Udine 7 marzo 2006

ECCELLENZE PER LA SALUTE INTEGRAZIONE E AREA VASTA ESPERIENZE A CONFRONTO

"Azienda Sanitaria Unica Regionale": Ipotesi avanzate di governance della complessità"

"Non sono le specie più forti quelle che sopravvivono e nemmeno le più intelligenti, ma quelle maggiormente in grado di rispondere al cambiamento"
C. DARWIN

Dr. Antonio Aprile
Direttore Generale ASUR Marche

RESPONSABILITA' E RUOLI NEL SISTEMA PER UNA POLITICA DELLA SICUREZZA E DELLA QUALITA' IN SANITA' TRA GOVERNANCE DELLA SALUTE E GOVERNO DELL'ECONOMIA

I drivers della sostenibilità

Criticità Regionali

1. L'ipertrofia della struttura gestionale ed operativa a tutti i suoi livelli;

3. l'insufficiente capacità di regolazione del sistema, con conseguenti frequenti scelte autarchiche e microeconomiche;

5. la disomogenea distribuzione sul territorio regionale di strutture, attività, servizi e prestazioni e la disomogeneità di processi e percorsi assistenziali;

7. la difficoltà di dar via ad una integrazione funzionale attorno ai bisogni di salute del cittadino, sotto forma di reti curanti in grado di assicurare la presa in carico di sistema, con conseguente incoerenza tra il quadro strutturale organizzativo e le risorse disponibili.

La Riorganizzazione del sistema

- nel recupero di una **unitarietà "di sistema" alla scala regionale**, che significa nel contempo:

- perseguire **equità** nella distribuzione delle risorse, nell'allocazione dei servizi e nella **fruibilità** degli stessi;

- riconduzione dei meccanismi di funzionamento aziendalistici verso finalità di **compatibilità** e di **sostenibilità** economica di sistema nel suo complesso;

- rispettare le **peculiarità di contesto locale**, legate a variabili di carattere epidemiologico, demografico, socio-economico, comunitario e comunque compatibili con logiche di sistema a rete;

- nel perseguimento **dell'appropriatezza** di prescrizione e di utilizzo dei servizi, in una con il raggiungimento **dell'adeguatezza** sotto il profilo degli standards organizzativi-funzionali-prestazionali;

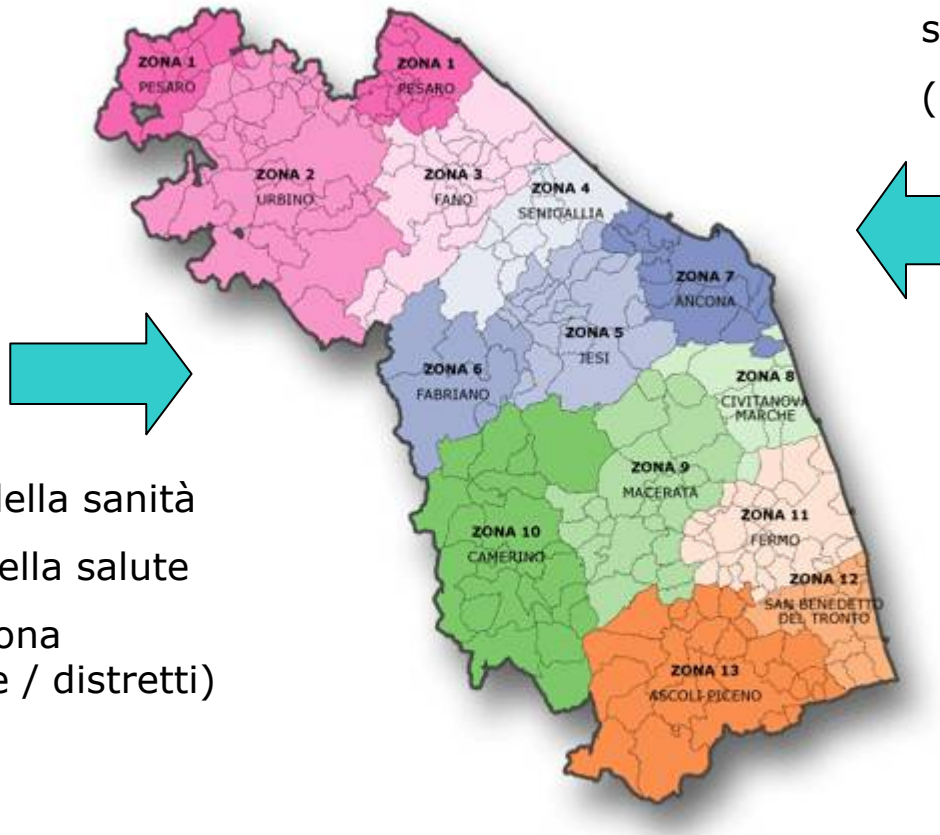
- nel tentativo di innescare meccanismi di **razionalizzazione** del sistema, ricercando sia le necessarie **economie di scala** che i prevedibili **guadagni di sistema**, legati all'unitarietà della gestione strategica e in particolare di alcune funzioni decisive;

- nella ricerca di risposte di sistema al più generale problema della **complessizzazione** sia della domanda che dell'offerta (estesa orizzontalizzazione organizzativa, poliarchia decisionale), che se non governata attraverso sistemi coerenti (in particolare i sistemi "a rete" modellati a partire dai bisogni di salute dei cittadini), ingenerano risposte tendenzialmente autoreferenziali.

CONFIGURAZIONE ORGANIZZATIVO/ISTITUZIONALE

Governo della sanità

(regione)



Gestione della sanità

Governo della salute

(ASUR / Zona Territoriale / distretti)

L.R. 13/03 Art. 2 c.3-4

L'ASUR nasce dalla fusione per incorporazione nell'Azienda USL 7 di Ancona delle altre dodici aziende USL esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge. Essa è articolata al suo interno in tredici zone territoriali, ai sensi dell'articolo 9. Le zone territoriali sono a loro volta suddivise in distretti, ai sensi dell'articolo 13, e comprendono i presidi ospedalieri di cui all'articolo 15.

Ogni zona territoriale, relativamente alle attività e alle funzioni stabilite dall'atto aziendale di cui all'articolo 5:
a) è dotata di autonomia gestionale e tecnico-professionale;
b) è soggetta a rendicontazione analitica;
c) dà corso alle procedure e agli atti finalizzati all'instaurazione con terzi di rapporti giuridici aventi valenza zonale;
d) provvede alla gestione diretta dei relativi rapporti procedendo all'utilizzazione autonoma dei fattori produttivi e delle risorse assegnate.

Organi dell’ Azienda

a) Il Direttore Generale

c) Il Collegio Sindacale

e) Il Collegio dei Direttori di Zona

L.R. 13/03 Art. 4 c.4

Il Collegio dei direttori di zona ha funzioni consultive e propositive nei confronti del Direttore generale in materia di programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e ad elevata integrazione sanitaria con particolare riguardo:

a) all'individuazione delle innovazioni di prodotto per soddisfare le necessità e le preferenze degli utilizzatori dei servizi, nell'ambito dei piani di attività dell'ASUR;

c) alla definizione dei programmi di sviluppo delle risorse umane e delle azioni organizzative necessarie per l'attuazione delle strategie aziendali, inclusi i processi di mobilità del personale conseguenti alla riorganizzazione, nonché la consistenza e le variazioni delle dotazioni organiche delle strutture operanti nei diversi ambiti;

L.R. 13/03 Art. 4 c.4

c) alla promozione dell'integrazione dei servizi dell'ASUR anche con quelli svolti dai soggetti esterni, inclusa la definizione, il monitoraggio e la verifica degli accordi contrattuali con altre aziende sanitarie e con erogatori privati, nonché con gli enti locali, sia nell'ambito di programmi intersettoriali di prevenzione sia per le attività socio-assistenziali;

d) alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi aziendali;

e) alla definizione dei contenuti dell'atto aziendale;

