



19/02/2019 - 10.37
A.S.C. Cremona Solidale
CREMONA
Segreteria
Protocollo N° 0000070100 rif. CBA1471729
Data Movimento 19/02/2019 - 10.37



AZIENDA SPECIALE COMUNALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

Progetto di riorganizzazione aziendale e dei servizi

Approvato con delibera del
Consiglio di Amministrazione del
21/02/2019 n.14

Premesse (1)

- Negli ultimi anni l'ASC Cremona Solidale ha intrapreso un importante percorso di aziendalizzazione e rinnovamento dei propri servizi, che ha permesso di raggiungere livelli di performance (economiche e qualitative) molto positivi, riuscendo a coniugare una buona gestione, con la mission di dare delle risposte ai bisogni assistenziali della popolazione cremonese; ogni progetto di riorganizzazione dovrà tener conto di questa situazione di partenza, in quanto richiede ancor più cautela considerando che si interviene su un "organismo sano", seppur bisognoso di correzioni e miglioramenti

Premesse (2)

- Già a partire da quest'anno e nel corso dei prossimi anni, l'organizzazione sarà oggetto di una rivoluzione, legata al pensionamento di persone che storicamente hanno occupato posizioni strategiche all'interno dell'Azienda. Questo fenomeno può essere letto da due differenti angolazioni:
 - ✓ come un'occasione per rinnovare il modo di lavorare e completare il percorso di aziendalizzazione avviato, innestando una più consapevole cultura manageriale;
 - ✓ come un processo che deve essere governato, al fine di preservare saperi che sono patrimonio dell'Azienda e che vanno adeguatamente trasferiti

Ambiti di intervento

Agire su un'organizzazione significa intervenire su due differenti livelli:

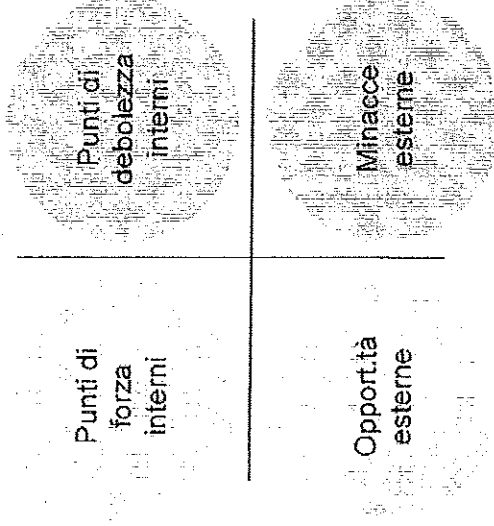
- ✓ **ambito macro o "hardware"**: livello che contempla le differenti componenti organizzative - unità organizzative sanitarie, sociali ed amministrative - e le relazioni gerarchiche e non gerarchiche esistenti tra le stesse
- ✓ **ambito micro o "software"**: livello in cui si definiscono i singoli ruoli professionali, le competenze (tecniche e relazionali) richieste e le dinamiche di comunicazione, coordinamento ed integrazione strettamente connesse all'operatività quotidiana

Metodo di lavoro adottato

- Interviste e focus group alle posizioni apicali

- Analisi documentale
- Osservazione diretta sul campo

Analisi SWOT



Organigramma; Unità Organizzative e rispettivi confini d'azione e responsabilità; job description, luoghi e strumenti di integrazione e coordinamento tra UO e differenti professionalità

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (1)

- *L'intervento proposto è avvertito da tutti come necessario e si esprime una piena disponibilità a contribuire fattivamente alla sua implementazione; questa disponibilità (risorsa indispensabile per la buona riuscita di qualsiasi percorso di riorganizzazione) è anche frutto del migliore clima organizzativo che si è riusciti a creare in questi ultimi anni*
- *Forte senso di appartenenza ed "affetto" verso l'Azienda, che però non sempre porta ad una lettura oggettiva e distaccata degli interventi necessari e si manifesta in una certa resistenza nel modificare paradigmi e comportamenti cristallizzati:*
 - ✓ *lettura a volte personalistica delle dinamiche organizzative*
 - ✓ *diffidenza verso proposte e sollecitazioni provenienti dall'esterno o da chi non è considerato parte della storia dell'Ente*

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (2)

