

a cura di
CERGAS - Bocconi

Rapporto OASI 2019

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management



Collana CERGAS

Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale della SDA Bocconi School of Management

8 Il mestiere del Direttore Generale: riflessioni da un'indagine quali-quantitativa

di Federico Lega, Andrea Rotolo e Marco Sartirana¹

8.1 Introduzione

Definire cosa sia il lavoro manageriale e come sia possibile misurarlo è da sempre una sfida stimolante per la comunità scientifica. A partire dai primi studi sul management, e fino al recente dibattito in materia sviluppato ad esempio dall'Harvard Business School (es. Bandiera *et al.*, 2017; Porter e Nohria², 2018) l'argomento appare complesso e sfidante, soprattutto per quelle organizzazioni fortemente complesse quali, evidentemente, quelle del settore sanitario. Sebbene sia ormai evidente che *management matters*, anche in sanità (Lega *et al.* 2013), non è chiaro quale sia realmente il contenuto del lavoro manageriale.

In particolare, studiare il lavoro dei top manager delle organizzazioni ha un significato particolare, in quanto i loro comportamenti e le loro modalità di lavoro indirizzano la strategia e l'operatività dell'intera organizzazione. Come discusso dalle teorie sull'*attention-based view of the firm* (si veda ad es. Ocasio, 1997), l'agire delle aziende dipende fortemente dagli oggetti su cui si concentra l'attenzione del top management. E se è vero che in parte l'attenzione e le priorità dell'agenda di lavoro vengono governate dal top manager, per un altro verso sono nei fatti gli assetti organizzativi, con i loro sistemi di delega e modalità di gestione del lavoro, e l'ambiente istituzionale, con le sue pressioni e priorità, a vincolare e definire l'agenda del CEO.

Gli obiettivi di questo capitolo sono pertanto i seguenti:

1. Indagare in cosa consiste il lavoro del DG e quali sono quelle attività che svolge prevalentemente;

¹ Il capitolo è frutto di un comune lavoro di ricerca e riflessione. Ad ogni modo, il § 8.1 è attribuito a tutti gli autori, i §§ 8.2, 8.3 e 8.4 a Marco Sartirana, il § 8.5 ad Andrea Rotolo e il § 8.6 a Federico Lega. Si ringrazia Gabriele del Castillo per il prezioso supporto nella raccolta dei dati, e tutti i DG che hanno partecipato alla survey e alle interviste.

² Nitin Nohria è l'attuale Dean dell'Harvard Business School.

2. Approfondire come il DG interpreta il ruolo e quali sono le attività a maggior rilevanza strategica;
3. Identificare come ciò varia in funzione di specifiche condizioni contingenti (tipologia di azienda, prerogative di governo esercitate dalla Regione e grado di autonomia dell'azienda, caratteristiche del contesto interno, tempo trascorso dall'inizio del mandato, ecc).

Allo scopo di dare risposta a queste domande, il paragrafo 2 sviluppa una breve rassegna della letteratura internazionale e il paragrafo 3 riporta la metodologia del lavoro. Il paragrafo 4 presenta i risultati della rilevazione quantitativa sull'agenda dei direttori generali, mentre il successivo illustra i risultati della rilevazione qualitativa. Da ultimo, nel paragrafo 6 viene sviluppata un'analisi interpretativa delle evidenze raccolte e vengono discusse le implicazioni per il top management.

8.2 Il lavoro manageriale nella letteratura internazionale

Lo studio del lavoro manageriale, in particolare nei ruoli di vertice, ha una lunga tradizione nella letteratura organizzativa, che risale ai contributi di Gulick (1937), che con il noto acronimo POSDCORB ha sintetizzato le principali attività che un top manager è chiamato a realizzare: *Planning, Organizing, Staffing, Directing, Co-Ordinating, Reporting and Budgeting*. Tuttavia il riferimento più famoso in tale campo rimane probabilmente quello di Mintzberg (1973) che, con un approccio empirico e induttivo, ha studiato come i top manager utilizzano il loro tempo riscontrando – a differenza di quanto teorizzato in merito al loro presunto focus sulla programmazione strategica – una forte frammentazione dell'attività, una grande focalizzazione sui problemi emergenti e quotidiani rispetto a quelli di lungo periodo e una preferenza per il confronto verbale rispetto alla produzione di documenti scritti. Affiancando i top manager per alcuni giorni e osservando le tipologie attività svolte, i principali interlocutori, i contenuti del lavoro, identifica una serie di ruoli manageriali, sintetizzabili in tre principali: guidare i collaboratori; svolgere la funzione di snodo informativo; prendere decisioni. Sebbene questo approccio analitico e metodologico, che si concentra sulla categorizzazione dei comportamenti e sulla definizione di ruoli manageriali, sia solo una delle possibili prospettive di studio (per una *review* completa si veda Korica *et al.*, 2017), esso ha avuto una straordinaria notorietà ed è stato adottato anche da diversi studiosi nei decenni successivi (Tengblad, 2006; Korica *et al.*, 2017; Porter e Nohria, 2018).

