

16 Esplorare le culture organizzative delle Aziende Sanitarie Pubbliche: analisi e confronto in cinque SSR

di Anna Prenestini

16.1 Introduzione

Il tema della cultura organizzativa ha avuto, nel corso del tempo, alterne fortune. Sebbene il concetto si sia sviluppato nelle scienze antropologiche per indicare i processi di interazione all'interno dei gruppi sociali già a partire dai primi anni del '900, la prima vera definizione di cultura organizzativa è rinvenibile nel lavoro di Pettigrew del 1979, in cui viene indicata come «un apparato di simboli, linguaggi, ideologie, “credo”, rituali e miti che influenzano il comportamento di un'organizzazione»¹.

Il filone di studi sulla cultura organizzativa ha avuto la sua fioritura proprio negli anni ottanta attraverso, in particolare, le opere di Schein (1985a e 1985b) e Gagliardi (1986); inoltre, ha animato un importante dibattito scientifico sulle principali riviste italiane di matrice organizzativa ed economico-aziendale dell'epoca in merito alla rilevanza e alle possibili applicazioni di tale concetto alle realtà aziendali (Gherardi e Mortara, 1987; Bodega, 1988; Romei, 1988; Celli, 1989).

D'altro canto, in quegli stessi anni si è diffuso a livello internazionale un nuovo filone politico e culturale (conosciuto come *new public management*), che ha puntato all'introduzione di approcci manageriali per la gestione delle pubbliche amministrazioni e delle aziende sanitarie attraverso logiche e strumenti mutuati dal settore privato (budget, contabilità analitica, sistemi di valutazione del personale, ecc.), anche al fine di ottenere una maggiore responsabilizzazione nell'utilizzo delle risorse e il contenimento dei costi.

Il tema della cultura organizzativa è stato, pertanto, trascurato in ragione

¹ Si rimanda a Prenestini (2011) per una disamina del concetto di cultura organizzativa e della letteratura dedicata a questo tema. Ai fini della presente ricerca empirica è stata utilizzata come riferimento scientifico, oltre la definizione di Pettigrew (1979), anche quella coniata dal gruppo di ricerca di Davies e Mannion (Davies *et al.*, 2000; Mannion *et al.*, 2005): «the way things are done around here».

dell'attenzione rivolta allo studio e all'applicazione di sistemi razionali di management. Dal punto di vista pratico, gli approcci e gli strumenti adottati per il recupero di efficacia, efficienza ed economicità nelle aziende sanitarie hanno avuto soprattutto carattere «strutturale» e non hanno tenuto in debito conto l'importanza della cultura organizzativa in contesti altamente professionalizzati (Mannion *et al.*, 2003). Anche per questo motivo, le soluzioni manageriali non sempre hanno apportato un concreto cambiamento nei comportamenti organizzativi, causando fenomeni di resilienza al cambiamento (Lega, 2006).

A seguito delle difficoltà rilevate nell'implementazione di strumenti manageriali, un filone importante degli studi economico-aziendali si è soffermato sull'importanza di analizzare se e in che modo la parte intangibile dell'organizzazione – la cultura organizzativa – influenzi il raggiungimento delle *performance* richieste all'azienda sanitaria dal sistema politico e sociale (Gerowitz *et al.*, 1996; Gerowitz, 1998; Mannion *et al.*, 2003; Davies *et al.*, 2007). Pertanto, oggi il tema della cultura organizzativa aziendale è tornato al centro dell'attenzione degli studiosi anche nel dibattito scientifico italiano (Fiore, 2007 e 2008; Favotto, 2007; Prenestini, 2011).

Alla luce di tali premesse, questo lavoro di ricerca propone un'analisi empirica delle culture organizzative delle aziende sanitarie pubbliche in cinque SSR italiani.

16.2 Obiettivi, campione e metodo della ricerca

L'obiettivo della ricerca è analizzare la cultura organizzativa dominante nelle percezioni del *senior management*² delle aziende sanitarie pubbliche (ASP) appartenenti a cinque Regioni italiane: Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, Toscana e Veneto. Lo studio si propone di evidenziare, inoltre, se esistono culture organizzative prevalenti tra aziende appartenenti allo stesso SSR e che, quindi, potrebbero derivare dalle condizioni di contesto politico, istituzionale e culturale della Regione.

