

Mappa organizzazione aziendale

1. Le teorie organizzative

Dall'inizio del '900 comincia lo studio dell'organizzazione aziendale in maniera scientifica.

Alcuni modi di organizzare il lavoro portano a maggiore motivazione e quindi più efficacia

2. L'organismo personale: variabili individuali e sociali

3. Le strutture organizzative

Chi fa che cosa?

Quali sono le relazioni gerarchiche? Chi dirige? e chi ha responsabilità rispetto a un compito?

4. L'organizzazione professionale

Un ospedale, un'università viene considerato un'organizzazione professionale perché il personale che opera qui deve essere altamente competente e formato. Questo la differenzia da un'azienda che produce automobili o abbigliamento.

Costi, efficienza, raggiungimento obiettivi: questo consente l'uso intelligente delle risorse a disposizione senza sprechi del denaro pubblico tendendo conto che si è un'azienda ma allo stesso tempo un ospedale. Quindi da una parte attenzione all'efficienza ma dall'altra al paziente.

5. I processi di aziendalizzazione in corso nel SSN

1. Le teorie dell'organizzazione

A) Visione meccanica

1. Studio del lavoro
2. Divisione del lavoro: in fasi elementari
3. Specializzazione:
4. Unicità del comando: una persona deve avere un solo capo gerarchico, unico punto di riferimento che dica cosa fare. Se si hanno due capi possono disorientare la persona e farle perdere tempo □ soldi, efficienza
5. Ampiezza del controllo: rapporto 1:3 max 1:5

Taylorismo: il scientific Management □ L'UNICO MODO PER MOTIVARE LE PERSONE È IL DENARO

In America studiano il Taylorismo come modello meccanico

Prima l'organizzazione del lavoro era tramandata.

Nel 1900 Taylor è il primo a **studiare in maniera scientifica il lavoro**. Era un ingegnere chiamato nelle grandi aziende americane con l'obiettivo di RENDERLE PIÙ EFFICIENTI INCREMENTANDO LA PRODUTTIVITÀ DEI LAVORATORI

Produttività: produrre di più in meno tempo

efficienza: utilizzo ottimale delle risorse a disposizione

Studia tutti i processi produttivi e nota che scomponendo i processi produttivi in fasi elementari facendo in modo che le persone si dedicassero a fase elementare. Questo rendeva le persone specializzate e quindi più veloci. Un esempio di fase elementare è avvitare un bullone. Chi fa il lavoro diventa una macchina, parte dell'organismo produttivo. L'uomo sarà tanto più importante quanto più velocemente avviterà il bullone.

La fase elementare deve essere svolta senza sprechi, perdita di tempo, movimenti inutili.

-Ma per definire il modo migliore di fare il lavoro elementare metto in competizione gli operai sullo svolgimento del lavoro. Una volta trovato l'operaio più veloce ne osservavamo la modalità di esecuzione. TUTTI DOVEVANO FARE QUELLO. Il compito del progettista è **individuare the "one best way"**

-Le persone sono più produttive quando c'è qualcuno che le osserva e per questo erano stati designati dei cronometristi che controllavano lo standard tempo e metodo

IL TAYLORISMO SI È DIFFUSO IN AZIENDE, la maggior parte dei lavoratori andavano a lavorare in queste aziende perché erano più pagate

Circolo virtuoso del Taylorismo: l'adozione di questi metodi nonostante l'alienazione permette ai lavoratori di guadagnare di più e per questo questi vanno a lavorare

Esempio

La Marzotto ha adottato il taylorismo

99 fasi per fare una giacca. Ogni sarta ne fa 1. Ho 99 persone, per controllarle abbiamo bisogno di 33 controllori. 11 controllori. 3 controllori. 1

99: i diretti di produzione ossia il nucleo operativo di base

48 persone controllano il lavoro delle 99: 47 indiretti della produzione, il primo è il vertice strategico

C'è molta distanza tra chi comanda e chi produce. La struttura è gerarchica e verticalizzata con TANTI LIVELLI MANAGERIALI INTERMEDI.

Se ci fosse solo 1 poi 99 si parlerebbe di struttura piatta senza livelli manageriali intermedi.

Chi applica il taylorismo? Fast food, **alcuni ospedali**: finto cliente, griglia valutativa

La medicina e il modello mc donalds

Netta separazione di compiti e funzioni: uno deve sapere quali sono i suoi compiti, chi è il suo capo e chi è il suo subordinato e non guardare oltre.

Tutto deve essere rigorosamente formalizzato: in ospedale infatti ci sono gli ORGANIGRAMMI AZIENDALI dove è chiaro cosa c'è da fare.

Norme e regole di obbedienza ai superiori: non andare contro al capo.

Fayol: direzione amministrativa

Ha studiato gli organi di governo amministrazione pubblica, funzioni **DIRETTIVE**.