È evidente che negli anni le organizzazioni e le modalità di lavoro siano cambiate a seguito di innovazioni tecnologiche, pressioni esterne e evoluzioni del contesto sociale, e che al focus sulla programmazione razionale dei top manager – più formale e burocratica – sia subentrata un'attenzione sulla leadership

e sulla capacità di coinvolgere i collaboratori e lavorare in rete. Il dibattito è aperto, ma oltre a Mintzberg (1994) diversi autori (es. Hales, 2002; Tengblad, 2006) evidenziano come molti dei contenuti tradizionali dell'attività manageriale siano rimasti gli stessi, in quanto i manager non solo motivano e guidano i collaboratori ma, ricoprendo un ruolo gerarchico, hanno sempre la necessità di coordinarne il lavoro e monitorarne le performance.

Con finalità analoghe, ma con una prospettiva differente e di estrazione più prettamente economica, Bandiera *et al.* (2017, 2011) hanno analizzato l'attività e la gestione dell'agenda di oltre mille top manager, indagando quali differenze nei loro comportamenti fossero collegate a migliori performance. Ne è emerso come, in maniera sistematica, i migliori risultati fossero ottenuti da top manager contraddistinti da comportamenti quali interazioni con la direzione strategica, incontri con stakeholder esterni, comunicazione e coordinamento, pertanto con un approccio più strategico e "alto" alla propria attività. Al contrario, risultati inferiori erano raggiunti da top manager che dedicavano proporzionalmente più tempo a interazioni individuali con i dipendenti, incontri con fornitori, visite degli spazi produttivi, e in generale attività maggiormente operative.

Simili approcci sono stati adottati anche per studiare il lavoro manageriale nel settore pubblico, pur nella consapevolezza delle sue specificità, quali la necessità di perseguire interessi collettivi, la centralità del governo degli stakeholder e dei network esterni, la multidimensionalità delle performance, ecc. (Borroni, 2005). Ad esempio Sancino e Turrini (2009) hanno studiato il lavoro manageriale dei segretari comunali, identificando le quattro tipologie di attività a cui dedicano in prevalenza il proprio tempo: controllo/monitoraggio; governo strategico; reazione a richieste dall'alto e dall'esterno; presidio delle pubbliche relazioni.

Con specifico riferimento alle aziende sanitarie pubbliche, Lega (2012) ha studiato la distribuzione del tempo e il contenuto dell'attività manageriale di DG e DS delle ASL, e ha sviluppato induttivamente un framework interpretativo articolato su cinque tipologie di attività:

- ▶ *Playmaking*: l'attività di coinvolgere gli stakeholder al fine di affrontare problemi ultra complessi;
- ▶ *Enabling*: la delega e la creazione delle condizioni per l'effettiva responsabilizzazione di middle manager e professionisti nel processo decisionale;
- ▶ *Aligning*: la creazione di un consenso rispetto alle scelte del DG;
- ▶ *Compromising*: la gestione del dissenso interno e delle resistenze esterne;
- ▶ *Dealing with Equivocality*: la gestione dell'ambiguità delle aspettative e dei *trade off* insiti nel rapporto con diversi *stakeholder*.

Questi cinque ambiti di azione dei DG, sintetizzabili nell'acronimo *PEACE*, guideranno l'analisi sviluppata nel paragrafo di discussione del presente capitolo.

Un ulteriore filone di letteratura – che alla luce delle modalità di funzionamento delle triadi direzionali nel SSN appare significativo richiamare brevemente – è quello che supera il focus sul singolo top manager, studiando i ruoli apicali in maniera collettiva (Hambrick e Mason, 1984). Esso riconosce l'importanza della complementarietà tra i soggetti che compongono gli organi direzionali, e di come il ruolo espresso dal top manager sia necessariamente dinamico e vari in funzione dell'attribuzione di ruoli e funzioni ai suoi più stretti collaboratori. Ad esempio Denis *et al.* (2001), studiando i team di direzione degli ospedali del Quebec, hanno riscontrato quanto l'efficacia dell'azione manageriale dipenda non soltanto dai singoli, ma dalla capacità dei vari soggetti che compongono il team di interpretare ruoli complementari per rispondere alla complessità dell'ambiente interno ed esterno.

8.3 Metodologia della ricerca

L'analisi ha integrato metodologie di natura quantitativa e qualitativa con l'obiettivo di mappare i contenuti e la rilevanza strategica percepita dell'attività dei DG e al contempo di indagare i diversi ruoli esercitati nello svolgimento del lavoro manageriale. Al fine di sviluppare una metodologia per la rilevazione quantitativa dell'attività dei DG, abbiamo mutuato alcuni approcci utilizzati dalla letteratura internazionale adattandoli al contesto del SSN, così da tenere conto delle specificità del lavoro del DG di una azienda sanitaria pubblica in Italia.