- Rilevanza della componente sanitaria nei processi decisionali e produttivi:
- ✓ incremento dei bisogni sanitari espressi dagli utenti
- ✓ settore del welfare maggiormente remunerativo e quindi area economicamente più appetibile per realizzare investimenti
- ✓ difficoltà di comunicazione ed integrazione con le altre componenti organizzative: anima sociale (che deve essere recuperata nei processi assistenziali; che deve essere potenziata nell'ambito della filiera produttiva) e anima amm.va (funzione di supporto alle attività assistenziali svolte, spesso volte sottoposta a vincoli burocratici-normativi che ne impediscono la flessibilità e la velocità di risposta)

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (3)

- Si registra per le posizioni dirigenziali (Direttore Generale e Sanitario) una "defocalizzazione" rispetto al focus strategico loro proprio, in quanto strutturalmente chiamate a svolgere un "ruolo protesico" rispetto a dinamiche più organizzative o gestionali:
- ✓ l'assenza di una posizione intermedia (Direttore Amm.vo) in grado di ...
 - a) ... supportare il DG nello svolgimento delle proprie funzioni, liberandola dal presidio su questioni più operative
 - b) ... garantire – anche alla luce dello spoil system – una continuità gestionale e velocizzare i "tempi di inserimento" dei nuovi DG
- ✓ una Direzione Sanitaria schiacciata su differenti fronti ...
 - a) ... di supplenza rispetto a una componente medico-sanitaria con un elevato turn-over, a cui negli ultimi anni si è parzialmente posto rimedio

(... segue ...)

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (4)

b) ... di interconnessione nel susseguirsi dei differenti DG, nonostante le competenze "gestionali-organizzative" non siano mai state esplicitamente richieste al ruolo e si sia privilegiata una focalizzazione sugli aspetti clinici

Il combinarsi di queste dinamiche ha portato ai seguenti risultati:

- l'occupazione sostanziale degli spazi decisionali lasciati vuoti da un DG e l'altro dalla componente sanitaria, sempre più autonoma e autoreferenziale, ma non sufficientemente robusta da un punto di vista manageriale
- la difficoltà di dare all'Azienda un posizionamento strategico-istituzionale forte e con una prospettiva di m-l termine, nell'ambito delle relazioni con gli altri attori del territorio (ATS; ASST; Azienda Sociale; altri enti gestori; etc.) e/o nell'ambito del dibattito geriatrico regionale se non addirittura nazionale

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (5)

- Sul fronte della gestione dei servizi socio-assistenziali e sanitari sono avvertite le seguenti problematiche:
 - ✓ “scollamento tra centro e periferia”; difficoltà nel leggere alcune dinamiche e/o esigenza dal punto di vista dell'altro (visione globale dell'Azienda versus visione specifica del singolo servizio); difficoltà nella gestione delle comunicazioni tra uffici centrali-servizi-dipendenti
 - ✓ rendere uniformi e più chiari i ruoli e gli ambiti d'azione di alcuni ruoli org.vi (capo reparto; coord infermieristico; infermieri; medici) riconoscendone maggiore autonomia nella gestione delle risorse assegnate (per es. gestione decentrata dei turni) e un'esplicita responsabilità sulle performance delle singole UO (implementazione del CdG: assegnazione di obiettivi; budget per centri di responsabilità; COAN e sistema di reporting ad hoc)

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (6)

Si evidenzia quindi la necessità di introdurre nei prossimi anni dei cambiamenti in termini di ...

- ✓ ... passaggio di competenze nella gestione delle risorse umane dal "centro alla periferia", adottando strumenti organizzativi in grado di favorire una uniformità di comportamenti e adeguanti strumenti di monitoraggio e controllo
- ✓ ... passaggio da una gestione delle HR burocratica a manageriale, che veda una diretta responsabilizzazione delle posizioni intermedie
- ✓ ... definire unità organizzative/ruoli organizzativi di raccordo (per esempio il SITRA) e strumenti di integrazione/coordinamento condivisi e nati dal confronto con altre realtà del settore (protocolli socio-sanitari ed assistenziali; linee guida; regolamenti; meccanismi operativi; indicatori e cruscotti direzionali; etc.)

