

## **La *mission* del top management di aziende sanitarie\***

[The mission of top management in health companies]

**Gian Franco Corio\*\***

**Marzo 2000**

### **Abstract**

A new approach to quality policies in health companies concerns the valuation of the *mission* of top management.

The research has the goal to define the indispensable factors for top management to activate a quality system in hospital companies and afterwards to determine a pattern of social indicators of the quality of services and of the management of health companies.

**Keywords:** top management, valuation, quality system, quality of health companies

**Jel Classification:** I10, L20, L30

---

\* Questo lavoro raccoglie alcune note di una ricerca in corso all'interno del Progetto Strategico Cnr: *Problemi prioritari e politiche di razionalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale*.

\*\* Primo ricercatore CNR

**WORKING PAPER CERIS-CNR**

Anno 2, N° 3 – 2000

Autorizzazione del tribunale di Torino

N. 2681 del 28 marzo 1977

*Direttore Responsabile*

Secondo Rolfo

*Direzione e Redazione*

Ceris-Cnr

Via Avogadro, 8

10121 Torino, Italy

Tel. +39 011 5601.111

Fax +39 011 562.6058

E-mail *segreteria@ceris.cnr.it*

*Segreteria di redazione*

Maria Zittino

*Distribuzione*

Spedizione gratuita

*Fotocomposizione e impaginazione*

In proprio

*Stampa*

In proprio

Finito di stampare nel mese di marzo 2000

**Copyright © 2000 by Ceris-Cnr**

All rights reserved. Parts of this paper may be reproduced with the permission of the author(s)  
and quoting the source.

Private edition

## INDICE

1. La <i>mission</i> e la <i>vision</i> .....	7
2. La valutazione .....	9
3. Il campo della ricerca e la costruzione del campione .....	11
4. Prime conclusioni .....	14
Bibliografia di riferimento .....	30

## 1. La *mission* e la *vision*

Le modalità di gestione del livello di qualità da parte delle aziende sanitarie, riferita alla fornitura di prodotti e di servizi sovente personalizzati, indicano che i fattori produttivi, le risorse hard e gli elementi tecnici propri delle professionalità coinvolte in tale attività assumono un'importanza relativa a fronte delle abilità e delle capacità sociali in quanto, per raggiungere obiettivi di efficacia, è prevalente la necessità di utilizzare attitudini flessibili ed adattabili ad organizzazioni aziendali che richiedono agli operatori di sviluppare, accanto agli elementi propriamente tecnici, le funzioni creative del lavoro e cioè i comportamenti e le capacità relazionali e comunicative.

Nelle fasi ormai avanzate di evoluzione, adeguamento e di modifica degli ospedali e delle Unità Sanitarie Locali in aziende l'alta dirigenza sanitaria ha dovuto determinare prioritariamente e il più esattamente possibile, la rappresentazione globale ed organica dei fattori che concorrono a definire la struttura futura e cioè gli elementi fondamentali della *vision*<sup>1</sup>, basata sull'analisi delle realtà e sulla valutazione e sulla spiegazione degli ambiti e dei modelli di lavoro dei gruppi e delle organizzazioni, che ha permesso di precisare le componenti la *mission*<sup>2</sup>, in quanto insieme di doveri e di obiettivi finalizzati all'incremento degli ambiti competitivi e di *business*.

Elementi di fondo determinanti la natura della *vision* riguardano lo studio dell'insieme delle attività, la chiara espressione dello sviluppo dei programmi di miglioramento qualitativo, l'esame degli elementi peculiari dei prodotti e dei servizi aziendali, la valutazione della consistenza delle risorse, la definizione dei piani futuri, la presentazione e la visibilità delle parti e delle condizioni che precisano la realtà aziendale.

Inoltre la relazione tra fornitura ed utilizzo dei beni e dei servizi, all'interno ed all'esterno dell'azienda, delinea il ruolo dei clienti, interni e finali, rileva la presenza strategica di possibili alleati e della concorrenza ed indica le situazioni di pericolo e di opportunità<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> La *vision* manageriale descrive un futuro quadro aziendale nel quale i prodotti ed i servizi si sviluppano in maniera ottimale e conforme alle idee del *top management*, rappresenta un modello relativo a ciò che la dirigenza vuole ottenere e contiene le linee guida della pianificazione strategica.

<sup>2</sup> La *mission* si riferisce alle condizioni di opportunità dei prodotti e dei servizi aziendali individuati in funzioni dei bisogni dei clienti e della posizione decisa nella competizione di mercato e rappresenta il fondamento dell'organizzazione da attuare.

<sup>3</sup> Le risorse, le competenze e le capacità rappresentano i fondamenti nella definizione di un'organizzazione, mentre la conoscenza dei punti di forza permette di percepire e di focalizzare le nuove opportunità di *business*; la valutazione puntuale delle situazioni di crisi rende possibile il controllo delle negatività e l'attuazione di una programmazione realistica.

La definizione della *mission* da parte del *top management* ha invece la finalità di gettare le basi per la crescita sociale ed economica dell'azienda, di determinare le caratteristiche della struttura e di decidere circa le caratteristiche degli operatori che, in quanto parti di un sistema, devono essere in grado di affrontare in maniera globale le problematiche della cura e del mantenimento dello stato di benessere.

Requisito della costruzione della *mission* è quindi la definizione puntuale dei punti di forza e di crisi dell'organizzazione; è questo un ambito sul quale il *management* deve esercitare un'azione attiva e risolutiva per attribuire valori e reali caratteristiche di qualità alle capacità di risposta aziendale.

La *mission*<sup>4</sup> delle aziende sanitarie connota il sistema-guida complessivo della struttura, esprime gli scopi che legittimano l'esistenza delle strutture, evidenzia in maniera esplicita le finalità in coerenza con le linee di indirizzo della *vision*.

Le componenti della *mission* rappresentano per il *management* sanitario le caratteristiche fondamentali in base alle quali è possibile:

- progettare ed organizzare attività, comportamenti e decisioni che riguardano gli operatori ed i gruppi di lavoro;
- ricercare la soluzione dei problemi nella quale siano ridotti al minimo i rischi ed i fattori negativi ed esaltati al massimo i vantaggi ed i fattori positivi;
- attuare il cambiamento continuo;
- scegliere in base al sistema di valori organizzativi definito;
- elaborare il sistema di obiettivi che devono essere partecipati da tutta l'azienda;
- incrementare le strategie per attuare gli obiettivi;
- “trascinare” gli operatori di tutti i ruoli e livelli operativi nella costruzione di una *vision* comune e condivisa che tutta l'azienda deve cercare di raggiungere con coscienza e volontà di riuscita.

Inoltre l'azione di “allineamento” dei prodotti e dei servizi alla *mission* esprime, come conseguenza diretta, la necessità di adeguare il sistema informativo non soltanto per disporre e diffondere nell'azienda dati concreti ed aggiornati in tempo reale ma anche per raccogliere dati relativi al clima aziendale.

Infatti questo strumento rappresenta sia la base del sistema di valutazione della distanza delle percezioni di qualità degli operatori dai contenuti della *mission*, sia l'insieme di riferimento per iniziare un'attività di miglioramento del clima interno.

---

<sup>4</sup> Gli operatori ed i dirigenti sono in grado di attribuire alle proprie attività valenze di efficacia ed efficienza definendo, di conseguenza, i propri atteggiamenti e partecipando in modo rilevante alla determinazione del potenziale aziendale, di attuare modalità operative adeguate al raggiungimento degli obiettivi generali ed infine di definire le priorità aziendali.

La composizione della *mission*, costruita in funzione del *feedback* delle informazioni dei clienti, interni ed esterni, può essere considerata anche come la risultante delle *mission* individuali dei componenti la struttura, per cui l'operazione di allineamento tra gli obiettivi precisa e fissa i limiti delle *performance* organizzative.

Inoltre il confronto effettuato dagli operatori e dai dirigenti tra le proprie attività ed i contenuti del modello della *mission* aziendale, chiarisce la natura ed i contenuti reali degli scostamenti per cui la valutazione approfondita di questo fenomeno può sviluppare un'operazione di "rafforzamento", da parte della dirigenza, nei confronti degli operatori inducendoli a definire un sistema lavorativo innovativo ed adeguato e definendo, di conseguenza, la struttura del proprio mercato<sup>5</sup>.

La determinazione della *mission* dipende inoltre, in maniera sostanziale, dalla raccolta delle idee e dei giudizi relativi ai prodotti ed ai servizi fruiti dai clienti, dall'espressione delle attese circa le prestazioni, dalla definizione del *target* e del tipo di utenza aziendale ed infine dal "valore" che gli utenti attribuiscono ai servizi ricevuti; infine i contenuti della *mission* evidenziano gli elementi rappresentativi delle "diversità" tra azienda ed azienda sottolineando le caratteristiche di "unicità" e di originalità.

## 2. La valutazione

La valutazione rappresenta un elemento fondamentale di governo del divario tra qualità attesa e percepita, permette di misurare l'incremento dei livelli di professionalità e di stimare il miglioramento efficace dei prodotti e dei servizi.

In un'ottica organizzativa, il processo formale di valutazione degli obiettivi e della loro realizzabilità dipende dalla possibilità di misurare i livelli di qualità delle prestazioni che sono i principali elementi mediante i quali si misurano:

- la capacità ad interagire;
- la ricerca regolare di informazioni circa la tipologia dei bisogni;
- l'accuratezza nel cogliere le esigenze di qualità;
- la tempestività con la quale vengono avvertite queste esigenze.

La definizione nelle strutture sanitarie di programmi improntati alla qualità deve considerare che le variazioni organizzative attuate rappresentano potenziali punti di forza delle aziende che però possono provocare fenomeni di resistenza al cambiamento

---

<sup>5</sup> La *mission* ha anche l'obiettivo di sviluppare le strategie, di delimitare le variabili che compongono il successo aziendale, di impegnarsi nella definizione delle condizioni fondamentali e delle circostanze favorevoli all'evoluzione del sistema delle attività, di assegnare le risorse e di stabilire i livelli e le modalità di soddisfazione dei clienti.

anche di tipo sociale e psicologico imputabili inoltre all'impegno di trasformare le pratiche gestionali per adeguarle alle richieste e di definire nuove condizioni di autorità e di responsabilità.

La promozione e l'introduzione di un piano di qualità necessitano quindi di utilizzare tutte le componenti aziendali considerate indispensabili per analizzare efficacemente l'approccio al miglioramento e per effettuare un successivo bilancio dell'operazione.

L'introduzione dell'elemento qualità richiede prioritariamente che l'alta dirigenza valuti le aspettative degli operatori per quanto riguarda:

- il coinvolgimento nella definizione degli standard di qualità;
- i programmi aziendali finalizzati al miglioramento delle procedure;
- la possibilità di rispettare i livelli di efficacia delle prestazioni e di soddisfare le aspettative nei confronti della qualità;
- la partecipazione alla pianificazione ed alle decisioni.

La misura delle componenti professionali dipende invece dalle reciproche relazioni delle competenze riferite alle conoscenze ed alle esperienze specialistiche, manageriali, tecniche, scientifiche e concettuali<sup>6</sup>, ed alle sia a capacità comportamentali e relazionali.

Questo insieme identifica un modello di professionalità globale che sottolinea l'interdipendenza tra i contenuti specifici ed i livelli di integrazione e di flessibilità operativa, è composto da quegli elementi che sono maggiormente idonei a migliorare la funzionalità dei servizi, in rapporto alla visione generale e sistemica delle organizzazioni sanitarie e costituiscono gli indicatori dell'incremento dell'efficacia.

Anche nel caso delle aziende sanitarie gli obiettivi prioritari di un'attività di valutazione si riferiscono alla misura dello spazio tra gli effetti dei miglioramenti e le condizioni iniziali.

In questo ambito la valutazione d'impatto mette in risalto gli effetti degli interventi di miglioramento, i livelli degli obiettivi conseguiti e le conseguenze non gradite.