Attività principali:

1. Programmazione
2. Organizzazione: chi deve fare che cosa
3. Comando: **autoritario***, verticale, imposizione di quello che i collaboratori devono fare
4. Coordinamento
5. Controllo: verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati

*Autorità vs autorevolezza: l'autorevolezza si ha a prescindere dalla gerarchia. I subordinati lo seguono non perché sono obbligati ma perché ha leadership dovuta alla sua competenza e professionalità.

Prendendo qualsiasi organizzazione i comportamenti del capo possono essere definiti nell'ambito del lavoro meccanico.

FATTORE MOTIVANTE PER TAYLOR: IL FATTORE ECONOMICO È IL FATTORE PREVALENTE

I limiti del sistema meccanico

- **Effetti disumanizzanti e demotivanti** sui dipendenti: assenza di stimoli se non economici
- **Effetti non previsti e non desiderati**: rischio di infortunio dovuto al calo di attenzione del lavoro ripetitivo: Taylor non aveva pensato a questo
- **Comportamenti rituali**: non si migliora, non portato all'innovazione: solo il capo può decidere di cambiare. Nel 2000 le aziende di telemarketing avevano pennarello e carta dove segnare info date dai clienti. Freno all'innovazione dal basso. Oggi si è visto che il modo migliore per innovare è accettare i suggerimenti dal basso, perché chi è al lavoro è a conoscenza dei problemi.
- **Resistenza ad adattarsi ad un ambiente mutevole**: se cambio il modo di lavorare cercando innovazione il lavoratore farà fatica ad adattarsi al cambiamento

Film tempi moderni con Charlie Chaplin

Modificazione della terminologia: direzione delle risorse umane → direzione delle persone

I lavoratori della Ford col tempo nel 900 sono riusciti a comprarsi una macchina

B) Visione organica → PER MOTIVARE I LAVORATORI CI SONO MOLTI PIÙ FATTORI DEL DENARO

L'organizzazione è considerata come un organismo vivente, non come una macchina. Le persone non sono macchine perché hanno **sentimenti**. Attraverso questi sentimenti si può avere motivazione e quindi maggiore produzione.

La scuola delle relazioni umane è la Mayo. Elton Mayo uno **psicologo** australiano che ha studiato e poi lavorato in America. Fonda la scuola delle relazioni umane. Prima invece le persone non interagivano tra loro. Il modello non nasce per contrapporsi al precedente ma ha come obiettivo quello di migliorare il Taylorismo. Viene chiamato dalle aziende per aumentare la produttività e l'efficienza

Esperimento di Hawthorne(Chicago) nello stabilimento della Western Electric Company

In un'azienda dove c'erano persone che svolgevano il lavoro secondo il Taylorismo.

1. **Cambiare il contesto**: seleziona un gruppo ristretto di lavoratrici donne su cui lui e i suoi collaboratori fecero esperimenti. Il primo era inserirle in una stanza dove era cambiato quindi il contesto mantenendo il modo di lavorare(Taylorismo)

- Cambiare il colore delle pareti da grigio scuro a bianco: aumentata produttività
- Aumenta intensità della luce: aumenta produttività
- Flessibilità dell'orario di lavoro: aumenta produttività

Ma quando riporto le condizioni a quelle di prima la produttività aumenta ancora: questo perché

- Sono state selezionate
- Il cambiamento stimola
- L'essere osservati aumenta la performance

Con questo dimostra che la produttività dei lavoratori non può essere considerata come quella di una macchina ma dipende anche da altro

cercando di aumentare la produttiva scopre che servono persone motivate e questo migliora la situazione sia per il lavoratore(maggiore **motivazione**) sia per il datore di lavoro(maggiore **produzione**)

Confronto tra i 2 metodi

	Taylor	Mayo
Claim	"One best way": c'è un unico modo di fare le cose e bisogna trovarlo	Non può essere tutto standardizzato
Visione	Meccanica	organica
Immagine	campanile	rete
Fattore motivante più importante	economico	emotivo
La persona	È un numero	Parte di un gruppo
La componente umana	Non è importante	È LA COSA PIÙ IMPORTANTE
Individuo e collettività	Lavoro individuale , non si guarda oltre il proprio lavoro, NO INTERAZIONE, i confini sono stretti	Lavoro di gruppo , relazioni interpersonali tra lavoratori, i confini sono permeabili
Rapporto coi superiori	Obbedienza, E' LA COSA PIÙ IMPORTANTE	Dialogo e ascolto, leadership partecipata
Formalità vs informalità	Tutto scritto	Scritto + informale (è prassi che si faccia così, si è sempre fatto così)
Responsabilità	Solo il capo	Diffusa
Direzione	Autoritaria	direzione partecipativa
Obiettivi	Sicurezza, stabilità, ripetitività, il lavoro è sempre uguale, il cambiamento non è importante, non è richiesto	Innovazione, cambiamento
Settori	Dove è richiesta standardizzazione dei compiti	

