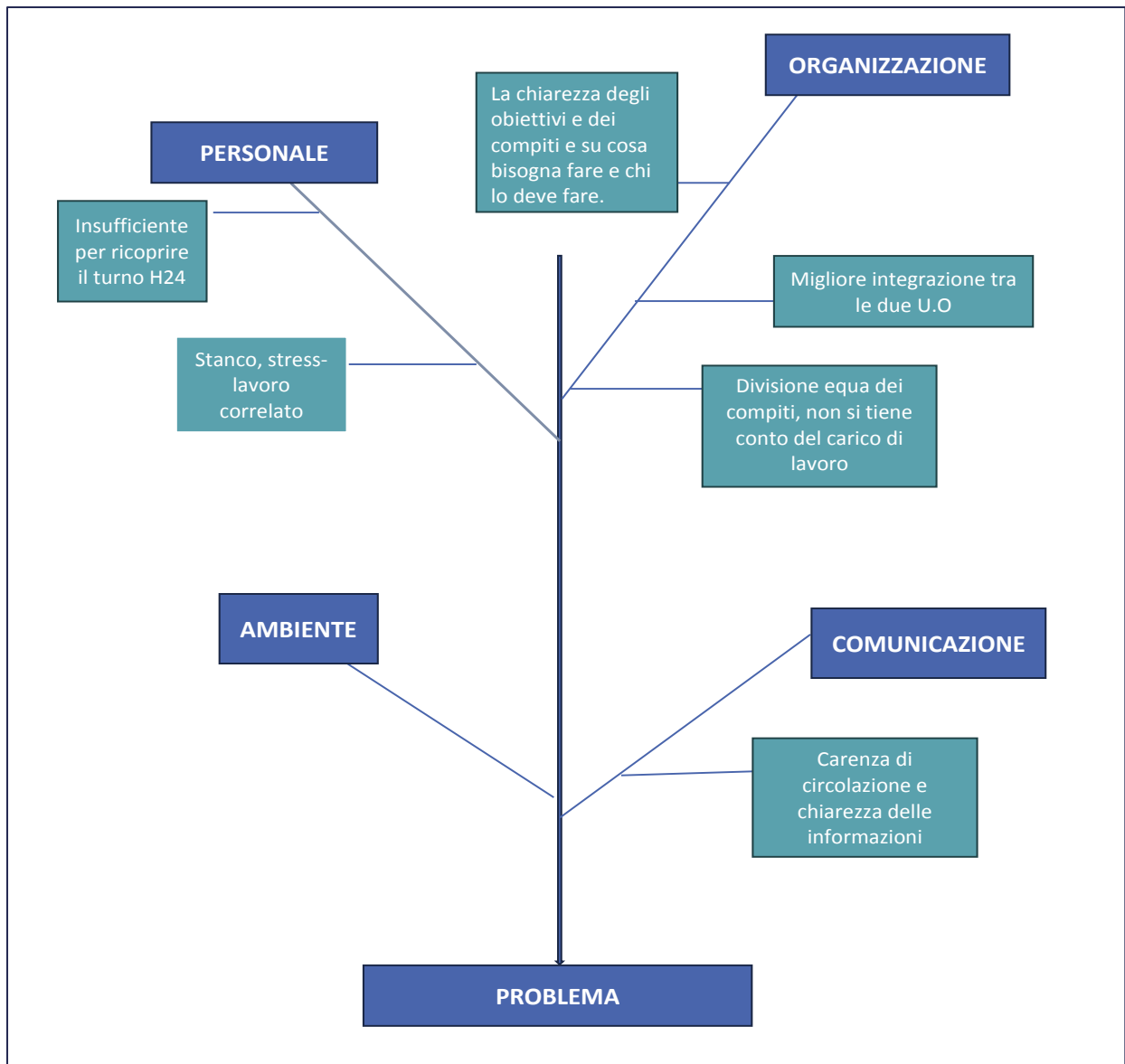
5.1.5 Il diagramma di Ishikawa

Il diagramma di Ishikawa anche noto come a lisca di pesce è uno strumento grafico che permette di identificare, riunire e mostrare facilmente le cause possibili che hanno originato un problema o una certa caratteristica. Un'analisi causa-effetto serve a generare alcune ipotesi sulle possibili cause di un problema o del manifestarsi di un certo fenomeno.

Si costruisce chiedendo ai partecipanti al gruppo di lavoro di elencare gli effetti riscontrati e quelle che, secondo loro, possono essere le cause possibili.

