LA QUALITA' GLOBALE DEI SERVIZI ALLA PERSONA IN AMBITO SOCIO – SANITARIO: IL VALORE DEL CLIMA RELAZIONALE

Filiberto Tartaglia

nell'ambito del modulo formativo

"UMANIZZAZIONE, RELAZIONE E COMUNICAZIONE NELLA CURA DELLE DIPENDENZE"

Vicenza, 30 giugno 2005

SEI CORNICI CONCETTUALI

- UMANIZZAZIONE
- RELAZIONE
- COMUNICAZIONE
- QUALITÀ GLOBALE
- SERVIZI ALLA PERSONA
- CLIMA RELAZIONALE.

LINGUAGGIO SETTORIALE

- MARKETING.
- MARKETING DEI SERVIZI.
- MARKETING DEI SERVIZI ALLA PERSONA.
- PARADIGMI EVOLUTIVI:
  - ECONOMIA DELLE ESPERIENZE
  - ESTETICA DEL TERZIARIO.

OBIETTIVI

- CONTRIBUTO GENERALISTA.
- APPROCCIO SEMIOTICO.
- RADICI LINGUISTICHE E MATRICI PSICOLOGICHE DEL SERVIZIO.
- RIFERIMENTO PRIVILEGIATO AL CLIMA RELAZIONALE INTERNO.
- CONCLUSIONI SULLA CULTURA DEL SERVIZIO.

BIOECONOMIA

- ECONOMIA
- SCIENZE DELLA VITA
- SCIENZE SOCIALI

- NUOVA SCIENZA CHE METTE INSIEME BIOLOGIA ED ECONOMIA.

RIDEFINIRE IL SOGGETTO

- OLTRE L'HOMO OECONOMICUS E LA SUA RAZIONALITA' STRUMENTALE.
- LE CONSEGUENZE SISTEMICHE DELL'AGIRE RAZIONALE TENDONO A RESTARE INCONSCE.

HOMO BIOECONOMICUS

- RICERCA LA FELICITA' E IL BENESSERE COME *PLURALITA' DI VALORI*.
- LA SUA FELICITA' *DIPENDE ANCHE DALLE RELAZIONI*.
- L'INDIVIDUO NON E' L'UNITA' DI ANALISI.
- E' SOGGETTO ALLE LEGGI DELLA TERMODINAMICA E DELLA BIOLOGIA.

ANTROPOLOGIA DELL'HOMO BIOECONOMICUS

- E' SISTEMICAMENTE SAGGIO, ANZICHE' STRUMENTALMENTE RAZIONALE.
- I SUOI BISOGNI SONO GENERALMENTE SAZIABILI.
- IN LUI COESISTONO COMPORTAMENTI COMPETITIVI E COOPERATIVI.

IL PUNTO D'ARRIVO

- PLAUSIBILITA'
DI UN'*ESTETICA SANITARIA*,
COME NUOVO QUADRO DI PRINCIPI
E METODI PER RIPENSARE
LA QUESTIONE SANITARIA.

U M A N I Z Z A Z I O N E

AGGETTIVO /UMANO/

- PROPRIO DELL'UOMO

DAL PUNTO DI VISTA BIOLOGICO, O IN QUANTO PROTAGONISTA DELLA VICENDA STORICA.

IMPLICAZIONI DI SIGNIFICATO

- FRAGILITÀ (Errare è umano)
- CONTINGENZA O DESTINO (La situazione umana).

SIGNIFICATO PIU' IMPORTANTE

- SUPERIORE DIGNITA' RISPETTO AD ALTRI ESSERI.
- SPESSO, IN FUNZIONE DI SENTIMENTI DI SOLIDARIETA', COMPRENSIONE, PIETA' O ANCHE *AFFIDABILITA'* E *CORTESIA*.