C)Contingency Theory

Si basa sul concetto che **non esistono modelli organizzativi universalmente validi** la progettazione organizzativa deve essere molto flessibile, l'organizzazione cambia quando le circostanze lo richiedono. L'organizzazione va analizzata e progettata in stretta aderenza alle variabili contingenti come: ambiente esterno, tecnologie, strategia aziendale e dimensione. Perciò vanno studiate soluzioni ad Hoc nel rispetto delle interdipendenze tra le variabili in gioco

Esperimento in un contesto con molto assenteismo:

Svolgere tutte le fasi elementari, dividersi il lavoro come meglio si vuole. A patto che la produttività non diminuisca rispetto al modello 1 fase-1 persona. In un modello di questo tipo se uno non va a lavorare il carico aumenta sulle altre 4 persone che dovranno lavorare per sostituirla.

Nel modello 1 fase-1 persona se manca una persona il problema è del capo che deve trovare un sostituto, nel nuovo modello è un problema del gruppo

Le ragioni che riducono l'assenteismo nel nuovo modello sono

- --: paura delle conseguenze
- +: Incentivo dato dal gruppo

Guardando al gruppo è molto probabile che emerga un **leader informale**.

Capacità x motivazione=prestazione

Una persona con grandi capacità e con motivazione pari a 0 avrà prestazioni pari a 0.

La motivazione dipende da

Soddisfazione dei bisogni delle persone

Secondo Maslow(" motivation and personality"), i bisogni si trovano in una **scala gerarchica piramidale** dove l'individuo tende a soddisfare prima i bisogni più bassi e poi quelli più alti. E' difficile che voglia soddisfare i bisogni più alti se non ha soddisfatto quelli più alti.

- valori delle persone
- atteggiamento nei confronti del lavoro

La piramide: la motivazione aumenta andando avanti, ogni volta che ci si ferma

1. **Bisogni primari**=bisogni fisiologici soddisfatti dall'**aver trovato un lavoro**
2. **Sicurezza**=**incolumità fisica** tutelata dal contenuto del lavoro, stabilità **contrattuale**
3. **Socialità**=buon clima di lavoro, rispetto capo-lavoratori, rispetto lavoratori-lavoratori, lealtà
4. **Stima**=bisogno di crescita professionale
 - a. **Autostima**: svolgere un lavoro che noi riteniamo di valore
 - b. **Eterostima**: svolgere un lavoro che viene riconosciuto come di valore dagli altri
5. **Autorealizzazione**=arrivare dove ci si è prefissati di arrivare, mettere a frutto tutti gli investimenti fatti

Le persone vogliono arrivare all'apice.

E' difficile che una persona punti all'auto-raelizzazione quando non ha da mangiare

Il valore del lavoro

Economico	Orientati all'utilità	Cambierà valore in base all'offerta economica
Teoretici	Voglia di imparare, crescere, acquisire nuove conoscenze	Accetterà un lavoro se puo' imparare e sviluppare nuove competenze
Estetici	Aspetti creativi e armonia interna	
Sociali	Instaurazione di soddisfacenti relazioni interpersonali	
Politici	Potere e influenza	
Religiosi	Finalità trascendentali	

Atteggiamenti

Il modo di porsi delle persone nei confronti del lavoro.

- **Ottimismo o pessimismo?**
- **trovare soluzioni o enfatizzare i problemi?**
- Di fronte ai problemi **scoraggiarsi** o essere **combattivi**?

Esempio un proprietario di un' azienda di scarpe manda i suoi figli a vedere se nel mercato Africano c'è spazio per i loro prodotti. Ma devono stare separati e dare la loro opinione separatamente. Di fronte al fatto che le e africane e gli africani non avessero scarpe, le letture sono diverse a seconda dell'atteggiamento di fuga o meno.

- Non hanno scarpe □ ne hanno bisogno
- Non hanno scarpe □ non ne hanno bisogno

Effetti distorsivi collegati alla percezione delle persone

Effetto di Framing:

effetto che si ha quando ci chiedono di risolvere o trovare una soluzione a un problema. Noi ci limitiamo a dare UNA SOLUZIONE ma di solito non è la sola possibile. Spesso prendiamo decisioni in base alle prime informazioni che abbiamo a disposizione pensando che sia l'unico modo di agire. Se ci sono altre soluzioni non fermiamoci alla nostra, guardiamole e **valutiamo se sono più adeguate**.