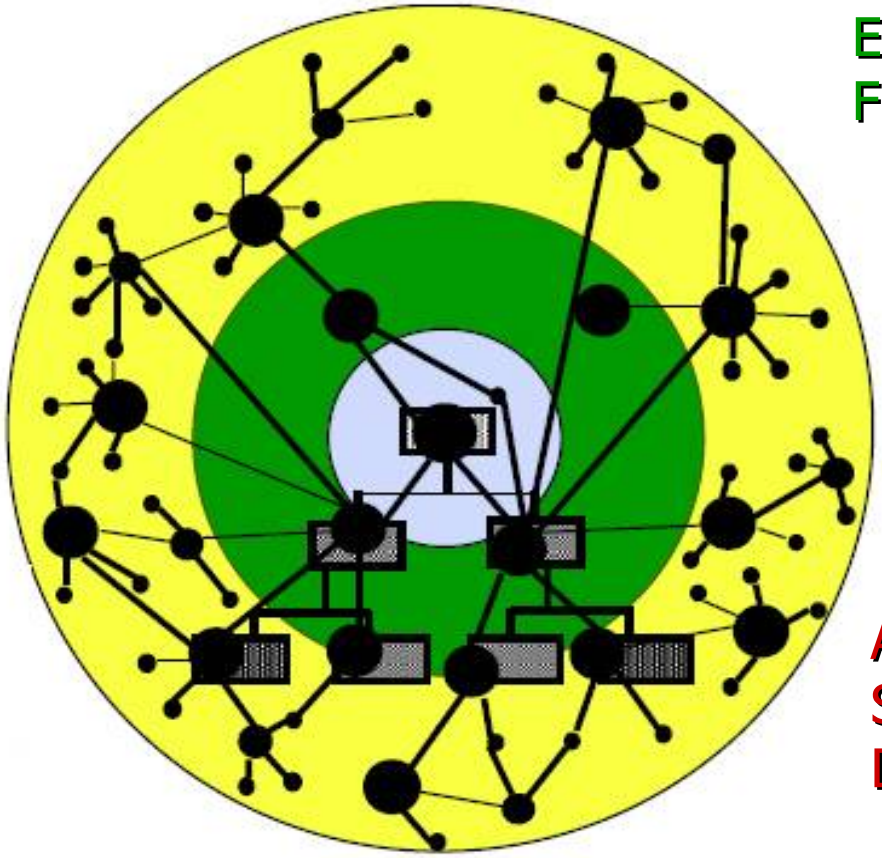
f) all'elaborazione di proposte ed istruzioni finalizzate ad assicurare comportamenti uniformi da parte delle strutture decentrate.

La definizione di funzioni differenti, consente di ottenere valore attraverso lo sfruttamento di sinergie tra ruoli distinti, legittimi e complementari

SOLUZIONE ORGANIZZATIVA

Strutture di Governo	Focus sul governo di tutto il Sistema aziendale	- Definizione dell'indirizzo strategico e controllo - Sinergie di costo
Strutture di Business	Focus sulla gestione e sullo sviluppo del proprio Core Business	- Valorizzazione del Governo clinico - Rafforzamento delle competenze specifiche in ottica di rete - Sinergie di costo/ricavo
Strutture di Servizio	Focus sulla produzione di servizi ATL	- Rafforzamento delle competenze/specializzazioni - Sinergie di costo

La rappresentazione grafica



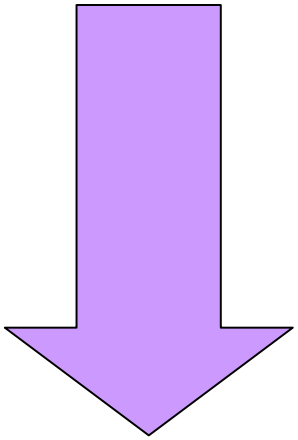
ECONOMIA DELLA FLESSIBILITA'/OPERATIVITA'

ECONOMIA DI SCALA/ATTIVITA' DI SERVICE

AGENZIA STRATEGICA/GOVERNO DI SISTEMA

GOVERNMENT

Implementazione delle politiche aziendali attraverso un approccio top-down



GOVERNANCE

Implementazione delle politiche aziendali attraverso un approccio bottom-up nell'ambito del quale l'ASUR assume il ruolo di:

- **amministratore**
- **mediatore**
- **regolatore**

La Struttura Organizzativa

- La struttura organizzativa dell'ASUR si presenta leggera, caratterizzata da una forte vocazione all'indirizzo ed al controllo piuttosto che direttamente operativa; l'organizzazione è fondata su soluzioni funzionali, con un nucleo ristretto di personale operante a livello direzionale la cui consistenza è comunque interrelata alla complessità delle materie trattate e con altri nuclei, di diverso peso ed articolazione, operanti a livello zonale e sovrazonale;

- l'ASUR è espressamente orientata alla realizzazione di un sistema di funzioni attraverso la creazione e la utilizzazione di una rete di interconnessioni e di interazioni, che prescindano dal concentramento fisico di servizi e operatori.

Le “macrofasi” del processo di costruzione della rete

1) **Pre-analsi di rete (stato dell’arte)**
2) **Definizione del progetto culturale**
3) **Progettazione organizzativa**
4) **Definizione sistemi di funzionamento**
5) **Definizione assetto istituzionale**
6) **Definizione dei sistemi di rendicontazione e comunicazione sociale**

Le Azioni Strategiche

- Governance del sistema a rete Zone Territoriali/Distretti
- Innovazione funzionale per l'equilibrio di sistema
- Valorizzazione e gestione finanziaria
- Programmazione, controllo e valutazione strategica
- Approvvigionamenti /appalti / investimenti

STRUMENTI

- Atto aziendale
- Regolamenti
- Linee guida/indirizzi
- Processo budgettario

L'Azienda a rete

- Gestisce i *processi* di rete
- Controlla la *"rete del valore"*.
- Sostiene e sviluppa le unità organizzative interne che operano come quasi-imprese *("nodi vitali")*.
- Configura, selezione e tiene attive le connessioni multiple interne ed esterne delle unità organizzative *("connessioni di rete")*.
- E' insieme: una struttura gerarchica, un mercato, un sistema informativo, un sistema logistico, un sistema di comunicazione, una cultura, un sistema "politico" *(strutture composite e coesistenti)*.
- E' il sistema di governo delle responsabilità diffuse.

Le Connessioni

COOPERAZIONE OPERATIVA	(far insieme)
CONNESSIONI BUROCRATICHE	(eseguire disposizioni)
TRANSAZIONI ECONOMICHE	(vendere e comprare)
INFORMAZIONI	(trasmettere/ricevere informazioni)
COMUNICAZIONI	(intendersi)
IMPEGNI E OBBLIGHI	(impegnarsi)
PROCESSI DECISIONALI	(decidere)
PROCESSI DI INTESA E DI CONFLITTO	(essere con e contro)

Atto Aziendale

Area Vasta

Il concetto ed il modello di rete risultano sistemicamente sovraordinati e prioritari; per ciascuna area di intervento progressivamente individuabile, verranno ricercate le dimensioni esplicative e funzionali più opportune. Dal percorso modellistico, dovranno essere dedotti i settings funzionali, che potranno riconoscere una o più scale (distrettuale, zonale, sovrazonale, aziendale), ma che più frequentemente risulteranno poliscalari e tendenzialmente di area vasta, che così non rappresenta un nuovo livello organizzativo, bensì un ambito di riferimento corrispondente ad un bacino d'utenza sufficientemente ampio e significativo in termini di massa critica di attività prodotte e fruite.

Tale ambito di riferimento risulta idoneo per azioni gestionali, collaborazioni e integrazione di funzioni, al fine di accrescere le economie di scala e migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi.

Linee per la costituzione e l'implementazione dell'Area Vasta

La declinazione prefigura una area vasta prevalentemente riconducibile ad una "geografia ottimale" coincidente con i confini provinciali, pur ritenendo opportuna una dimensione a "geometria variabile", capace cioè di riconoscere la scala dimensionale sovrazonale giusta a seconda del problema/processo/attività presa in considerazione.

La rapportualità con la quale le componenti dell'area vasta possono relazionarsi sono:

- la rapportualità istituzionale; realizzabile attraverso lo strumento del Coordinamento di Area Vasta, con la definizione delle autonomie e delle responsabilità gestionali assegnabili a ciascuna struttura della rete;
- la rapportualità operativa; realizzabile attraverso intese ed accordi non escludendo soluzioni gestionali: Centri Servizi, Dipartimenti funzionali, utili anche nel caso di coinvolgimenti interaziendali.