CATENA SEMANTICA

- AFFIDARSI:
CONSEGNARSI ALL'ALTRO, ALL'ALTRUI
CAPACITÀ, CURA, DISCREZIONE.
- RIMETTERSI ALLA PROTEZIONE
E ALLA BENEVOLENZA DI QUALCUNO.

segue CATENA SEMANTICA

- AFFIDARE: ASSICURARE, RASSICURARE, ISPIRARE FIDUCIA.
- DAL LATINO MEDIEVALE, VERBO DENOMINATIVO DI *FIDATUS*: MERITEVOLE DI FIDUCIA, AMICO.

segue CATENA SEMANTICA

- AFFIDABILE:
  DI PROVATA FUNZIONALITA'
  O EFFICACIA.

segue CATENA SEMANTICA

- FIDUCIA:
ATTRIBUZIONE DI POSSIBILITA' CONFORME AI PROPRI DESIDERI O ALLE PROPRIE SPERANZE, SOSTANZIALMENTE MOTIVATA DA UNA VERA O PRESUNTA AFFINITA' ELETTIVA O DA UNO SPERIMENTATO MARGINE DI GARANZIA ("medico di fiducia").

segue CATENA SEMANTICA

- SI ARRIVA A ***FIDES***, FEDE: FIDUCIA IN DIO, MA ANCHE OSSERVANZA DI UNA PROMESSA, DI UN PATTO, DI UNA FEDELTÀ, DI UN CONTRATTO.

segue CATENA SEMANTICA

- USO CONCRETO DI /FEDE/: ATTESTATO, CERTIFICATO.
- FEDE DI CREDITO DEGLI ANTICHI BANCHI PUBBLICI NAPOLETANI.
- FEDE DI DEPOSITO NEI MAGAZZINI GENERALI.

UMANIZZARE

- PASSARE DA UNO STATO SOCIALE PRIMITIVO A QUELLO COMUNEMENTE INDICATO COL NOME DI *CIVILTÀ*.
- CIVILTÀ È ANCHE *BUONA EDUCAZIONE, CORTESIA, URBANITÀ*.

UMANIZZAZIONE SANITARIA

- RIORIENTA IL SISTEMA SULLA CENTRALITÀ DELLA PERSONA:QUELLA MALATA, IL PAZIENTE, E QUELLA SANA E OPERATIVA, IL MEDICO.

INDIVIDUO

- AMBIGUITÀ, SLITTAMENTO SEMANTICO (DISTACCO, DIFFIDENZA, OSTILITÀ).
- PERO', SIGNIFICA *INDIVISIBILE*, CIOÈ *UNICO*.

STORIA DELLA MEDICINA

- CONFERMA CHE, ALL'ORIGINE, ERA FONDATA SU UNA RELAZIONE PAZIENTE – MEDICO DI TIPO VOLONTARIO, PRIVATO, CONFIDENZIALE, AMICALE, DI FIDUCIA.

INSOMMA, SUL *DIALOGO* FRA DUE INDIVIDUI.

ROY PORTER

- L'ASSISTENZA SANITARIA È DIVENTATA UNA COLOSSALE, FARAONICA INDUSTRIA DI SERVIZIO, SOSTANZIALMENTE FUORI CONTROLLO: IN MOLTI PAESI ASSORBE UNA FETTA DI PIL SUPERIORE A QUALSIASI ALTRO COMPARTO.

CHIRONE

- LA METAFORA DEL **GUARITORE FERITO**,
IL CENTAURO CHIRONE,
IL MAESTRO DI ESCULAPIO,
SINTETIZZA LA DOPPIA POLARITÀ PRESENTE
IN TANTI MITI, DI TANTE CULTURE,
DELLA SOFFERENZA PRESENTE
IN CHI SI OCCUPA DELL'ALTRUI SOFFERENZA.

E' più facile scrivere una ricetta che parlare con un sofferente.

Franz Kafka

R E L A Z I O N E

RELAZIONE

- QUALSIASI FORMA DI LEGAME FRA DUE O PIÙ PERSONE.
- LE SCIENZE UMANE NE HANNO EVIDENZIATO SIA LA VALENZA SISTEMICA CHE QUELLA AFFETTIVA.