Effetto di disponibilità

Siamo attratti da ciò che ci colpisce, è più facile richiamare alla mente ciò che ha lasciato più il segno

Lettura cognomi

- Gli uomini suscitano più emozioni forti
- Gli uomini sono più conosciuti
- Ci ricordiamo di più i primi e gli ultimi cognomi letti

Effetto della rappresentatività

Quello che noi abbiamo in mente spesso

Un contadino

Venditore

Bibliotecario

Medico

Ancoraggio

Quando abbiamo poche informazioni ci ancoriamo alle prime possibili

Risolvere la moltiplicazione in 5 secondi

1x2x3x4x5x6x7x8 LE PERSONE DANNO IN MEDIA RISULTATO 512

8x7x6x5x4x3x2x1 LE PERSONE DANNO IN MEDIA RISULTATO 2250

Capacità, conoscenze, professionalità + motivazione

Coerenza con le proprie abilità

Le abilità sono

1. Psicomotorie
2. Verbali
3. Numeriche
4. Creative

Secondo queste abilità bisogna sviluppare capacità e conoscenze

Responsabilità □ autonomia □ rispondere dei propri compiti*

*questo può essere anche un peso psicologico, non tutti vogliono dover rispondere dei propri compiti

-Il tuo compito è cambiare l'olio: se la macchina si guasta e lui ha seguito il protocollo non è sua responsabilità

-Il tuo compito è far funzionare la macchina: se cambia l'olio e poi la macchina si guasta è sua responsabilità

2° parte: L'approccio contingente

E' un **mix dei modelli organizzativi meccanico e organico** e può rappresentare l'ospedale.

L'organizzazione va analizzata e progettata in stretta aderenza alle variabili contingenti come: ambiente esterno, tecnologie, strategia aziendale e dimensione. Perciò vanno studiate **soluzioni ad Hoc** nel rispetto delle interdipendenze tra le variabili in gioco. L'organizzazione permette:

- 1) di ottenere **variabili organizzative risultanti**
 - a. efficienza
 - b. qualità-efficacia
 - c. flessibilità
 - d. soddisfazione
 - e. apprendimento
- 2) e di avere un contributo al **successo aziendale**
 - a. economico finanziario
 - b. competitivo
 - c. sociale
 - d. di sviluppo

Le variabili

1) Variabili ambientali:

variabili esterne all'organizzazione che ne influenzano l'organizzazione, la strategia

- **Economiche**
- **Innovazione scientifica**
- L'insorgenza di **nuove patologie**
 - inquinamento
- **Le categorie di pazienti**
- **Aziendalizzazione:** normativa, in particolare **502/1992 che dice che le aziende devono applicare i principi dell'economia aziendale**, la sanità diventa un'azienda
- **Sistema delle recensioni**
- Lo **Stato** che definisce un Piano Sanitario Nazionale: definisce i livelli essenziali di assistenza

2) Variabili organizzative :

Le forme organizzative:

organizzazione istituzionale. Qualunque organizzazione presenta **5 forme organizzative di base secondo Mintzberg**.

1. **Vertice:** Il vertice è responsabile del risultato economico e globale dell'azienda, dell'aspetto **economico** e di quello **tecnico-funzionale**. Rappresenta inoltre l'azienda all'esterno.
 - **DIRETT-RIE-ORE GENERALE:** responsabile **dell'utilizzo** ottimale delle **risorse**, della **qualità del servizio**, della **rappresentanza esterna**. Firma in nome e per conto dell'amministrazione.
La giunta regionale nomina il direttore generale che rimane in carica 5 anni. Di solito cambia

- a seconda di chi c'è alla Regione. (a novara Minola, riconfermato due volte). Sceglie gli altri due da una lista di nomi
- **DIRETT-RICE-ORE SANITARIA/O**: tutti i/le primari/e fanno riferimento a lei/lui. Sacco(osp Novara)
 - **DIRETT-RICE-ORE AMMINISTRATIVO/A**: gestisce il personale tecnico-amministrativo, segreteria, servizi agli studenti, stage, biblioteca, sistemi informatici. Giacoletto(osp novara)
2. **figure manageriali intermedie**:
 - **DIRETTRICE/ORE DI DIPARTIMENTO=PRIMARIO/A**
 3. **nucleo operativo**: chi svolge l'attività vera e propria dell'organizzazione
 - **nell'ospedale**: medici
 4. **tecnostuttura** (unità di staff che regola il funzionamento aziendale: analisi, controllo e standardizzazione. **Affianca la gerarchia manageriale offrendole specifici strumenti di programmazione**, controllo e regolamento del funzionamento aziendale. controlla che non ci siano **sprechi**, che i **protocolli siano rispettati**
 - Esempi sono gestione del personale,
 - controllo qualità,
 - programmazione e
 - controllo. es università di Novara: Il rapporto docenti-personale amministrativo=1-1
 5. **Servizi**: unità di supporto che **agevolano l'ottimale svolgimento delle attività** primarie del **nucleo operativo**. Spesso sono esternalizzate.
 - mensa
 - vigilanza
 - pulizia

Le strutture organizzative: strutture organizzative di riferimento

Modello di Mintzberg, sono sottolineate quelle usate in ospedale

Ce ne sono molte, più di 10 come per esempio l'Holocracy: modello organizzativo senza gerarchie solo con compiti. Sono dei tipi a cui le organizzazioni tendono

