

Introduzione

*«Un uomo fa quello che è suo dovere fare
quali che siano le conseguenze personali,
quali che siano gli ostacoli, i pericoli e le pressioni,
e questa è la base di tutta la moralità umana».*

J.F. Kennedy

La sanità, prima ancora di essere un settore nel quale le persone possono ritrovarsi a lavorare, è una passione. E non soltanto per la sua natura intrinseca, cioè contribuire, in una qualche misura, a preservare un bene prezioso per ogni individuo, spesso in condizioni critiche, ma anche del fatto che la sanità è, in un certo senso, il condensato di una società, delle sue tensioni, delle sue dinamiche, delle sue capacità e, soprattutto dei suoi valori. È un mondo che coinvolge e rispetto al quale è difficile restare indifferenti e non esserne catturati, impegnandosi a dare il proprio contributo, grande o piccolo che sia, alla costruzione di qualcosa di fondamentale per l'uomo e di significativo per l'intera società.

La passione spiega meglio delle circostanze e delle scelte razionali – guidate da interessi e convenienze, che pure hanno contato – il motivo per cui da quando nel 1970 sono entrato come tecnico di laboratorio analisi nell'Arcispedale S. Anna di Ferrara non ho più lasciato il settore sanitario, ricoprendo ruoli diversi da medico di direzione sanitaria, dopo la laurea in Medicina e Chirurgia, alla guida di organi istituzionali, come i comitati di gestione delle USL, alle posizioni apicali manageriali a livello di azienda o di sistema regionale. Sono stati quasi quarant'anni di impegno in contesti diversi che mi hanno offerto la possibilità di essere testimone, e talvolta protagonista, delle trasformazioni che hanno segnato la vita del sistema sanitario nazionale e che ci consegnano, oggi, un sistema pubblico di tutela e promozione della salute delle persone che, pur con tutti i problemi e le contraddizioni, rimane una risorsa preziosa per la risposta a bisogni fondamentali dell'intera collettività.

Qualunque tentativo di valutazione critica dell'evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale non può non tenere conto della indomabile e anzi crescente disomogeneità tra le varie aree del paese. La parte fondamentale della mia storia professionale è stata vissuta in Emilia-Romagna fornendomi l'opportunità di vivere, in alcuni momenti, quasi in anticipo ciò che altrove si è realizzato solo successivamente, o non si è ancora realizzato. Una storia professionale è fatta di incontri e di comunità, e io ho avuto la possibilità di formarmi alla Scuola del Prof. Mario Zanetti, assieme a tanti colleghi che hanno poi segnato la storia del management sanitario in Italia.

Con gli amici e colleghi del Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale (CERGAS) dell'Università Bocconi abbiamo provato a rileggere queste trasformazioni e a intrecciarle con i punti di vista che l'evoluzione delle mie esperienze erano in grado di offrire. Lo sforzo è stato quello di ricostruire un senso complessivo ai cambiamenti che via via sono intervenuti nel funzionamento del SSN e delle aziende che lo compongono, identificando una serie di fasi distinte. Al di là degli aspetti strutturali propri di ogni fase, ciò che ci è apparso più distintivo è il diverso equilibrio che ogni fase ha espresso tra le tre componenti fondamentali del nostro sistema: i professionisti, la politica e la gestione.

Ognuna delle tre componenti ha sì sperimentato dinamiche proprie, collegate a variabili di natura interna, ma queste si sono progressivamente tra di loro intrecciate influenzandosi le une con le altre. Si tratta evidentemente di tre sfere diverse, con responsabilità e ruoli differenziati, ma la storia delle aziende sanitarie pubbliche ha dimostrato come gli equilibri basati sulla separazione prima, e contrapposizione poi, tra i differenti ambiti, siano sempre meno adeguati ad affrontare e risolvere i problemi delle aziende sanitarie.