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (7)

- Si valuta invece positivamente l'idea di accorpare nell'unico settore "Accesso ai servizi e alle prestazioni" operatori e servizi che precedentemente facevano riferimento a UO differenti (Punto Info e URP; Centralino e reception; Ufficio accesso; assistente sociale, community care e case manager), in quanto:
 - ✓ facilita l'accesso ai servizi da parte dei potenziali utenti
 - ✓ facilita la comunicazione con gli altri attori della rete (ASST; cliniche private; altre RSA; etc.)
 - ✓ rinforza la nostra funzione di "presa in carico a 360 gradi"
 - ✓ consente di avere una fotografia in tempo reale dei servizi aziendali, negoziando con gli stessi le soluzioni più opportune

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (8)

- Sul fronte della gestione dei servizi amministrativi e di supporto sono avvertite le seguenti problematiche:
 - ✓ la mancanza di un vice al Direttore Generale: a) non consente una continuità nelle modalità lavorative di quest'area ("Ogni tot anni è necessario rivedere il nostro modo di operare in base agli stili del nuovo DG"); b) rallenta i processi in quanto molte pratiche – anche di natura operativa o ordinaria – devono essere vagliate da un'unica persona, che comunque non può essere onnisciente e onnipotente
 - ✓ la natura giuridica dell'Ente, l'essere partecipata dell'Amministrazione Comunale, i vincoli a cui l'Azienda è sottoposta (gestione delle gare d'acquisto e concorsi pubblici in primis), in alcune occasioni rappresentano dei limiti ad una gestione che invece dovrebbe essere sempre più snella, flessibile e dinamica

Fotografia dell'org.ne e delle dinamiche agite in essa (9)

- ✓ è un'area di attività su cui – negli ultimi anni – non si è investito sufficientemente, sia in termini qualitativi (professionalità; ricollocazione personale non altrimenti utilizzabile) che quantitativi (n. di addetti dedicati); un esempio per tutti, l'assenza di un responsabile dell'IT nonostante l'introduzione della cartella clinica informatizzata e il maggior peso che la tecnologia ha assunto nel processo produttivo dei nostri servizi
- ✓ ultimo aspetto, ma non meno importante, riguarda la disposizione logistica degli uffici: il fatto che non siano concentrati in un unico spazio allunga i tempi di lavoro, rende più dispersive le comunicazioni, non facilita l'integrazione tra le parti. Con il recupero del Palazzo Soldi si libererà l'ala destra che potrà essere adibita – dopo adeguato recupero – a trasferimento di tutta l'area amm.va

Interventi org.vi possibili e tempi di implementazione

Tutto ciò premesso e considerato il particolare momento di vita dell'Azienda, si individuano i seguenti interventi ritenuti urgenti e prioritari, rinviando alla nuova amministrazione e dirigenza l'eventuale completamento del percorso:

- Formalizzare gli ambiti d'azione dell'UO "Accesso ai servizi aziendali"
- Definizione del SITRA
- Definizione dei luoghi e strumenti di coordinamento ed integrazione tra DS, SITRA e Area Amm.va (attualmente in *interim* al DG) e tra SITRA e capi servizio / coordinatori infermieristici
- Ridefinizione delle job position (tra cui DS; SITRA; medici di RSA e Cure Intermedie; i capo servizio e coordinatori infermieristici; etc.)

Modello org.vo di riferimento (1)

Top Management

DG

DS DA SITRA

Tecnostruttura
Formazione e
qualità
Farmacia
Cucina

Staff di supporto
Segreteria e
Protocollo
Economato
Ragioneria
Logistica ...

Linea Intermedia

Medici con PO

Responsabili di
funzione e

Coordinatori

NUCLEO OPERATIVO

Professional

Modello org.vo di riferimento (2)

Vertice strategico: è all'apice dell'organizzazione. E' formato dai ruoli che hanno la responsabilità globale del funzionamento dell'azienda e rispondono direttamente all'organo di governo della stessa (CdA). Il vertice strategico detiene il massimo potere decisionale ed il compito fondamentale è quello di garantire il benessere "interno" e sviluppare/consolidare l'azienda sul territorio. Secondo il modello proposto, faranno parte del vertice strategico di Cremona Solidale il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amm.vo e il SITRA

Nucleo operativo "base": è costituito da coloro che svolgono l'attività fondamentale di produzione ed erogazione dei servizi (i c.d. *professionisti*): medici, infermieri, fisioterapisti, ASA/OSS ed altri operatori che direttamente concorrono alla produzione di prestazioni educative, socio-sanitarie, riabilitative

Modello org.vo di riferimento (3)

