

Modelli **ORGANIZZATIVI** e **RESPONSABILITÀ**

Tra gli scopi del percorso assistenziale del paziente, quale strumento della più ampia logica della gestione per processi, vi è anche quello relativo al ridisegno del sistema delle responsabilità, integrato nei singoli processi o in gruppi omogenei di processi.

La *gestione per processi o burocratica* introduce la possibilità di osservare i fenomeni delle aziende sanitarie, dall'organizzazione di tipo verticale (dipartimenti, UU.OO., sezioni, ecc.) a quella di tipo orizzontale, che si basa sulla rilevazione, sull'analisi e sulla valutazione di come, quando e da chi sono gestiti i processi aziendali.

Per superare i diversi percorsi ora presenti nelle aziende sanitarie, il lavoro burocratico (attraverso la frammentazione della responsabilità e dell'autorità), è parcellizzato in una molteplicità di compiti, nel richiamo costante alle regole; in tale contesto, infatti, vi è una netta divisione delle mansioni e la suddivisione in gruppi funzionali. Il manager burocrate che dirige il percorso clinico-assistenziale, trasferisce la responsabilità delle difformità a consuntivo, verso il basso, genericamente sull'esecuzione e verso l'alto della gerarchia, sul dirigente della struttura, detentore ultimo del budget di risorse.

Si accentua il carattere impersonale: così la responsabilità rimane un'enunciazione e raramente si individua per poterla attribuire a qualcuno. Il consenso dell'utenza, non informata o solo parzialmente informata, diviene strumentale e non atto di reciprocità. La ragion d'essere dell'ospedale e le condizioni del suo funzionamento sono congeniali a renderlo in teoria un'organizzazione professionale. La responsabilità sul percorso *nell'organizzazione professionale* si inserisce in un quadro normativo predefinito e in un quadro professionale eterodefinito da curricula formativi specifici a da attestati di esperienza. La responsabilità e l'autorità costituiscono più successioni gerarchiche, relative alle diverse tipologie professionali, che individuano avanzamenti di carriera verticali. Il personale ausiliario, posto a sostegno dei professionisti, è numeroso e organizzato burocraticamente. Il concetto chiave di questa responsabilità organizzativa è la discrezionalità del manager e dei professionisti. La coesistenza



e interazione di più professionisti caratterizza l'ambiente come complesso e stabile.

Nell'organizzazione professionale, il management del percorso clinico-assistenziale si configura su due linee parallele: medica e infermieristica. Ogni linea di direzione è finalizzata ai risultati di processo del proprio gruppo professionale, ed è mosso all'efficienza nell'eseguire le sole attività assegnate, rispondendo di ciò in sedi separate di direzione, negoziazione, verifica/valutazione dei risultati. L'autonomia dei professionisti (medici e infermieri), si traduce nel riconoscimento formale di appartenenza a

due linee di responsabilità distinte ed equiparate. In questo modo l'organizzazione professionale, nella quale si realizza la duplice dirigenza per struttura, trova nei percorsi clinico-assistenziali un ulteriore rafforzativo della separazione delle responsabilità, sulla base delle professioni. Si prospetta, tuttavia, un terzo modello di sviluppo di *un'organizzazione innovativa* che deve assumere l'insieme di conoscenza, competenza, autonomia, reciprocità e responsabilità come caratteristica preminente. In questo tipo di organizzazione, tutti gli attori sono investiti della responsabilità sull'azione e sull'obiettivo e devono possedere una formazione specialistica, tecnica, gestionale e multidisciplinare. Il suddetto orientamento organizzativo, diviene elemento propulsivo a vantaggio dell'intera organizzazione. In termini comparativi con i precedenti modelli, l'organizzazione innovativa elimina tutte le "sovrastrutture" tipiche delle burocrazie e in particolare: la gerarchia rigida, la netta divisione del lavoro, l'eccessiva differenziazione delle UU.OO., l'estesa formalizzazione dei comportamenti. L'impegno, per chi si occupa di organizzazione è individuare il modello più adeguato al contenuto da riorganizzare e realizzarlo sulla base delle condizioni reali. Per tale ragione, l'auspicio è che l'organizzazione in cui la responsabilità dei professionisti, diffusa e condivisa, sia rispettosa della reciproca autonomia nel percorso clinico-assistenziale, per il perseguimento dell'obiettivo del risultato di salute della persona. ●