In linea con l'approccio di Mintzberg (1973) e Tengblad (2006) da un lato, e di Bandiera *et al.* (2011) dall'altro, è stata disegnata una griglia di rilevazione per suddividere l'attività del DG in base alla tipologia, distinguendo tra tempo dedicato a meeting (incluse conference call e pranzi di lavoro), lavoro individuale, presenza a eventi pubblici, trasferte di lavoro e attività formative e di aggiornamento. Con riferimento ai meeting lo strumento chiedeva di dettagliare in percentuale quali fossero gli interlocutori principali³. Tale strumento è stato inviato ai DG, chiedendo loro di compilarlo o di farlo compilare alle segreterie. Tutte le attività presenti sulle agende giornaliere dei DG nelle quattro settimane del mese di marzo 2019 sono così state attribuite a una delle diverse possibili voci presenti sulla griglia di rilevazione. Il numero di risposte complete è stato pari a 38, con risposte provenienti da 9 regioni italiane (con una prevalenza di DG delle regioni del Nord, in particolare Lombardia, Piemonte ed Emilia Romagna).

³ Abbiamo optato per identificare categorie specifiche e relative al contesto delle aziende sanitarie pubbliche italiane, ovvero: Regione, DG di altre aziende regionali, Direzione Strategica, Staff aziendali, Professionisti, Comunità locali, Rappresentanti sindacali, Associazioni di pazienti, Industria, Stampa/media, Altro (Università, ecc.).

È stato quindi chiesto un approfondimento direttamente ai DG su alcuni temi di interesse; a tale seconda fase del questionario hanno risposto 17 DG. In particolare si chiedeva di segnalare quanto tempo di lavoro aggiuntivo avesse svolto da casa nel medesimo periodo. Inoltre, in linea con quanto studiato da Bandiera *et al.* (2017) e Porter e Nohria (2018), è stato chiesto di indicare quanto il tempo trascorso nelle riunioni fosse a rilevanza strategica (collegato in modo diretto agli obiettivi del loro mandato e quelli di medio-lungo periodo dell'azienda), e quanto fosse invece finalizzato a dare risposta a richieste di natura operativa e contingente dei diversi interlocutori. Infine, abbiamo chiesto ai DG con domande aperte quali fossero le azioni chiave da realizzare nei primi sei mesi dalla nomina e negli ultimi sei mesi prima della fine del mandato.

È stata quindi approfondita ulteriormente l'analisi attraverso interviste semistrutturate con 10 DG che hanno avuto esperienza professionale nella direzione strategica in diverse aziende (in media 3,7 aziende, anche in due o tre diverse regioni), al fine di indagare quali fossero i diversi ruoli esercitati dai DG nello svolgimento della loro attività manageriale. La fase di interpretazione dei risultati qualitativi è stata realizzata alternando approcci induttivi, ricercando nei dati le categorie di analisi, a prospettive più deduttive, identificando tra i framework proposti dalla letteratura quelli maggiormente in grado di rendere ragione delle evidenze raccolte.

8.4 L'agenda dei Direttori Generali

Delle 38 risposte pervenute, 20 sono ASL, 18 sono AO/AOU/ASST, mentre non sono rappresentati gli IRCCS. Come anticipato, il campione è fortemente sbilanciato sulle regioni settentrionali, con 30 risposte provenienti da regioni del Nord, 5 da Regioni del Centro e solo 3 da regioni del Sud. Le aziende sanitarie gestite dai DG che hanno partecipato all'indagine hanno un fatturato medio di 600 milioni di euro, 800 posti letto e 3800 dipendenti. Cinque rispondenti, pari al 14% del campione, sono donne.

Esaminando le caratteristiche del lavoro dei DG, emerge un carico di lavoro in agenda pari a 50,3 ore di lavoro settimanale, che sottraendo il tempo dedicato alla vita privata in orario di lavoro (visite mediche, appuntamenti familiari, ecc) e sommando le ore di lavoro individuale da casa (stimate pari a 5,5 a settimana dai 17 DG che hanno partecipato al questionario di approfondimento) genera un carico di lavoro complessivo pari a 52,7 ore di lavoro settimanali.

La dimensione relazionale del lavoro è molto forte, infatti il 56% del tempo di agenda, pari a 28,3 ore settimanali, è dedicato a meeting (prevalentemente svolti di persona, e solo in misura marginale – circa un'ora a settimana – attraverso call conference pianificate o pranzi di lavoro). Il 23% del tempo, ovvero 11,5 ore settimanali, è riservato al lavoro individuale (per preparazio-

ne documenti, lettura e approfondimento, invio email, ecc) anche se in questo tempo libero in agenda si inseriscono facilmente telefonate o altre attività non programmate. La presenza a eventi pubblici (inaugurazioni, dibattiti, convegni, ecc) si attesta a 4,1 ore settimanali, pari all'8% del totale. Infine 2,4 (5% del tempo) e 1 ora alla settimana (2%) sono dedicate rispettivamente ai viaggi di lavoro e alle proprie attività formative e di aggiornamento professionale.