---

<sup>6</sup> Le competenze specialistiche sono funzionali allo sviluppo delle attività, sono in relazione con il retaggio individuale, si riferiscono alle conoscenze richieste dallo svolgimento dei ruoli e riguardano in particolare le capacità di utilizzare le tecniche dirigenziali.

Le competenze direzionali fanno riferimento alle abilità di gestire risorse, di programmare il lavoro e di coordinare le attività interdipendenti, mentre le capacità relazionali esprimono gli aspetti della personalità per quanto riguarda le attitudini a rapportarsi, lo sviluppo dell'autonomia, della discrezionalità e delle iniziative, la comunicazione, le capacità di analisi e di sintesi, le modalità di approccio ai problemi e l'abilità a risolverli.

Una politica sanitaria finalizzata all'aziendalizzazione delle strutture ospedaliere richiede che il *management* indichi precisamente risorse e strumenti per il conseguimento degli obiettivi di qualità della *mission* per cui una valutazione *ex ante* rappresenta il fondamento per definire i mezzi necessari al loro raggiungimento, per riprodurre condizioni ed effetti degli interventi, per misurare la convenienza e la coerenza delle risorse che sono state destinate con la realtà degli obiettivi.

La valutazione della *mission* dell'alta dirigenza che viene schematicamente presentata da questo *working paper* riguarda un'analisi *ex ante*, mentre la misura della *customer satisfaction* di clienti interni di aziende sanitarie, valutando lo scarto tra aspettative di qualità e relative percezioni sulla base della *mission* del *top management* costituirà la fase di valutazione *in itinere*, identificando anche le trasformazioni da effettuare in corso d'opera e gli interventi formativi da realizzare.

Infatti stabilire la misura del divario tra aspettative e percezioni dei clienti interni è utile a definire il grado di "scontentezza" degli operatori, non attraverso opinioni ed immagini approssimate ma sulla base di valutazioni sul campo ed a stabilire contemporaneamente, il grado di soddisfazione/insoddisfazione aziendale, identificando i punti di debolezza delle aree aziendali nei quali occorre progettare azioni di miglioramento.

### **3. Il campo della ricerca e la costruzione del campione**

La ricerca afferisce al Progetto strategico Nazionale del Comitato Nazionale di Consulenza per le Scienze Economiche Sociologiche e Statistiche del Consiglio Nazionale delle Ricerche "Problemi prioritari e politiche di razionalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale", sottoprogetto "L'offerta di beni e servizi sanitari nella nuova dimensione aziendale" e riguarda un insieme di Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di Torino e due Aziende piemontesi considerate strutture di confronto (v.tabb.1 e 2).

La decisione di valutare la *mission* (v. graf. 1) dell'alta direzione delle strutture sanitarie dipende dalle considerazioni che riguardano il *management* di queste aziende, dalle conoscenze che si possono avere sulla qualità fornita e dalle opinioni di scontentezza, di insufficienza e di discontinuità nella produzione e nell'erogazione di servizi espresse dai clienti, interni e finali.

Inoltre in molte aziende sanitarie si parla di qualità ma senza che tale idea, centrale alla *mission* sia condivisa dalla maggioranza degli operatori.

Il responsabile della ricerca ha collaborato con i diversi servizi di gestione della qualità delle aziende per complementare le informazioni in possesso e per introdurre



nello schema di rilevazione gli elementi di immagine aziendale che potevano essere considerati rilevanti.

La collaborazione con i Servizi Qualità si è dimostrata utile anche per preparare l'incontro di presentazione della ricerca ai Direttori Generali delle aziende, al *top management* ed ai dirigenti dei servizi interessati.

La raccolta dei dati è stata effettuata mediante questionario chiuso finalizzato a rilevare quali fossero gli elementi considerati necessari dal *top management* per attivare nelle aziende sanitarie un Sistema Qualità.

I dirigenti sono stati contattati singolarmente ed il questionario compilato è stato immediatamente restituito per avere la garanzia sul controllo.

La somministrazione del questionario ha acquisito anche un aspetto di verifica aziendale in quanto, attraverso l'espressione delle proprie idee e concettualizzazioni nei confronti della qualità i dirigenti hanno dovuto focalizzare funzioni e valenze del proprio ruolo e delle attività e delle situazioni di lavoro degli operatori.

La ricerca ha avuto inoltre un effetto esplicativo per il Servizio Qualità delle aziende poiché ha permesso di conoscere descrivere, precisare e valutare le finalità che i manager attribuivano agli obiettivi di qualità; questa occasione ha inoltre rappresentato un atto informativo in quanto ha avuto l'effetto di coinvolgere e di fare riflettere implicitamente la dirigenza sulla qualità auspicata.

**Tabella 1 - Dirigenti nelle aziende torinesi**

A.S.L. - A.S.O.	Dir. Gen.	Dir. San.	Dir. Amm.
To I	x	x	x
To II	x	x	x
To III	x	x	x
To IV	x	x	x
C.T.O	x	x	x
S. Anna	x	x	x
S. Luigi	x	x	x
A.S.O. Molinette	x	x	x
Osp. Mauriziano	x	x	-*
TOTALE	9	9	8
Osp. oftalmico**	x	x	x
Osp. infantile**	x	x	x
Osp. ginecologico**	x	x	x
A.S.O. O.I.R.M. S. Anna**	x	x	x
TOTALE	4	4	4
TOTALE TORINO	13	13	12

(\*) ruolo non previsto

(\*\*) aziende non comprese nel campo della ricerca perché prive in parte dei servizi interessati dalla ricerca

Fonte: Elaborazione Ceris su dati Regione Piemonte 1999

**Tabella 2 - Campione dirigenti**

Azienda	Dir. Gen.	Dir. San.	Dir. Amm.
A.S.L. To2	x	x	x
A.S.L. To3	x	x	x
A.S.O. Molinette	x	x	x
A.S.O. C.T.O.	x	x	-
A.S.O. S. Luigi	x	x	x
Osp. Mauriziano	-	x	-
TOTALE TORINO	5	6	4
A.S.L. 10	x	x	x
A.S.L. 22	x	x	x
TOTALE	7	8	6

Fonte: Elaborazione Ceris

Infine questa opportunità si è dimostrata utile per puntualizzare le trasformazioni che si possono determinare nel tempo da parte delle aziende sanitarie.

La domanda posta a 15 *manager* delle aziende sanitarie e ospedaliere torinesi nelle quali erano presenti i servizi previsti dalla ricerca, (57,7 % dell'universo delle strutture di interesse per la ricerca e 39,5 % dell'universo di Torino) ed a 6 alti dirigenti di A.S.L. e A.S.O. della regione, ha avuto l'obiettivo di conoscere le idee di Direttori Generali, Sanitari ed Amministrativi in relazione agli elementi considerati necessari per attivare nelle strutture un Sistema Sanità.

Le componenti la qualità alle quali i dirigenti sono stati richiesti di attribuire un valore da 1 (per nulla importanti) a 5 (moltissimo importanti), sono 55.

Il raggruppamento degli item in macrovariabili, (v. tab. 3), mostra che i valori medi delle risposte sono superiori, per tutte le macrovariabili, al valore 4 (attribuzione di grande importanza).

**Tabella 3 - Valori macrovariabili**

Macrovariabile	val. medio
senso di appartenenza all'azienda	4,4
obiettivi di miglioramento della qualità	4,4
requisiti di fondo	4,4
gestione partecipativa	4,4
competenze di operatori e dirigenti	4,4
cultura comune/valori guida	4,4
atteggiamenti nei confronti della qualità	4,3
aspettative di coinvolgimento	4,3
caratteristiche di ruolo e lavoro di squadra	4,3
capacità di operatori e dirigenti	4,3
comunicazione	4,2
trasparenza degli obiettivi di qualità	4,2
aspettative reciproche	4,2

Fonte: Elaborazione Ceris

#### 4. Prime conclusioni

Il concetto di aspettativa, correlato alla soggettività dei giudizi, rappresenta un fattore che il *top management* ed i *manager* devono interpretare per potere utilizzare le informazioni che provengono da un'indagine sulla *customer satisfaction*; inoltre l'impegno a soddisfare gli operatori/clienti pensati come uno degli scopi del proprio ruolo, deve indurre la dirigenza a stimare attentamente gli aspetti ritenuti solamente mediamente o per niente rispondenti alle aspettative, per potere intervenire in maniera continuativa, per incrementare il livello complessivo di soddisfazione lavorativa e per trasformare il clima aziendale.

Occorre poi agire sulle attività per ottenere prodotti ed attivare servizi direttamente dipendenti dalla *mission*, cioè dalla realtà, dagli obiettivi e dalle convinzioni per potere valutare il grado di "fedeltà" all'azienda da parte di tutti gli operatori che aderiscono a questi valori, creando, in questa maniera, un vero modello di pensiero.

La verifica degli "ideali" aziendali riguarda la dirigenza ed è uno strumento utile per definire il tasso di coerenza complessiva che la struttura manifesta nei confronti delle proposizioni di qualità

Infatti l'analisi e la misura delle aspettative di qualità che gli operatori nutrono nei confronti dei propri dirigenti e delle situazioni di lavoro può definire l'insieme degli indicatori di gestione, in relazione agli standard fissati dalla *mission* e determinare, di conseguenza, obiettivi di miglioramento e di innovazione.

La valutazione precisa delle aspettative di qualità degli operatori sottolinea il grado di importanza attribuito dai clienti interni al miglioramento continuativo ed al rinnovamento organizzativo sia dei prodotti e dei servizi e sia del clima aziendale e permette al *top management* che dedichi le proprie attività al conseguimento dell'efficacia e dell'efficienza di concretizzare gli obiettivi da raggiungere definendone la tempificazione, di fissare il livello complessivo di miglioramento aziendale, considerando come uno dei prodotti finali anche il raggiungimento della massima soddisfazione dei clienti interni.

Una prima osservazione riguarda la necessità per le aziende sanitarie di agire in maniera flessibile ed a seconda delle condizioni oggettive, purché esista l'effettiva volontà di massimizzare la soddisfazione degli operatori, facendo quindi in modo che sia chiaro il "come pensare" e quindi il "fare".

Inoltre è necessario, per conoscere la realtà dell'ambiente interno, che il *top management* effettui un vero rinnovamento nei propri comportamenti, ascoltando la

“voce dei clienti interni”, inducendo conseguenti principi di qualità e valutando la soddisfazione degli operatori sulla scala dei valori aziendali.

Questo nuovo “corso” della gestione dirigenziale riguarda la considerazione del livello di coscienza circa la soddisfazione degli operatori all’interno dell’azienda ed il grado di “maturità” manageriale.

L’incremento del livello di soddisfazione degli operatori dipende infatti dalla volontà dei dirigenti di investire risorse finalizzate a rispondere in maniera adeguata alle aspettative di qualità, definendo, di conseguenza, un sistema che tenga conto delle trasformazioni delle richieste aziendali e sia conforme alle necessità espresse.

Una mancata capacità di risposta, da parte del *management*, alle richieste di maggiore efficacia espresse dagli operatori, può trasferire questa “scelta” alle modalità, alla consapevolezza ed allo sviluppo del loro lavoro, mentre per attuare un orientamento funzione di una ideologia finalizzata alla soddisfazione dei dipendenti sarebbe necessario operare in azienda una trasformazione globale che ridefinisca il sistema e la scala di valori.

Poiché in un mercato connotato da un’organizzazione poco flessibile, qual è quello sanitario, la competizione tra aziende può tuttavia raggiungere livelli notevoli, anche perché i prodotti di aziende diverse possono presentare poche differenze fra di loro, è necessario che il *management* definisca le linee strategiche in modo tale che i lavoratori possano collaborare a definire insieme di prodotti e servizi “di qualità” in grado non soltanto di confermare i clienti esterni ma di attirarne dei nuovi, non agendo quindi solamente per miglioramento la situazione esistente.

Risposte di tipo “tradizionale”, dovute a situazioni “di parte” ed a comunicazioni tra livelli organizzativi in contrasto tra di loro; denunciano la necessità di un rinnovamento nella struttura di abitudini, comportamenti, modelli culturali, servono ad annullare gli ostacoli al cambiamento ed a creare coerenza nei confronti della qualità e dell’efficienza.