Alla luce dell'evoluzione del sistema sanitario oggi è relativamente facile vedere come l'affacciarsi di nuovi bisogni e la correlata complessità della domanda da un lato, e quello delle potenzialità offerte dai progressi scientifici e tecnologici dall'altro, in un quadro permanente di tensione sulle risorse – derivante anche da dinamiche sociali e politiche, che rendono sempre più complicati i processi di redistribuzione tra chi, nel breve periodo, sopporta i costi dell'assistenza e chi ne riceve i benefici – siano fenomeni che non possano essere af-

frontati senza una solida alleanza tra le diverse componenti. Si tratta di realizzare e rafforzare le condizioni perché gli sforzi siano coordinati tra chi ha, rispettivamente, la responsabilità di:

- assicurare operativamente la risposta al bisogno sanitario e socio-sanitario, utilizzando le migliori conoscenze disponibili e confrontandosi direttamente con i portatori di bisogno (sfera professionale);
- contemperare la diversità di interessi e valori che la collettività esprime con riguardo alla sanità, promuovendo al tempo stesso, il consenso indispensabile per l'azione al funzionamento e alle scelte delle aziende sanitarie pubbliche (sfera politica);
- guidare le aziende verso il conseguimento dei fini per i quali sono state istituite, assicurandone una adeguata e duratura funzionalità (sfera manageriale).

Nei decenni presi in esame ogni componente ha maturato i propri percorsi, giungendo in alcuni casi – la differenziazione regionale e talvolta locale rimane pur sempre una caratteristica ampiamente sottovalutata nelle analisi sul SSN – a una migliore e più adeguata consapevolezza del proprio ruolo e delle proprie responsabilità.

Così la componente professionale ha esercitato per lungo tempo una autonomia intesa come separazione dalle condizioni gestionali e organizzative entro le quali l'autonomia stessa veniva a esercitarsi. Quando la natura delle interazioni con l'ambiente e la complessità dei contesti operativi hanno reso meno agevole l'esercizio di una piena discrezionalità professionale attraverso l'irrompere prima della politica e successivamente del management, quali attori con i quali condividere i poteri di decisione, ciò è stato vissuto da una parte non irrilevante dei professionisti come una semplice ridislocazione del potere, rispetto alla quale esercitare la maggiore resistenza possibile. L'emergere della consapevolezza che le nuove condizioni di complessità non consentivano più l'esercizio di una autonomia sganciata dagli effetti sulle diverse dimensioni del funzionamento e, quindi, la necessità di esercitare nuove forme di assunzione di responsabilità, è stata, da questo punto di vista, un processo lento, ma di cui è possibile, in molti contesti, percepire concretamente la misura nelle funzioni svolte dai collegi di direzione. Nelle migliori esperienze questi organi esprimono, infatti, una partecipazione responsabile dei professio-

nisti al governo delle aziende, non solo condividendo le scelte fondamentali, ma anche assicurandone la concreta attuazione.

La politica, da parte sua, ha sostanzialmente mancato negli anni Ottanta – e non sempre per colpe esclusivamente proprie – l'opportunità di esercitare una funzione di governo diretto di aziende strategicamente rilevanti per il benessere della collettività, governo che avrebbe dovuto assicurare, nelle intenzioni di chi ne aveva predisposto il disegno istituzionale, una felice sintesi tra la razionalità tecnica e le attese della collettività. L'aziendalizzazione ha in parte rappresentato una risposta alla crisi della politica e della sua credibilità, e ciò aiuta a comprendere perché il *management* sia stato considerato sovente, anche dai suoi interpreti migliori, come il contraltare della politica, se non addirittura un vero e proprio contropotere. La funzione ineliminabile della politica, che coincide sempre più con la necessità di coltivare un dialogo con la collettività attraverso il quale vengono definite, tra aziende e destinatari dei servizi, le reciproche attese, condizioni e responsabilità, è progressivamente tornata a essere riconosciuta. Anche in questo caso è possibile vedere in alcuni contesti nuove e positive relazioni tra politica e *management* (ma anche professionisti), a partire dalla constatazione che nessuna delle due componenti è da sola in grado di rendere possibili e attuabili decisioni che mirino a perseguire efficacia ed efficienza in aziende che vogliano rimanere pubbliche, operando perciò in un ambito di scelte collettive.

Il percorso del *management* è stato probabilmente il più problematico anche per la specifica responsabilità che la funzione manageriale è chiamata ad assolvere nel funzionamento aziendale, e per le attese che attorno a tale funzione si sono accumulate.