Il diagramma a lisca di pesce viene solitamente utilizzato quando si devono analizzare i processi ad un livello approfondito per una loro riprogettazione.

Forse non ci aiuterà ad individuare la causa principale che genera il nostro problema ma restringerà il campo d'azione originando un insieme di possibili ipotesi. È molto utile quando le cause possono essere molteplici, come nel caso di un problema complesso. il problema da esaminare è racchiuso in un rettangolo posto al termine di una retta da cui dipartono, verso il basso e verso l'alto, rette più o meno oblique sulle quali sono riportate le cause con relative ramificazioni che evidenzino gradi successivi di analisi.



5.1.6 Il Diagramma Di Gantt

Il diagramma di Gantt ha lo scopo di tenere sotto controllo tutte le attività che compongono una procedura complessa, che sarebbe difficile monitorare facendo affidamento soltanto sulla propria memoria. Questo tipo di diagramma consiste in una tabella nella quale le righe servono per indicare le attività del progetto, mentre le colonne indicano i tempi necessari per realizzarle.

La struttura di questi particolari diagrammi si basa sul fatto che un qualsiasi progetto, anche piuttosto complesso, può essere scomposto in attività elementari ognuna delle quali è caratterizzata da due parametri essenziali: la data di inizio e di fine. A questo

punto, se tali parametri vengono fra loro confrontati graficamente è possibile mettere chiaramente in evidenza le interazioni temporali che esistono fra le suddette attività elementari, e di conseguenza gestirle nel modo ottimale al fine del raggiungimento del risultato finale.

Piano Organizzativo delle Attività Ancona e Osimo: Sequenze e Tempi (Gantt).

ATTIVITA'		07:00/07:45	07:45/08:00	08:00/09:00	09:00/09:30	09:30/10:15	10:15/13:15	13:15/13:30	13:15/13:50	13:50/14:00	VINCOLO /RACCOMANDAZIONE
TURNO MATTINA											
LAVAGGIO CALIBRAZIONE E CONTROLLO STRUMENTI	TSLB	■									I.O. STRUMENTI E CONTROLLO QUALITA'
PASSAGGIO CONSEGNE	TSLB		■								LIBRO CONSEGNE
VALIDAZIONE TECNICA DEI CONTROLLI	TSLB			■							I.O. CONTROLLI BIORAD
CHECK-IN CAMPIONI IN INGRESSO CONTROLLO IDONEITA' E APPROPRIATEZZA	TSLB			■							
CENTRIFUGAZIONE, CONTROLLO EMOLISI ED INVIO IN ALTRI LABORATORI (Es. specifici)	TSLB				■						
ESECUZIONE DI ESAMI DI ROUTINE ED URGENZE, VALIDAZIONE TECNICA E DEL DIRIGENTE BIOLOGO PASSAGGIO AD HOST DEI RISULTATI	TSLB					■					
RIFORNIMENTO REATTIVI E CONSUMABILI PER IL TURNO POM. E NOT.	TSLB						■				
ESECUZIONI ESAMI PROVENIENTI DA LAB INRCA ANCONA MAPPING CAMPIONI COMPLETATI, E LORO CONSERVAZIONE IN FRIGO, SANIFICAZIONE PIANI DI LAVORO	TSLB							■			
PASSAGGIO DELLE CONSEGNE	TSLB								■		
ATTIVITA'		14:00/14:15	14:15/16:00	16:00/17:00	17:00/19:45	19:45/20:00					
TURNO POMERIDIANO											
CONTROLLO E STAMPA LISTA SOSPESI	TSLB	■									
MANUTENZIONE GIORNALIERA ORDINARIA ED ESECUZIONE URGENZE CON VALIDAZIONE TECNICA	TSLB		■								
ESAMI DI MICROBIOLOGIA PROVENIENTI DA INRCA AN	TSLB		■								
CALIBRAZIONE E CONTROLLI DI IMMUNOCHEMICA E CHIMICA CLINICA E VALIDAZIONE TECNICA DEI CONTROLLI	TSLB			■							
ESECUZIONE URGENZE E VALIDAZIONE TECNICA DEI RISULTATI	TSLB	■	■	■	■						
PASSAGGIO DELLE CONSEGNE	TSLB				■						