La scelta di restringere il campione di analisi al *senior management* aziendale è stata determinata da alcune motivazioni di fondo. Innanzitutto, vi è l'idea che il Direttore Generale e i componenti del Collegio di Direzione siano i ruoli che esercitano una influenza maggiore sulla cultura aziendale, sia direttamente sia indirettamente, in quanto contribuiscono alla definizione delle strategie azien-

² In questo lavoro, il *Senior Management* Aziendale comprende il Direttore Generale e i membri del Collegio di Direzione ex art. 17 del D. Lgs. 502/92 (Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttori di Distretto, di Dipartimento e di Presidio Ospedaliero), nonché tutti gli altri ruoli che sono previsti all'interno dello stesso Collegio dalle normative regionali di riferimento.

dali dalle quali discende, in ultima istanza, il conseguimento di determinate *performance*³. Chi scrive riconosce che il comportamento di ognuna delle sub-culture organizzative presenti nelle ASP (ad es. le sub-culture appartenenti a diverse tipologie di professioni sanitarie o di branca medica specialistica) condiziona il funzionamento complessivo dell'azienda e, quindi, ne influenza i risultati (Prenestini, 2011). Tuttavia, un'altra riflessione a favore di questa scelta è che il Collegio di Direzione funge da «cinghia di trasmissione» delle strategie definite dal vertice aziendale (DG o Direzione Strategica unitariamente intesa) – sovente in collaborazione con il Collegio stesso – verso il *middle management* (direttori di struttura complessa e semplice), per cui la cultura organizzativa che lo contraddistingue può diffondersi nelle linee con una visione specifica che può, da ultimo, determinare un'influenza sui valori e sui comportamenti (Gerowitz *et al.*, 1996). Altri autori, come Cameron (1985), ritengono inoltre che solo il *senior management* aziendale – tra le sotto-culture organizzative di cui si compone l'azienda – possa avere una visione complessiva della cultura presente all'interno dell'organizzazione, in quanto rappresentanti della coalizione interna dominante.

Il *framework* teorico scelto per l'analisi delle culture organizzative è il *Competing Values Framework* (CVF), poiché:

- ▶ Validato da numerosi studi internazionali in diversi settori (Quinn e Rohrbaugh, 1983; Cameron, 1985; Cameron e Freeman, 1991) e successivamente applicato alle aziende sanitarie (Gerowitz *et al.*, 1996; Gerowitz, 1998; Shortell *et al.*, 2000, Davies *et al.*, 2007).
- ▶ Caratterizzato da solide basi teoriche (Scott *et al.*, 2003).

Il CVF suddivide le culture organizzative utilizzando due dimensioni principali: la prima descrive come si svolgono i processi all'interno dell'organizzazione, la seconda descrive l'orientamento dell'organizzazione nei confronti dell'ambiente esterno.

Riguardo la prima dimensione, i processi interni possono basarsi alternativamente:

- ▶ sulle relazioni interpersonali tra i membri dell'organizzazione, caratterizzate da flessibilità, individualità e spontaneità;
- ▶ su relazioni di carattere meccanicistico, caratterizzate da enfasi su controllo, ordine e stabilità.

³ Il contributo del vertice aziendale nella determinazione delle strategie è ampiamente riconosciuto dalla letteratura manageriale; per approfondire, altresì, il tema del contributo dei membri del collegio di direzione, e in particolare dei *clinical director*, alle strategie aziendali si rimanda a Harrison e Miller (1999).

Rispetto la seconda dimensione, il focus dell'azienda può essere:

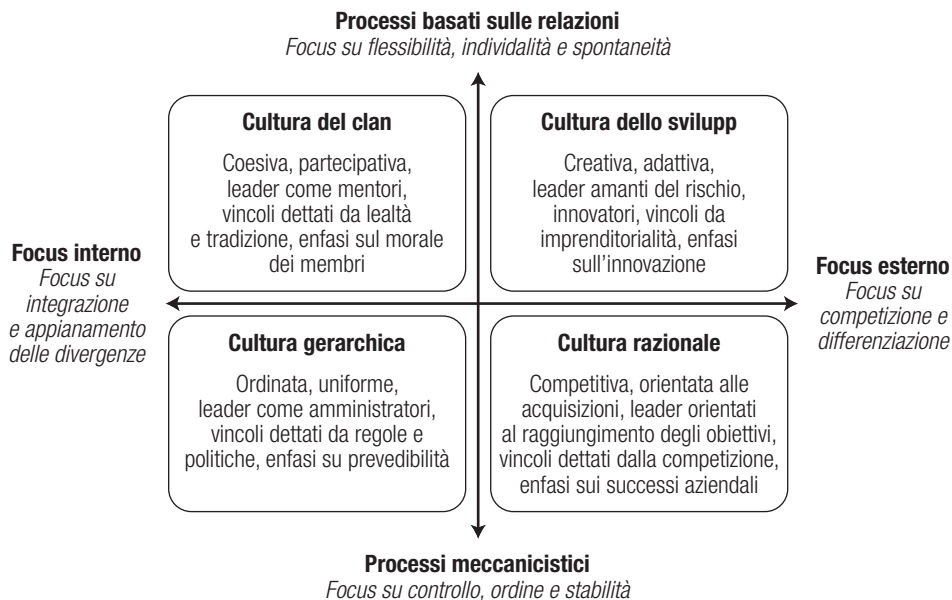
- ▶ orientato all'interno dell'azienda, con enfasi su integrazione e appianamento delle divergenze interne;
- ▶ orientato all'esterno, con enfasi sulla competizione e sulla differenziazione.

Dall'incrocio fra queste due dimensioni si forma una matrice nella quale si innestano quattro differenti "archetipi" di culture organizzative, rappresentati nella Figura 16.1.