Con riferimento ai principali interlocutori con cui i DG si interfacciano durante i meeting tracciati in agenda, emerge come un ruolo principale sia giocato dal tempo dedicato agli interlocutori interni, in particolare professionisti (7,2 ore settimanali, pari al 14% del totale), agli altri componenti della direzione strategica aziendale (6,4 ore, 13%), agli staff aziendali (6 ore, 12%). Tra gli interlocutori esterni si ritrova anzitutto la Regione (2,7 ore, 5%), quindi le comunità locali (1,6 ore, 3%), le rappresentanze sindacali (1,2 ore, 2%) e i DG di altre aziende (1 ora, 2%). Infine, con valori inferiori, le associazioni di pazienti, la stampa e i media, l'industria e altri stakeholder quali l'università, le scuole, ecc.⁴ La Tabella 8.1 riporta la sintesi di questi risultati.

Tabella 8.1 **L'agenda settimanale del DG (attività e interlocutori)**

Attività	Ore settimanali dedicate	% rispetto a tempo agenda
Meeting e riunioni (di cui)	28,3	56%
<i>Professionisti</i>	7,2	14%
<i>Direzione Strategica</i>	6,4	13%
<i>Staff aziendali</i>	6,0	12%
<i>Regione</i>	2,7	5%
<i>Comunità locali</i>	1,6	3%
<i>Rappresentanti sindacali</i>	1,2	2%
<i>DG altre aziende</i>	1,0	2%
<i>Associazioni di pazienti</i>	0,7	1%
<i>Stampa/media</i>	0,6	1%
<i>Industria</i>	0,2	0%
<i>Altri stakeholder</i>	0,8	2%
Lavoro individuale in agenda	11,5	23%
Presenza a eventi pubblici	4,1	8%
Trasferte di lavoro	2,4	5%
Attività formative e di aggiornamento	1,0	2%
Tempo in agenda dedicato alla vita privata	3,0	6%
Lavoro individuale extra agenda	5,5	
Totale attività*	52,7	100%

* Nel conteggio è escluso il tempo in agenda dedicato alla vita privata.

⁴ Appare interessante che solo un DG abbia riportato come ulteriore interlocutore, nella categoria "Altro", il privato accreditato.

È possibile confrontare questi risultati con quanto riscontrato da altri studi tra quelli precedentemente citati, i quali, pur concentrandosi su top manager in settori diversi da quello sanitario, rappresentano un utile termine di paragone. È interessante osservare come emerga un sostanziale allineamento, in particolare con riferimento al tempo dedicato ai meeting e al lavoro individuale. Inferiore è solo il tempo dedicato ai trasporti, anche in ragione del fatto che le aziende sanitarie – a differenza delle grandi imprese – sono tipicamente più circoscritte da un punto di vista geografico.

Tabella 8.2 **L'agenda settimanale del DG (confronto con letteratura)**

	Mintzberg (1973)	Tengblad (2006)	Bandiera et al. (2017)	Porter e Nohria (2018)	Nostra rilevazione
Meeting	66%	64%	56%	72%	56%
Telefonate	6%	7%			nd
Presenza a eventi pubblici	nd	nd	nd	nd	8%
Lavoro individuale e formazione	20%	12%	26%	28%	25%
Trasporti	8%	16%	8%	nd	5%
Tempo personale	nd	nd	10%	nd	6%

Nel secondo questionario abbiamo approfondito, con riferimento ai meeting, quanto del tempo fosse a rilevanza strategica (ovvero collegato in modo diretto agli obiettivi del mandato del DG e a quelli di medio-lungo periodo dell'azienda) e quanto invece fosse finalizzato a dare risposta a richieste di natura operativa e contingente ai diversi interlocutori. Pur dovendo interpretare i dati alla luce della scarsa numerosità del campione, i risultati, riportati in Tabella 8.3, mostrano che complessivamente i DG ritengono che il 56% del tempo dei meeting è a rilevanza strategica. Il dato è complessivamente significativo e denota una buona capacità di governare il proprio tempo rispetto alle priorità, pur

Tabella 8.3 **Rilevanza strategica dei meeting con i diversi interlocutori**

Meeting e riunioni con:	% a rilevanza strategica
Regione	76%
Direzione Strategica	69%
DG altre aziende	63%
Comunità locali	58%
Rappresentanti sindacali	52%
Associazioni di pazienti	50%
Staff aziendali	49%
Professionisti	48%
Industria	48%
Stampa/media	36%
Altri stakeholder	42%
Totale	56%

essendo inferiore a quanto riscontrato dallo studio di Porter e Nohria (2018), dove il 64% del tempo era dedicato ad attività a valenza strategica. In particolare, appare come maggiormente strategico quello dedicato agli incontri con la Regione, con la direzione strategica aziendale e con i DG di altre aziende (76%, 69% e 63%, rispettivamente). Oltre il 50% del tempo dedicato ai professionisti e agli staff è invece considerato di natura operativa, e questo indica possibili margini di ripensamento delle modalità di lavoro. Da ultimo, appare interessante osservare che l'interlocutore che, tra tutti, è considerato a minor rilevanza strategica è la stampa.