Questa innovazione interessa la trasformazione dei prodotti sanitari e del tipo di *business* che l’azienda vuole implementare, interviene efficacemente sui cambiamenti delle attività e del modello di gestione, modifica il sistema di relazioni interne e la disponibilità degli operatori

Per il *management* questa trasformazione riguarda le linee fondamentali ideologiche di conduzione dell’azienda, prioritariamente per quanto riguarda l’induzione nella struttura della volontà di accrescere la disposizione a “comprendere” per creare la *customer satisfaction*, procedendo poi all’innovazione dei prodotti, affrontando trasversalmente le problematiche, definendo i principi di fondo e le

tematiche concrete che riguardano la qualità con l'obiettivo di ottenere reali conseguenze dai mutamenti e di incrementare gli effetti sinergici.

Il raggiungimento dell'efficacia aziendale richiede inoltre di definire linee guida di riferimento per gli operatori indispensabili per adeguare il lavoro a standard di eccellenza, ad omogeneizzare i modelli di comportamento, a facilitare la comunicazione e la comprensione degli obiettivi, a decidere autonomamente l'insieme delle attività da sviluppare ed infine a fare nascere e radicare in azienda la "sensibilità" nei confronti delle aspettative dei clienti finali.

La soddisfazione del cliente interno ha origine infatti nei "punti di contatto" nei quali egli si costruisce il "grado di impressione della qualità" per cui per raggiungere obiettivi di efficacia è necessario identificare, analizzare e misurare quali sono gli elementi considerati importanti dai fruitori e definire il peso loro attribuito.

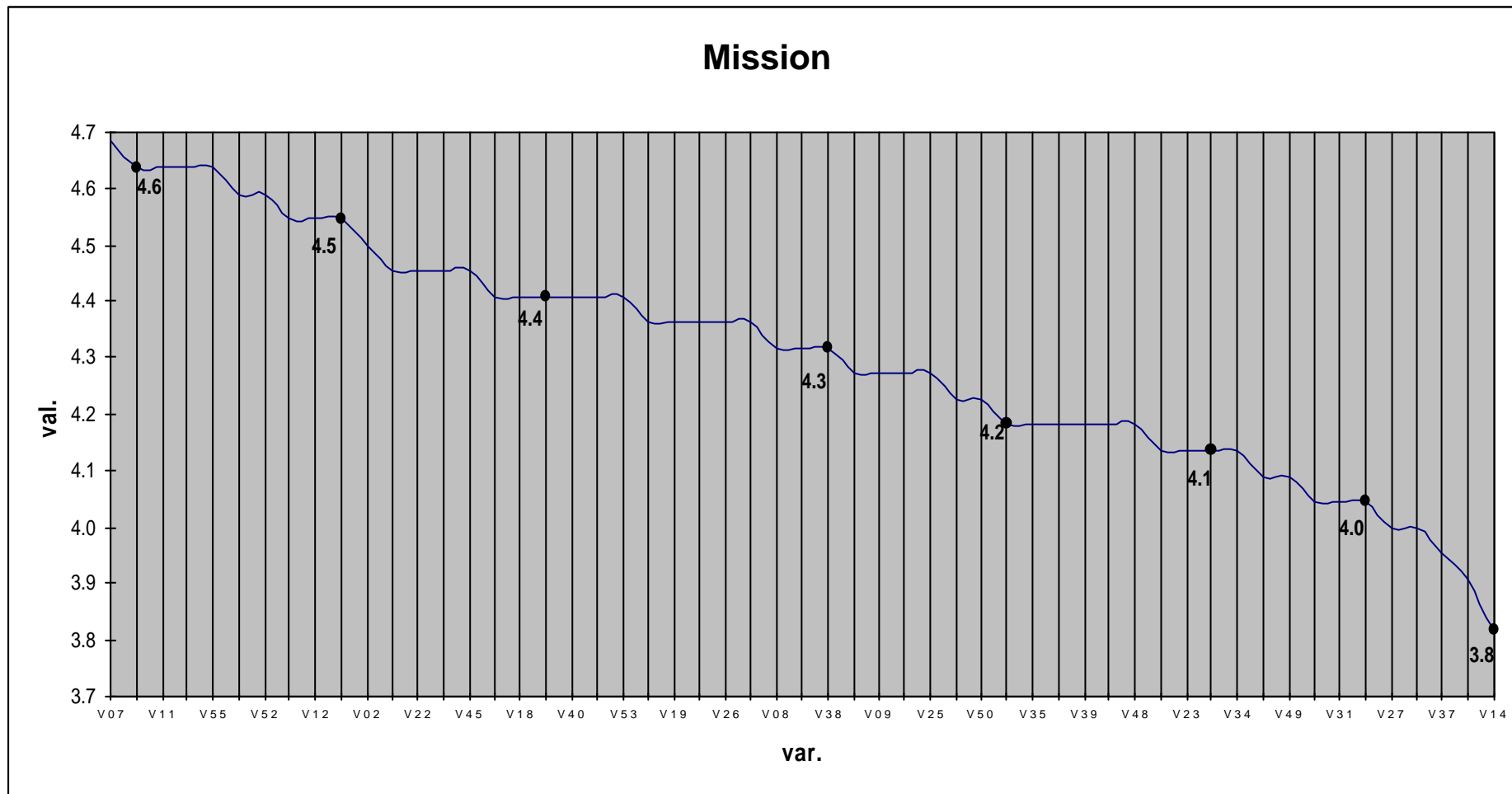
Il primo passo analitico consiste nel registrare le attività aziendali e nell'individuare quelle che sono soddisfacenti per gli operatori, ordinando le componenti di lavoro ed elaborando una mappa delle mansioni che definiscono la *customer satisfaction* complessiva con la funzione di percezione globale e completa della realtà strutturale, elencando successivamente gli elementi determinanti i prodotti ed i servizi e definendo particolarmente i comportamenti, le relazioni e la comunicazione.

Queste linee operative focalizzano l'attenzione sugli elementi considerati concretamente di valore qualitativo, identificano le attività sulle quali occorre particolarmente e prioritariamente intervenire, sono utili a definire il grado di percezione positiva e di soddisfazione per gli operatori e determinano, di conseguenza, l'entità dei prodotti e dei servizi che si offrono.

La soddisfazione dei clienti interni riguarda sia le aspettative funzionali ed organizzative sia quelle "emotive" e si riferisce ad un mix di interventi sulle cose e sulle persone sostenuto dalla ideologia aziendale della *mission*, da una pianificazione fondata su questa filosofia, da chiari obiettivi che indichino i livelli di "servizio" da raggiungere ai quali siano collegati opportune modalità di controllo, da standard di valutazione e di comportamento ritenuti indispensabili per raggiungere gli obiettivi fissati.

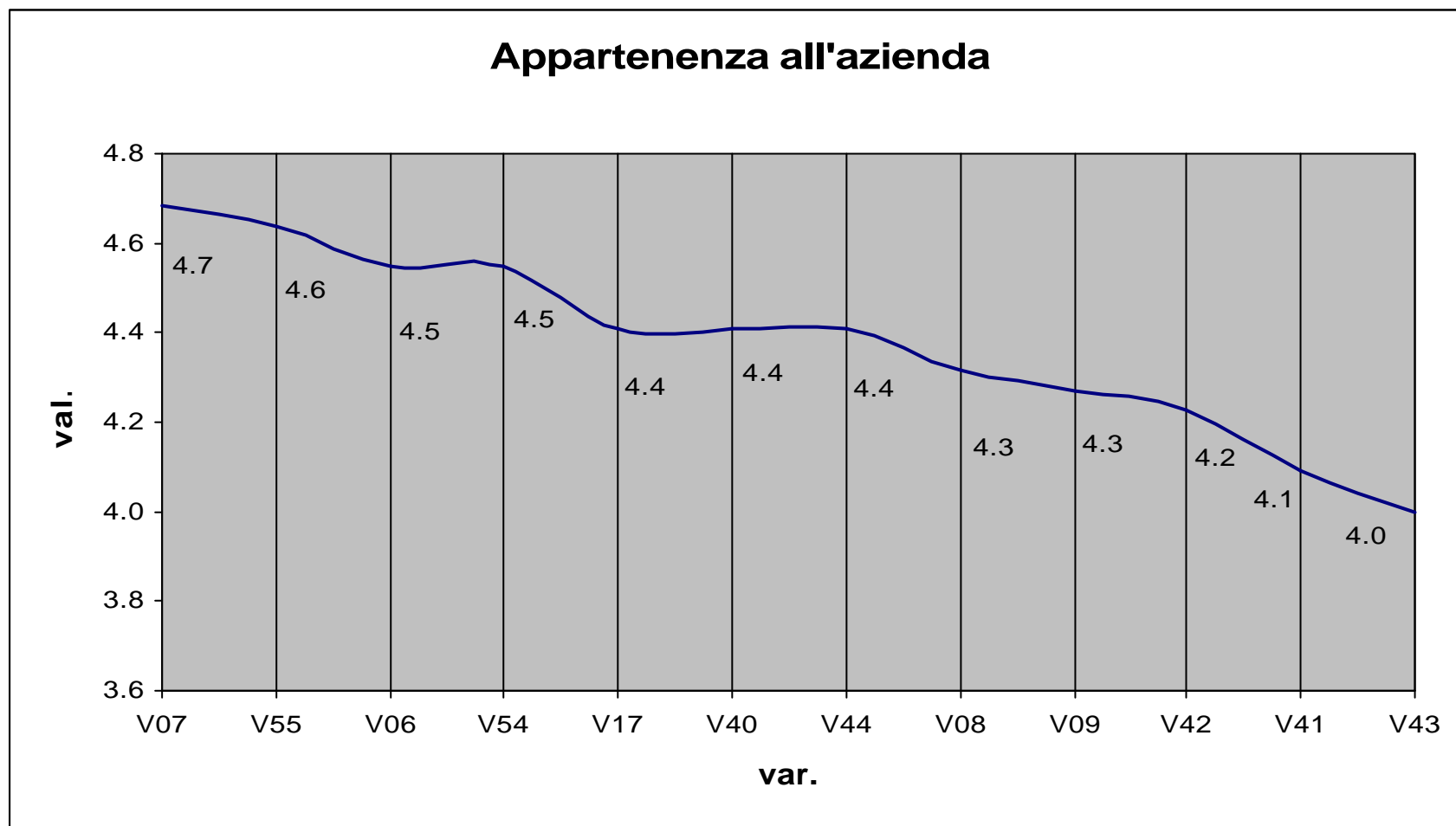
La definizione del piano dei servizi e degli obiettivi collegati, lo *stabilire* gli standard valutativi e comportamentali e l'individuazione dei parametri di riferimento operativi che devono essere trasmessi all'intera azienda sono processi di particolare importanza in quanto questi elementi rappresentano gli ambiti nei quali si verificano le caratteristiche, la funzionalità e la specificità dei principi fondamentali dei servizi, si attuano e si realizzano i concetti fondamentali della qualità e si partecipano a tutti gli operatori gli indirizzi e gli obiettivi aziendali.