Il Coordinamento di Area Vasta ed il sistema delle "intese e accordi" comprensivo dei Centri Servizi e Dipartimenti funzionali, costituiscono gli strumenti del Network sovrazonale.

Quali opportunità dall'A.V.?

La possibilità di razionalizzare e di integrare i servizi offerti

Ci sarà anche la possibilità di:

- razionalizzare l'offerta complessiva dei servizi evitando inutili duplicazioni di costo
- integrare tale offerta in un'ottica di sinergia e di complementarità dei servizi erogati

In particolare

Gli **effetti positivi** saranno **a tutto campo ma i maggiori benefici** in termini di capacità di rispondere in maniera integrata ai bisogni di assistenza si avranno **probabilmente nelle aree geograficamente contigue**

Regolamento di organizzazione

Parte Generale

PRINCIPI GENERALI

2. Oggetto e finalità del Regolamento
3. Il sistema organizzativo a rete
4. Le dinamiche di area vasta
5. Le attività
6. I processi e gli strumenti di pianificazione
7. Il decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative

ASSETTO ORGANIZZATIVO

2. Il Direttore Generale
3. I Nodi integratori
4. I Nodi operativi primari e secondari
5. Gli atti organizzativi

DISPOSIZIONI CONCERNENTI IL PERSONALE

11. La dotazione organica
12. L'accesso all'organico
13. Procedure per il conferimento di incarichi dirigenziali
14. Conferimento di incarichi dirigenziali mediante contratti di lavoro a tempo determinato

1. Comandi
2. Limiti all'assunzione di incarichi esterni per il personale
3. Conferimento di incarichi professionali
4. Sistema di valutazione
5. Rinvio alle fonti applicabili

Regolamento di organizzazione

Parte Generale

DISCIPLINA CONTABILE

20. Il sistema di contabilità generale
21. Il Bilancio pluriennale di previsione
22. Il Bilancio economico preventivo
23. Il Bilancio di esercizio
24. Risultato di esercizio
25. Libri contabili obbligatori
26. La gestione per budget
27. La contabilità direzionale
28. Schemi dei documenti contabili

DISPOZIONI FINALI

29. Il patrimonio
30. Disposizioni concernenti gli approvvigionamenti
31. Disposizioni concernenti gli appalti di opere
32. Il servizio di tesoreria
33. Attività in associazione e partecipazioni
34. La partecipazione della società civile
35. La valutazione dei servizi e delle prestazioni

Regolamento di organizzazione

Parte Analitica

FUNZIONI STRATEGICHE

2. L'accesso al sistema
3. La presa in carico
4. La continuità dell'assistenza
5. Il governo clinico

FUNZIONI DI SERVICE

5. L'Area amministrativo/tecnico/logistica
6. L'Area direzionale

FUNZIONI OPERATIVE

7. La gestione per processi
8. I regimi assistenziali
9. L'intensità assistenziale
10. I livelli di integrazione
11. Le strutture organizzative

Regolamento di Organizzazione
Art. 2 – Il Sistema Organizzativo a rete

1. L'ASUR, al fine di perseguire efficacemente il proprio mandato istituzionale sancito dalla legge istitutiva e coerentemente con il carattere multireferenziale che contraddistingue le funzioni ad essa attribuite, adotta la configurazione a rete come modello di riferimento del proprio sistema organizzativo. L'articolazione delle struttura organizzativa aziendale è differenziata per gestione di processi: processi primari, presidiati dei Nodi operative ed i processi di integrazione e di servizio, presidiati dai Nodi integratori. Il sistema organizzativo è costituito dalla Direzione Generale, articolata in Nodi integratori, dai Nodi operativi primari individuati nelle Zone Territoriali e dai Nodi operativi secondari individuati nelle strutture organizzative e professionali a queste sottordinati.

3. Nell'ambito dei sistemi di indirizzo e coordinamento garantiti dalla Direzione Generale, è riconosciuta ai Nodi operativi l'autonomia necessaria all'esercizio di programmazione e gestione dei servizi sanitari e socio-sanitari atta ad assicurare le prestazioni e attività incluse nei LEA e l'equo accesso ai servizi organizzati nel territorio zonale o aziendale.

Regolamento di Organizzazione
Art. 3 – Le Attività

1. Le attività esercitate dall'ASUR attraverso le Zone Territoriali e loro articolazioni organizzative sono ricondotte, con riferimento alle modalità di erogazione, alle seguenti categorie generali: attività istituzionali obbligatorie, attività istituzionali non obbligatorie ed attività aggiuntive.

3. Le attività istituzionali obbligatorie sono riconducibili ai LEA (DPCM 29/11/01) così come declinati dalla DGRM … e alle attività sociali ad alta integrazione sanitaria.

5. Le attività istituzionali non obbligatorie sono eseguite su richiesta specifica della Regione e da Istituzioni Locali; tali attività sono erogate a titolo oneroso previo accordo con le amministrazioni richiedenti.

7. Le attività aggiuntive, erogate a favore di soggetti terzi richiedenti, non hanno carattere autoritativo o certificativo e sono sempre erogate a titolo oneroso; sono eseguite in via complementare rispetto all'espletamento delle attività istituzionali, devono essere congrue alla missione istituzionale e compatibili con gli obblighi di imparzialità ai quali il sistema è tenuto nell'esercizio delle proprie funzioni di controllo.

Regolamento di Organizzazione

Art. 4 – I processi e gli strumenti di pianificazione

1. I processi di pianificazione sono guidati con apposito atto dalla Direzione Generale, avendo a riferimento specifici indirizzi ai sensi dell'art. 6 della L. R. 47/96 e dell'art. 19 della L. R. 13/03, in coerenza con il quadro previsionale delle risorse economiche e finanziarie a disposizione.

3. Gli strumenti di pianificazione, attraverso i quali si esprimono le strategie e le dimensioni operative, sono rispettivamente il Piano Strategico Aziendale (PSA), il Programma delle Attività Distrettuali (PAD) ed il Piano delle Attività Zonali (PAZ).

Regolamento di Organizzazione

Art. 6 – Il Decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative

1. Al fine di sostenere operativamente l'autonomia dei Nodi della rete, sono adottati sistemi di gestione interna ispirati al decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative.

3. Il decentramento si basa sul riconoscimento e sulla declinazione operativa delle attribuzioni previste dalla L. R. 13/03 e sul conferimento ai Direttori e alla Dirigenza, secondo le rispettive potestà, della competenza ad adottare i provvedimenti, anche a rilevanza esterna, attinenti la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa delle funzioni assegnate e sulla conseguente riserva in capo al Direttore Generale della competenza ad adottare gli atti espressione delle funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo della rete.

5. Il decentramento si realizza nelle forme e con le procedure previste in apposito atto, avente natura ricognitiva e disciplinatoria posto in stretta connessione con la gestione budgettaria di cui al successivo art. 27 e con l'assetto organizzativo aziendale complessivo.

Regolamento di Organizzazione
Art. 7 – Il Direttore Generale

1. Il Direttore Generale, organo di vertice, definisce le linee di sviluppo dell'Azienda, collabora con la Giunta Regionale all'allocazione presso le Zone Territoriali delle risorse complessivamente a disposizione e determina gli indirizzi per l'integrazione ed il coordinamento della rete con particolare riferimento alle dinamiche di area vasta.

3. Il Direttore Generale è supportato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria i quali, oltre a coadiuvarlo nell'esercizio delle funzioni di governo aziendale detengono, quali Nodi integratori, un proprio ruolo di intervento diretto, da realizzarsi sia attraverso la direzione delle strutture loro assegnate sia attraverso l'orientamento delle risorse professionali diffuse nella rete.

5. Il Direttore Generale si avvale del Collegio dei Direttori di Zona di cui all'art. 4 comma 4 L.R. 13/03, nel quale sono preventivamente discusse e successivamente verificate le linee di indirizzo strategico per il sistema aziendale.

Regolamento di Organizzazione
Art. 8 – I Nodi Integratori

1. I Nodi integratori, individuati nel Direttore Amministrativo, Sanitario e nel Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria e nelle funzioni in staff alla Direzione Generale, costituiscono il riferimento per la gestione nella rete dei processi afferenti le rispettive aree di competenza. A tal fine elaborano orientamenti e proposte che, in quanto discusse in sede di Collegio dei Direttori di Zona ed approvate dal Direttore Generale, costituiscono indirizzi e programmi per l'intera rete.