La Tabella 8.4 riporta invece come variano le attività e gli interlocutori del DG in funzione della fase del mandato in cui si trova. I dati devono essere letti con prudenza dal momento che il campione è contenuto, ma ne emerge che la percentuale di tempo dedicata ai meeting, sia a livello complessivo che relativamente ai diversi interlocutori, è piuttosto stabile; si identificano solo una riduzione del tempo dedicato ai professionisti e un incremento delle interazioni con le comunità locali. Inoltre, con il tempo si riduce la quota di lavoro individuale e crescono le ore dedicate a eventi pubblici, trasferte e attività formative. Infine, si può notare come il carico di lavoro in termini assoluti sembra più intenso nelle fasi di inizio e fine mandato.

Tabella 8.4 **L'agenda settimanale del DG (attività e interlocutori, per fase del mandato)**

Attività	Impegno settimanale dedicato in % rispetto a tempo agenda		
	primo anno di mandato	secondo/terzo anno di mandato	quarto anno di mandato
Meeting e riunioni (di cui)	50%	50%	51%
<i>Professionisti dell'azienda</i>	14%	14%	11%
<i>Direzione Strategica</i>	12%	11%	12%
<i>Staff aziendali</i>	12%	9%	13%
<i>Regione</i>	4%	7%	3%
<i>Comunità locali</i>	2%	3%	6%
<i>Rappresentanti sindacali</i>	2%	2%	2%
<i>DG altre aziende</i>	1%	2%	2%
<i>Associazioni pazienti</i>	1%	2%	1%
<i>Stampa / media</i>	1%	1%	1%
<i>Industria</i>	0%	1%	0%
<i>Altri stakeholder</i>	2%	1%	2%
Lavoro individuale in agenda	30%	20%	18%
Presenza a eventi pubblici	6%	8%	10%
Trasferte di lavoro	2%	4%	6%
Attività formative e di aggiornamento	0%	3%	2%
Tempo in agenda dedicato alla vita privata	3%	8%	6%
Lavoro individuale extra agenda	10%	12%	10%
Totale attività	54,0	46,8	55,4

8.5 Prospettive individuali nell'esercizio di ruolo del DG

Alla luce dei dati presentati e analizzati fino a qui, sono state condotte interviste di approfondimento con alcuni Direttori Generali per comprendere in che modo la fotografia sull'agenda e la ripartizione del tempo delle attività dei DG può essere declinata in possibili interpretazioni del ruolo stesso di vertice delle Aziende Sanitarie. Le considerazioni raccolte diventano ancor più rilevanti se incrociate con quanto emerso dalla *survey* relativamente alle azioni da mettere in campo nei primi e negli ultimi mesi di mandato. Tutte le informazioni così ricomposte ci permettono di fare una sintesi delle riflessioni che attengono a tre principali tematiche:

- ▶ i diversi tipi di approccio rispetto al ruolo del DG, che deriva dall'interpretazione che ciascuna persona può darvi;
- ▶ gli elementi che caratterizzano la messa in pratica del ruolo del DG, in particolare nei confronti dei vari portatori di interesse con cui si interfacciano le aziende sanitarie e nei diversi momenti del mandato;
- ▶ alcune peculiarità che sottolineano quali sono i fattori che possono determinare differenze di approccio o di ruolo agito.

Per quanto riguarda l'interpretazione del ruolo del Direttore Generale, si sottolinea come prima evidenza che tutti i DG interpellati concordano nel definire il ruolo come il risultato delle intensità delle interazioni che si possono avere con gli stakeholder interni ed esterni all'azienda che, a loro volta, dipendono da alcuni fattori di contesto (su cui torneremo in chiusura del paragrafo). Da questo punto di vista, è ricorrente la metafora della “fisarmonica”, dove il ruolo del Direttore Generale delle Aziende Sanitarie diventa, di fatto, potenzialmente estendibile o comprimibile a seconda delle caratteristiche e delle esigenze degli altri attori. L'abilità di un DG risulta di conseguenza collegata all'efficacia nell'essere un “bravo allenatore”, per citare un'altra metafora emersa nelle interviste, in grado di scegliere una squadra con le persone giuste nel posto giusto. Nei fatti, si tratta di un mestiere inevitabilmente collegiale e ben poco individuale, come dimostrano anche le successive considerazioni. Inoltre, come confermato dai dati raccolti, buona parte del tempo del Direttore Generale consiste nel costruire relazioni, alimentarle e trovare momenti di confronto e crescita (*“In questo momento così complicato dal punto di vista delle relazioni, ognuno di noi deve lavorare per creare le reti. Superare gli steccati o i muri tra strutture – siano esse unità operative, ospedali, ambulatori – per dare ad esempio risposta alla sfida di questo e del prossimo decennio: la cronicità”*).