1. **Elementare**: semplice costituita da un **vertice** strategico e un **nucleo operativo**, non c'è tecnostuttura. Rapidità e flessibilità. Ridotta formalizzazione. Svantaggi: precarietà
2. **Funzionale**: ☐ **RICHIEDE LA CONDIVISIONE DELLE SEDUTE OPERATORIE TRA UNITÀ OPERATIVE**
 supponiamo di essere uno studio medico con 30 persone che lavorano. A quel punto la complessità aumenta; è importante avere una chiara struttura organizzativa. Quindi serve rappresentare l'organigramma, le persone devono specializzarsi. Qui abbiamo già **unità di linee** e **unità di staff**, e troviamo **linee manageriali intermedie**, ci sono **dirigenti medici** responsabili e cioè abbiamo ruoli di coordinamento. È meglio nominare dei **coordinatori di area** per essere più efficienti, i ruoli di coordinamento che sono i manageriali intermedi sono molto importanti. Anche le procedure di selezione sono importanti.
 È bene **regolamentare anche l'uso degli studi**, la selezione di collaboratori ecc. troviamo anche che si inizia a parlare di chiarezza e quindi specializzazione per tecnica/funzione. Questo è tipico del mondo sanitario.
 Va bene quando c'è ambiente stabile e cioè che non cambiamo in continuazione l'organizzazione; se ogni giorno dovremmo assumere un collaboratore e il giorno dopo licenziarlo, questo organigramma non va bene. La stabilità/continuità nel tempo è fondamentale per questa organizzazione
3. **Divisionale**: ☐ **VALORIZZA LA SPECIALIZZAZIONE DEI/LLE PROFESSIONISTI/E**,
 quando la gestione cresce ulteriormente abbiamo una complessità maggiore
 Questa struttura **diversifica il rischio imprenditoriale di fallimento** e lo riduce perché ho tanti settori diversi.

Ma se suppongo di essere una azienda che produce molte cose, tipo la mont-blank, e la divisione delle penne perde da sempre, non viene chiusa perché l'azienda è conosciuta per quello quindi non può chiudere; da credibilità alla azienda.

In questo organigramma manca qualcosa; cioè ci mancano le **unità di staff**. Si possono collocare in 3 modi diversi:

- o Sotto al direttore generale e ne abbiamo uno solo (es di direttore personale): in questo caso parleremo di **struttura divisionale ACCENTRATA** (cioè quando tutte le unità di staff riportano al DG)
- o Uno per ogni divisione: qui parleremo di **struttura divisionale DECENTRATA** (quando le unità di staff riportano ai **direttori di divisione**)
- o Sia sotto al direttore generale che sotto ad ogni divisione: qui invece parliamo di struttura divisionale e stop.

Nel campo della sanità si ha quando abbiamo prodotti e servizi diversi (es. San Gaudenzio e Novarello, hanno lo stesso direttore). Possiamo avere una struttura divisionale anche **quando operiamo in aree geografiche diverse**, es il gruppo De Salvo ha anche una clinica a Monza. Quindi ci sono 3 strutture sanitarie dislocate in aree geografiche diverse.

Un struttura di questo tipo è più probabile che abbiamo modalità **decentrata** o accentrata? È meglio la struttura decentrata perché se dobbiamo fare selezione di medico a Livorno, il colloquio si farebbe a Novara (dove sta l'ufficio gestione personale).

Caratteristiche:

- o Le DIVISIONI sono fatte secondo prodotto e mercato (cioè **aree geografiche**)
- o Ogni divisione è un **centro di profitto** autonomo con **delega di responsabilità**
- o Ogni divisione ha una **struttura funzionale**: Direttore acquisti, produzione, vendite
- o Gli elementi di **comunicazione** sono orientati a connettere quartier generale e divisioni
- o Importante è il bilanciamento, ogni titolare di ogni divisione si sente come un piccolo imprenditore e si dimentica di far parte di un gruppo; le scelte sono fatte per difendere l'orticello; ecco perché è importante bilanciare la forza imprenditoriale con il coordinamento generale dell'ente.
- o Normalmente i reparti e gli ospedali hanno **obiettivi**. Se li raggiungono c'è un premio. Una volta che c'è stato il raggiungimento dell'obiettivo □ premiazione

4. **Innovativa**: enti di ricerca e di studio.