Linea intermedia: ha la fondamentale funzione di collegamento tra vertice strategico e nucleo operativo, costituendo una gerarchia di autorità tra le due parti. Il numero di responsabili di linea intermedia è legato alle dimensioni dell'azienda e alla necessità di esercitare supervisione ai fini del coordinamento. Nel nostro caso è identificabile: nei responsabili di servizio, dai dirigenti medici di presidio con posizione organizzativa, ai coordinatori e dirigenti infermieri di presidio e UO semplice

Staff di supporto: rappresenta quella parte dell'azienda che fornisce servizi indiretti alle altre parti dell'organizzazione, non importanti per il processo produttivo ma indispensabili per il funzionamento dell'azienda (esempio: segreteria e protocollo; economato e ragioneria; comunicazione; logistica e manutenzione; etc.). Il "personale di sostegno", può collocarsi a diversi livelli dell'organizzazione: alcuni sono in staff al vertice strategico, altri alla linea intermedia o al nucleo operativo

Modello org.vo di riferimento (4)

Tecnostuttura: parte dell'organizzazione composta da coloro la cui attività influenza direttamente il processo produttivo e di erogazione del servizio, senza essere coinvolti nel lavoro operativo a diretto contatto con gli utenti. Nel nostro caso è identificabile, per esempio, con il servizio della farmacia, con la cucina, la lavanderia ed il servizio di pulizia dei locali e – data la natura *labour intensive* (forte peso del fattore produttivo “lavoro”) del settore socio-sanitario – tutto quanto riguarda la gestione manageriale del fattore produttivo “lavoro” (pianificazione e analisi del fabbisogno org.vo; reclutamento e inserimento; formazione; qualità e valutazione delle performance organizzative ed individuali; relazioni sindacali e rapporti con il personale; etc.)

Modello org.vo di riferimento (5)

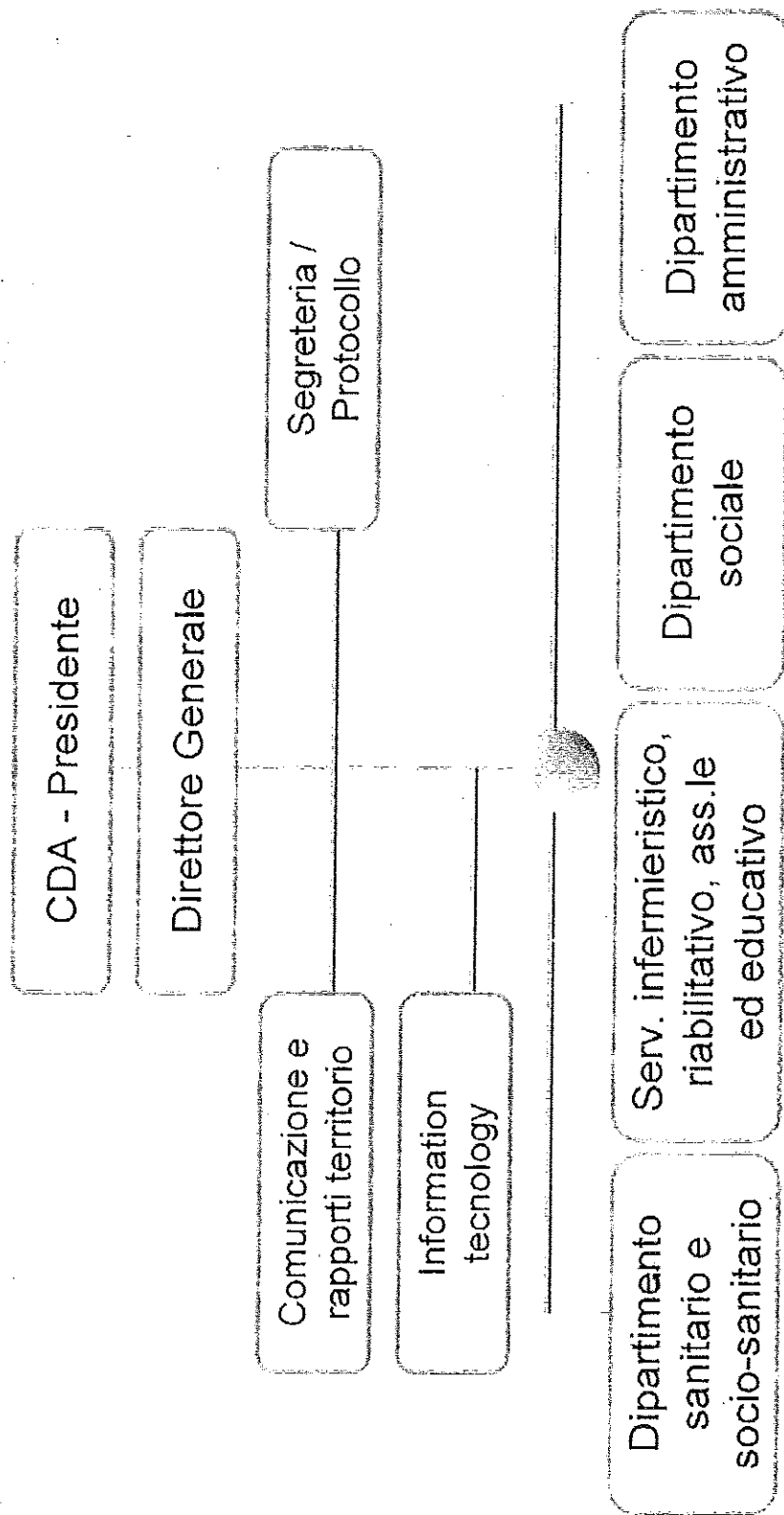
Un ruolo fondamentale è sicuramente svolto da tutti quegli **strumenti e meccanismi in grado di favorire l'integrazione** tra le diverse parti dell'organizzazione aziendale. La letteratura identifica cinque modalità fondamentali di coordinamento:

1. Adattamento reciproco: utilizza il semplice processo della comunicazione diretta e relativamente strutturata; utile quando il numero dei soggetti da coinvolgere è limitato (passaggio delle consegne orali; riunione *fast-briefing*)
2. Supervisione diretta: quando il numero delle persone coinvolte e le attività sono più numerose è necessario individuare una persona che "tenga insieme" il gruppo; è un meccanismo di controllo legato alla gerarchia (leader formale e competente; riunioni di equipe)
3. Standardizzazione dei processi di lavoro: utilizzata quando si specificano ex-ante i compiti, le azioni, le attività da eseguire per conseguire un determinato risultato (procedure e piani di lavoro; mansionari; etc.)

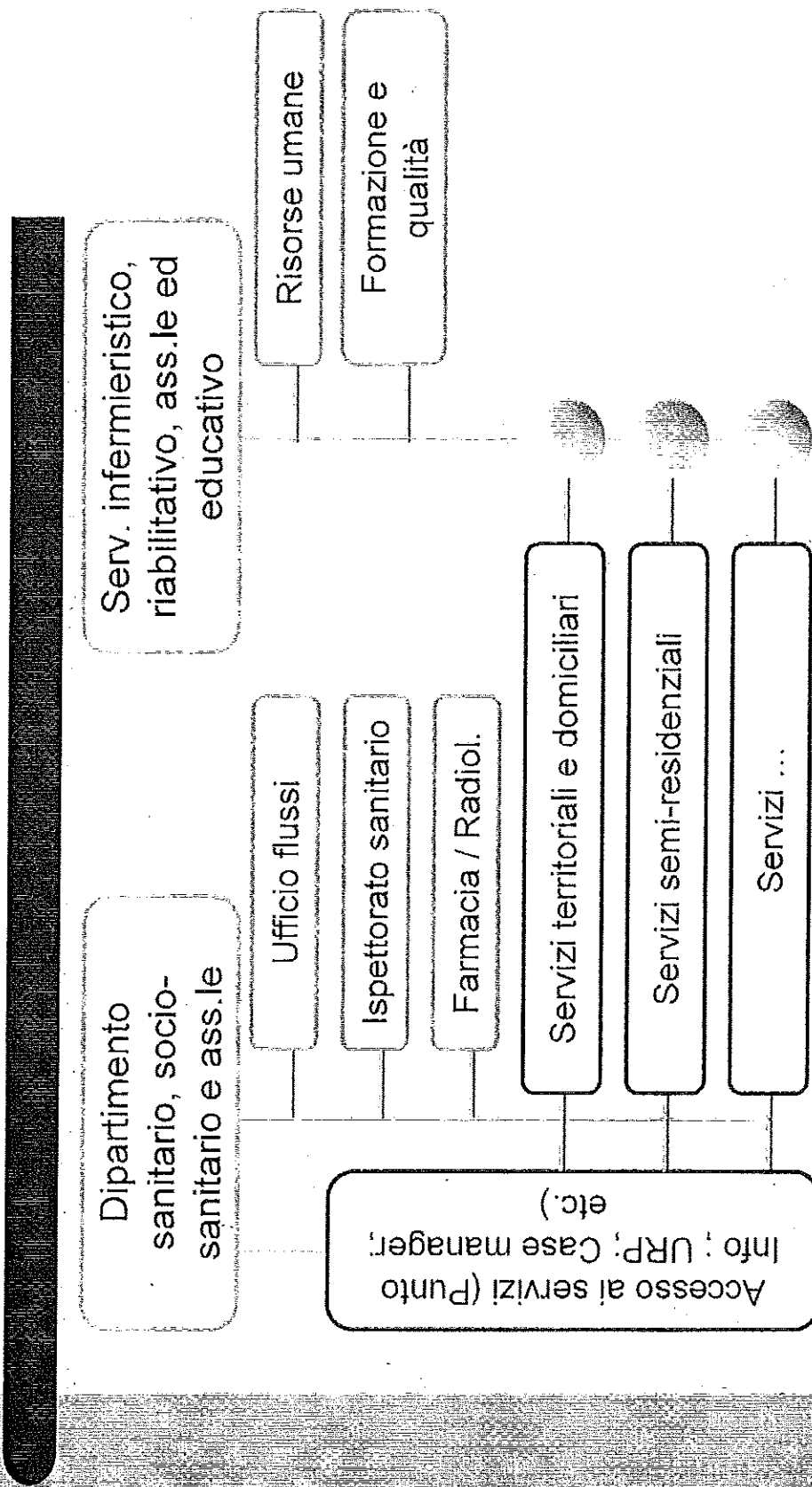
Modello org.vo di riferimento (6)