Grafico 1



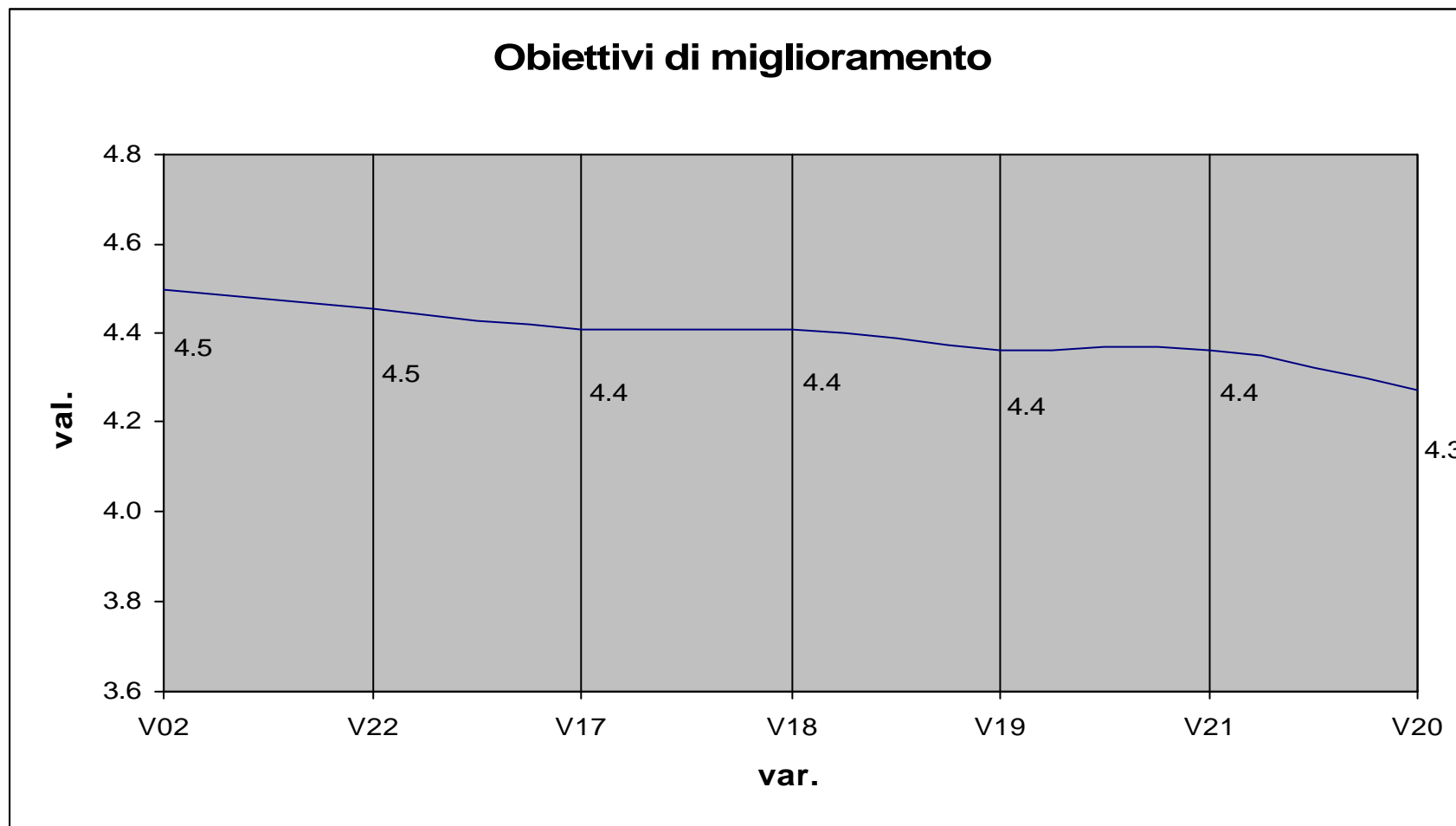
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 2