Le caratteristiche di ciascuna tipologia di cultura organizzativa sono diverse e riflettono l'orientamento dei processi interni e il focus dell'organizzazione.

Nel caso della cultura del clan (*clan culture*) il contesto organizzativo viene percepito come un luogo molto personale e informale, quasi fosse una famiglia allargata. I membri sono legati all'azienda da lealtà e tradizione, che favoriscono il senso di appartenenza all'organizzazione e sono fonte di identità. I dirigenti aziendali sono figure cordiali e amichevoli, cercano di sviluppare pienamente il potenziale del proprio personale dimostrando attenzione alle loro esigenze. Il loro ruolo è, quindi, quello di mentori che supportano e facilitano il lavoro in *team* e le interazioni del gruppo. L'azienda, così, pone grande enfasi sulla coesio-

Figura 16.1 **Il Competing Values Framework per modellizzare le culture organizzative**



Fonte: Adattato da Davies et al. (2007)

ne e agisce positivamente sul morale del personale. Il sistema premiante prevede l'attribuzione di riconoscimenti, ricompense e incentivi economici in modo «equo» per tutti i membri dell'organizzazione.

La cultura dello sviluppo (*developmental culture*) enfatizza l'orientamento verso l'innovazione e la capacità di adattare l'organizzazione alle esigenze degli *stakeholder* esterni. La cultura fa dell'organizzazione un luogo molto dinamico e imprenditoriale, nel quale le persone sono disposte ad assumere dei rischi. I dirigenti stessi incoraggiano l'assunzione di rischi da parte dei singoli, che devono dimostrare imprenditorialità e creatività. L'azienda vuole essere pioniera nell'innovazione e tutti gli sforzi dell'organizzazione sono volti a tale scopo. La struttura dell'azienda è molto fluida e si modifica a seconda dei compiti e degli obiettivi che si pone per rispondere ad un ambiente competitivo e mutevole, ma prendendo comunque in considerazione gli interessi, i bisogni di sviluppo e le competenze dei membri dell'organizzazione. Alcuni autori fanno corrispondere questa cultura a un idealtipo di organizzazione adhocratica (Cameron, 1985).

Nel caso della cultura gerarchica (*hierarchical culture*), l'organizzazione è un luogo molto formale e strutturato in quanto le procedure burocratiche condizionano significativamente il modo in cui viene svolto il lavoro. I dirigenti mirano a favorire la continuità e mantenere la stabilità interna dell'organizzazione, facendo rispettare le regole e i meccanismi di funzionamento che l'azienda stessa si è data. La coesione aziendale si mantiene, quindi, attraverso il rispetto delle procedure formali e delle politiche deliberate dell'azienda. Il sistema premiante si basa sulla posizione formale, ossia quanto più alto nella scala gerarchica è il ruolo ricoperto dalle persone, tanto maggiori saranno le ricompense che esse possono ottenere. Riguardo a tale concezione dell'organizzazione, è necessario fare una precisazione rispetto alla storia aziendale e culturale delle amministrazioni pubbliche italiane; infatti, l'organizzazione gerarchica non corrisponde totalmente al tradizionale concetto di burocrazia pubblica, per il quale i membri dell'organizzazione erano visti come meri applicatori di norme promulgate da enti sovraordinati come Stato e Regioni. Qui, invece, il concetto di burocrazia discende anche e soprattutto dalle teorie del management scientifico del lavoro (Taylor, 1911) applicate alle grandi imprese, per le quali le regole e le procedure formali sono stabilite dall'organizzazione stessa e non solo da enti esterni. Lo strumento di rilevazione, in questo caso, è stato opportunamente adattato per far comprendere ai partecipanti che le procedure formali non sono intese esclusivamente come applicazione di normativa esterna, ma anche come direttive che l'organizzazione stessa emana per stabilire delle regole di funzionamento interne.

La cultura razionale (*rational culture*), infine, enfatizza il raggiungimento delle *performance* in termini di conseguimento degli obiettivi aziendali. La motivazione e la coesione aziendale deriva dal desiderio di acquisire un forte vantaggio competitivo nei confronti delle organizzazioni che convivono nello stesso setto-

re e il successo viene frequentemente misurato in termini di quote relative di mercato e di accesso privilegiato a risorse esterne. La principale preoccupazione delle persone che lavorano per l'azienda è, quindi, quella di portare a termine i lavori assegnati per raggiungere gli obiettivi e ottenere incentivi e ricompense. Spesso, però, le persone non sono coinvolte emotivamente e personalmente nelle attività che eseguono. I dirigenti dell'azienda sono dei coordinatori e dei facilitatori in quanto incoraggiano i membri dell'organizzazione a raggiungere gli obiettivi.