8.5.1 Il DG e le relazioni con gli interlocutori interni ed esterni all'azienda

Questa riflessione ci permette di affrontare la prima delle declinazioni correlate all'esercizio della funzione di DG, che guarda al suo rapporto con gli interlocutori interni all'azienda che dirige. Da più parti viene segnalata la centralità della squadra e della collaborazione con **Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo e, dove presente, Direttore Sociosanitario**, con i quali le interazioni sono sempre descritte come continue e indispensabili, soprattutto per non sentire la "solitudine del Direttore". Molti DG riservano dei momenti strutturati con cadenze fisse per lavorare in sinergia con DS e DA, dove inevitabilmente si sovrappongono operatività e gestione delle attività quotidiane agli aspetti più strategici del mandato (ad esempio, la definizione del piano degli investimenti, dei piani di assunzione, dell'approccio da adottare con gli stakeholder esterni, ecc.). Altri non hanno bisogno di riunioni pianificate con la cosiddetta "triade", ma è sufficiente la vicinanza fisica degli uffici e avere una segreteria in comune per trovarsi, di fatto, a lavorare molto spesso insieme (*"La triade deve essere molto unita: bisogna essere vicini anche fisicamente, con segreteria in comune. Non c'era bisogno di momenti formalizzati, lavoravamo a stretto contatto quotidianamente"*). Oltre al confronto continuo, i colleghi della Direzione Strategica Aziendale sono le prime persone a cui si guarda per delegare parte dell'attività direzionale e il presidio di progetti o problematiche specifiche.

La costruzione della squadra del Direttore non si ferma però al confine della Direzione Strategica Aziendale, ma coinvolge anche altre persone dell'organizzazione, in primis gli staff, il cui lavoro è imprescindibile ma deve essere guidato dall'agenda della direzione (*"serve aumentare molto il tempo loro dedicato, sono il cervello dell'azienda... il problema è che tendono a schiacciare il lavoro del DG sui loro temi, confondendo i mezzi con i fini: il DG deve guidarli, non seguirli"*). Soprattutto può risultare cruciale avere qualcuno che rappresenti la cultura aziendale e che, storicamente, si sia occupato in azienda di temi rilevanti per il mandato strategico. Se la DSA ha il compito di definire le strategie, l'implementazione non può prescindere dal ruolo centrale da attribuire allo staff (*"[Alla Direzione spetta la] definizione chiara dell'atto aziendale (...) quindi occorrerà dare operatività e sul tema dell'operatività entrano in gioco gli staff aziendali"*).

A prescindere dalla composizione e costruzione della squadra ristretta, il confronto con gli interlocutori aziendali è ritenuta prioritaria (e per molti versi strategica) da pressoché tutti i DG intervistati. All'interno di quest'ambito rientra senza dubbio la relazione con i **Professionisti**, anche loro individuati in molti contesti come uno snodo-chiave per trasmettere efficacemente le strategie alla macchina aziendale (*"Nel primo anno di insediamento ho gestito personalmente gli incontri per conoscere, capire le dinamiche interne, sostenere; anche in fase di verifica sugli obiettivi di produzione e costo preferisco incontrare personalmente"*).

i professionisti interessati per un esame congiunto delle criticità”). È importante non ridurre il loro ruolo a questo, poiché una parte del compito di un DG efficace è riconosciuta da molti essere la capacità di farli sentire centrali nella definizione stessa delle strategie, così come della più generale gestione aziendale (“*Vanno coccolati e stimolati. Il rapporto con loro è fondamentale*”). Tale funzione può essere svolta, spesso con il supporto del DS, prevedendo incontri periodici di discussione dei dati e dei problemi che riguardano l'azienda. A questi momenti si affiancano poi situazioni più formalizzate come, ad esempio, i Collegi di Direzione e incontri per la definizione del budget. A seconda della complessità del contesto e della cultura aziendale, buona parte delle risorse del DG devono essere investite nel migliorare le relazioni con i clinici e tra clinici e professionisti di background diversi, per arrivare a leggere i problemi in modo trasversale e individuare soluzioni condivise.

Il ruolo del DG non si esaurisce all'interno del perimetro aziendale, ma come abbiamo visto buona parte del suo tempo viene investita nelle relazioni con stakeholder “esterni”. In primis con la **Regione**, ossia il principale interlocutore istituzionale. Il rapporto con essa è visto da tutti come ineludibile e, allo stesso tempo, quasi sempre ad alta rilevanza strategica. Con la Regione devono essere infatti condivise le progettualità strategiche elaborate, ma si ha anche il compito di portare all'attenzione dello staff dell'Assessorato i potenziali problemi e le criticità del sistema, in modo da lavorare insieme a possibili soluzioni. In generale, la Regione è vista come il punto di riferimento che dovrebbe garantire la coerenza delle strategie della singola azienda rispetto a una visione sullo sviluppo del sistema sanitario regionale. A seconda di quanto la Regione sia abile nell'esercitare questo ruolo di garanzia rispetto allo sviluppo dell'intero territorio, possono essere più o meno cruciali gli scambi e le relazioni con i **Direttori di altre aziende**.