3. Sono Nodi integratori oltre le citate Direzioni centrali, i Centri Servizi di area vasta.

5. I Nodi integratori assumono, ove necessario, un ruolo di gestione diretta di funzioni necessarie all'intera rete nonché di supporto e di consulenza alle funzioni di riferimento presso le Zone Territoriali e le articolazioni organizzative sottordinate.

Regolamento di Organizzazione
Art. 9 – I Nodi Operativi

1. I Nodi operativi sono strutture organizzative che, dotate di autonomia gestionale ed amministrativa nei limiti di quanto disposto dall'Atto Aziendale e dal provvedimento di cui all'art. 5, operano presidiando il territorio di competenza interfacciandosi direttamente con i fruitori e con le rappresentanze istituzionali, di partecipazione e tutela (comma 1 lettera d art. 10 e comma 3 art. 24 L. R. 13/03) detenendo anche competenze tematiche di eccellenza e specializzazione con riferimento all'intero sistema.

3. Sono Nodi operativi primari le Zone Territoriali e Nodi operativi secondari le strutture organizzative che presidiano le macroaree specialistiche a livello zonale e aziendale.

Regolamento di Organizzazione
Art. 9 – I Nodi Operativi

1. Le Zone Territoriali sono affidate alla responsabilità di un Direttore, che gestisce, adottando i necessari provvedimenti amministrativi, le risorse economiche, umane e strumentali attribuite nell'ambito dei processi di pianificazione aziendale, alla cui elaborazione partecipa attivamente quale componente del Collegio dei Direttori di Zona. Il Direttore di Zona è responsabile dell'attività di governo clinico realizzata nel relativo ambito territoriale e della correttezza dei dati e delle informazioni elaborate e dalle valutazioni tecnico-professionali effettuate. I Direttori delle Zone Territoriali sono nominati con l'iter speciale previsto dall'art. 4 della L.R. 13/03.

   Le strutture sottordinate alle Zone Territoriali quali articolazioni organizzative, sono affidate alla responsabilità di un Direttore, che gestisce, adottando i necessari provvedimenti amministrativi, le risorse economiche, umane e strumentali attribuite nell'ambito dei processi di pianificazione zonale; è responsabile dell'attività tecnico-professionale realizzata nella struttura e della correttezza dei dati e delle informazioni elaborate. I Direttori delle strutture sono nominati dal Direttore di Zona se di livello zonale e dal Direttore Generale se di livello sovrazonale.

Regolamento per il decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative

PRINCIPI GENERALI E DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE

2. Oggetto e finalità del Regolamento
3. L'Organo di vertice, i Direttori e la Dirigenza
4. Le funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo
5. Le funzioni di attuazione e gestione
6. La competenza all'adozione degli atti
7. Criteri e modalità di delega

IL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

2. L'attribuzione dei budget

I PROCEDIMENTI DI ADOZIONE ED IL REGIME DI EFFICACI ED INVALIDITA' DEGLI ATTI

2. Forma e procedimento di adozione degli atti dell'Organo di vertice
3. Forma e procedimento di adozione degli atti dei Direttori e della Dirigenza
4. Disposizioni in merito ai Responsabili dei procedimenti
5. Efficacia ed invalidità degli atti
6. Pubblicità degli atti
7. Norme di rinvio

Alcune variabili di successo!

…Scegliere un leader e un modello di leadership che funga da coach …

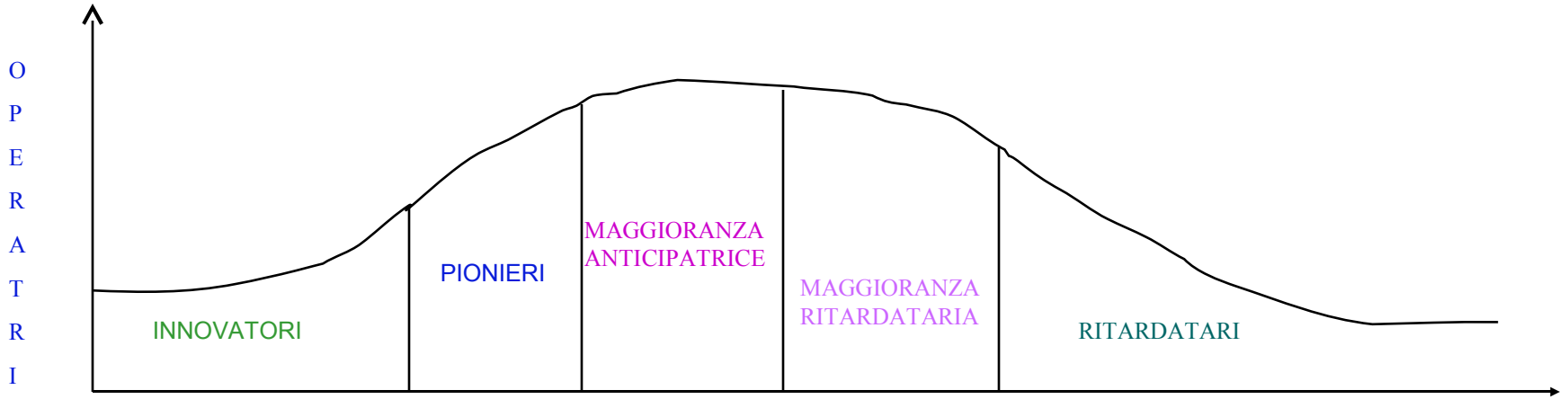
…Considerare le risorse umane come risorse strategiche…

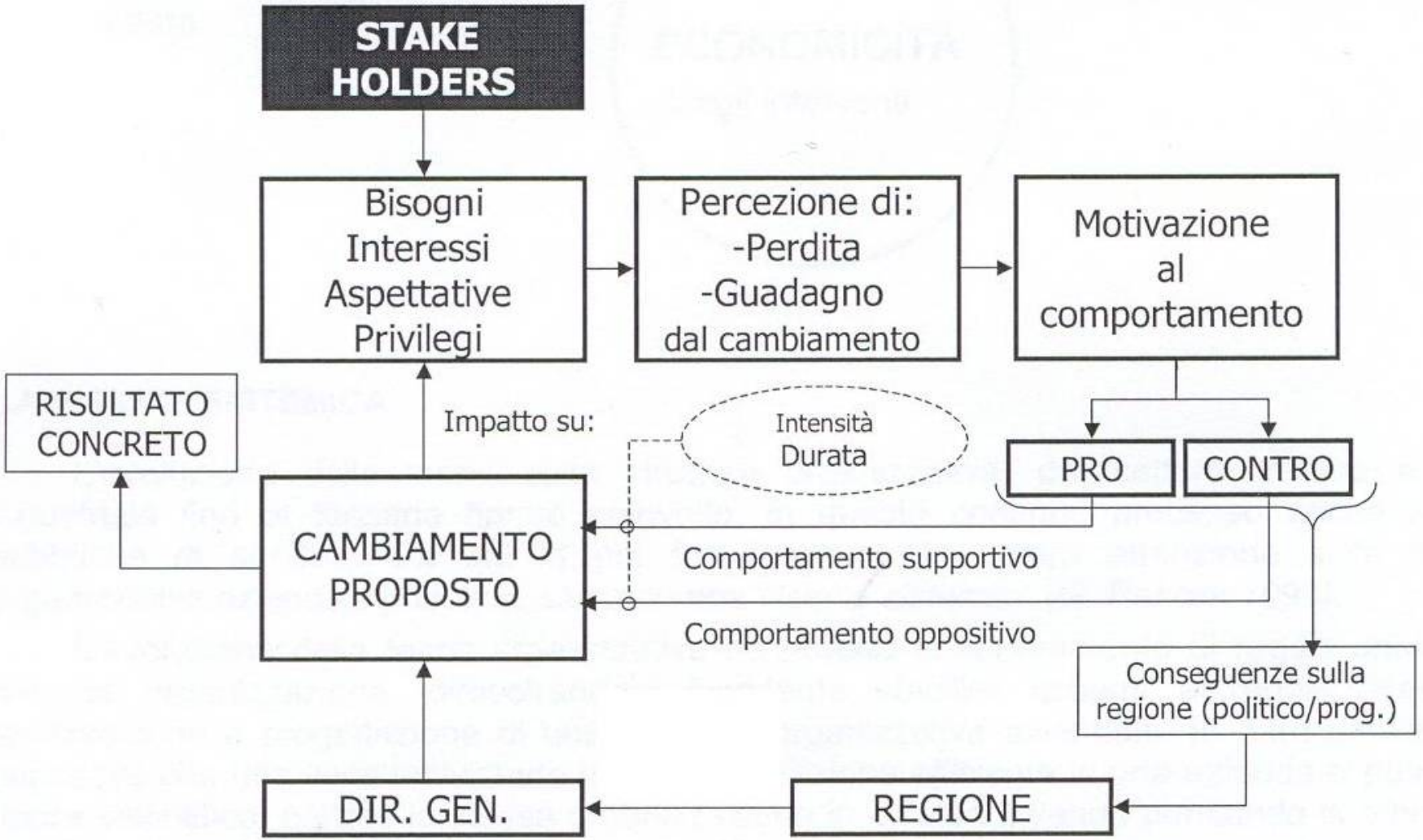
… Esplicitare e diffondere il progetto (risultati attesi)…