Il CVF assume che la cultura non sia «assoluta», ossia che l'azienda non debba necessariamente corrispondere a una sola delle culture organizzative definite sopra. La cultura organizzativa, infatti, riflette una combinazione delle diverse caratteristiche di ciascun archetipo culturale. In altre parole, i valori culturali dell'azienda sono tra loro in «competizione» (*competing values*). Tuttavia, una specifica tipologia di cultura può essere «dominante» nell'organizzazione nel momento in cui rispecchia in maggior misura, rispetto agli altri modelli, le caratteristiche culturali dell'azienda.

Per analizzare la cultura organizzativa, il CVF prevede un questionario. La versione del questionario CFV impiegata in questo lavoro di ricerca è la più recente, proposta da Davies *et al.* (2007), opportunamente tradotta in italiano e adattata per essere pienamente fruibile e chiara per gli interlocutori italiani. Si è deciso di utilizzare uno strumento di carattere quantitativo per ottenere i vantaggi della replicabilità e della confrontabilità dei risultati. Inoltre, in futuro, potrebbe essere particolarmente interessante riproporre lo stesso strumento a distanza di tempo con una ricerca volta a descrivere le modificazioni nelle culture organizzative in modo longitudinale (Mannion *et al.*, 2009).

Il questionario CVF ha l'obiettivo di evidenziare la cultura dominante dell'organizzazione ed è suddiviso in cinque domande fondamentali, ciascuna delle quali mira ad evidenziare un aspetto della cultura organizzativa: la prima è dedicata alle «caratteristiche generali dell'azienda», la seconda mira a definire lo «stile di direzione» dei manager dell'organizzazione, la terza rileva gli elementi che garantiscono la «coesione aziendale», la quarta individua le «dimensioni su cui l'azienda pone particolare enfasi e attenzione», la quinta è volta ad individuare il funzionamento del «sistema premiante aziendale».

Ognuna di queste cinque domande offre quattro descrizioni di aziende diverse, ciascuna delle quali rappresenta una determinata tipologia di organizzazione con caratteristiche e meccanismi di funzionamento specifici in termini di processi interni (meccanicistici o relazionali) e di focus (interno o esterno). Ogni descrizione corrisponde ad una tipologia di cultura organizzativa (cultura del clan, dello sviluppo, gerarchica e razionale). Al rispondente è stato chiesto di «distribuire 100 punti» fra le quattro descrizioni proposte per ogni domanda, sulla base di quanto le stesse descrizioni rispecchiassero le caratteristiche e i meccanismi di funzionamento della propria azienda. Il valore più alto, risultante dalle medie

calcolate per ciascuna delle quattro descrizioni di azienda sulle cinque domande, definisce la cultura dominante per il singolo rispondente. L'aggregazione di tutti i punteggi ottenuti dai rispondenti di un'unica azienda permette, invece, di determinare la cultura organizzativa dominante nella specifica azienda.

L'analisi evidenzia anche i processi interni (meccanicistici o relazionali) e il focus (verso l'esterno o verso l'interno) della cultura organizzativa.

I questionari sono stati somministrati tra dicembre 2009 e febbraio 2012 al senior management di tutte le ASP presenti in Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, Toscana e Veneto. Seguendo il metodo di Gerowitz *et al.* (1996), il CVF è stato inviato al Direttore Generale, al quale è stato chiesto di inoltrarlo ai membri del Collegio di Direzione.

16.3 I risultati dello studio: le culture organizzative delle ASP

Dopo un *recall*, i questionari utilizzabili sono stati compilati da 521 persone tra Direttori Generali e membri del Collegio di Direzione di 63 aziende emiliano romagnole, lombarde, piemontesi, toscane e venete (50% del numero totale di ASP presenti nelle Regioni). Sono stati eliminati i questionari che si presentavano erronei e difformi (attribuzione errata punteggio): l'analisi differenziale su parte del campione distorto ha fatto emergere alcune ambiguità di risultato che non era possibile sanare.

In letteratura, 3 risposte fornite dal senior management della stessa azienda sono ritenute un numero sufficiente per accertare con sicurezza la cultura organizzativa dominante (Gerowitz *et al.*, 1996, Gerowitz, 1998, Davies *et al.*, 2007, Mannion *et al.*, 2009). In media hanno risposto 8,27 *senior manager* per azienda.

La Tabella 16.1 mostra i risultati totali per i 521 rispondenti delle 63 aziende sanitarie che hanno partecipato alla ricerca.

Tabella 16.1 **Risultati totali questionari CVF (n=521)**

Cultura	Media	DEV ST
CLAN	20,71	2,46
SVILUPPO	20,36	4,19
GERARCHICA	29,91	4,51
RAZIONALE	29,02	5,46
FOCUS INTERNO	50,62	2,34
FOCUS ESTERNO	49,38	2,34
PROCESSI MECCANICISTICI	58,93	1,24
PROCESSI RELAZIONALI	41,07	1,24

Dai risultati sul totale dei rispondenti si evidenzia:

- ▶ una predominanza dei valori relativi alle culture organizzative dominanti gerarchiche e, secondariamente, razionali;
- ▶ un sostanziale equilibrio tra focus interno (rappresentato dalle culture gerarchiche e clan) ed esterno (rappresentato dalle culture razionali e dello sviluppo);
- ▶ una rilevante prevalenza dei processi meccanicistici, fondati su standardizzazione dei comportamenti tramite norme e regole formali (culture gerarchiche) o tramite sistemi di management per obiettivi (culture razionali).