CRUCIALITA’

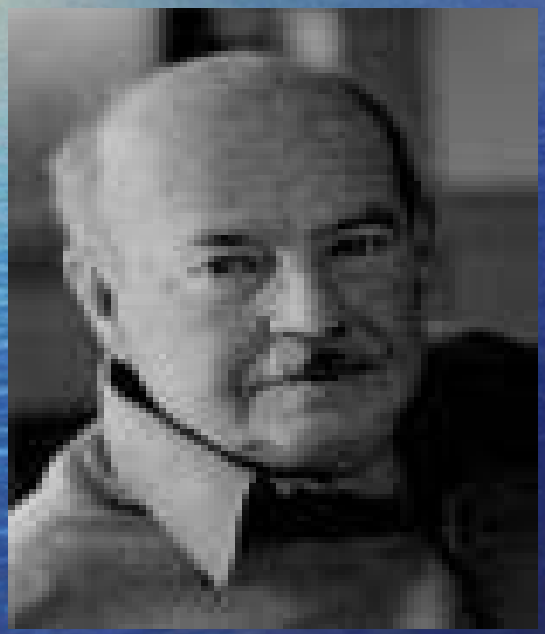
- LA SOCIOLOGIA GENERALE (DURKHEIM, PARSONS, GOFFMAN, FREIDSON), PRIMA ANCORA DELLA SOCIOLOGIA DELLA SALUTE E DELLA SOCIOLOGIA DELL’ORGANIZZAZIONE SANITARIA, INQUADRA I TEMI DELLA MEDICINA NELLA CRUCIALITÀ’ DELL’INTERAZIONE FRA MEDICO E PAZIENTE.

BENI RELAZIONALI

IMPORTANTI QUANTO IL FLUSSO DELLE RISORSE NATURALI E DEI BENI DI CONSUMO, I ***BENI RELAZIONALI*** SONO QUELLI CHE NON POSSONO ESSERE GODUTI INDIVIDUALMENTE (SERVIZI ARTISTICI, CULTURALI, RELIGIOSI E *SERVIZI ALLA PERSONA*),

- IL MARKETING EVOLVE IN *MARKETING RELAZIONALE*.

TALCOTT PARSONS

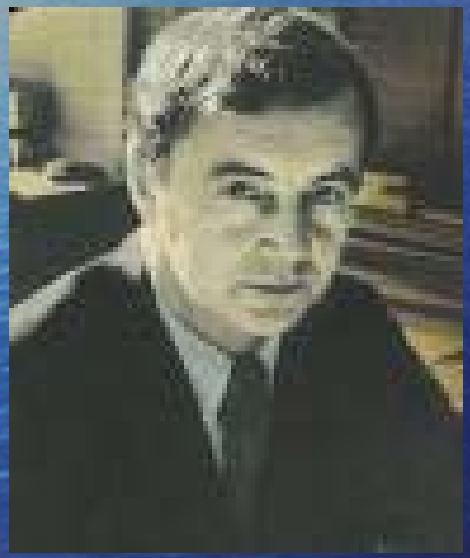


- MALATTIA COME DISFUNZIONE SOCIALE.
- IL MEDICO HA IL POTERE DI LEGITTIMARE LA CONDIZIONE DI MALATO.
- IL MALATO HA IL DOVERE DI COLLABORARE CON IL MEDICO PER USCIRE AL PIÙ PRESTO DA QUESTO RUOLO CONTINGENTE E TEMPORANEO, PER TORNARE AL SUO RUOLO FUNZIONALE.

DISADATTAMENTO E DISAGIO

- PARSONS AFFRONTA ANCHE IL PROBLEMA DEL *DISADATTAMENTO EMOTIVO* DEL MALATO E DEI SUOI FAMILIARI.
- PER IL MEDICO, L'IMPATTO EMOTIVO CON IL PAZIENTE È FONTE COSTANTE DI *DISAGIO PROFESSIONALE*.

ERVING GOFFMANN



- MEDICI
  COME PRESTATORI
  DI SERVIZI
  ALLA PERSONA.
- COMPETENZA
  DEL CLIENTE.
- ROVESCIAMENTO
  DEL RAPPORTO
  DI OSPITALITA'.