… Individuare la "dimensione ottimale" e l'"orientamento temporale" coerente al progetto…

… Supportare il modello di governance con accordi "parasociali" coerenti e senza zone d'ombra …

CLASSIFICAZIONE DELL'OPERATORE PER PROPENSIONE ALL'INNOVAZIONE
(utile per impostare le strategie, perché distingue i soggetti a seconda della propensione ad accettare soluzioni innovative)




STAKE HOLDERS
Bisogni
Interessi
Aspettative
Privilegi
Percezione di:
-Perdita
-Guadagno
dal cambiamento
Motivazione
al
comportamento
RISULTATO CONCRETO
Impatto su:
Intensità
Durata
PRO
CONTRO
CAMBIAMENTO PROPOSTO
Comportamento supportivo
Comportamento oppositivo
Conseguenze sulla regione (politico/prog.)
DIR. GEN.
REGIONE

Dal Regolamento del Vaticano Anno 1781

1. Gli impiegati dell'Ufficio devono scopare i pavimenti ogni mattina, spolverare i mobili, gli scaffali e le vetrine.

3. Ogni giorno devono riempire le lampade a petrolio, pulire i cappelli e regolare gli stoppini, e una volta la settimana dovranno lavare le finestre.

5. Ciascun impiegato dovrà portare un secchio d'acqua e uno di carbone per le necessità della giornata.

7. Tenere le penne con cura: ciascuno può fare la punta ai pennini secondo il proprio gusto.

9. Questo ufficio si apre alle sette del mattino e si chiude alle otto della sera, eccettuata la domenica, nel qual giorno resterà chiuso. Ci si aspetta che ciascun impiegato passi la domenica dedicandosi alla chiesa e contribuendo liberamente alla causa di Dio.

Dal Regolamento del Vaticano Anno 1781

1. Gli impiegati uomini avranno una sera libera alla settimana a scopo di svago, e due sere libere se vanno regolarmente in chiesa.

3. Dopo che un impiegato ha lavorato tredici ore in ufficio, dovrà passare il rimanente tempo leggendo la Bibbia o altri buoni libri.

5. Ciascun impiegato dovrà mettere da parte una somma considerevole della sua paga per gli anni della sua vecchiaia, in modo che non diventi un peso per la società.

7. Ogni impiegato che fuma sigari spagnoli, faccia uso di liquori in qualsiasi forma, frequenti biliardi o sale pubbliche, o vada a radersi dal barbiere, ci darà una buona ragione per sospettare del suo valore, delle sue intenzioni, della sua integrità e onestà.

9. L'impiegato che avrà svolto il suo lavoro fedelmente e senza errori per cinque anni, avrà un aumento di paga di 5 centesimi al giorno, ammesso che i profitti della ditta lo permettano.

Udine 7 marzo 2006

ECCELLENZE PER LA SALUTE INTEGRAZIONE E AREA VASTA ESPERIENZE A CONFRONTO

"Azienda Sanitaria Unica Regionale": Ipotesi avanzate di governance della complessità"

"Non sono le specie più forti quelle che sopravvivono e nemmeno le più intelligenti, ma quelle maggiormente in grado di rispondere al cambiamento"
C. DARWIN

Dr. Antonio Aprile
Direttore Generale ASUR Marche

RESPONSABILITA' E RUOLI NEL SISTEMA PER UNA POLITICA DELLA SICUREZZA E DELLA QUALITA' IN SANITA' TRA GOVERNANCE DELLA SALUTE E GOVERNO DELL'ECONOMIA

I drivers della sostenibilità

Criticità Regionali

1. L'ipertrofia della struttura gestionale ed operativa a tutti i suoi livelli;

3. l'insufficiente capacità di regolazione del sistema, con conseguenti frequenti scelte autarchiche e microeconomiche;

5. la disomogenea distribuzione sul territorio regionale di strutture, attività, servizi e prestazioni e la disomogeneità di processi e percorsi assistenziali;

7. la difficoltà di dar via ad una integrazione funzionale attorno ai bisogni di salute del cittadino, sotto forma di reti curanti in grado di assicurare la presa in carico di sistema, con conseguente incoerenza tra il quadro strutturale organizzativo e le risorse disponibili.

La Riorganizzazione del sistema

- nel recupero di una **unitarietà "di sistema" alla scala regionale**, che significa nel contempo:

  - perseguire **equità** nella distribuzione delle risorse, nell'allocazione dei servizi e nella **fruibilità** degli stessi;

  - riconduzione dei meccanismi di funzionamento aziendalistici verso finalità di **compatibilità** e di **sostenibilità** economica di sistema nel suo complesso;

  - rispettare le **peculiarità di contesto locale**, legate a variabili di carattere epidemiologico, demografico, socio-economico, comunitario e comunque compatibili con logiche di sistema a rete;

- nel perseguimento **dell'appropriatezza** di prescrizione e di utilizzo dei servizi, in una con il raggiungimento **dell'adeguatezza** sotto il profilo degli standards organizzativi-funzionali-prestazionali;

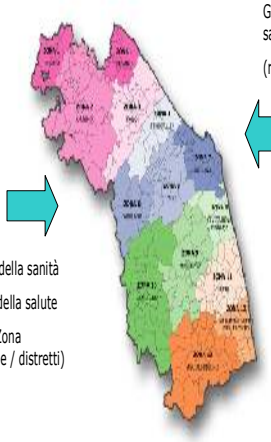
- nel tentativo di innescare meccanismi di **razionalizzazione** del sistema, ricercando sia le necessarie **economie di scala** che i prevedibili **guadagni di sistema**, legati all'unitarietà della gestione strategica e in particolare di alcune funzioni decisive;

- nella ricerca di risposte di sistema al più generale problema della **complessizzazione** sia della domanda che dell'offerta (estesa orizzontalizzazione organizzativa, poliarchia decisionale), che se non governata attraverso sistemi coerenti (in particolare i sistemi "a rete" modellati a partire dai bisogni di salute dei cittadini), ingenerano risposte tendenzialmente autoreferenziali.

CONFIGURAZIONE ORGANIZZATIVO/ISTITUZIONALE

Governo della sanità

(regione)



Gestione della sanità

Governo della salute

(ASUR / Zona Territoriale / distretti)

L.R. 13/03 Art. 2 c.3-4

L'ASUR nasce dalla fusione per incorporazione nell'Azienda USL 7 di Ancona delle altre dodici aziende USL esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge. Essa è articolata al suo interno in tredici zone territoriali, ai sensi dell'articolo 9. Le zone territoriali sono a loro volta suddivise in distretti, ai sensi dell'articolo 13, e comprendono i presidi ospedalieri di cui all'articolo 15.

Ogni zona territoriale, relativamente alle attività e alle funzioni stabilite dall'atto aziendale di cui all'articolo 5:
a) è dotata di autonomia gestionale e tecnico-professionale;
b) è soggetta a rendicontazione analitica;
c) dà corso alle procedure e agli atti finalizzati all'instaurazione con terzi di rapporti giuridici aventi valenza zonale;
d) provvede alla gestione diretta dei relativi rapporti procedendo all'utilizzazione autonoma dei fattori produttivi e delle risorse assegnate.