4. Standardizzazione degli output: in questo caso il coordinamento tra le parti avviene specificando gli aspetti caratterizzanti i risultati perseguiti (in termini assistenziali e/o gestionali). Si attua in presenza di compiti complessi, in cui è opportuno definire i risultati, ma lasciando libertà decisionale all'operatore; per tale motivo si può adottare in contesti org.vi maturi e con professionalità medio-alte (definizione di standard produttivi da rispettare; cruscotto di indicatori qualitativi)
5. Standardizzazione delle capacità e delle conoscenze degli operatori: è il meccanismo di coordinamento che identifica il tipo di formazione richiesta per realizzare il proprio "prodotto", cioè i professionisti. Il controllo è garantito dalla conoscenza/capacità dei singoli operatori che sono in grado di coordinarsi rispetto alle loro differenze professionali, pur agendo in autonomia (job description; protocolli socio-sanitari ed assistenziali)

Assetto org.vo e organigramma (1)



Assetto org.vo e organigramma (2)



Assetto org.vo e organigramma (3)

Servizi domiciliari

ADI (convenzionata e privata); RSA Aperta (convenzionata e privata); SAD

Servizi semi-residenziali

Centri Diurni Integrati (ordinari e per Alzheimer); Barbieri e Soldi; Ozanam e Alzheimer

Servizi residenziali sociali

Casa Barbieri (bassa intensità assistenziale); Comunità Alloggio e alloggi protetti Palazzo Soldi (media intensità assistenziale)

Servizi residenziali socio-sanitari

RSA Azzolini; RSA Somenzi (2 nuclei Alzheimer + 1 nucleo alta intensità + 3 pl solventi); RSA Mainardi e RSA "B"

Serv. resid. sanitari - Ambulatori

Cure intermedie; Ambulatori (convenzionati e privati)

Luoghi di integrazione e coordinamento (livello macro):

- Direzione strategica (DG; DS; SITRA; Direttore Amm.vo; Direttore Sociale)
- Staff amm.vo (Direttore Amm.vo; Responsabili dei settori amm.vi)
- Staff socio-sanitario aziendale (DS; SITRA; Direttore Sociale; Direttore Amm.vo; Responsabile di Area Funzionale - RAF)
- Staff socio-sanitario di servizio (SITRA; RAF; Coord e medici di presidio)

Assetto org.vo e organigramma (4)