STRESS

- IL MEDICO È CONTINUAMENTE SOTTO STRESS A CAUSA DELL'INTRINSECA INCERTEZZA O DEI LIMITI DELLA SUA PROFESSIONE. FINO AL RISCHIO DI BURN-OUT.

CATEGORIE AD ALTO RISCHIO PER STRESS ADDIZIONALE

- OPERATORI PSICHIATRICI, PRONTO SOCCORSO, TERAPIA INTENSIVA, REPARTI ONCOLOGICI, AIDS, PATOLOGIE CRONICHE E INVALIDANTI.

BURN-OUT

- SINDROME PECULIARE
  DELLE PROFESSIONI DI AIUTO,
  QUELLE CENTRATE SULLA RELAZIONE,
  SUL RAPPORTO UMANO E L'EMPATIA.
- NE SONO PARTICOLARMENTE ESPOSTI MEDICI, INFERMIERI, ASSISTENTI SOCIALI, TECNICI.

VALORE RELAZIONALE

- L'APPROCCIO PSICOLOGICO SPOSTA L'ACCENTO DAI MECCANISMI DELLA RELAZIONE, PER DARE SPAZIO ALLE VALENZE AFFETTIVE ED EMOTIVE DELLA COMUNICAZIONE.

DOTTOR ROBBIE
E SORELLA MARY

- SARANNO A VICENZA,
DAL 30 SETTEMBRE ALL'1 OTTOBRE,
A MEDMATIC@.

C O M U N I C A Z I O N E

SIGNIFICATO

- COMUNICARE SIGNIFICA
"METTERE IN COMUNE"
O, PIÙ CHIARAMENTE,
"METTERSI NEI PANNI DELL'ALTRO".

IMPERATIVO COMUNICATIVO

- LE RACCOMANDAZIONI A COMUNICARE CON I COLLEGHI E CON I PAZIENTI SEMBRANO, ORMAI, COSTITUIRE IL FONDAMENTO E L'OBIETTIVO DI QUALSIASI PERCORSO FORMATIVO DEL MEDICO, DELLO PSICOLOGO, DELL'INFERMIERE, DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE, DELL'ASSISTENTE SANITARIO.

DIDATTICA DELLA COMUNICAZIONE

- ALLA COLUMBIA UNIVERSITY DI NEW YORK, SI INSEGNA "MEDICINA NARRATIVA".
- AL DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA PRESSO L'OSPEDALE SAN PAOLO DI MILANO, SI STUDIA LA COMUNICAZIONE MEDICO – PAZIENTE (E FAMILIARE DEL PAZIENTE).
- A FIRENZE, ALLA FACOLTÀ DI MEDICINA, IL CORSO DI COMUNICAZIONE È OBBLIGATORIO.

MODALITÀ EMPATICHE DI COMUNICAZIONE

- ASCOLTO ATTIVO, DIALOGO, CONVERSAZIONE, RACCONTO, NARRAZIONI CLINICHE: POSSIBILITÀ DI COMUNICAZIONE *AUTENTICAMENTE TERAPEUTICA*.

NARRAZIONI CLINICHE

- STORIE CREATE DAI MEDICI *CON* E *PER* I PAZIENTI.
- MEDIANO UN COMPLESSO INSIEME DI RELAZIONI SOCIALI, CULTURALI, ECONOMICHE, BIOTECNICHE.

COMUNICAZIONE INTERNA

- LA QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE CHE IL MEDICO RIESCE A STABILIRE CON I COLLEGHI È UNA DELLE COMPONENTI PRINCIPALI DELLA *QUALITÀ GLOBALE*.

QUALITA' GLOBALE

PREMESSA

- /QUALITÀ/ È UN CONCETTO AL QUALE SONO RICONDUCIBILI TUTTI QUEGLI ASPETTI DI REALTÀ SUSCETTIBILI DI CLASSIFICAZIONE E DI GIUDIZIO.
- LA SUA UNA STORIA PARTE DALLA FILOSOFIA, IN OPPOSIZIONE A /QUANTITÀ/.
- CONTINUA FINO AI NOSTRI GIORNI, CONSOLIDATA IN UN PARADIGMA, QUELLO DELLA *TOTAL QUALITY*, CHE SAREBBE RIDUTTIVO CONSIDERARE SOLTANTO UN MODELLO DI BUSINESS.