Fonte: Elaborazione Ceris

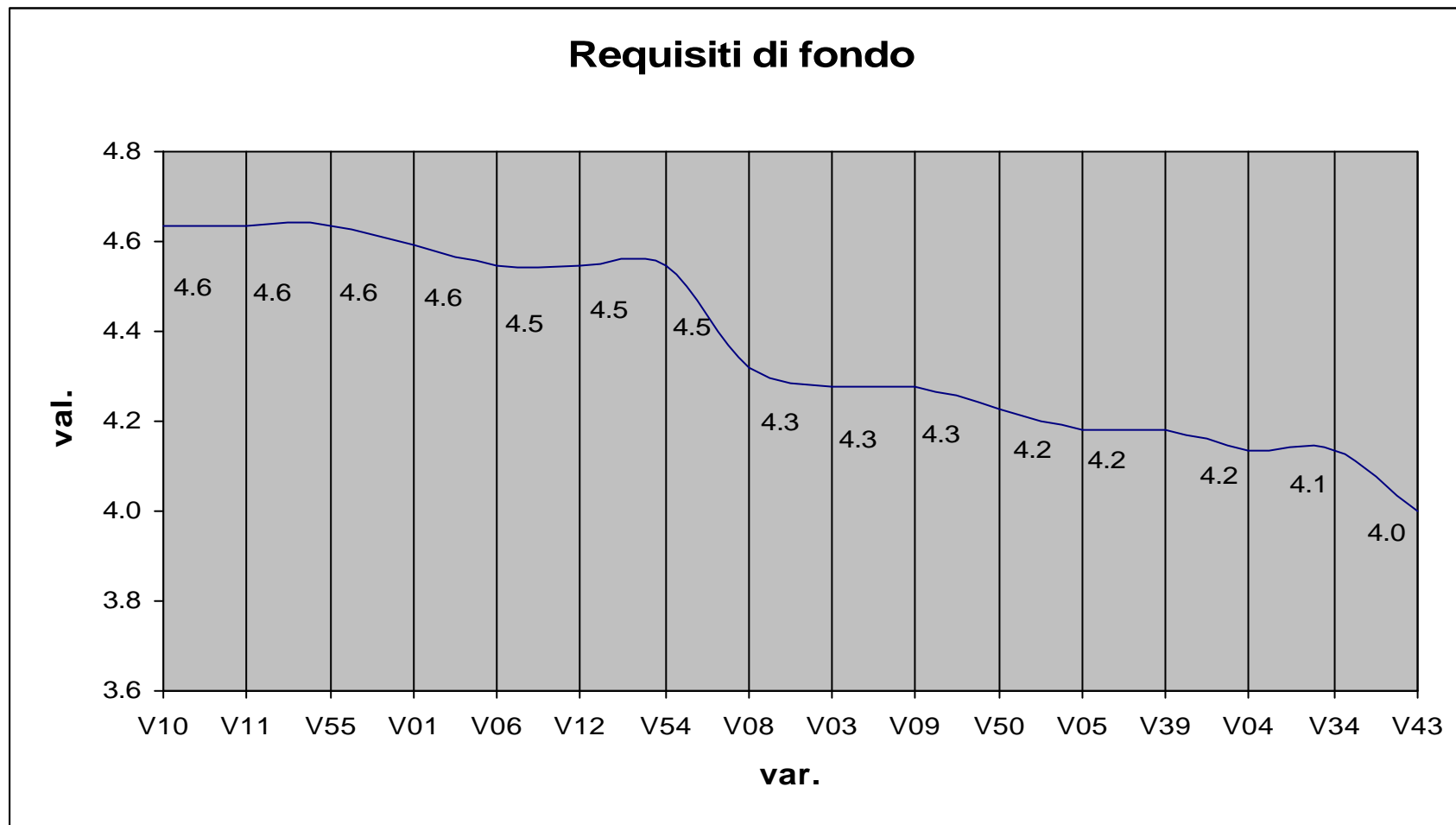
Grafico 3



Fonte: Elaborazione Ceris

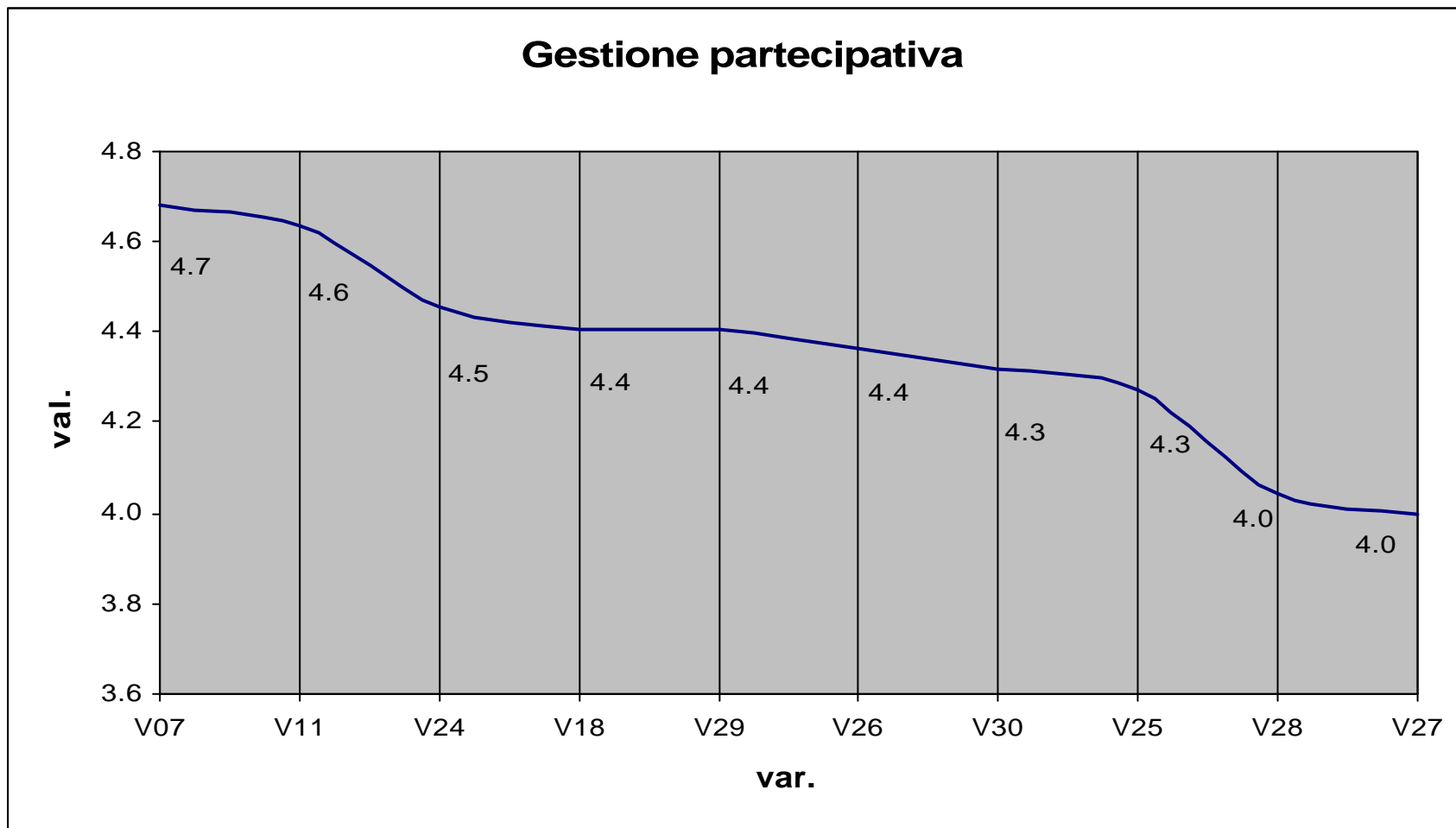


Grafico 4



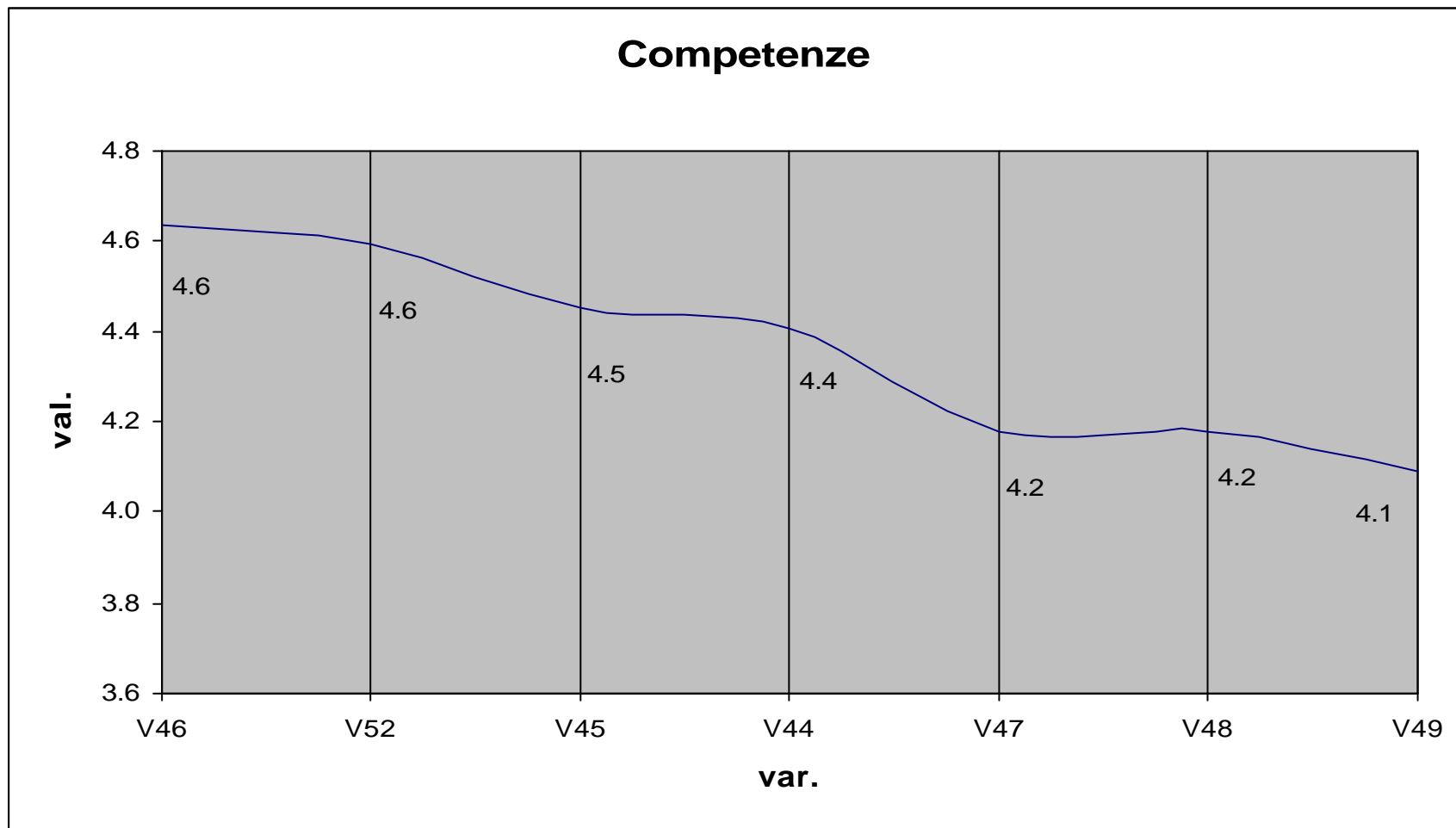
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 5



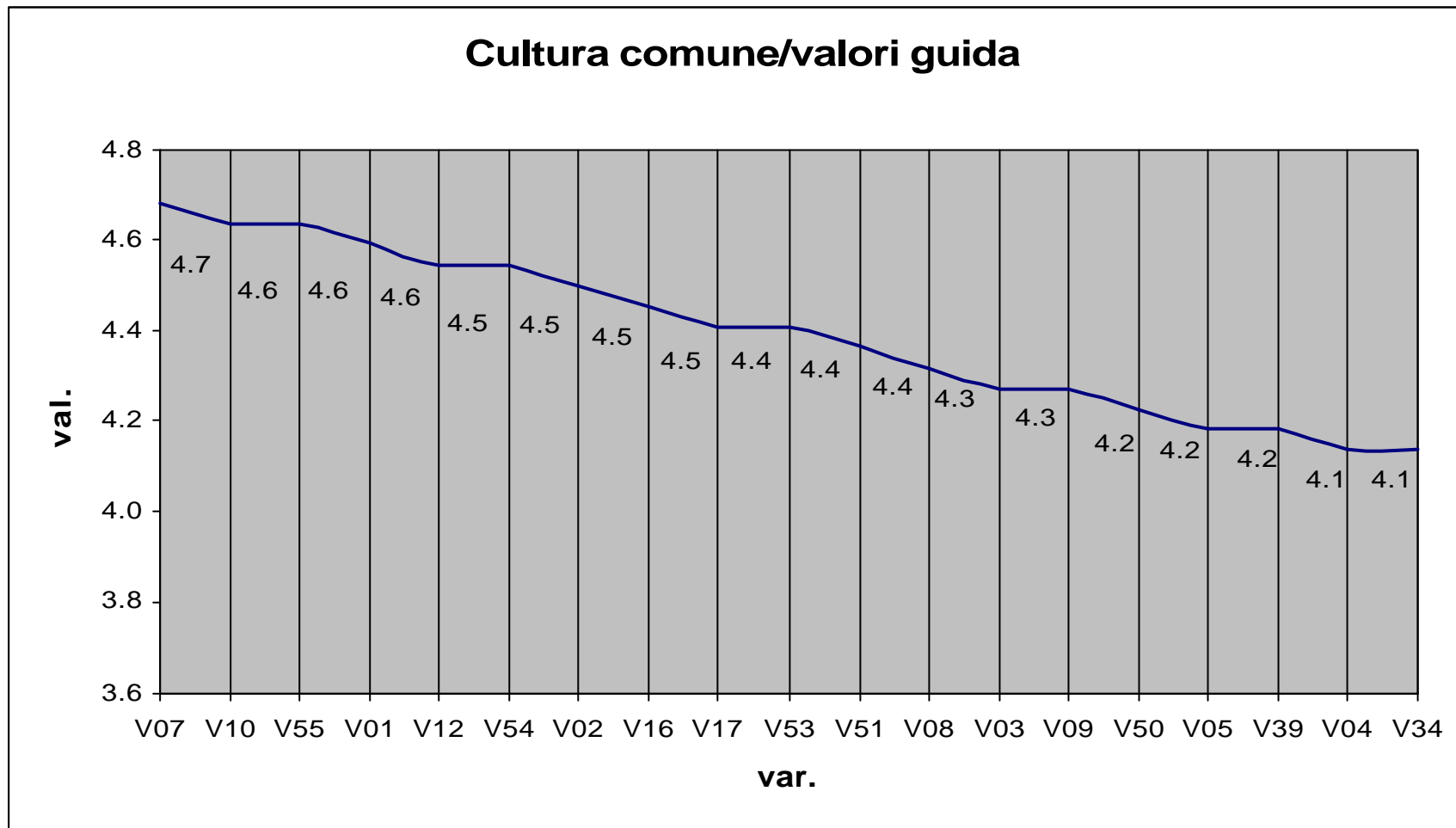
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 6



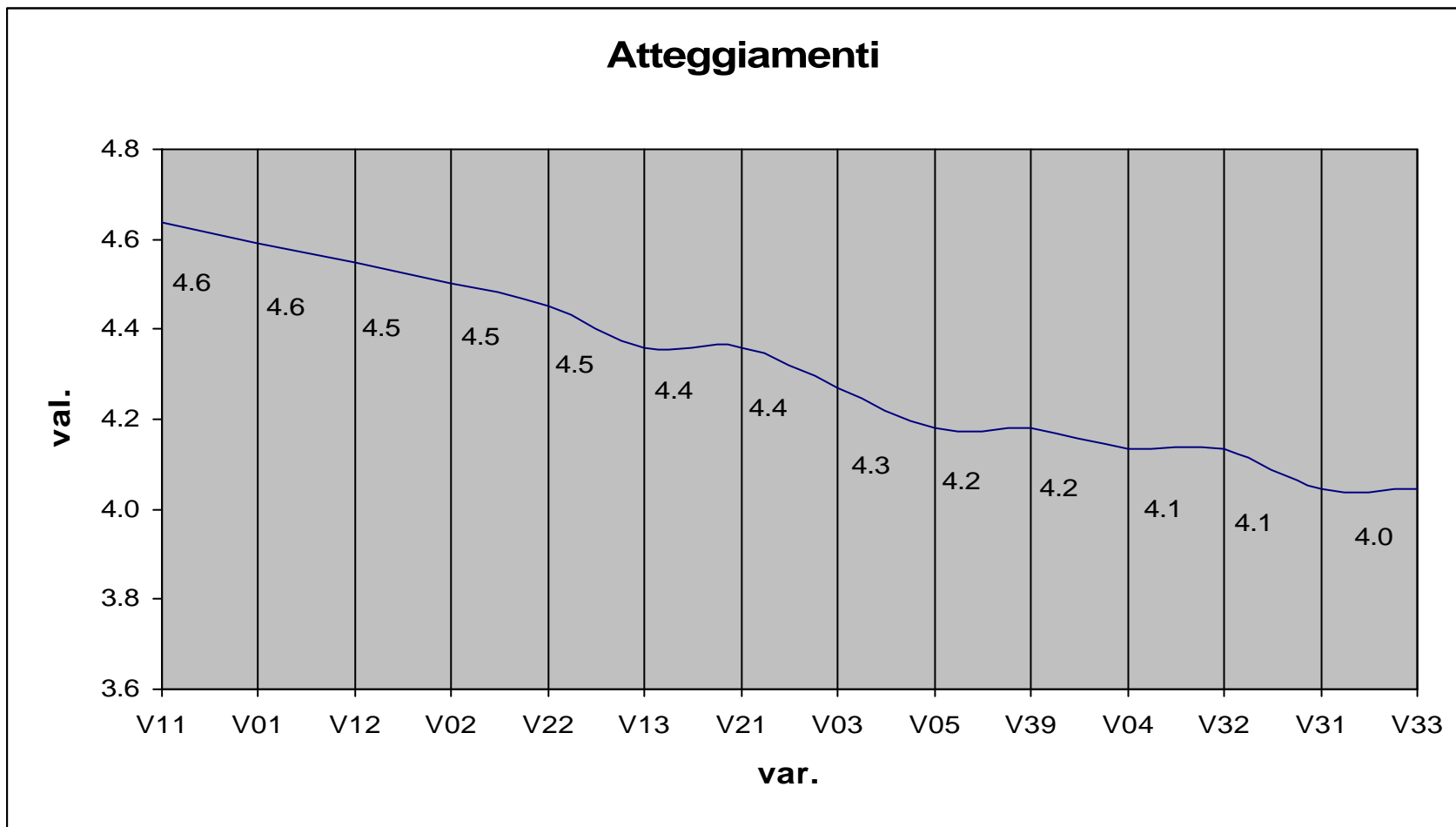
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 7