[illegible]

Organi dell’ Azienda

a) Il Direttore Generale

c) Il Collegio Sindacale

e) Il Collegio dei Direttori di Zona

L.R. 13/03 Art. 4 c.4

Il Collegio dei direttori di zona ha funzioni consultive e propositive nei confronti del Direttore generale in materia di programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e ad elevata integrazione sanitaria con particolare riguardo:

a) all'individuazione delle innovazioni di prodotto per soddisfare le necessità e le preferenze degli utilizzatori dei servizi, nell'ambito dei piani di attività dell'ASUR;

c) alla definizione dei programmi di sviluppo delle risorse umane e delle azioni organizzative necessarie per l'attuazione delle strategie aziendali, inclusi i processi di mobilità del personale conseguenti alla riorganizzazione, nonché la consistenza e le variazioni delle dotazioni organiche delle strutture operanti nei diversi ambiti;

L.R. 13/03 Art. 4 c.4

c) alla promozione dell'integrazione dei servizi dell'ASUR anche con quelli svolti dai soggetti esterni, inclusa la definizione, il monitoraggio e la verifica degli accordi contrattuali con altre aziende sanitarie e con erogatori privati, nonché con gli enti locali, sia nell'ambito di programmi intersettoriali di prevenzione sia per le attività socio-assistenziali;

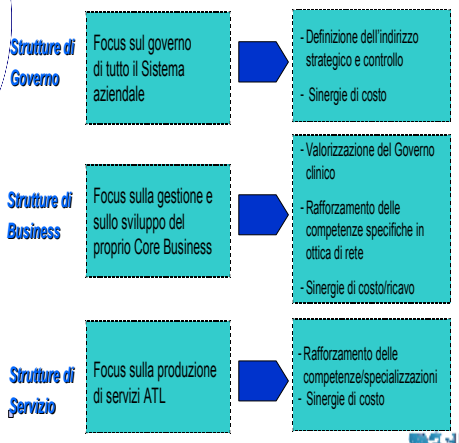
d) alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi aziendali;

e) alla definizione dei contenuti dell'atto aziendale;

f) all'elaborazione di proposte ed istruzioni finalizzate ad assicurare comportamenti uniformi da parte delle strutture decentrate.

La definizione di funzioni differenti, consente di ottenere valore attraverso lo sfruttamento di sinergie tra ruoli distinti, legittimi e complementari

SOLUZIONE ORGANIZZATIVA

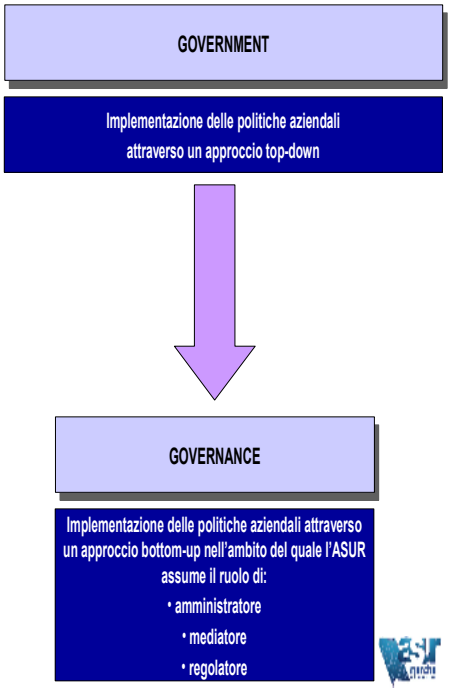


La rappresentazione grafica

ECONOMIA DELLA
FLESSIBILITA'/OPERATIVITA'

ECONOMIA DI
SCALA/ATTIVITA' DI
SERVICE

AGENZIA
STRATEGICA/GOVERNO
DI SISTEMA


GOVERNMENT
Implementazione delle politiche aziendali attraverso un approccio top-down
GOVERNANCE
Implementazione delle politiche aziendali attraverso un approccio bottom-up nell'ambito del quale l'ASUR assume il ruolo di:
• amministratore
• mediatore
• regolatore

La Struttura Organizzativa

- La struttura organizzativa dell'ASUR si presenta leggera, caratterizzata da una forte vocazione all'indirizzo ed al controllo piuttosto che direttamente operativa; l'organizzazione è fondata su soluzioni funzionali, con un nucleo ristretto di personale operante a livello direzionale la cui consistenza è comunque interrelata alla complessità delle materie trattate e con altri nuclei, di diverso peso ed articolazione, operanti a livello zonale e sovrazonale;

- l'ASUR è espressamente orientata alla realizzazione di un sistema di funzioni attraverso la creazione e la utilizzazione di una rete di interconnessioni e di interazioni, che prescindano dal concentramento fisico di servizi e operatori.

Le “macrofasi” del processo di costruzione della rete

1) Pre-analsi di rete (stato dell’arte)

2) Definizione del progetto culturale

3) Progettazione organizzativa

4) Definizione sistemi di funzionamento

5) Definizione assetto istituzionale

6) Definizione dei sistemi di rendicontazione e comunicazione sociale

Le Azioni Strategiche

- Governance del sistema a rete Zone Territoriali/Distretti
- Innovazione funzionale per l'equilibrio di sistema
- Valorizzazione e gestione finanziaria
- Programmazione, controllo e valutazione strategica
- Approvvigionamenti /appalti / investimenti

STRUMENTI

- Atto aziendale
- Regolamenti
- Linee guida/indirizzi
- Processo budgettario

L'Azienda a rete

- Gestisce i *processi* di rete
- Controlla la *"rete del valore"*.
- Sostiene e sviluppa le unità organizzative interne che operano come quasi-imprese *("nodi vitali")*.
- Configura, selezione e tiene attive le connessioni multiple interne ed esterne delle unità organizzative *("connessioni di rete")*.
- E' insieme: una struttura gerarchica, un mercato, un sistema informativo, un sistema logistico, un sistema di comunicazione, una cultura, un sistema "politico" *(strutture composite e coesistenti)*.
- E' il sistema di governo delle responsabilità diffuse.

Le Connessioni

COOPERAZIONE OPERATIVA	(far insieme)
CONNESSIONI BUROCRATICHE	(eseguire disposizioni)
TRANSAZIONI ECONOMICHE	(vendere e comprare)
INFORMAZIONI	(trasmettere/ricevere informazioni)
COMUNICAZIONI	(intendersi)
IMPEGNI E OBBLIGHI	(impegnarsi)
PROCESSI DECISIONALI	(decidere)
PROCESSI DI INTESA E DI CONFLITTO	(essere con e contro)

Atto Aziendale

Area Vasta

Il concetto ed il modello di rete risultano sistemicamente sovraordinati e prioritari; per ciascuna area di intervento progressivamente individuabile, verranno ricercate le dimensioni esplicative e funzionali più opportune. Dal percorso modellistico, dovranno essere dedotti i settings funzionali, che potranno riconoscere una o più scale (distrettuale, zonale, sovrazonale, aziendale), ma che più frequentemente risulteranno poliscalari e tendenzialmente di area vasta, che così non rappresenta un nuovo livello organizzativo, bensì un ambito di riferimento corrispondente ad un bacino d'utenza sufficientemente ampio e significativo in termini di massa critica di attività prodotte e fruite.

Tale ambito di riferimento risulta idoneo per azioni gestionali, collaborazioni e integrazione di funzioni, al fine di accrescere le economie di scala e migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi.

Linee per la costituzione e l'implementazione dell'Area Vasta

La declinazione prefigura una area vasta prevalentemente riconducibile ad una "geografia ottimale" coincidente con i confini provinciali, pur ritenendo opportuna una dimensione a "geometria variabile", capace cioè di riconoscere la scala dimensionale sovrazonale giusta a seconda del problema/processo/attività presa in considerazione.

La rapportualità con la quale le componenti dell'area vasta possono relazionarsi sono:

- la rapportualità istituzionale; realizzabile attraverso lo strumento del Coordinamento di Area Vasta, con la definizione delle autonomie e delle responsabilità gestionali assegnabili a ciascuna struttura della rete;
- la rapportualità operativa; realizzabile attraverso intese ed accordi non escludendo soluzioni gestionali: Centri Servizi, Dipartimenti funzionali, utili anche nel caso di coinvolgimenti interaziendali.