5. **Burocratica**: struttura costituita da tutte e 5 le componenti con forte predominanza della tecnostuttura e forte formalizzazione

- a. Nella pubblica amministrazione: modello meccanico x eccellenza

6. **Manageriale**

- **Professionale**: sistemi di coordinamento e controllo orientati alla **standardizzazione delle conoscenze e competenze** e dei requisiti di accesso ai ruoli professionali. Decentramento decisionale verso le figure professionali di base, con riduzione dei livelli organizzativi e **scarso utilizzo della supervisione gerarchica**. Fonda le proprie basi sulle capacità delle persone all'interno. Ha una tecnostuttura residuale ma il nucleo operativo ha maggior funzione. Centralità del nucleo operativo che è fatto di medici. Si ha quando un'attività collettiva richiede l'impiego di **personale altamente qualificato**. L'organizzazione professionale si forma quando si tratta di
- Servizi complessi: educativi, sanitari, consulenza aziendale

Dirigente

- Bravo/a nel suo lavoro
- Bravo/a nel far crescere i suoi dipendenti
- Orienta le persone nella costruzione di un patrimonio di competenze tecnico-organizzative

Sistemi operativi di gestione

Insieme di regole, procedure e programmi che regolano il comportamento delle persone e dei gruppi all'interno di un'organizzazione.

Gestione del personale :

- o **l'entrata:**
 - Dimensionamento
 - Ricerca:
 - **Referenza:** se l'ospedale cerca qualcuno e uno lo segnala e si fa un processo di selezione dopo cui può essere presa o meno. Questo ha costo zero mentre fare annunci di lavoro costa migliaia di euro.
 - **Raccomandazione:** uso delle referenze
 - **Liste dei nominativi dei laureati** in una determinata specialità
 - Selezione: per colloquio. In fase di selezione esistono più di 800 test per valutare i candidati
 - acquisizione/inserimento
- o la **vita :**
 - **formazione** e sviluppo:
 - addestramento: trasferire abilità attraverso l'esperienza operativa
 - formazione: sviluppare la capacità di dominare situazioni nuove e creare nuove abilità
 - **valutazione:**
 - **posizione:** valutazioni compiti, attività e responsabilità legati al posto di lavoro. Un direttore prenderà di più per le sue **maggiori responsabilità**. Alla posizione è correlata a una **remunerazione fissa**.
 - **prestazione:** puntualità, professionalità, raggiungimento degli obiettivi.
Retribuzione variabile.
 - **Potenziale:** chi ha potenziale **fa carriera**.
 - **incentivazione: cose che motivano le persone:** retribuzione, carriera, ambiente di lavoro, benefit
 - Qualità-prestazione-remunerazione: fino a qualche anno fa gli **incentivi** venivano distribuiti a pioggia, oggi ai più bravi.
- o e **l'uscita** del personale: Ci sono 3 modalità principali
 - pensionamenti
 - dimissioni: lo decide la persona
 - licenziamenti: deciso dal datore di lavoro
- **Regole, procedure e programmi per la struttura:** qui troviamo
 - o il **sistema di pianificazione strategica**, che nella sanità è il PSN, cioè quali sono le scelte strategiche che riguardano la struttura nel **medio e lungo termine (3-5 anni)**.
 - o Altro tema è il **sistema programmazione e controllo** e cioè **tutte le decisioni del breve termine e cioè entro 1 anno circa**.
 - o E poi abbiamo il **sistema decisionale** e cioè chi prende le decisioni all'interno della nostra organizzazione. Può essere **accentrato** o **decentrato** (se le scelte vengono condivise).

E poi **sistema informativo** che definisce come circolano le informazioni all'interno del nostro ente, che riguarda quello che abbiamo visto con le variabili sociali, può essere top-down o bottom-up oppure orizzontali

3) Individuali

Riguardano le caratteristiche delle persone che agiscono nel sistema organizzativo come il vertice aziendale o i collaboratori. Determinano l'atteggiamento verso i problemi, verso il cambiamento

Sono diverse/i:

Personalità:

- si esprime in **atti comportamentali**
- deve essere vista come un'**espressione del comportamento condizionata da un ambiente specifico**
- è una struttura che **perdura nel tempo**

E' importante indagarla nella **selezione** e nelle **fasi di cambiamento** organizzativo esempi di colloquio in cui si valuta la personalità sono:

- Stress-interview
- Approccio al cambiamento

Determinanti del comportamento:

da conoscere per poter motivare le persone

- Valori
- Bisogni: SONO **UNIVERSALI** E **PROGRESSIVI**: se non soddisfatti si ripresentano con intensità maggiore
 - **Ascolto**: significa dare importanza perché reputo che quello che stai dicendo ha importanza. Uno dei pregiudizi che si hanno verso l'ascolto riguarda il fatto che si pensa che ascoltando qualcuno si cambia idea, è un pregiudizio. **Se una persona non viene ascoltata IL PROBLEMA DIVENTA GRANDE**

Riunione in Giappone vs riunione in Italia: in Giappone il capo interviene alla fine e conclude, in Italia il capo è quello che parla di più. Questo perché viene dato valore diverso all'ascolto e alla parola nelle 2 culture.