Andando ad accertare le culture organizzative dominanti per ciascuna delle ASP attraverso l'aggregazione dei punteggi assegnati dai rispondenti di ogni singola azienda, si riscontra che:

- ▶ 6 aziende presentano una cultura dominante clan;
- ▶ 4 aziende mostrano una cultura dominante orientata allo sviluppo;
- ▶ 30 aziende riportano una cultura dominante gerarchica;
- ▶ 23 aziende restituiscono una cultura dominante di tipo razionale.

Nei SSR analizzati, i risultati in termini di cultura organizzativa dominante mostrano una rilevante prevalenza di culture gerarchiche. Si evidenzia, inoltre, un numero importante di culture dominanti a carattere razionale, mentre sono meno frequenti le culture clan e, da ultimo, quelle orientate allo sviluppo.

I risultati dell'analisi sono quindi approfonditi distinguendo tra i singoli SSR (Tabella 16.2).

Analizzando i risultati dei rispondenti per i singoli SSR si evidenziano i seguenti aspetti.

Innanzitutto, le evidenze mostrano una predominanza dei valori relativi alle culture gerarchiche in tutte le Regioni eccetto la Lombardia, per la quale è superiore la media relativa alla cultura di tipo razionale; si può notare, tuttavia, che la differenza tra la media della cultura predominante e quella della seconda più alta è piuttosto netta nel caso della Lombardia, del Piemonte e della Toscana (intorno o superiore ai 2 punti), mentre il delta tra i due valori più elevati (relativi alle culture gerarchiche e razionali) si riduce molto nel caso delle Regioni Emilia Romagna e Veneto. Tali differenze non eccessivamente nette tra le medie dipendono dal fatto che il *framework* del CVF ricostruisce i valori culturali di un'organizzazione che sono in competizione tra di loro, sebbene un archetipo possa dominare sugli altri. Le deviazioni standard dei valori culturali predominanti mostrano una maggiore differenza nelle percezioni dei rispondenti del Veneto, del Piemonte e della Lombardia mentre maggiore concordanza nel caso dell'Emilia Romagna e della Toscana.

Tabella 16.2 Confronto tra risultati dei questionari CVF per i singoli SSR

Culture organizzative (media rispondenti)	Emilia Romagna (Rispondenti N=169; aziende N=14)		Lombardia (Rispondenti N=147; aziende N=19)		Piemonte (Rispondenti N=90; aziende N=11)		Toscana (Rispondenti N=80; aziende N=11)		Veneto (Rispondenti N=65; aziende N=8)	
	Media	Dev. Std.	Media	Dev. Std.	Media	Dev. Std.	Media	Dev. Std.	Media	Dev. Std.
CLAN	19,28	2,34	21,56	3,28	21,65	2,57	21,95	2,55	20,89	3,1
SVILUPPO	22,73	4,32	19,35	4,07	20,05	3,59	19,69	5,17	21,54	4,85
GERARCHICA	29,6	3,38	28,56	5,23	30,43	6,2	30,33	3,02	29,02	7,74
RAZIONALE	28,39	4,48	30,53	5,86	27,87	6,71	28,04	4,64	28,55	6,78
Dimensioni di analisi										
FOCUS INTERNO	48,88	2,2	50,12	2,31	53,76	2,49	52,28	2,24	49,91	3,51
FOCUS ESTERNO	51,12	2,2	49,88	2,31	46,24	2,49	47,73	2,24	50,09	3,51
PROCESSI MECCANICISTICI	57,99	1,56	59,09	1,25	61,92	0,82	58,36	2,06	57,57	1,96
PROCESSI RELAZIONALI	42,01	1,56	40,91	1,25	38,08	0,82	41,64	2,06	42,43	1,96
Cultura organizzativa dominante	N^ aziende	%	N^ aziende	%	N^ aziende	%	N^ aziende	%	N^ aziende	%
CLAN	–	–	2	10,5%	1	9,1%	2	18,2%	1	12,5%
SVILUPPO	3	21,4%	–	–	–	–	1	9,1%	–	–
GERARCHICA	7	50%	6	31,6%	9	81,8%	5	45,5%	3	37,5%
RAZIONALE	4	28,6%	11	57,9%	1	9,1%	3	27,3%	4	50,0%

I questionari utilizzabili sono stati compilati: i) per l'Emilia Romagna da 169 rispondenti tra Direttori Generali e membri del Collegio di Direzione di 14 aziende (5 AO e IRCCS, 9 AUSL); ii) per Lombardia da 147 rispondenti appartenenti a 19 aziende (15 AO e IRCCS, 4 ASL); iii) per il Piemonte da 90 rispondenti di 11 aziende (3 AO e 9 AUSL); iv) per la Toscana da 80 rispondenti di 11 aziende (2 AO e 9 AUSL); v) per il Veneto da 65 rispondenti appartenenti a 8 aziende ULSS.