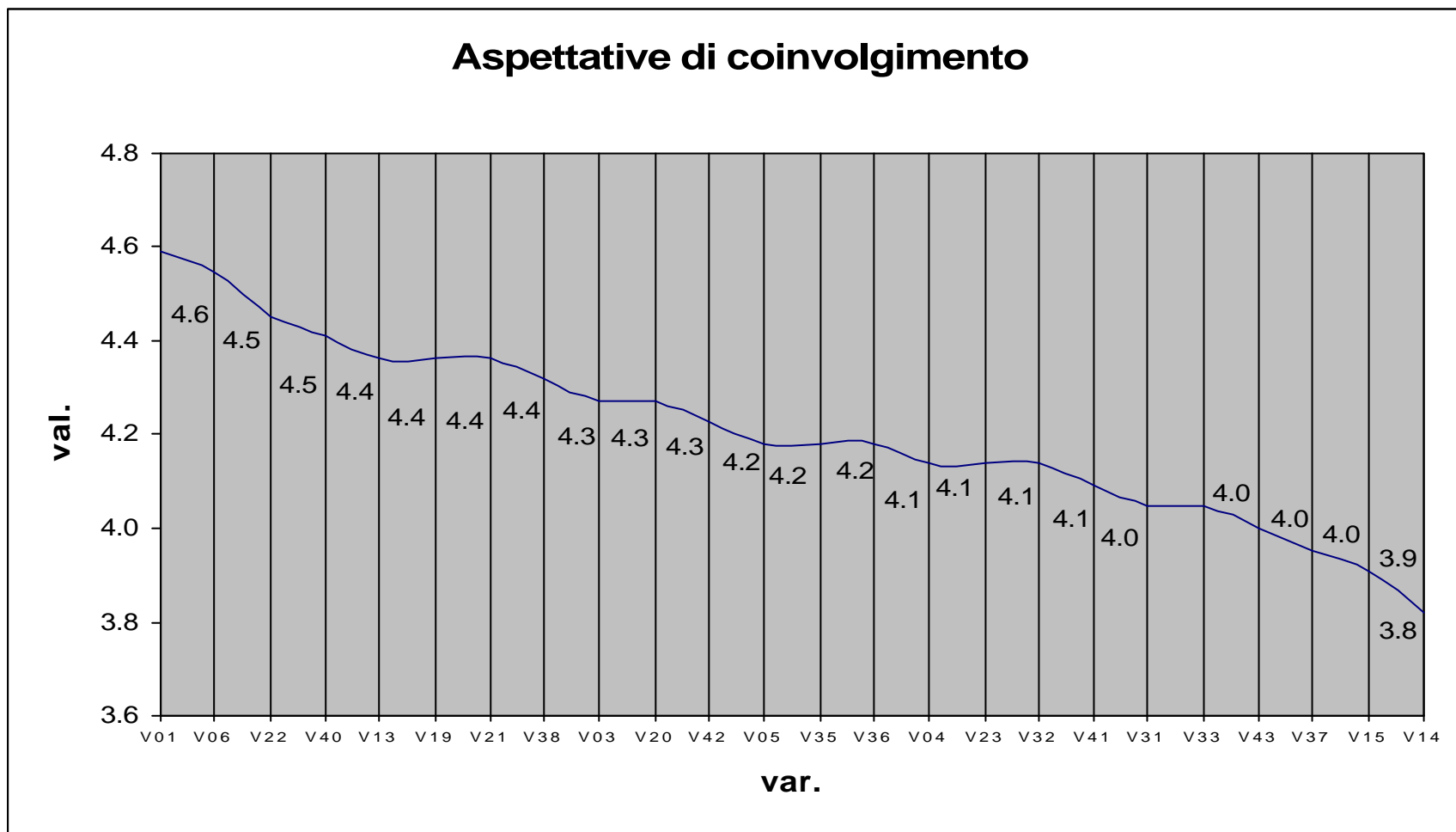
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 8



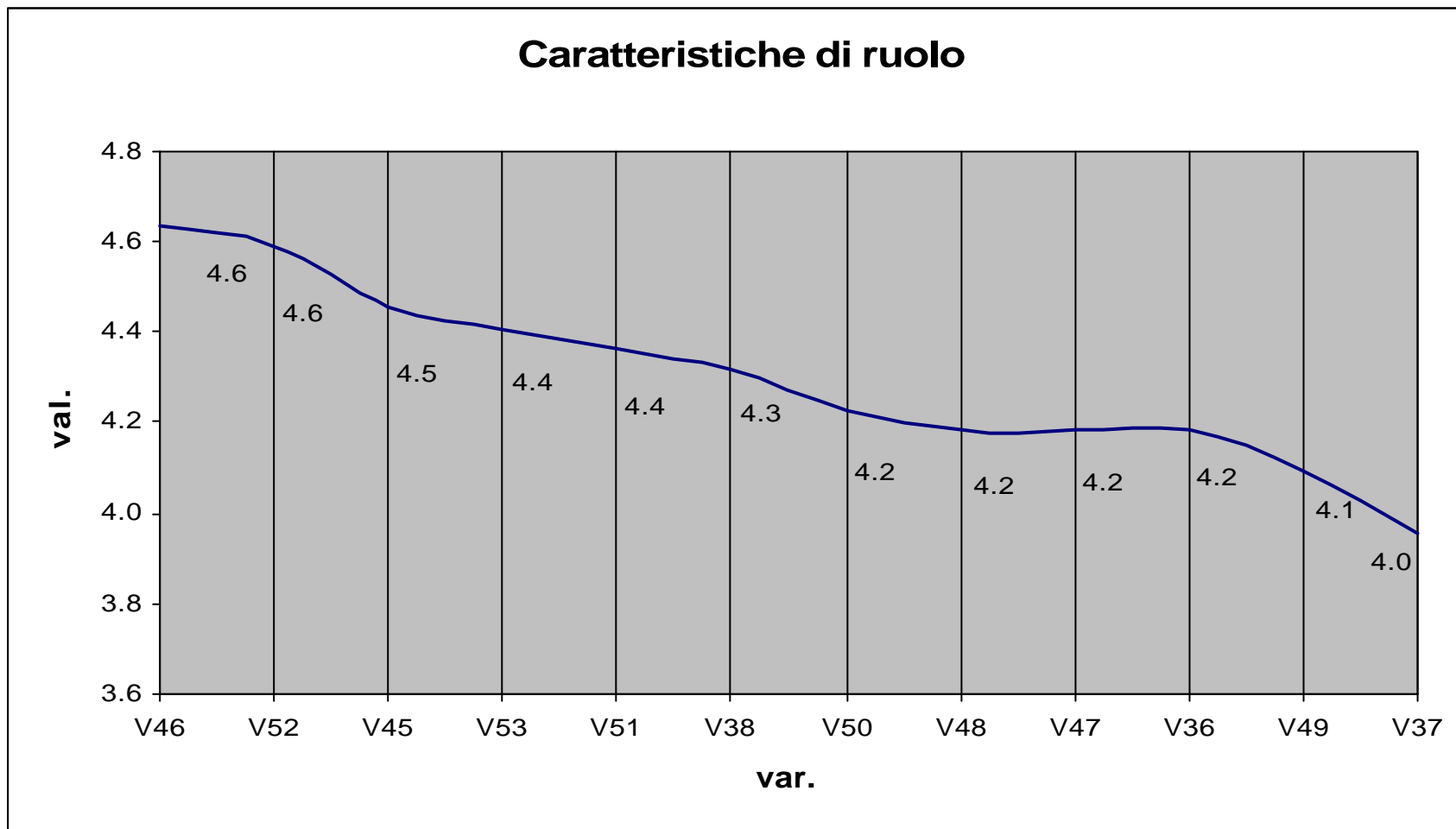
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 9



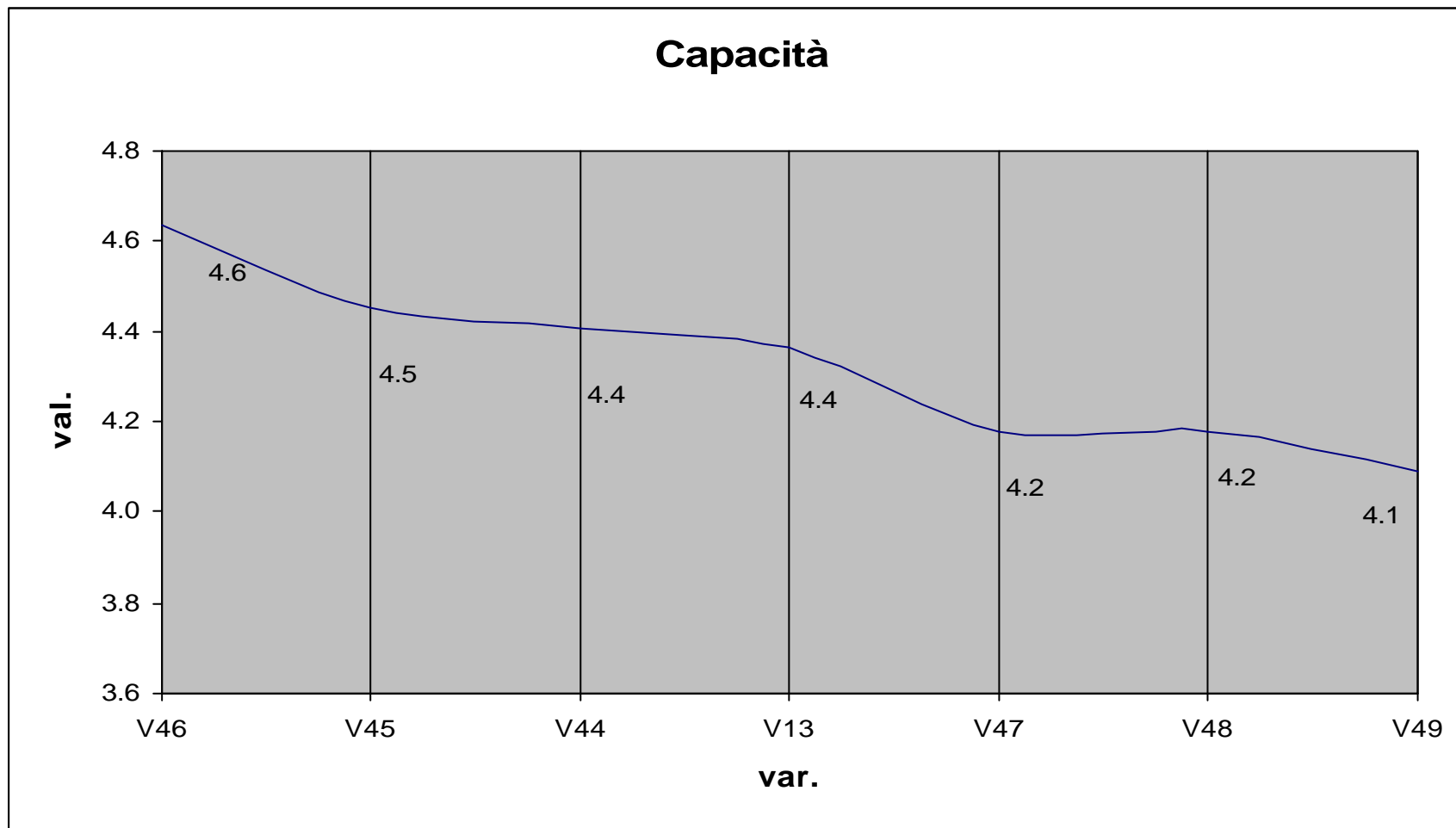
Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 10