NUOVI PARADIGMI ORGANIZZATIVI

- VALGONO ANCHE PER L'OSPEDALE:

1. SOGGETTIVITA'
2. LEGGEREZZA
3. VIRTUALITA'
4. ETICA ED ESTETICA
5. BENESSERE.

ASSUNTI DI BASE

- LA RISORSA AZIENDALE PIU' STRATEGICA E' QUELLA UMANA.
- APPLICAZIONE DEL ***MARKETING INTERNO***.
- IL DIPENDENTE COME ***CLIENTE INTERNO***.

STRUMENTO DI GESTIONE AZIENDALE

- SERVE A CONTENERE I COSTI E A RIDURRE GLI SPRECHI E GLI ERRORI.
- CONSIDERA ANCHE I COMPORTAMENTI DELLE PERSONE CHE COMPONGONO LA *CATENA DEL VALORE PER IL CLIENTE* (ANCHE QUELLO A BASSA AUTONOMIA).

CENNI STORICI SULLA T.Q.

- TUTTO COMINCIA NEGLI STATI UNITI, DURANTE LA SECONDA GUERRA MONDIALE CON L'ARIDISSIMO, RAZIONALISSIMO E TECNICISSIMO PROBLEMA DEL CONTROLLO DI QUALITÀ DEI PRODOTTI.
- DUE INGEGNERI, *DENIN* E *JURAN*, HANNO UN'IDEA DA PSICOLOGI: SMETTONO DI CONTROLLARE I PRODOTTI E COMINCIANO A MONITORARE I COMPORTAMENTI DELLE PERSONE.

segue CENNI STORICI SULLA T.Q.

- DA QUESTO INIZIO, TRAPIANTANDO NEI SERVIZI QUANTO SI È DIMOSTRATO EFFICACE NEL SETTORE INDUSTRIALE, SI ARRIVA AL *NONPROFIT*.
- ANCHE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E IN SANITÀ, APPRODANO I TEMI DEL MIGLIORAMENTO CONTINUO E SISTEMATICO, DELL'INNOVAZIONE COSTANTE, DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE.

QUATTRO AGGETTIVI PER LA QUALITA’

- ATTESA
- EROGATA
- PERCEPITA
- VALUTATA

L’ESEMPIO TOYOTA

- TOYOTA ADOTTÒ LA TOTAL QUALITY NEL 1961, FOCALIZZANDOSI SUI *COSTI DELLA NON QUALITÀ.*
- NONOSTANTE LE VICISSITUDINI ECONOMICHE DEL GIAPPONE E IL CROLLO DEL MERCATO MONDIALE DELL’AUTO, OGGI NON E’ IN CRISI. STA INVESTENDO SUI ROBOT, CHE DOVREBBERO SURROGARE GLI UMANI NELL’ASSISTENZA AGLI ANZIANI E AI MALATI.

SERVIZI ALLA PERSONA

TERZIARIZZAZIONE E DEMATERIALIZZAZIONE

- TUTTO È SERVIZIO (JEREMY RIFKIN).
- ORGANIZZARE UN NUOVO SERVIZIO SIGNIFICA ANCHE FAR PAGARE QUELLO CHE PRIMA ERA GRATIS.
- *OFFERING*:

TUTTO CIÒ CHE PUÒ CREARE VALORE PER IL CLIENTE.

SIGNIFICATI DI /SERVIZIO/

- SERVIZIO DERIVA DAL VERBO /SERVIRE/

E DAL SOSTANTIVO /SERVO/.

IL RADICALE *SERVUS* ALIMENTA UNA CATENA SEMANTICA CHE COMINCIA CON I SIGNIFICATI DI DIPENDENZA, SOTTOMISSIONE E SUBALTERNITÀ O DI NON ESSENZIALITÀ (I SERVIZI ACCESSORI).