I dati, inoltre, rivelano che in tutte le Regioni si manifesta una preponderante rilevanza dei processi meccanicistici. Rispetto alla dimensione del focus, la situazione è più variegata: nel caso del Piemonte e della Toscana si evidenzia un focus prevalentemente orientato all'interno, votato più all'integrazione tra i membri dell'organizzazione e all'appianamento delle divergenze interne; nel caso dell'Emilia Romagna, al contrario, il focus è più esterno, ossia orientato alla soddisfazione degli *stakeholders*; invece, le Regioni Lombardia e Veneto mostrano un sostanziale equilibrio tra i valori relativi all'orientamento interno ed esterno. Le deviazioni standard evidenziano valori bassi in tutte le Regioni.

Per quanto riguarda i risultati sulle culture organizzative dominanti nelle ASP degli SSR analizzati, si riscontra che:

- ▶ Le culture dominanti gerarchiche sono le più frequenti nella maggior parte delle Regioni (Emilia Romagna, Piemonte e Toscana); in particolare, in Piemonte si evidenzia una rilevante polarizzazione su tale tipologia di cultura, che risulta dominante in 9 (81,8%) delle aziende sanitarie rispondenti, mentre sono di molto inferiori le percentuali relative a Emilia Romagna (50%) e Toscana (45,5%).
- ▶ Nei SSR lombardo e veneto sono prevalenti le culture dominanti di tipo razionale, seppur con una maggiore presenza percentuale nella Lombardia (57,9%) rispetto al Veneto (50%).
- ▶ In tre SSR sono inesistenti culture dominanti orientate allo sviluppo (Lombardia, Piemonte e Veneto), che si concentrano soprattutto in Emilia Romagna con 3 aziende che manifestano tale cultura (21,4% del totale delle aziende emiliano romagnole rispondenti).
- ▶ Nel SSR emiliano romagnolo, in particolare, si ha un bilanciamento tra le culture dominanti gerarchiche e la somma delle organizzazioni con culture orientate all'esterno (sviluppo e razionali), mentre sono inesistenti le culture clan.

I risultati in termini di culture organizzative dominanti per le aziende oggetto di analisi mostrano, quindi, nel complesso:

- ▶ una prevalenza di culture gerarchiche (47,6%), che possono essere retaggio di un approccio burocratico alla gestione delle ASP;
- ▶ un buon numero di culture razionali (36,5%), che fondano le proprie regole di funzionamento su meccanismi di pianificazione, programmazione e controllo (piani strategici, budget, sistemi di valutazione delle performance ecc.) sui quali il sistema istituzionale e culturale sta chiedendo ancora oggi alle aziende sanitarie di investire maggiormente;
- ▶ poche aziende con cultura clan (9,5%) e dello sviluppo (6,4%), in quanto i sistemi di coordinamento e di gestione riscontrati nelle ASP sono prevalentemente meccanicistici e non relazionali o di mutuo adattamento.

Con riferimento ai singoli SSR dalla ricerca emergono le seguenti tendenze di fondo.

Sebbene i risultati evidenzino che le ASP emiliano-romagnole e lombarde sono prevalentemente orientate alla soddisfazione degli *stakeholders* esterni, tali evidenze potrebbero assumere una valenza diversa per i due SSR. In particolare: per le ASP emiliano-romagnole, tale risultato è probabile segno di una cultura aziendale votata alla creazione di consenso sociale e istituzionale nei confronti dell'operato dell'azienda sanitaria e dell'abitudine di rendere conto delle proprie azioni al sistema (ad es. attraverso il Bilancio di Missione); per le ASP lombarde, diversamente, potrebbe essere segnale della rilevante opera di influenza della capogruppo regionale nella programmazione della sanità lombarda.

Le aziende piemontesi mostrano, di contro, una spiccata tendenza verso culture gerarchiche e sistemi di funzionamento meccanicistici, verosimile effetto del tradizionale sistema di funzionamento delle amministrazioni pubbliche fondato sulla definizione rigida di regole e procedure.

Le aziende toscane, invece, non mostrano dei trend specifici, quindi le diverse tipologie di culture organizzative potrebbero trovare spiegazione nelle caratteristiche delle singole aziende o negli stili di management delle direzioni aziendali.

Le aziende venete mostrano una forte prevalenza di culture basate su sistemi meccanicistici per il raggiungimento dei risultati aziendali: questi a volte vengono tradotti in regole e procedure codificate (culture gerarchiche), altre volte in sistemi di pianificazione, programmazione e controllo (culture razionali); tale scelta potrebbe essere dovuta al diverso stile di management delle direzioni strategiche aziendali.