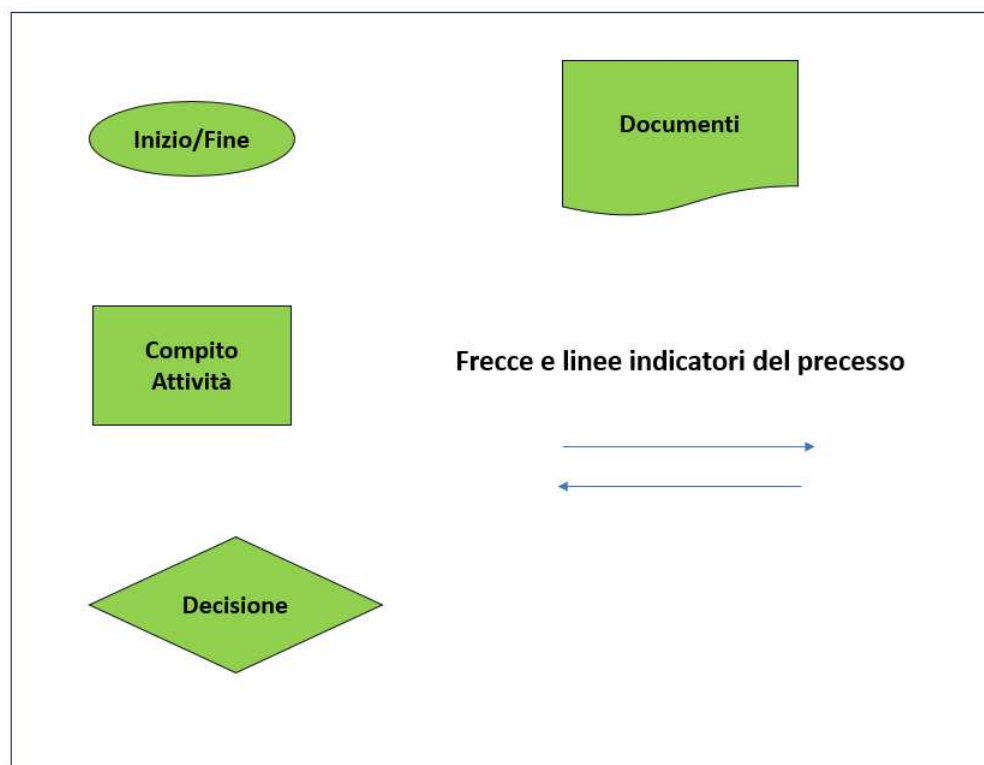
5.1.7 Il Diagramma di Flusso

Uno degli strumenti più idonei per la rappresentazione schematica di un processo è costituito dal diagramma di flusso (o flowchart). Un diagramma di flusso è una rappresentazione grafica di un processo o di un progetto, realizzato secondo alcune modalità standard in modo da rendere più semplice e immediata la comunicazione e la comprensione del processo a tutte le persone coinvolte. Con un diagramma di flusso si è in grado di rappresentare schematicamente i componenti di una struttura, i passaggi di una procedura o una cronologia. La costruzione del diagramma di flusso

avviene per passaggi successivi. Innanzitutto, occorre delineare i confini del processo che si vuole descrivere, la fase successiva prevede di identificare ed elencare le attività. Successivamente le attività identificate, vengono scritte in ordine temporale, evidenziando le relazioni di interdipendenza.

La sequenza di tali reazioni viene descritta utilizzando una simbologia convenzionale. Questo strumento è consigliato quando si vuole disegnare un processo nuovo oppure già esistente e consente di individuare i passi necessari e i punti di decisione, evidenziare le figure coinvolte in ogni passaggio con l'obiettivo finale di una visione condivisa del processo.

Principali simboli grafici del diagramma di flusso



5.1.8 L'analisi SWOT

L'analisi SWOT è uno strumento di pianificazione strategica che serve ad evidenziare le caratteristiche di un progetto, di un programma, di un'organizzazione e le conseguenti relazioni con l'ambiente operativo nel quale si colloca, offrendo un

quadro di riferimento per la definizione di orientamenti strategici finalizzati al raggiungimento di un obiettivo.

L'analisi SWOT consente di ragionare rispetto all'obiettivo che si vuole raggiungere tenendo simultaneamente conto delle variabili sia interne che esterne.

Le variabili interne sono quelle che fanno parte del sistema e sulle quali è possibile intervenire;

Le variabili esterne invece, non dipendendo dall'organizzazione, possono solo essere tenute sotto controllo, in modo di sfruttare i fattori positivi e limitare i fattori che invece rischiano di compromettere il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La SWOT Analysis si costruisce tramite una matrice divisa in quattro campi:

- I punti di forza (Strengths), cioè gli elementi interni dell'organizzazione, utili al raggiungimento dell'obiettivo;
- I punti di debolezza(Weaknesses), ossia gli elementi interni dell'organizzazione che impediscono il raggiungimento dell'obiettivo;
- Le opportunità (Opportunities), elementi esterni all'organizzazione utili al raggiungimento dell'obiettivo;
- Le minacce (Threats), ossia gli elementi esterni dell'organizzazione che impediscono il raggiungimento dell'obiettivo.