ALTRI SIGNIFICATI

- AMPLIFICAZIONE DI FORZA
E DIMINUZIONE DELLO SFORZO
(I SERVOMECCANISMI), MA ANCHE DI *AIUTO*.
- IDENTIFICAZIONE DI FUNZIONI
DIRETTIVE ISTITUZIONALI, FONTE DI POTERE
BUROCRATICO
("LO STATO AL SERVIZIO DEI CITTADINI")

PAZIENTE

- DAL LATINO *PATI* 'SOPPORTARE".
- DISPOSTO A MODERAZIONE, RASSEGNAZIONE, TOLLERANZA.
- PERSONA AFFETTA DA UNA MALATTIA, AFFIDATA ALLE CURE DI UN MEDICO O CHIRURGO.
- ANTICAMENTE, IN FILOSOFIA E GRAMMATICA: ELEMENTO PASSIVO DELL'AZIONE (CONTRAPPOSTO AD AGENTE).

UTENTE

- DAL LATINO *UTI* "USARE".
- CHI USUFRUISCE DI UN BENE O DI UN SERVIZIO PUBBLICO.

CLIENTE

- CHI SI AVVALE DELLE PRESTAZIONI DI QUALCUNO O FA LE SUE SPESE IN UN LUOGO PRESCELTO.
- NELL'ANTICA ROMA, IL CITTADINO CHE ACCETTAVA LA PROTEZIONE DI UNA PERSONA AUTOREVOLE O INFLUENTE, IN CAMBIO DI GENERICI SERVIZI, SPECIALMENTE NELL'AMBITO DELLA VITA CIVILE E POLITICA.
- DAL LATINO *CLIENS*, "PROTETTO", OPPOSTO DI *PATRONUS*.

MATRICI AFFETTIVE

- NEI SERVIZI ALLA PERSONA IN AMBITO SANITÀRIO, E' PREVALENTEMENTE QUELLA MATERNA: ACCOGLIERE, CONTENERE, ASCOLTARE.
- IL CODICE PATERNO, INVECE, CHIEDE AL FRUITORE DI COLLABORARE, DI FARE IL "BRAVO PAZIENTE".

SERVIZI IMPOSSIBILI

- NEI SERVIZI ALLA PERSONA IN AMBITO SANITARIO, È' FACILE TOCCARE IL LIMITE PARADOSSALE DEI SERVIZI IMPOSSIBILI.
- COMPITI ANSIOGENI, IN CUI SI AGGRAVA QUANTO GIÀ' EVIDENZIATO DA PARSONS: INCERTEZZA INTRINSECA E LIMITI ASSOLUTI DELLA MEDICINA, DIAGNOSI QUASI CERTA, MA CURA DAGLI ESITI INCERTI.

DONO

- E' NECESSARIO, FORSE, UN SALTO CONCETTUALE CHE CI RIPORTI ALLE RADICI ANTROPOLOGICHE DEL SERVIZIO,
PRIMA DELLA SUA ORIGINE "SERVILE" (DA SERVARE).
- LA DIMENSIONE È QUELLA DELLA *RECIPROCITÀ* COSTITUTIVA DELLO *SCAMBIO SIMBOLICO*,
DEL *DONO*, FONDAMENTO DI QUALSIASI RELAZIONE (ANCHE DI SERVIZIO).

CLIMA RELAZIONALE

BENESSERE ORGANIZZATIVO

- DL N. 165 DEL 30 MARZO 2001 E RELATIVE DIRETTIVE PER LA SUA ATTUAZIONE DEL MINISTRO DELLA FUNZIONE PUBBLICA SULLE MISURE FINALIZZATE AL MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI.

CHECKUP ORGANIZZATIVO

- PER MONITORARE L'AMBIENTE UMANO:
  ATMOSFERA EMOTIVA,
  GRADO DI BURN-OUT E DISAGIO EMOTIVO,
  QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE.
- UN BUON CLIMA RELAZIONALE INTERNO
  È PRECONDIZIONE PER ALLARGARE
  AL PAZIENTE IL BENESSERE ORGANIZZATIVO.