16.4 Conclusioni preliminari e prospettive future per la ricerca

L'analisi descrittiva effettuata in questa ricerca ha permesso di esplorare per la prima volta le culture organizzative delle ASP traendo degli interessanti spunti di discussione per gli studiosi e i manager della sanità. In particolare, l'analisi ha evidenziato che nei cinque SSR oggetto di indagine sono più numerose le culture dominanti di tipo gerarchico.

A partire da questo dato è possibile effettuare un primo interessante confronto con gli studi internazionali che hanno analizzato le culture dominanti delle aziende sanitarie di altri paesi (Davies *et al.*, 2007; Gerowitz *et al.*, 1996): diversamente dal caso italiano, nel Regno Unito e nel Canada sono più frequenti le culture di tipo clan, mentre negli USA si manifestano in numero maggiore gli ospedali con una cultura orientata allo sviluppo.

Anche tale confronto internazionale contribuisce all'idea, così come indicato nello studio di Gerowitz *et al.* (1996), che le culture organizzative possano essere in parte spiegate da modelli *path-dependency* e che esistano alcuni aspetti di

contesto e di retaggio storico-culturale che ne influenzano la genesi e/o la persistenza nel sistema sanitario nazionale o regionale, oltre allo stile di management del leader e alla cultura della coalizione dominante.

Tuttavia, sono necessari ulteriori e approfonditi studi per confermare empiricamente questa relazione e indagarne le cause. Questo è, quindi, un primo filone di ricerca su cui gli studiosi possono ulteriormente investire.

In secondo luogo, la ricerca empirica può operare sul campione di analisi: da un lato, con un ampliamento della distribuzione del questionario ad altri SSR per continuare ad esplorare le culture organizzative dominanti delle ASP, anche nell'ottica degli obiettivi indicati nel precedente punto; dall'altro, attraverso uno studio di tipo longitudinale a distanza di uno o due lustri, allo scopo di verificare eventuali modificazioni verificatesi nel tempo.

Infine, appare rilevante studiare il tema della correlazione tra culture organizzative e *performance* delle ASP al fine di evidenziare se specifici tipi di culture organizzative dominanti (o specifici aspetti di tali culture) siano correlati all'ottenimento di determinati risultati, seguendo la scia degli studi ai quali questo lavoro è primariamente ispirato (Gerowitz *et al.*, 1996; Gerowitz, 1998; Mannion *et al.*, 2003; Davies *et al.*, 2007).

L'obiettivo di indagare i tratti salienti della cultura organizzativa del *senior management* delle aziende sanitarie, in particolare quando considerati rispetto alle possibili relazioni con le *performance* aziendali, appare rilevante non solo per gli studiosi di management, ma anche per i manager della sanità pubblica e i soggetti istituzionali di riferimento (in particolare le Regioni). Una conoscenza più approfondita delle caratteristiche culturali dell'organizzazione e delle *performance* conseguite, infatti, permette di comprendere quali siano i punti di forza e i punti di debolezza della cultura aziendale: sui primi si dovrà puntare per promuovere efficacemente i processi di cambiamento aziendali, sui secondi si dovrà intervenire anche con specifici percorsi di formazione, interventi di *training* e *coaching* o altre tipologie di soluzioni che vadano ad incidere sulle resistenze al cambiamento (Prenestini, 2011). Pur in assenza di modelli unici e di ricette prestabilite per garantire il cambiamento culturale, sarà necessario focalizzarsi su alcuni elementi chiave. In particolare, il cambiamento culturale (Mannion *et al.*, 2008): i) è innescato da una percezione diffusa di una situazione di crisi aziendale; ii) deve essere plasmato da leader forti che individuino i bisogni aziendali e lo implementino efficacemente; iii) deve essere consolidato attraverso la percezione dell'organizzazione di ottenere dei successi raggiungendo gli obiettivi del cambiamento; iv) deve essere mediato dall'apprendimento basato sul *training* formativo per assicurarne un'efficace assimilazione.

Un team di ricerca, di cui chi scrive fa parte, sta già investendo su alcune di queste analisi e sulla produzione di evidenze che possano alimentare il dibattito scientifico, politico e manageriale (Prenestini e Lega, *forthcoming*; Prenestini *et al.*, 2012; Calciolari *et al.*, 2012).