<p style="text-align: center;">PUNTI DI FORZA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processo tecnologico (acquisto di nuove apparecchiature di alta tecnologia); ▪ Assistenza del paziente geriatrico sul territorio Sud di tutta la provincia di Ancona; ▪ Riordino e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera e territoriale, secondo gli indirizzi e linee guida di riferimento regionale. ▪ Convenzione con gli Ospedali riuniti Ancona Nord e l'UNIVPM. 	<p style="text-align: center;">PUNTI DI DEBOLEZZA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Articolazione dell'Azienda in stabilimenti separati, distanti fra loro, che in taluni casi comporta spostamento di pazienti, anche critici, da un ospedale all'altro, con elevati rischi per i pazienti e conseguente incremento dei costi di gestione; ▪ Poca capacità di organizzazione e coordinamento di alcuni responsabili di U.O. ▪ Resistenza al cambiamento di alcuni responsabili U.O./ dirigenti; ▪ Fase di assestamento organizzativo in relazione con i processi di riorganizzazione e integrazione; ▪ Non presenti Audit periodici con i dipendenti delle due sedi; ▪ Riorganizzazione del personale e valorizzazione dello stesso; ▪ Formazione non integrata tra gli operatori.
<p style="text-align: center;">OPPORTUNITA'</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrazione tra il personale; ▪ Richiesta degli stakeholder relativa all'offerta di prestazioni aggiuntive sanitarie e di servizi. 	<p style="text-align: center;">MINACCE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Assenza nei processi dei necessari adeguamenti/cambiamenti sul piano organizzativo.

Il progetto termina quando gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti o quando si comprende che gli stessi non sono realisticamente raggiungibili.

Esistono tre modalità di conclusione del progetto:

- Estinzione, il progetto termina perché ha raggiunto i suoi obiettivi o perché non è realizzabile e quindi viene abbandonato.
- Inclusione, il progetto ha successo e quindi diventa parte dell'organizzazione aziendale

- Integrazione, il progetto ha successo e quindi i risultati ottenuti sono acquisiti dall'organizzazione.

CONCLUSIONE

I processi di integrazione costituiscono un nodo fondamentale per garantire la risposta a bisogni di salute sempre più complessi, in particolare per la medicina in ambito geriatrico. Il progetto d'integrazione tra l'INRCA e l'Ospedale di Osimo, si sta attuando ma per gli operatori sanitari che lavorano giornalmente nei differenti presidi, non c'è ad oggi possibilità di partecipazione e condivisione dei percorsi gestionali ed organizzativi descritti in varie delibere e determine. Eppure, lo stesso significato d'integrazione sottintende una stretta collaborazione e condivisione d'intenti, al fine di unificare soggetti con differenti provenienze. Questo delinea da parte di Direttori e funzioni organizzative la inefficace o comunque la esigua applicazione della non conoscenza e quindi la difficoltà di applicare le metodologie di management aziendale più utili a raggiungere l'obiettivo di integrazione tra i due presidi.

Lo studio del Benessere Organizzativo applicato ai due laboratori di Ancona e Osimo, mi è servito per conoscere la realtà organizzativa e le criticità del laboratorio di Osimo, con cui i contatti si riducono ai minimi termini. Il cambiamento attuato a livello organizzativo per l'integrazione dei due presidi ha creato a livello di risorse umane un malcontento generale. Esso va da prima pianificato non in modo rigido poiché la sua riuscita è legata alla disponibilità di tutto il personale coinvolto nel processo di riorganizzazione. Quest'ultimo va informato, valorizzato e coinvolto nei cambiamenti. In caso di criticità sono necessarie riunioni e Audit per entrambe le sedi. Per favorire questi processi il direttore e il preposto alla funzione organizzativa devono appropriarsi degli strumenti del Management e utilizzare al massimo le proprie capacità di leadership.