Il rapporto con altri stakeholder del territorio (**Sindaci dei Comuni, associazioni di pazienti e associazioni di volontariato**) assume carattere strategico con intensità differente tra azienda ospedaliera e azienda sanitaria locale. In ogni caso però i DG intervistati pongono l'accento sulla necessità di costruire alleanze con il territorio, sfruttando il più possibile le occasioni istituzionalizzate (ad esempio, le Conferenze dei Sindaci) oppure creando occasioni ad hoc (come l'organizzazione di convegni ed eventi congiunti con altre aziende o associazioni). È un modo inoltre per rimanere in contatto con tutte le eterogenee componenti del contesto di riferimento in cui opera l'azienda, però è anche un ambito riconosciuto da molti DG come spazio di delega ad altre persone nel presidio di riunioni e incontri, a seconda della rilevanza degli stessi. Un punto di attenzione richiamato più volte è quello di cercare sempre di identificare e presidiare le categorie più in difficoltà o quelle storicamente rilevanti nel territorio, per intercettare e risolvere per tempo eventuali problemi prima che diventino ingestibili.

Un discorso a parte deve essere fatto per la gestione dei rapporti con le **organizzazioni sindacali**: la centralità del loro ruolo è riconosciuta dalla cornice normativa, ma non sempre il tempo investito con i Sindacati è percepito ad alta rilevanza strategica da parte dei DG. C'è un'elevata variabilità delle esperienze con le organizzazioni sindacali sulla base del contesto e anche delle singole persone che rappresentano gli interessi dei lavoratori. Viene riconosciuta in generale una grande complessità nella gestione di questo rapporto, dove il meccanismo di delega può essere visto a volte come un'attribuzione di poca importanza alle istanze sindacali, ma allo stesso tempo una elevata disponibilità del Direttore Generale può dare seguito a richieste sempre più pressanti.

Anche il rapporto con **la stampa e più nel complesso con i media** viene in alcuni casi considerato come strategico, anche se in questo caso viene riconosciuto un importante ruolo giocato dall'ufficio stampa (*“oggi è cruciale l'interazione con l'ufficio stampa, per comunicare il brand aziendale, posizionarsi nei confronti degli stakeholder, essere trasparenti: è l'unica persona dell'azienda che ho incontrato quasi tutti i giorni”*). Si riscontra tuttavia una diffusa difficoltà nel governare la presenza sulla stampa (e di rendere di far trasformare tale interlocutore in un “partner”), e nella maggior parte dei casi ci si trova a dover reagire a notizie o fatti che possono diventare elementi critici per la gestione aziendale (*“è molto difficile stare sulla stampa per iniziativa nostra. Di solito ci si finisce sempre per iniziative esterne, e in questi casi scelgo sempre un profilo molto basso, non sviluppo il conflitto e non replico, anche di fronte a un articolo negativo. Se non replichi la notizia sparisce”*).

Inoltre, è interessante notare come il rapporto con **l'industria** sia raramente considerato ad alta rilevanza strategica. In questo caso, viene citata da quasi tutti gli intervistati la necessità di mantenere una posizione il più possibile equidistante da questa categoria di interlocutori, richiamando l'importanza di possedere le conoscenze e le competenze tecniche per effettuare delle valutazioni efficaci che possono arrivare relativamente a farmaci e dispositivi medici (*“Occorre avere un solida preparazione in termini di HTA proprio per non incorrere in progetti onerosi ma poco efficaci”*). Per questo motivo, la gestione di questa relazione viene considerata delegabile alle professionalità e agli uffici preposti. Da ultimo, sembra opportuno sottolineare che, sebbene non lo avessimo chiesto esplicitamente, nessuno degli intervistati ha citato come interlocutore significativo il privato accreditato.

Nella Tabella 8.5 viene riportata una sintesi della rilevanza delle relazioni con i principali interlocutori può rivestire dal punto di vista di un DG.