CULTURA ORGANIZZATIVA

- ANCHE LA SANITÀ, IN OGNI CASO, DEVE FARE I CONTI CON LE PRINCIPALI VARIABILI CHE HANNO MODIFICATO I CONTENUTI DELLA CULTURA ORGANIZZATIVA, COME L'ESIGENZA DI FLESSIBILITÀ, L'INDISPENSABILITÀ' DELLA COMUNICAZIONE INTERNA, LA NECESSITÀ' DI FORMAZIONE CONTINUA E DI VALORIZZAZIONE DELLE *RISORSE UMANE*.

SOLIDARIETA' ORGANIZZATIVA

- EFFICACE SINTESI DI TALE ORIENTAMENTO PUÒ ESSERE IL CONCETTO DI "SOLIDARIETÀ ORGANIZZATIVA".
- SOLO IL RECUPERO DELLA SOGGETTIVITÀ DEL LEADER E DEI SUOI COLLABORATORI A QUALSIASI LIVELLO, NELLA COMPLETEZZA DI EMOZIONE E RAGIONE, PUÒ AGGREGARE ALLA RAZIONALITÀ INEVITABILMENTE LIMITATA DI QUALSIASI ORGANIZZAZIONE, IL VALORE AGGIUNTO DI UN *CLIMA RELAZIONALE FAVOREVOLE*.

LEADERSHIP MOTIVANTE

- UNA LEADERSHIP MOTIVANTE DEVE FORNIRE ALLE PERSONE CHE LAVORANO NELL'ORGANIZZAZIONE UN'EFFICACE RISPOSTA ALLA RICHIESTA "DAMMI DEI BUONI MOTIVI PER IMPEGNARMI."

STILI DI LEADERSHIP

- REPRESSIVO - AUTORITARIO.
- PATERNALISTICO - AUTORITARIO.
- CONSULTIVO.
- PARTECIPATIVO DI GRUPPO.

MEMBERSHIP

- CONTRATTO PSICOLOGICO (RECIPROCITA' DI ATTESE).
- IDENTIFICAZIONE, PARTECIPAZIONE, DIPENDENZA.
- INVESTIMENTO PERSONALE.
- *APPARTENENZA* ORGANIZZATIVA.

INVOLVEMENT

- EVOLUZIONE DALL'APPARTENENZA ALL'*IMPEGNO*.
- E' *COINVOLGIMENTO* + *PARTECIPAZIONE*.
- LEVE MOTIVAZIONALI: CONOSCENZA + INFORMAZIONE + POTERE + RICOMPENSA.

COMMITMENT

- ULTERIORE EVOLUZIONE DELL'IMPEGNO A LIVELLO *AFFETTIVO*, *COGNITIVO*, *COMPORTAMENTALE*.
- ADESIONE + IDENTIFICAZIONE + INTERIORIZZAZIONE.
- FIDUCIA + ALLEANZA.

ENGAGEMENT

- DISPONIBILITA' ALLA *RELAZIONE* E ALL'*APPRENDIMENTO ORGANIZZATIVO*.
- RELAZIONE EFFICACE FRA FATTORI INDIVIDUALI, LAVORATIVI, ORGANIZZATIVI.
- L'AZIENDA RICONOSCE LA *TOTALITA' DEL SOGGETTO*.

LEGAMI

- BASSA MOTIVAZIONE
E BASSA SODDISFAZIONE = RINUNCIA.
- BASSA MOTIVAZIONE
E ALTA SODDISFAZIONE = ADEMPIMENTO.
- BASSA SODDISFAZIONE
E ALTA MOTIVAZIONE = SFIDA.
- ALTA MOTIVAZIONE
E ALTA SODDISFAZIONE = COINVOLGIMENTO.