BIBLIOGRAFIA

- Calamandrei. C. *Manuale di management per le professioni sanitarie*. Edizione quarta, Casa editrice Mc Graw Hill, Milano.
- Damiani.G, Specchia. M.L, Ricciardi.W” *Manuale di programmazione e organizzazione sanitaria*”. Edizione quarta, Casa editrice Idelson-Gnocchi, Napoli.
- Michele Loiudice (2000), *La gestione del cambiamento in Sanità*, Centro Scientifico Editore, Torino.
- Nicola Comodo, Gavino Maciocco (2002), *Igiene e Sanità Pubblica*, Carrocci Faber, Roma.
- Roberto Vaccani (1991), *La sanità incompiuta*. La Nuova Italia Scientifica, Roma.
- Felice Marra (2019), *Le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie*, Franco Angeli, Milano.
- Giulio Veronelli (2021), *Compendio di diritto sanitario*, quarta edizione, gruppo editoriale Simone, Napoli.
- Pennini Annalisa, Giannantonio Barbieri, *Le responsabilità del coordinatore delle professioni sanitarie*. (2017) Seconda edizione, Casa editrice Mc Graw Hill, Milano.
- Tiziana Lavallo, *Management sanitario e gestione delle risorse umane*, (2018) Prima edizione, Carrocci editore, Roma.
- Antonio Strati, *L'analisi organizzativa - Paradigmi e metodi*, (2008) Prima edizione, Carrocci editore, Roma.
- Roberto Vaccani, *Riprogettare la sanità - Modelli di analisi e sviluppo*, (2012) Prima edizione, Carrocci editore, Roma.

- Paolo Ferrario, Politiche sociali e servizi - Metodi di *analisi e regole istituzionali*. (2014) Prima edizione, Carrocci editore, Roma.
- Gabriele Arcidiacono, Claudio Calabrese, Kai Yang, *Governare i processi per governare l'impresa: Lean Six Sigma*. (2012) Mini Book, Prima edizione, Springer editore, tradotto in Italia, Milano.
- Lega F, (2020), *Economia e management sanitario, Settore, sistema, aziende, protagonisti*, Egea, Milano.
- Costa G., Nacamulli R., *Manuale di Organizzazione Aziendale*, UTET, 1996
- Fontana F., *Il sistema organizzativo aziendale*, Franco Angeli, 1999
- *Formazione Manageriale In Sanità Competenze E Fabbisogni Per Lo Sviluppo Professionale Del Management*. (2010), SSN Edizioni Iniziative Sanitarie.
- Federico Lega, *Management e leadership dell'azienda sanitaria. Conoscere il settore e il sistema, organizzare i servizi, dirigere i professionisti* (2016), editore EGEA
- Federico lega, *Economia e management sanitario. Settore, sistema, aziende, protagonisti* (2020) EGEA editore; seconda edizione.
- Antonello Bove, *77 competenze di management. Tutto quello che serve conoscere per migliorare la produttività aziendale e creare organizzazioni vincenti*. (2015), editore Hoepli.
- D'amico, R. *Il manager pubblico nell'ente locale. Cultura organizzativa e nuovi contenuti della professionalità del dirigente*, (2001)Franco Angeli, Milano.
- Cravera, A. *La guida del Sole 24 Ore ai Classici del Management nell'era della complessità*. (2012)Gruppo 24 ore.

SITOGRAFIA

- www.wikipedia.org
- www.organizzazioneaziendale.net
- www.risorseumanehr.com
- www.economia-aziendale.it
- www.focusmarketing.it
- www.lavoro.gov
- www.governo.it
- www.aifos.it
- www.puntosicuro.it

RINGRAZIAMENTI

Per prima cosa, vorrei ringraziare il mio relatore il dott. Marco Sica per i suoi preziosi consigli e per la sua disponibilità. Grazie per avermi fornito spunti fondamentali nella stesura di questa Tesi e per avermi indirizzata nei momenti di indecisione. Grazie a lui ho accresciuto le mie conoscenze e le mie competenze.

Un ringraziamento speciale va alla mia amica e collega, dott.ssa Giuseppina Distefano per la sua infinita disponibilità e tempestività ad ogni mia richiesta, grazie per avermi seguita in ogni step della realizzazione di questo lavoro.

A mio figlio Nicholas che ad ogni mia richiesta di aiuto arricciava il naso, ma che nonostante tutto mi ha aiutata nei momenti di difficoltà.

A mio padre che non c'è più. Gli sarebbe piaciuto condividere con me la paura degli esami e la felicità dei miei voti.

Per finire, dedico questa tesi anche a me stessa. La dedico ai sacrifici che pensavo di non essere in grado di sostenere ed alla tenacia che mi ha fatto arrivare fino in fondo.