Sul piano concettuale, fra le teorie che dovrebbero alimentare le pratiche e dare significato all'agire, dopo una prima faticosa fase di legittimazione dell'approccio manageriale al contesto delle aziende sanitarie pubbliche – fase in cui il CERGAS e il suo fondatore hanno avuto un ruolo centrale –, lo sviluppo delle idee è stato troppo legato a un *management* «indistinto», in molti casi poco attento alle specificità istituzionali che rendono le condizioni di gestione di una azienda sanitaria pubblica profondamente differenti da quelle dei contesti di impresa. In ciò non è stato, peraltro, influente, da una parte, l'offuscamento della politica e del suo ruolo negli anni Novanta e, dall'altra, la

troppa retorica che ha accompagnato la fase ascendente della aziendalizzazione.

Sul piano delle pratiche manageriali, l'affrancamento dalle logiche burocratiche si è rivelato molto complesso per il radicamento di queste in molti dei meccanismi di funzionamento e, in particolare, nei processi amministrativi che del management rappresentano una componente importante. Così tecniche e strumenti manageriali hanno avuto bisogno di tempo per acquisire quella consistenza e capacità di influenza che solo un loro pieno inserimento in logiche di azione managerialmente connotate poteva conferire loro.

Una menzione a parte merita, infine, il tema delle persone in cui la funzione si incarna. Lo sviluppo, infatti, di una funzione dipende anche dalla possibilità di attingere a modelli di ruolo conosciuti e condivisi, che connotano una vera e propria comunità professionale, fungendo da riferimento per comportamenti e pratiche. Da questo punto di vista, il percorso non poteva che essere lungo e in parte tortuoso, per la debolezza dei punti di partenza, che vedevano una sostanziale sovrapposizione delle figure amministrative in senso classico a quelle manageriali e per la varietà delle matrici di riferimento – giuridiche, sanitarie e professionali in genere, economiche – di coloro che i ruoli manageriali venivano a ricoprire. Si può dire che solo con l'ultimo decennio il «mestiere» di manager nella sanità ha trovato una relativa normalizzazione attraverso il consolidamento di alcuni riferimenti professionali, associativi e formativi sufficientemente condivisi.

La storia che abbiamo provato succintamente a raccontare nel libro è quindi a lieto fine? La politica, le professioni e il management sono compiutamente maturati e hanno trovato un equilibrio ottimale per consentire alle aziende sanitarie pubbliche di affrontare il futuro e pensare di superarne le sfide con ragionevole ottimismo?

Non è detto. Innanzitutto una maturazione generale del sistema e delle aziende – visibile se si assumono orizzonti temporali che travalicano il breve periodo – nasconde difformità sul territorio nazionale ancora troppo accentuate per potere essere sufficientemente certi che gli esempi migliori saranno in grado di conquistare l'intero terreno. Il federalismo, in questa prospettiva, potrebbe produrre un rafforzamento dei contesti più avanzati, ma anche rendere più problematica la maturazione delle situazioni più deboli, con inevitabili riflessi sull'intera comunità nazionale.

La dimensione e la variabilità dei problemi e delle criticità che i sistemi sanitari pubblici dovranno prevedibilmente affrontare non può che rendere dubbiosi circa l'esistenza di capacità di risposta adeguate. Si tratta di «cambiare il passo» dei processi di apprendimento istituzionale e organizzativo, perché i tempi di aggiustamento che il passato ha concesso agli attori e ai sistemi rischiano di non essere più disponibili nel futuro.

Ma proprio il passato e la sua lezione potranno metterci in condizione di guardare con maggiore chiarezza e con una più ampia prospettiva agli scenari futuri; ed è questo lo spirito che ci ha animato durante il lavoro.

Ringrazio, sentitamente, Agostina Stefania Aimola, Patrizia Casadio e Arnaldo Oneto.

Infine un ringraziamento particolare, da parte mia, di Francesca Lecci e Clara Carbone, va a Mario Del Vecchio, che ha seguito la redazione dell'opera, fornendo preziosi spunti di riflessione e utili suggerimenti, con la passione di sempre che, anche in questo caso, è la migliore chiave di interpretazione.

Giuseppe Zuccatelli