L’ESEMPIO DI UNA ASL TOSCANA

- … L’AZIENDA CONSIDERA IL BENESSERE DEI LAVORATORI STRETTAMENTE DIPENDENTE DALL’ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E DALLA QUALITÀ’ DELLE RELAZIONI, LA CONDIZIONE PER INCREMENTARE LE PRESTAZIONI PROFESSIONALI DI PREZIOSO VALORE AGGIUNTO …

segue L'ESEMPIO DI UNA ASL TOSCANA

- … LA PREVENZIONE SARÀ ATTUATA ATTRAVERSO SPECIFICI CORSI DI FORMAZIONE DEI DIRIGENTI. TALI INTERVENTI FORMATIVI SARANNO RIVOLTI ALLA GESTIONE DEL CLIMA RELAZIONALE NELL'AMBITO DEI SINGOLI SETTORI O SERVIZI E ALLA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE, NONCHÈ ALLE NECESSARIE MODIFICHE ALL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO LADDOVE NECESSARIE A TAL FINE …

C O N C L U S I O N I

CULTURA DEL DISSERVIZIO

- CALL CENTER.
- TRENI E AEREI.
- ALBERGHI.
- ROBOT.

ECONOMIA DELLE ESPERIENZE

- IL PARADIGMA INTERMEDIO FRA MARKETING DEI SERVIZI ED ESTETICA DEL TERZIARIO.
- PROPONE IL MASSIMO COINVOLGIMENTO DEL CLIENTE NELLA CREAZIONE DEL VALORE.

ESTETICA DEL TERZIARIO

- E' UN PARADIGMA EVOLUTIVO DEL MARKETING DEI SERVIZI.
- POGGIA SU ***FONDAMENTI*** QUALI LA BELLEZZA E IL BENESSERE E SU ***FONDAMENTALI*** QUALI L'ESTETICA DEL TERRITORIO, DELLE STRUTTURE, DEI COMPORTAMENTI, DELLA COMUNICAZIONE.

PARADIGMA ESTETICO

- VALORE ETICO DELL'ESTETICA.
- ESTETICA COME FORMA PIU' COMPIUTA DEL VALORE ECONOMICO E SOCIALE.
- ESTETICA COME FORMA PIU' TOLLERABILE DELLA QUOTIDIANITA'.

ESTETICHE SETTORIALI

- ESTETICA DELLA CITTA'.
- ESTETICA DELL'OSPITALITA'.
- ESTETICA DELLA MOBILITA'.
- ESTETICA DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.
- *ESTETICA SANITARIA*.

ESTETICA SANITARIA

- E' L'EVOLUZIONE (QUASI) LOGICA DEL MARKETING SANITARIO, IN GRADO DI RICONCETTUALIZZARE IL *VALORE DELLE RELAZIONI* FRA CHI LAVORA NELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA E IL RAPPORTO MEDICO – PAZIENTE.

citazione

- …. quest'uomo più reale e realista non ricerca l'utilità, ma la *felicità*, come pluralità di valori. Fra cui anche e soprattutto la salute. Il riconoscimento della sua soggettività di attore sociale resta fondamentale, ma l'unità di analisi socioeconomica diventa l'*altro*. Cioè la relazione. E infatti, la bioeconomia individua dei beni che producono valore solo se condivisi: i *beni relazionali*. Ovvio che fra di essi siano compresi i servizi e, in particolare, i servizi alla persona.
- Trovano spazio in questa logica tutte quelle iniziative che arrivano a proporre la correlazione programmatica fra investimenti in salute e sviluppo economico. Promuovendo, anche in ambito locale, stili di vita corretti, come raccomandato dall'Organizzazione mondiale della Sanità. E' un'autentica e concreta forma di partecipazione quella che aggrega ai beni relazionali anche il valore aggiunto di un maggior benessere psicofisico medio della popolazione di un determinato territorio …

citazione

- "… Nelle situazioni di relazione e scambio in cui sono in gioco variabili oppositive quali la malattia e la salute, la sofferenza e il sollievo, il concetto bioeconomico di bene relazionale può aiutare a ricomporre la famosa centralità della persona. E, naturalmente, del rapporto medico – paziente. Che è l'incipit sia della storia della medicina che della sociologia della salute. Anche l'estetica sanitaria parte da qui. Aspettando con pazienza che lo facciano anche economia sanitaria e industria farmaceutica. Per fondare una razionalità organizzativa meno limitata.