Il Coordinamento di Area Vasta ed il sistema delle "intese e accordi" comprensivo dei Centri Servizi e Dipartimenti funzionali, costituiscono gli strumenti del Network sovrazonale.

Quali opportunità dall'A.V.?

La possibilità di razionalizzare e di integrare i servizi offerti

Ci sarà anche la possibilità di:

- razionalizzare l'offerta complessiva dei servizi evitando inutili duplicazioni di costo
- integrare tale offerta in un'ottica di sinergia e di complementarità dei servizi erogati

In particolare

Gli **effetti positivi** saranno **a tutto campo ma i maggiori benefici** in termini di capacità di rispondere in maniera integrata ai bisogni di assistenza si avranno **probabilmente nelle aree geograficamente contigue**

Regolamento di organizzazione

Parte Generale

PRINCIPI GENERALI

2. Oggetto e finalità del Regolamento
3. Il sistema organizzativo a rete
4. Le dinamiche di area vasta
5. Le attività
6. I processi e gli strumenti di pianificazione
7. Il decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative

ASSETTO ORGANIZZATIVO

2. Il Direttore Generale
3. I Nodi integratori
4. I Nodi operativi primari e secondari
5. Gli atti organizzativi

DISPOSIZIONI CONCERNENTI IL PERSONALE

11. La dotazione organica
12. L'accesso all'organico
13. Procedure per il conferimento di incarichi dirigenziali
14. Conferimento di incarichi dirigenziali mediante contratti di lavoro a tempo determinato

1. Comandi
2. Limiti all'assunzione di incarichi esterni per il personale
3. Conferimento di incarichi professionali
4. Sistema di valutazione
5. Rinvio alle fonti applicabili

Regolamento di organizzazione

Parte Generale

DISCIPLINA CONTABILE

20. Il sistema di contabilità generale
21. Il Bilancio pluriennale di previsione
22. Il Bilancio economico preventivo
23. Il Bilancio di esercizio
24. Risultato di esercizio
25. Libri contabili obbligatori
26. La gestione per budget
27. La contabilità direzionale
28. Schemi dei documenti contabili

DISPOZIONI FINALI

29. Il patrimonio
30. Disposizioni concernenti gli approvvigionamenti
31. Disposizioni concernenti gli appalti di opere
32. Il servizio di tesoreria
33. Attività in associazione e partecipazioni
34. La partecipazione della società civile
35. La valutazione dei servizi e delle prestazioni

Regolamento di organizzazione

Parte Analitica

FUNZIONI STRATEGICHE

2. L'accesso al sistema
3. La presa in carico
4. La continuità dell'assistenza
5. Il governo clinico

FUNZIONI DI SERVICE

5. L'Area amministrativo/tecnico/logistica
6. L'Area direzionale

FUNZIONI OPERATIVE

7. La gestione per processi
8. I regimi assistenziali
9. L'intensità assistenziale
10. I livelli di integrazione
11. Le strutture organizzative

Regolamento di Organizzazione
Art. 2 – Il Sistema Organizzativo a rete

1. L'ASUR, al fine di perseguire efficacemente il proprio mandato istituzionale sancito dalla legge istitutiva e coerentemente con il carattere multireferenziale che contraddistingue le funzioni ad essa attribuite, adotta la configurazione a rete come modello di riferimento del proprio sistema organizzativo. L'articolazione delle struttura organizzativa aziendale è differenziata per gestione di processi: processi primari, presidiati dei Nodi operative ed i processi di integrazione e di servizio, presidiati dai Nodi integratori. Il sistema organizzativo è costituito dalla Direzione Generale, articolata in Nodi integratori, dai Nodi operativi primari individuati nelle Zone Territoriali e dai Nodi operativi secondari individuati nelle strutture organizzative e professionali a queste sottordinati.

3. Nell'ambito dei sistemi di indirizzo e coordinamento garantiti dalla Direzione Generale, è riconosciuta ai Nodi operativi l'autonomia necessaria all'esercizio di programmazione e gestione dei servizi sanitari e socio-sanitari atta ad assicurare le prestazioni e attività incluse nei LEA e l'equo accesso ai servizi organizzati nel territorio zonale o aziendale.

Regolamento di Organizzazione
Art. 3 – Le Attività

1. Le attività esercitate dall'ASUR attraverso le Zone Territoriali e loro articolazioni organizzative sono ricondotte, con riferimento alle modalità di erogazione, alle seguenti categorie generali: attività istituzionali obbligatorie, attività istituzionali non obbligatorie ed attività aggiuntive.

3. Le attività istituzionali obbligatorie sono riconducibili ai LEA (DPCM 29/11/01) così come declinati dalla DGRM … e alle attività sociali ad alta integrazione sanitaria.

5. Le attività istituzionali non obbligatorie sono eseguite su richiesta specifica della Regione e da Istituzioni Locali; tali attività sono erogate a titolo oneroso previo accordo con le amministrazioni richiedenti.

7. Le attività aggiuntive, erogate a favore di soggetti terzi richiedenti, non hanno carattere autoritativo o certificativo e sono sempre erogate a titolo oneroso; sono eseguite in via complementare rispetto all'espletamento delle attività istituzionali, devono essere congrue alla missione istituzionale e compatibili con gli obblighi di imparzialità ai quali il sistema è tenuto nell'esercizio delle proprie funzioni di controllo.

Regolamento di Organizzazione

Art. 4 – I processi e gli strumenti di pianificazione

1. I processi di pianificazione sono guidati con apposito atto dalla Direzione Generale, avendo a riferimento specifici indirizzi ai sensi dell'art. 6 della L. R. 47/96 e dell'art. 19 della L. R. 13/03, in coerenza con il quadro previsionale delle risorse economiche e finanziarie a disposizione.

3. Gli strumenti di pianificazione, attraverso i quali si esprimono le strategie e le dimensioni operative, sono rispettivamente il Piano Strategico Aziendale (PSA), il Programma delle Attività Distrettuali (PAD) ed il Piano delle Attività Zonali (PAZ).

Regolamento di Organizzazione

Art. 6 – Il Decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative

1. Al fine di sostenere operativamente l'autonomia dei Nodi della rete, sono adottati sistemi di gestione interna ispirati al decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative.

3. Il decentramento si basa sul riconoscimento e sulla declinazione operativa delle attribuzioni previste dalla L. R. 13/03 e sul conferimento ai Direttori e alla Dirigenza, secondo le rispettive potestà, della competenza ad adottare i provvedimenti, anche a rilevanza esterna, attinenti la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa delle funzioni assegnate e sulla conseguente riserva in capo al Direttore Generale della competenza ad adottare gli atti espressione delle funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo della rete.

5. Il decentramento si realizza nelle forme e con le procedure previste in apposito atto, avente natura ricognitiva e disciplinatoria posto in stretta connessione con la gestione budgettaria di cui al successivo art. 27 e con l'assetto organizzativo aziendale complessivo.

Regolamento di Organizzazione

Art. 7 – Il Direttore Generale

1. Il Direttore Generale, organo di vertice, definisce le linee di sviluppo dell'Azienda, collabora con la Giunta Regionale all'allocazione presso le Zone Territoriali delle risorse complessivamente a disposizione e determina gli indirizzi per l'integrazione ed il coordinamento della rete con particolare riferimento alle dinamiche di area vasta.

3. Il Direttore Generale è supportato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria i quali, oltre a coadiuvarlo nell'esercizio delle funzioni di governo aziendale detengono, quali Nodi integratori, un proprio ruolo di intervento diretto, da realizzarsi sia attraverso la direzione delle strutture loro assegnate sia attraverso l'orientamento delle risorse professionali diffuse nella rete.

5. Il Direttore Generale si avvale del Collegio dei Direttori di Zona di cui all'art. 4 comma 4 L.R. 13/03, nel quale sono preventivamente discusse e successivamente verificate le linee di indirizzo strategico per il sistema aziendale.