Fonte: Elaborazione Ceris

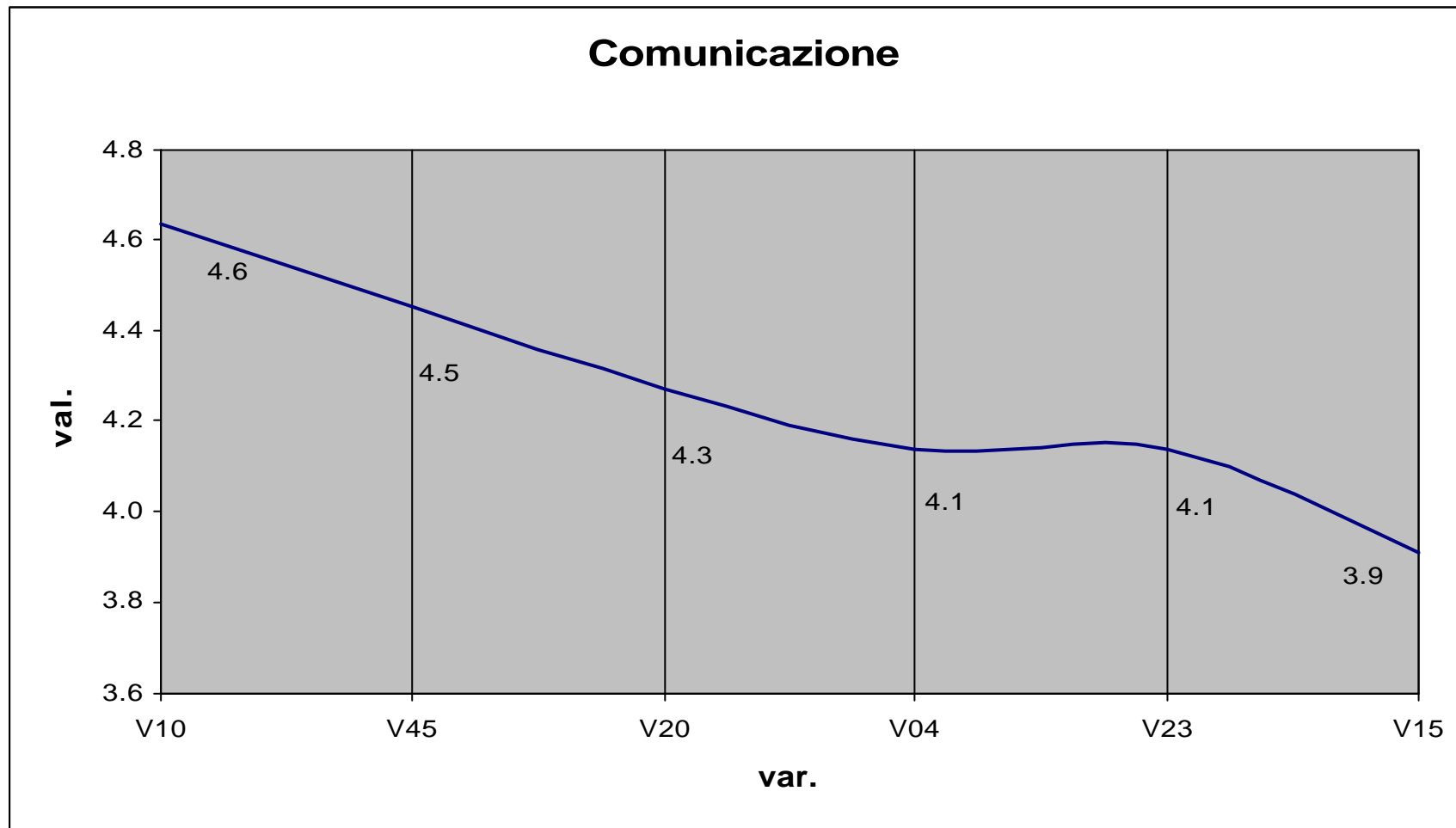
Grafico 11



Fonte: Elaborazione Ceris

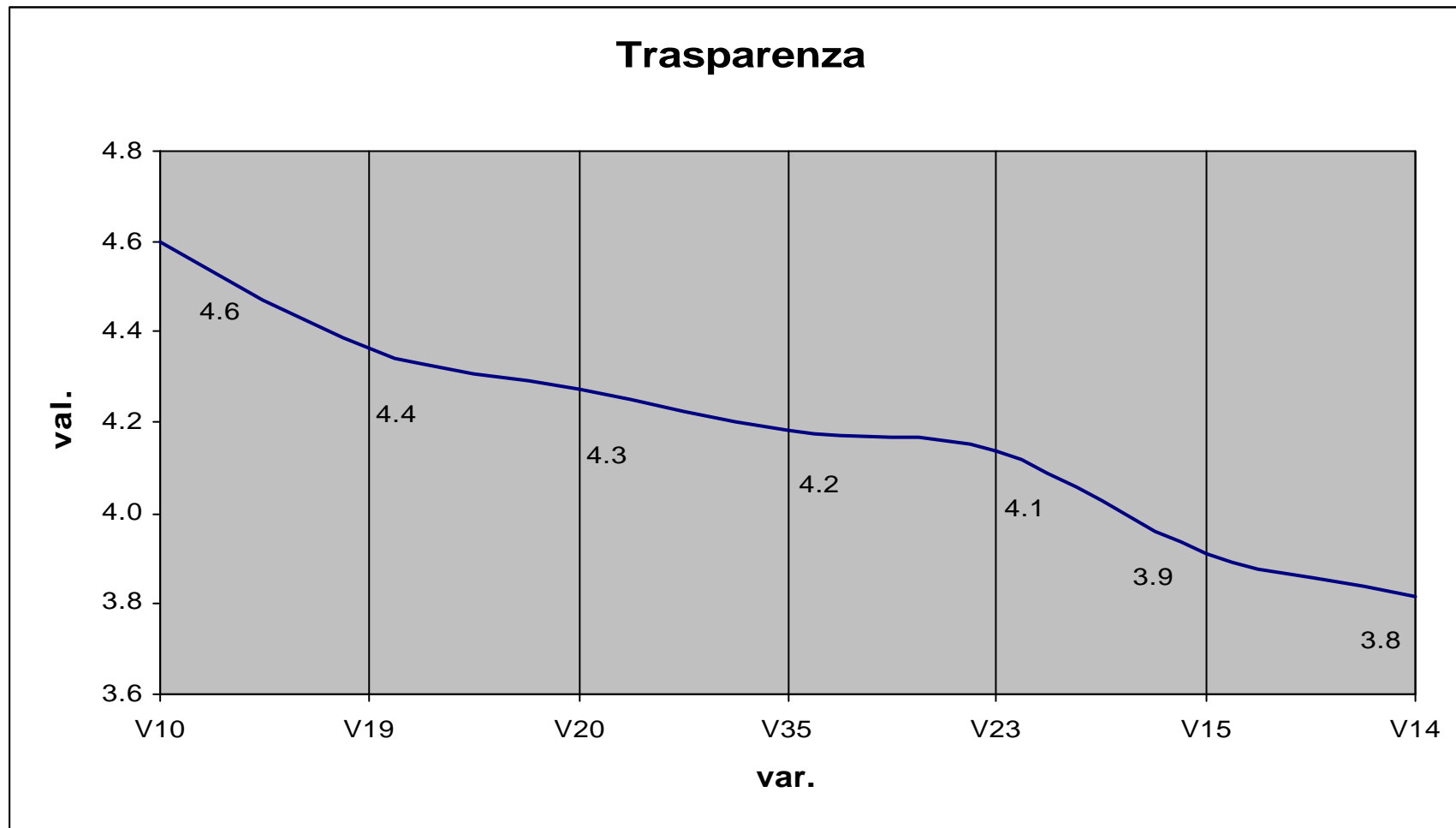


Grafico 12



Fonte: Elaborazione Ceris

Grafico 13



Fonte: Elaborazione Ceris

## Bibliografia di riferimento

- AA. VV. (1987), "Gestire la qualità dei servizi", *Focus 10*, Isedi Petrini, Torino.
- AA. VV. (1990), *La qualità nelle imprese di servizi*, Fendac Servizi, Milano.
- BERTOLINI, CASTOLDI, LAGO (1996), *I codici etici nella gestione aziendale*, Milano.
- BORGNOVI E. (1992), "La logica aziendale per realizzare l'autonomia istituzionale", in *Azienda Pubblica*, n. 2.
- CHERUBINI S. (1987), *Il marketing dei servizi*, Franco Angeli, Milano.
- CONNOCK S. (1994), *La visione delle risorse umane. La gestione di una forza lavoro di qualità*, F. Angeli, Milano.
- CORIO G.F. (1998), *La qualità in aziende ospedaliere. Aspettative e opinioni del middle management*, Franco Angeli, Milano.
- CRIPPA BERTANZA M.L., FOSSALI U. (1997), "Un'etica per a qualità del servizio?", in *Professionalità*, 41.
- CROSBY P.B. (1997), *Obiettivo qualità*, (trad. it.) Il Mulino, Bologna.
- D'EGIDIO F. (1994), "Dal cambiamento alla trasformazione", in *De qualitate*, novembre.
- D'ANNA R. (1990), *I problemi della direzione strategica delle imprese di pubblici servizi*, Giappichelli, Torino.
- D'EGIDIO F., MOLLER C. (1994), *Vision & Leadership. Per un cambiamento culturale teso all'eccellenza. La chiave per il successo della qualità totale*, F. Angeli, Milano.
- GAGLIARDI P. (1995) (a cura di), *Le imprese come culture*, Torino.
- GRANT R.M. (1994), *L'analisi strategica nella gestione aziendale*, Il Mulino, Bologna.
- MARTELLI A. (1992), *Analisi strategica mediante scenari. Teorie e metodi*, Etas Libri, Milano.
- NACAMULLI R., BOLDIZZONI D. (1993), "Il marketing interno dei servizi del personale", in *Sviluppo & Organizzazione*, n. 136.
- NORMANN R. (1992), *La gestione strategica dei servizi*, (trad. it.) Il Mulino, Bologna.
- PALUMBO M. (1995), "Indicatori e valutazione di efficacia delle policies", in *sociologia e ricerca sociale*, XVI, 47/48, pp. 317-342.
- PALUMBO M. VECCHIA M. (1996), "La valutazione: teoria ed esperienze", in *Valutazione*, n. 4.
- PARASURAMAN A., ZEITHAML V.A., BERRY L.L. (1991), *Servire la qualità*, Mc Graw-Hill, Milano.
- RESMINI L. (1993), "L'efficienza e l'efficacia del settore pubblico: alcuni metodi di analisi", in *Economia e diritto del terziario*, V, 1, pp. 93-125.
- ROSSI P., FREEMAN H. (1995), *Evaluation: a systematic approach*, Sage Publications, Londra.
- STAME N. (1990), "Valutazione ex post e conseguenze inattese", in *Sociologia e ricerca sociale*, XI, 31, pp. 3-35.
- STAME N. (1998), "Evaluation in Italy: experience and prospects", in *Evaluation*, Vol. 4, N. 1, pp. 91-103.
- TENDLER J. (1992), *Progetti ed effetti*, a cura di N. Stame, Liguori, Napoli.
- TOSALLI A., CONTI T., PETTIGIANI A., PETTIGIANI M.G. (1990), *La qualità nel servizio*, Bariletti editori, Roma.

WORKING PAPER SERIES (2000-1993)

**2000**

- 1/00 *Trasferimento tecnologico: analisi spaziale*, by Mario Coccia, March
- 2/00 *Poli produttivi e sviluppo locale: una indagine sulle tecnologie alimentari nel mezzogiorno*, by Francesco G. Leone, March
- 3/00 *La mission del top management di aziende sanitarie*, by Gian Franco Corio, March
- 4/00 *La percezione dei fattori di qualità in Istituti di ricerca: una prima elaborazione del caso Piemonte*, by Gian Franco Corio, March
- 5/00 *Una metodologia per misurare la performance endogena nelle strutture di R&S*, by Mario Coccia, April
- 6/00 *Soddisfazione, coinvolgimento lavorativo e performance della ricerca*, by Mario Coccia, May
- 7/00 *Foreign Direct Investment and Trade in the EU: Are They Complementary or Substitute in Business Cycles Fluctuations?*, by Giovanna Segre, April
- 8/00 *L'attesa della privatizzazione: una minaccia credibile per il manager?*, by Giovanni Fraquelli, May
- 9/00 *Gli effetti occupazionali dell'innovazione. Verifica su un campione di imprese manifatturiere italiane*, by Marina Di Giacomo, May
- 10/00 *Investment, Cash Flow and Managerial Discretion in State-owned Firms. Evidence Across Soft and Hard Budget Constraints*, by Elisabetta Bertero and Laura Rondi, June
- 11/00 *Effetti delle fusioni e acquisizioni: una rassegna critica dell'evidenza empirica*, by Luigi Benfratello, June
- 12/00 *Identità e immagine organizzativa negli Istituti CNR del Piemonte*, by Paolo Enria, August
- 13/00 *Multinational Firms in Italy: Trends in the Manufacturing Sector*, by Giovanna Segre, September
- 14/00 *Italian Corporate Governance, Investment, and Finance*, by Robert E. Carpenter and Laura Rondi, October
- 15/00 *Multinational Strategies and Outward-Processing Trade between Italy and the CEECs: The Case of Textile-Clothing*, by Giovanni Balcet and Giampaolo Vitali, December
- 16/00 *The Public Transit Systems in Italy: A Critical Analysis of the Regulatory Framework*, by Massimiliano Piacenza, December