- **Feedback**: le persone hanno bisogno di avere un riscontro sul loro operato e se non stanno operando bene, hanno bisogno di sapere come correggersi. **I feedback vanno dati ALL'OPERATO!**, NON ALLA PERSONA perché così si squalifica un individuo e non gli si dice come migliorare. In alcuni casi non si dà feedback positivo per evitare che quella persona si fermi lì. Il feedback alla persona può essere positivo.
- **Partecipazione**:
- atteggiamenti

Bisogna conoscerle per poter sapere meglio come **relazionarsi** e come **stimolare le persone**

4) Sociali:

relazioni tra persone nel contesto lavorativo

- Organizzazione **FORMALE E INFORMALE**

	FORMALE	INFORMALE
origine	È definita burocraticamente	Scaturisce liberamente dal rapporto tra persone
Ognuno ha un*	POSIZIONE: mansioni e posizione gerarchica definita legata a precisi doveri .	RUOLO è correlato un obiettivo più che un dovere.
Alla base del lavoro	REGOLE	NORME
Rapporti tra persone	POTERE	INFLUENZA
Principi dei rapporti	AUTORITÀ	AUTOREVOLEZZA

Organizzazione dei gruppi	TEAM	GRUPPI INFORMALI
---------------------------	------	------------------

- **POTERE E INFLUENZA:** a parità di potere si può essere pessimi o ottimi influenzatori
 - Autorevolezza □ influenza = capacità di indurre un'azione convincendo l'altro sulla base delle **capacità personali** e delle **doti** del soggetto
 - Autorità □ potere □ imposizione di un comportamento sulla base della propria **posizione di superiorità** che il soggetto in assenza dell'ordine non avrebbe tenuto.
- **PROCESSI DI COMUNICAZIONE**
 - Orizzontale: tra colleghi(O)
 - Verticale: top-down(M), bottom-up(O)

5) variabili strategiche

- Scelte collegate al prodotto-servizio
- Strategie competitive: su cosa puntare, come differenziarsi dagli altri

6) variabili tecniche/tecnologiche

- progresso tecnologico
- tecnologie utilizzate: macchinari
- Lay-out: collocamento dei vari reparti

DOMANDA!

Unità organizzativa

sono entità che hanno un **obiettivo da raggiungere** e contemporaneamente hanno a disposizione delle **risorse per raggiungerlo**; risorse umane ed economiche.

Organigramma

Permette di vedere **tutte le persone che operano in un contesto lavorativo**

Struttura che permette di rappresentare sinteticamente tutte le componenti definite esplicitamente e formalmente che rientrano nei confini dell'organizzazione

Permette di vedere le tutte le unità organizzative e le **RELAZIONI tra esse**

Rappresentazione della struttura organizzativa di ciascuna realtà

-Regole della costruzione

- Organizzazione **verticale**: definisce le relazioni gerarchiche tra unità organizzative, ripartizione del potere
- Organizzazione **orizzontali**: ripartizione compiti, responsabilità tra le unità organizzative
- **circolare**

Denominazione gerarchica	Funzione	foto
Direttore di produzione(es. direttore sanitario)	attività svolta da quella unità organizzativa	
Dott.ssa		
Numero		
<i>Persone che fanno riferimento alla dott.ssa</i>		
Elenco dettagliato delle attività di competenza		

-2 tipi di rappresentazione:

1. **SINTETICA**: Se do solo **denominazione gerarchica**, funzione e le connessioni tra parti ho **organigramma sintetico**,
2. **ANALITICA**: specifica anche il responsabile di ciascuna delle parti rappresentate e il numero di risorse alle stesse appartenenti. Se metto anche foto e tutte le altre info ho **organigramma approfondito**

Organizzazioni di line

Unità organizzativa di Staff

Si limita ad evidenziare lo sviluppo e le connessioni tra le parti. Struttura semplice con POCHE unità organizzative. Rappresenta una struttura piccola come una piccola azienda.

IMPRENDITORE ↔ commesso 1 ↔ commesso 2

1. Vertice strategico: potere decisionale strategico
2. Nucleo operativo di base: chi svolge l'attività caratterizzante quell'organizzazione. Quindi commesso o medico.

TRA VERTICE E NUCLEO OPERATIVO NON CI SONO RUOLI E LIVELLI MANAGERIALI INTERMEDI. LA GESTIONE è NORMALMENTE INFORMALE. I SISTEMI OPERATIVI SONO POCO SVILUPPATI

	Vertice strategico	Nucleo operativo
Piccola azienda che vende vestiti	Direttrice/ore	commesso
Ospedale	Direttrice/ore generale	medico

Struttura funzionale:

unità organizzativa di line(caratterizzante)

	Vertice strategico	Livelli manageriali intermedi			Nucleo operativo
Piccola azienda che vende vestiti	Direttrice/ore	Direttore di produzione: ha specializzazione	Responsabile reparto produttivo 1, responsabile produttivo 2	Capoturno	commesso
Ospedale	Direttrice/ore generale				

Unità organizzativa di staff

	Responsabile amministrativo	

Rappresentazione analitica

Specifica anche il responsabile di ciascuna delle parti rappresentate e il numero di risorse alle stesse appartenenti

Aziendalizzazione della sanità

EFFICACIA=RISULTATI/PRESTAZIONI. Rapporto tra risultati(outcome) e prestazioni(output).
RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI. Un ente pubblico deve avere PAREGGIO DI BILANCIO.