Regolamento di Organizzazione

Art. 8 – I Nodi Integratori

1. I Nodi integratori, individuati nel Direttore Amministrativo, Sanitario e nel Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria e nelle funzioni in staff alla Direzione Generale, costituiscono il riferimento per la gestione nella rete dei processi afferenti le rispettive aree di competenza. A tal fine elaborano orientamenti e proposte che, in quanto discusse in sede di Collegio dei Direttori di Zona ed approvate dal Direttore Generale, costituiscono indirizzi e programmi per l'intera rete.

3. Sono Nodi integratori oltre le citate Direzioni centrali, i Centri Servizi di area vasta.

5. I Nodi integratori assumono, ove necessario, un ruolo di gestione diretta di funzioni necessarie all'intera rete nonché di supporto e di consulenza alle funzioni di riferimento presso le Zone Territoriali e le articolazioni organizzative sottordinate.

Regolamento di Organizzazione

Art. 9 – I Nodi Operativi

1. I Nodi operativi sono strutture organizzative che, dotate di autonomia gestionale ed amministrativa nei limiti di quanto disposto dall'Atto Aziendale e dal provvedimento di cui all'art. 5, operano presidiando il territorio di competenza interfacciandosi direttamente con i fruitori e con le rappresentanze istituzionali, di partecipazione e tutela (comma 1 lettera d art. 10 e comma 3 art. 24 L. R. 13/03) detenendo anche competenze tematiche di eccellenza e specializzazione con riferimento all'intero sistema.

3. Sono Nodi operativi primari le Zone Territoriali e Nodi operativi secondari le strutture organizzative che presidiano le macroaree specialistiche a livello zonale e aziendale.

Regolamento di Organizzazione

Art. 9 – I Nodi Operativi

1. Le Zone Territoriali sono affidate alla responsabilità di un Direttore, che gestisce, adottando i necessari provvedimenti amministrativi, le risorse economiche, umane e strumentali attribuite nell'ambito dei processi di pianificazione aziendale, alla cui elaborazione partecipa attivamente quale componente del Collegio dei Direttori di Zona. Il Direttore di Zona è responsabile dell'attività di governo clinico realizzata nel relativo ambito territoriale e della correttezza dei dati e delle informazioni elaborate e dalle valutazioni tecnico-professionali effettuate. I Direttori delle Zone Territoriali sono nominati con l'iter speciale previsto dall'art. 4 della L.R. 13/03.

   Le strutture sottordinate alle Zone Territoriali quali articolazioni organizzative, sono affidate alla responsabilità di un Direttore, che gestisce, adottando i necessari provvedimenti amministrativi, le risorse economiche, umane e strumentali attribuite nell'ambito dei processi di pianificazione zonale; è responsabile dell'attività tecnico-professionale realizzata nella struttura e della correttezza dei dati e delle informazioni elaborate. I Direttori delle strutture sono nominati dal Direttore di Zona se di livello zonale e dal Direttore Generale se di livello sovrazonale.

Regolamento per il decentramento delle responsabilità e delle funzioni amministrative

PRINCIPI GENERALI E DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE

2. Oggetto e finalità del Regolamento
3. L'Organo di vertice, i Direttori e la Dirigenza
4. Le funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo
5. Le funzioni di attuazione e gestione
6. La competenza all'adozione degli atti
7. Criteri e modalità di delega

IL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

2. L'attribuzione dei budget

I PROCEDIMENTI DI ADOZIONE ED IL REGIME DI EFFICACI ED INVALIDITA' DEGLI ATTI

2. Forma e procedimento di adozione degli atti dell'Organo di vertice
3. Forma e procedimento di adozione degli atti dei Direttori e della Dirigenza
4. Disposizioni in merito ai Responsabili dei procedimenti
5. Efficacia ed invalidità degli atti
6. Pubblicità degli atti
7. Norme di rinvio

Alcune variabili di successo!

*...Scegliere un **leader** e un modello di leadership che funga da **coach** ...*

*...Considerare le **risorse umane** come **risorse strategiche**...*

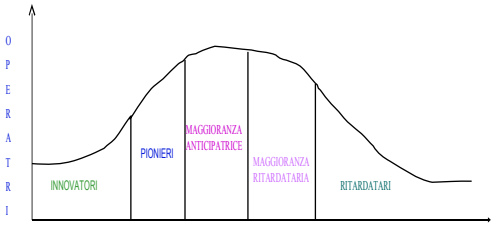
*... **Esplicitare** e **diffondere** il progetto (risultati attesi)...*

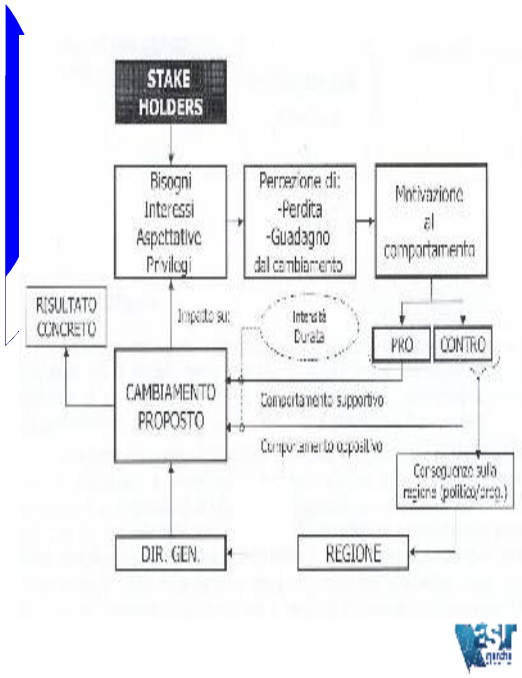
*... Individuare la "**dimensione ottimale**" e l'"**orientamento temporale**" coerente al progetto...*

*... **Supportare il modello di governance** con **accordi "parasociali"** coerenti e senza zone d'ombra ...*

CLASSIFICAZIONE DELL'OPERATORE PER PROPENSIONE ALL'INNOVAZIONE

(utile per impostare le strategie, perché distingue i soggetti a seconda della propensione ad accettare soluzioni innovative)




STAKE HOLDERS
Bisogni
Interessi
Aspettative
Privilegi
Percezione di:
-Perdita
-Guadagno
dal cambiamento
Motivazione
al
comportamento
RISULTATO CONCRETO
Impatto su:
Intensità
Durata
PRO
CONTRO
CAMBIAMENTO PROPOSTO
Comportamento supportivo
Comportamento oppositivo
Conseguenze sulla regione (politico/orga.)
DIR. GEN.
REGIONE

Dal Regolamento del Vaticano
Anno 1781

1. Gli impiegati dell'Ufficio devono scopare i pavimenti ogni mattina, spolverare i mobili, gli scaffali e le vetrine.

3. Ogni giorno devono riempire le lampade a petrolio, pulire i cappelli e regolare gli stoppini, e una volta la settimana dovranno lavare le finestre.

5. Ciascun impiegato dovrà portare un secchio d'acqua e uno di carbone per le necessità della giornata.

7. Tenere le penne con cura: ciascuno può fare la punta ai pennini secondo il proprio gusto.

9. Questo ufficio si apre alle sette del mattino e si chiude alle otto della sera, eccettuata la domenica, nel qual giorno resterà chiuso. Ci si aspetta che ciascun impiegato passi la domenica dedicandosi alla chiesa e contribuendo liberamente alla causa di Dio.

Dal Regolamento del Vaticano
Anno 1781

1. Gli impiegati uomini avranno una sera libera alla settimana a scopo di svago, e due sere libere se vanno regolarmente in chiesa.

3. Dopo che un impiegato ha lavorato tredici ore in ufficio, dovrà passare il rimanente tempo leggendo la Bibbia o altri buoni libri.

5. Ciascun impiegato dovrà mettere da parte una somma considerevole della sua paga per gli anni della sua vecchiaia, in modo che non diventi un peso per la società.

7. Ogni impiegato che fuma sigari spagnoli, faccia uso di liquori in qualsiasi forma, frequenti biliardi o sale pubbliche, o vada a radersi dal barbiere, ci darà una buona ragione per sospettare del suo valore, delle sue intenzioni, della sua integrità e onestà.

9. L'impiegato che avrà svolto il suo lavoro fedelmente e senza errori per cinque anni, avrà un aumento di paga di 5 centesimi al giorno, ammesso che i profitti della ditta lo permettano.