**1999**

- 1/99 *La valutazione delle politiche locali per l'innovazione: il caso dei Centri Servizi in Italia*, by Monica Cariola and Secondo Rolfo, January
- 2/99 *Trasferimento tecnologico ed autofinanziamento: il caso degli Istituti Cnr in Piemonte*, by Mario Coccia, March
- 3/99 *Empirical studies of vertical integration: the transaction cost orthodoxy*, by Davide Vannoni, March
- 4/99 *Developing innovation in small-medium suppliers: evidence from the Italian car industry*, by Giuseppe Calabrese, April
- 5/99 *Privatization in Italy: an analysis of factors productivity and technical efficiency*, by Giovanni Fraquelli and Fabrizio Erbetta, March
- 6/99 *New Technology Based-Firms in Italia: analisi di un campione di imprese triestine*, by Anna Maria Gimigliano, April
- 7/99 *Trasferimento tacito della conoscenza: gli Istituti CNR dell'Area di Ricerca di Torino*, by Mario Coccia, May
- 8/99 *Struttura ed evoluzione di un distretto industriale piemontese: la produzione di casalinghi nel Cusio*, by Alessandra Ressico, June
- 9/99 *Analisi sistemica della performance nelle strutture di ricerca*, by Mario Coccia, September
- 10/99 *The entry mode choice of EU leading companies (1987-1997)*, by Giampaolo Vitali, November
- 11/99 *Esperimenti di trasferimento tecnologico alle piccole e medie imprese nella Regione Piemonte*, by Mario Coccia, November
- 12/99 *A mathematical model for performance evaluation in the R&D laboratories: theory and application in Italy*, by Mario Coccia, November
- 13/99 *Trasferimento tecnologico: analisi dei fruitori*, by Mario Coccia, December
- 14/99 *Beyond profitability: effects of acquisitions on technical efficiency and productivity in the Italian pasta industry*, by Luigi Benfratello, December
- 15/99 *Determinanti ed effetti delle fusioni e acquisizioni: un'analisi sulla base delle notifiche alle autorità antitrust*, by Luigi Benfratello, December

## 1998

- 1/98 *Alcune riflessioni preliminari sul mercato degli strumenti multimediali*, by Paolo Vaglio, January
- 2/98 *Before and after privatization: a comparison between competitive firms*, by Giovanni Fraquelli and Paola Fabbri, January
- 3/98 **Not available**
- 4/98 *Le importazioni come incentivo alla concorrenza: l'evidenza empirica internazionale e il caso del mercato unico europeo*, by Anna Bottasso, May
- 5/98 *SEM and the changing structure of EU Manufacturing, 1987-1993*, by Stephen Davies, Laura Rondi and Alessandro Sembenelli, November
- 6/98 *The diversified firm: non formal theories versus formal models*, by Davide Vannoni, December
- 7/98 *Managerial discretion and investment decisions of state-owned firms: evidence from a panel of Italian companies*, by Elisabetta Bertero and Laura Rondi, December
- 8/98 *La valutazione della R&S in Italia: rassegna delle esperienze del C.N.R. e proposta di un approccio alternativo*, by Domiziano Boschi, December
- 9/98 *Multidimensional Performance in Telecommunications, Regulation and Competition: Analysing the European Major Players*, by Giovanni Fraquelli and Davide Vannoni, December

## 1997

- 1/97 *Multinationality, diversification and firm size. An empirical analysis of Europe's leading firms*, by Stephen Davies, Laura Rondi and Alessandro Sembenelli, January
- 2/97 *Qualità totale e organizzazione del lavoro nelle aziende sanitarie*, by Gian Franco Corio, January
- 3/97 *Reorganising the product and process development in Fiat Auto*, by Giuseppe Calabrese, February
- 4/97 *Buyer-supplier best practices in product development: evidence from car industry*, by Giuseppe Calabrese, April
- 5/97 *L'innovazione nei distretti industriali. Una rassegna ragionata della letteratura*, by Elena Ragazzi, April
- 6/97 *The impact of financing constraints on markups: theory and evidence from Italian firm level data*, by Anna Bottasso, Marzio Galeotti and Alessandro Sembenelli, April
- 7/97 *Capacità competitiva e evoluzione strutturale dei settori di specializzazione: il caso delle macchine per confezionamento e imballaggio*, by Secondo Rolfo, Paolo Vaglio, April
- 8/97 *Tecnologia e produttività delle aziende elettriche municipalizzate*, by Giovanni Fraquelli and Piercarlo Frigero, April
- 9/97 *La normativa nazionale e regionale per l'innovazione e la qualità nelle piccole e medie imprese: leggi, risorse, risultati e nuovi strumenti*, by Giuseppe Calabrese, June
- 10/97 *European integration and leading firms' entry and exit strategies*, by Steve Davies, Laura Rondi and Alessandro Sembenelli, April
- 11/97 *Does debt discipline state-owned firms? Evidence from a panel of Italian firms*, by Elisabetta Bertero and Laura Rondi, July
- 12/97 *Distretti industriali e innovazione: i limiti dei sistemi tecnologici locali*, by Secondo Rolfo and Giampaolo Vitali, July
- 13/97 *Costs, technology and ownership form of natural gas distribution in Italy*, by Giovanni Fraquelli and Roberto Giandrone, July
- 14/97 *Costs and structure of technology in the Italian water industry*, by Paola Fabbri and Giovanni Fraquelli, July
- 15/97 *Aspetti e misure della customer satisfaction/dissatisfaction*, by Maria Teresa Morana, July
- 16/97 *La qualità nei servizi pubblici: limiti della normativa UNI EN 29000 nel settore sanitario*, by Efsio Ibba, July
- 17/97 *Investimenti, fattori finanziari e ciclo economico*, by Laura Rondi and Alessandro Sembenelli, rivisto sett. 1998
- 18/97 *Strategie di crescita esterna delle imprese leader in Europa: risultati preliminari dell'utilizzo del data-base Ceris "100 top EU firms' acquisition/divestment database 1987-1993"*, by Giampaolo Vitali and Marco Orecchia, December
- 19/97 *Struttura e attività dei Centri Servizi all'innovazione: vantaggi e limiti dell'esperienza italiana*, by Monica Cariola, December
- 20/97 *Il comportamento ciclico dei margini di profitto in presenza di mercati del capitale meno che perfetti: un'analisi empirica su dati di impresa in Italia*, by Anna Bottasso, December

## 1996

- 1/96 *Aspetti e misure della produttività. Un'analisi statistica su tre aziende elettriche europee*, by Donatella Cangialosi, February
- 2/96 *L'analisi e la valutazione della soddisfazione degli utenti interni: un'applicazione nell'ambito dei servizi sanitari*, by Maria Teresa Morana, February
- 3/96 *La funzione di costo nel servizio idrico. Un contributo al dibattito sul metodo normalizzato per la determinazione della tariffa del servizio idrico integrato*, by Giovanni Fraquelli and Paola Fabbri, February
- 4/96 *Coerenza d'impresa e diversificazione settoriale: un'applicazione alle società leaders nell'industria manifatturiera europea*, by Marco Orecchia, February
- 5/96 *Privatizzazioni: meccanismi di collocamento e assetti proprietari. Il caso STET*, by Paola Fabbri, February
- 6/96 *I nuovi scenari competitivi nell'industria delle telecomunicazioni: le principali esperienze internazionali*, by Paola Fabbri, February
- 7/96 *Accordi, joint-venture e investimenti diretti dell'industria italiana nella CSI: Un'analisi qualitativa*, by Chiara Monti and Giampaolo Vitali, February
- 8/96 *Verso la riconversione di settori utilizzatori di amianto. Risultati di un'indagine sul campo*, by Marisa Gerbi Sethi, Salvatore Marino and Maria Zittino, February
- 9/96 *Innovazione tecnologica e competitività internazionale: quale futuro per i distretti e le economie locali*, by Secondo Rolfo, March
- 10/96 *Dati disaggregati e analisi della struttura industriale: la matrice europea delle quote di mercato*, by Laura Rondi, March
- 11/96 *Le decisioni di entrata e di uscita: evidenze empiriche sui maggiori gruppi italiani*, by Alessandro Sembenelli and Davide Vannoni, April
- 12/96 *Le direttrici della diversificazione nella grande industria italiana*, by Davide Vannoni, April
- 13/96 *R&S cooperativa e non-cooperativa in un duopolio misto con spillovers*, by Marco Orecchia, May
- 14/96 *Unità di studio sulle strategie di crescita esterna delle imprese italiane*, by Giampaolo Vitali and Maria Zittino, July. **Not available**
- 15/96 *Uno strumento di politica per l'innovazione: la prospezione tecnologica*, by Secondo Rolfo, September
- 16/96 *L'introduzione della Qualità Totale in aziende ospedaliere: aspettative ed opinioni del middle management*, by Gian Franco Corio, September
- 17/96 *Shareholders' voting power and block transaction premia: an empirical analysis of Italian listed companies*, by Giovanna Nicodano and Alessandro Sembenelli, November
- 18/96 *La valutazione dell'impatto delle politiche tecnologiche: un'analisi classificatoria e una rassegna di alcune esperienze europee*, by Domiziano Boschi, November
- 19/96 *L'industria orafa italiana: lo sviluppo del settore punta sulle esportazioni*, by Anna Maria Gaibisso and Elena Ragazzi, November
- 20/96 *La centralità dell'innovazione nell'intervento pubblico nazionale e regionale in Germania*, by Secondo Rolfo, December
- 21/96 *Ricerca, innovazione e mercato: la nuova politica del Regno Unito*, by Secondo Rolfo, December
- 22/96 *Politiche per l'innovazione in Francia*, by Elena Ragazzi, December
- 23/96 *La relazione tra struttura finanziaria e decisioni reali delle imprese: una rassegna critica dell'evidenza empirica*, by Anna Bottasso, December

## 1995

- 1/95 *Form of ownership and financial constraints: panel data evidence on leverage and investment choices by Italian firms*, by Fabio Schiantarelli and Alessandro Sembenelli, March
- 2/95 *Regulation of the electric supply industry in Italy*, by Giovanni Fraquelli and Elena Ragazzi, March
- 3/95 *Restructuring product development and production networks: Fiat Auto*, by Giuseppe Calabrese, September
- 4/95 *Explaining corporate structure: the MD matrix, product differentiation and size of market*, by Stephen Davies, Laura Rondi and Alessandro Sembenelli, November
- 5/95 *Regulation and total productivity performance in electricity: a comparison between Italy, Germany and France*, by Giovanni Fraquelli and Davide Vannoni, December
- 6/95 *Strategie di crescita esterna nel sistema bancario italiano: un'analisi empirica 1987-1994*, by Stefano Olivero and Giampaolo Vitali, December
- 7/95 *Panel Ceris su dati di impresa: aspetti metodologici e istruzioni per l'uso*, by Diego Margon, Alessandro Sembenelli and Davide Vannoni, December

## 1994

- 1/94 *Una politica industriale per gli investimenti esteri in Italia: alcune riflessioni*, by Giampaolo Vitali, May
- 2/94 *Scelte cooperative in attività di ricerca e sviluppo*, by Marco Orecchia, May
- 3/94 *Perché le matrici intersettoriali per misurare l'integrazione verticale?*, by Davide Vannoni, July
- 4/94 *Fiat Auto: A simultaneous engineering experience*, by Giuseppe Calabrese, August

**1993**

- 1/93 *Spanish machine tool industry*, by Giuseppe Calabrese, November  
2/93 *The machine tool industry in Japan*, by Giampaolo Vitali, November  
3/93 *The UK machine tool industry*, by Alessandro Sembenelli and Paul Simpson, November  
4/93 *The Italian machine tool industry*, by Secondo Rolfo, November  
5/93 *Firms' financial and real responses to business cycle shocks and monetary tightening: evidence for large and small Italian companies*, by Laura Rondi, Brian Sack, Fabio Schiantarelli and Alessandro Sembenelli, December

Free copies are distributed on request to Universities, Research Institutes, researchers, students, etc.

**Please, write to:**

MARIA ZITTINO

Working Papers Coordinator

CERIS-CNR

Via Real Collegio, 30; 10024 Moncalieri (Torino), Italy

Tel. +39 011 6824.914; Fax +39 011 6824.966; [m.zittino@ceris.cnr.it](mailto:m.zittino@ceris.cnr.it); <http://www.ceris.cnr.it>

**Copyright © 2000 by CNR-Ceris**

All rights reserved. Parts of this paper may be reproduced with the permission of the author(s) and quoting the authors and CNR-Ceris