Bibliografia

- Bodega D. (1988), «La cultura organizzativa», *Sviluppo e Organizzazione*, 106, pp. 21-40.
- Calciolari S., Prenestini A., Lega F. (2012), «Does senior management culture matter with organizational performance?», *paper* presentato alla conferenza EURAM, Rotterdam, 6-8 giugno 2012.
- Cameron K.S. (1985), «Cultural congruence, strength, and type: relationships to effectiveness», *Working Paper n. 401b*, Graduate School of Business Administration, University of Michigan.
- Cameron K.S., Freeman S.J. (1991), «Cultural congruence, strength, and type: relationships to effectiveness», *Research in Organizational Change and Development*, 5, pp. 23-58.
- Celli P.L. (1989), «Cultura organizzativa e fascino ambiguo della misura», *Sviluppo e Organizzazione*, 111, pp. 103-111.
- Davies H.T.O., Nutley S.M., Mannion R. (2000), «Organisational culture and quality of health care», *Quality in Health Care*, 9, pp. 111-119.
- Davies H.T.O., Mannion R., Jacobs A., Powell A.E., Marshall M.N. (2007), «Exploring the relationship between senior management team culture and hospital performance», *Medical Care Research and Review*, 1(64), pp. 46-65.
- Favotto A. (2007), «Cultura aziendale e modelli di controllo strategico: un'analisi critica», *Rivista italiana di ragioneria e di economia aziendale*, 107, pp. 695-708.
- Fiore B. (2007), «Cultura e clima organizzativo: teorie a confronto e necessità di sintesi», *Sociologia e ricerca sociale*, 82, pp. 85-105.
- Fiore B. (2008), «L'intangibile in sanità: cultura, clima organizzativo e performance», *Mecosan*, 65, pp. 7-32.
- Gagliardi P. (a cura di) (1986), *Le imprese come culture*, Torino, Isedi – Petrini editore.
- Gerowitz M.B. (1998), «Do TQM interventions change management culture? Findings and implications», *Quality Management in Health Care*, 6(3), pp. 1-11.
- Gerowitz M.B., Lemieux-Charles L., Heginbothan C., Johnson B. (1996), «Top management culture and performance in Canadian, UK and US hospitals», *Health Services Management Research*, 9, pp. 69-78.
- Gherardi S., Mortara V. (1987), «Può il concetto di cultura organizzativa contribuire allo studio della pubblica amministrazione ed al suo mutamento?», *Rivista trimestrale di scienza dell'amministrazione*, 1.
- Harrison R., Miller S. (1999), «The contribution of clinical directorates to the strategic capability of the organization», *British Journal of Management*, 10, pp. 23-29.
- Lega F. (2006), «Vincere la resilienza al cambiamento: segnali dal campo su come le aziende sanitarie stanno affrontando le sfide dell'innovazione strategica ed organizzativa», in Anessi Pessina E., Cantù E. (a cura di), *L'Aziendalizzazione della Sanità in Italia. Rapporto Oasi 2006*, Milano, EGEA.

- Mannion R., Davies H.T.O., Marshall M.N. (2003), *Cultures for performances in health care: evidence on the relationships between organizational culture and organizational performance in the NHS*, York, University of York.
- Mannion R., Davies H.T.O., Marshall M.N. (2005), *Cultures for performance in health care*, Milton Keynes, Open University Press.
- Mannion R., Davies H.T.O., Harrison S., et al. (2008), *Changing cultures, relationship, and performance in Local Healthcare Economies (OC2)*, Research report for NCCSDO.
- Mannion R., Harrison S., Jacobs R., Konteh F., Walshe K., Davies H.T.O. (2009), «From cultural cohesion to rules and competition: the trajectory of senior management culture in English NHS hospitals, 2001-2008», *Journal of Research in Social Medicine*, 102, pp. 332-336.
- Pettigrew A.M. (1979), «On studying organizational cultures», *Administrative Science Quarterly*, 24, pp. 570-581.
- Prencestini A. (2011), «Cultura organizzativa e cambiamento nelle Aziende Sanitarie Pubbliche», *Mecosan*, 20(80), pp. 27-46.
- Prencestini A., Calciolari S., Lega F., Grilli R. (2012), «Exploring the Relationship between Senior Management Team Culture and Clinical Governance in Italian Public Healthcare Organizations», *paper* presentato alla conferenza dell'Academy of Management, Boston, 3-7 agosto 2012.
- Prencestini A., Lega F. (*forthcoming*), «Do senior management cultures affect performance? Evidence from Italian public healthcare organizations», *Journal of Healthcare Management*.
- Quinn R.E., Rohrbaugh J. (1983), «A spatial model of effectiveness criteria: toward a competing values approach to organizational analysis», *Management Science*, 3, pp. 363-377.
- Romei P. (1988), «La scuola italiana: cultura organizzativa e prospettive di cambiamento», *Rivista trimestrale di scienza dell'amministrazione*, 4, pp. 105-120.
- Schein E.H. (1985a), «How culture forms, develops and changes», in Kilmann R., Saxton M., Serpa R., et al. (a cura di), *Gaining control of organizational culture*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Schein E.H. (1985b), *Organizational culture and leadership*, San Francisco, Jossey-Bass, (Trad. it. (1990), *Cultura d'azienda e leadership*, Milano, Guerini e associati.)
- Scott T., Mannion R., Marshall M.N., Davies H.T.O. (2003), «Does organisational culture influence health care performance? A review on the evidence», *Journal of Health Services Research and Policy*, 8(2), pp. 105-117.
- Shortell S., Jones R., Rademaker A., Gillies R., Dranove D., Hughes E. et al. (2000), «Assessing the impact of total quality management and organizational culture on multiple outcomes of care for coronary artery bypass graft surgery patients», *Medical Care*, 38(2), pp. 201-217.
- Taylor W.F. (1911), *The principles of scientific management*, New York, Harper Bros.