EFFICIENZA=PRESTAZIONI/RISORSE. Rapporto tra output e input. L'obiettivo di massimalizzazione dell'efficienza è alla base dell'aziendalizzazione. Massime prestazioni col minimo di risorse.

ECONOMICITÀ: capacità nel lungo periodo di raggiungere un risultato con un flusso di ricchezza adeguato.

DOMANDA:

definizione di efficienza: prestazioni/risorse

LA **QUALITÀ** è COMUNQUE PRIMA DI TUTTO MA **EVITARE GLI SPRECHI**.

Piano nazionale → piano regionale → piano aziendale: obiettivi della struttura → piano di dipartimento

Si è visto che prima in sanità ci erano stati molti sprechi ed è stato introdotto per aggiungere **consapevolezza sull'utilizzo di risorse pubbliche**

Dec '99

Prima si davano gli stessi fondi a tutte le aziende ospedaliere. Ora in base alla valutazione delle aziende ospedaliere oltre alla parte uguale per tutti, si dà un premio per le aziende ospedaliere migliori.

Dec. N 229 del 19 giugno '99 :

- Conferma il ruolo centrale del SSN
- Valorizza e completa la 502 e 517:
 - **REGIONALIZZAZIONE:** ogni regione declina il piano nazionale in obiettivi regionali.
 - **AZIENDALIZZAZIONE**
- Accreditamento
- Rafforzamento della programmazione: PSN, regionale, atto aziendale

LIMITE: svantaggia le aziende che funzionano meno

DOMANDA: ASL E ASO sono aziende perché? Perché con la legge **502/92** e **517/93** viene intrapresa la gestione aziendale degli ospedali. Questi hanno quindi come **obiettivi**, oltre a quello **PRIMARIO** di **tutelare la salute**, anche **OBIETTIVI STRUMENTALI**. Questi sono : massimalizzare **l'efficienza**, **l'efficacia**, **l'economicità** e la **competitività**. Sulla base di questi parametri sono **VALUTATI** i risultati delle aziende ospedaliere. Con il **dec 229/99** alle aziende con risultati migliori in termini di quantità/qualità di servizi erogati vengono corrisposti **INCENTIVI** economici ulteriori. Questo allo scopo di responsabilizzare gli ospedali e di incentivarli ad incrementare la loro efficacia.

ESEMPIO DI DOMANDA

-quali sono le componenti base di organizzazione secondo il modello di Binzberg: le forme organizzative sono il vertice, le unità manageriali intermedie, il nucleo

-Nel modello contingente ci sono variabili di input: **Ambientali**

- Descrivere il ruolo delle linee manageriali intermedie

Una volta individuati spiegare la loro influenza

DOMANDE:

- **Variabili organizzative**
 - **Strutture organizzative:**
 - **elementare**
 - **funzionale(si mette in risalto la specializzazione)**
 - **divisionale**
 - **5 Forme organizzative:**
 - vertice,
 - strutture manageriali intermedie,
 - nucleo operativo,
 - tecnostruttura,
 - servizi
 - **sistemi operativi gestione**
 - **della struttura**
 - **del personale**
- **Programmazione:** è un sistema operativo costituito dal processo tecnico decisionale delle attività da attuare costituita da tutte le decisioni prese rispetto al periodo di un 1 anno. E' decisa dalle unità direttive mentre le **unità di Staff** si occupano di fornire strumenti per la programmazione. Per quanto riguarda la sanità la programmazione deve rispettare la programmazione Regionale che a sua volta si rifà al PSN definito dal SSN attraverso LEA(livelli essenziali di assistenza).
- **Controllo:**

E' un'attività di Staff al cui vertice c'è il direttore/la direttrice del controllo-qualità, che si pone tra le unità di linea e le altre di Staff. Consiste nella verifica che le fasi siano eseguite correttamente. Valuta se le attività sono effettuate nel rispetto degli standard stabiliti.
- **Aziendalizzazione:** il processo di aziendalizzazione inizia con la legge 502/92 e continua con la 517/93 e consiste nell'applicazione dei principi dell'organizzazione aziendale anche in ambito ospedaliero. Questo perché mantenendo come obiettivo principale quello della tutela della salute, deve porsi anche ulteriori obiettivi strumentali: 1) massimizzare l'efficienza, 2) l'efficacia e 3) l'economicità e 4) la competitività dei suoi interventi riducendo al minimo gli sprechi. In base a questo. Col dec 229/99 si aggiunge la premiazione degli ospedali che raggiungono al meglio gli obiettivi.
- **Descrivere le caratteristiche principali della struttura funzionale**
- **Descrivere le caratteristiche principali della scuola delle relazioni umane(Mayo)**