8.5.2 I primi sei mesi e gli ultimi sei mesi di mandato del DG

Le considerazioni fin qui riportate cercano di restituire una lettura trasversale di quanto emerso dalla rilevazione sull'organizzazione dell'agenda dei Diretto-

Tabella 8.5 I principali interlocutori delle aziende sanitarie e la rilevanza per i DG

Interlocutore	Rilevanza per il ruolo del DG
Direzione strategica	<ul style="list-style-type: none"> • Confronto e collaborazione continua con DG • Delega di alcuni aspetti della gestione e progetti specifici
Staff aziendali	<ul style="list-style-type: none"> • In parte compongono la "squadra" del DG • Importanti nella fase di traduzione della strategia in operatività
Professionisti	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento nelle decisioni strategiche • Cinghia di trasmissione cruciale tra Direzione e macchina organizzativa
Regione	<ul style="list-style-type: none"> • Interlocutore chiave per la condivisione delle strategie • Confronto periodico
Direttori di altre aziende sanitarie	<ul style="list-style-type: none"> • Diventa rilevante per produrre azioni uniformi e coerenti sul territorio (soprattutto se ruolo non viene esercitato in modo forte da Regione)
Sindaci, associazioni di pazienti e volontariato	<ul style="list-style-type: none"> • Relazioni e partnership da costruire e alimentare soprattutto per DG delle ASL • Rischio di prevalenza di interessi specifici
Organizzazioni sindacali	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento indispensabile (previsto da normativa) • Rilevanza strategica dipende dai singoli rappresentanti
Industria	<ul style="list-style-type: none"> • Relazione a bassa rilevanza strategica • Necessarie competenze tecniche (spazio di delega)
Media, stampa	<ul style="list-style-type: none"> • Difficile da rendere alleati • Relazione da governare (quasi sempre ex-post)

ri Generali e dalle interviste alle stesse persone al vertice della gestione delle aziende sanitarie italiane. Questa lettura non tiene in considerazione come la gestione delle attività e delle relazioni con gli interlocutori ritenuti strategici possa variare nel corso del mandato di un DG. A tal fine, attraverso la *survey* si è voluto approfondire quali siano le azioni e gli aspetti su cui focalizzare l'attenzione del Direttore Generale nei primi sei mesi del suo mandato e nei sei mesi conclusivi.

Rispetto **ai primi sei mesi di mandato**, emergono come ricorrenti cinque tipologie di azioni:

- ▶ la conoscenza del contesto interno ed esterno;
- ▶ la definizione della squadra;
- ▶ la definizione di un piano di obiettivi strategici di mandato;
- ▶ la pianificazione delle attività e delle risorse necessarie a mettere in atto il piano strategico;
- ▶ la condivisione e l'allineamento con i principali interlocutori rispetto agli obiettivi.

Con riferimento alla conoscenza del contesto (sia interno che esterno) sono ricorrenti nelle risposte registrate parole come "ascolto", "conoscenza", "analisi", "interpretazione", "osservazione". Emerge chiaramente come una parte importante del tempo dei DG nelle fasi iniziali del mandato debbano dunque essere dedicate ad analizzare chi sono i principali stakeholder interni ed esterni

all'azienda, quali le principali criticità e problematiche del territorio, ma anche quali risorse (sia del territorio, sia dell'azienda) sono in campo o possono essere messe potenzialmente in campo. L'attività di "conoscenza" deve rivolgersi secondo molti anche all'attività e agli obiettivi raggiunti dalle precedenti Direzioni, così come allo svolgere un'attività di *assessment* delle persone e delle competenze su cui poter contare in azienda.

Questo passaggio consente quindi di procedere alla definizione della squadra di governo dell'azienda che, oltre alla Direzione Strategica Aziendale, dovrà coinvolgere anche figure chiave dell'organizzazione (come già emerso dalle interviste con i DG). La conoscenza del contesto pone inoltre le basi per poter definire – all'interno del perimetro e delle indicazioni strategiche definite a livello regionale – le priorità del proprio mandato, da tradurre in obiettivi strategici e, di conseguenza, da formalizzare in piani e documenti che impegnano la Direzione nel raggiungimento delle finalità durante l'arco del proprio mandato. Il passo successivo è rappresentato dalla trasposizione degli obiettivi strategici in programmazione (almeno triennale) di attività e risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi stessi e, in alcuni casi, anche ridefinire l'assetto organizzativo coerentemente con il piano. Alcuni Direttori Generali interpellati legano questo momento alla necessità di definire anche un sistema di valutazione per la misurazione dell'efficacia dell'operato del DG e dell'azienda, legando quindi l'importanza del monitoraggio sia nell'ottica della misurazione, sia nell'ottica di valorizzazione dei contributi delle varie componenti dell'organizzazione.

Infine, emerge come trasversale a molte delle risposte ricevute la rilevanza della condivisione e dell'allineamento rispetto alle nuove priorità strategiche e ai piani che ne derivano, sia internamente (anche se buona parte del lavoro dovrebbe essere già stato fatto in sede di definizione della programmazione triennale), sia esternamente all'azienda nei confronti dei portatori d'interesse istituzionali (tra cui ovviamente la Regione), sia verso gli altri stakeholder rilevanti del territorio (comunità locali, media, cittadini, ecc.).

Per quanto riguarda invece **gli ultimi sei mesi del mandato**, emergono principalmente due tematiche rilevanti riscontrate nella maggior parte delle risposte raccolte: la valutazione dell'operato svolto nel corso del mandato e la continuità e il passaggio di testimone alla successiva Direzione. Con riferimento al primo tema, i DG ritengono prioritario nella conclusione del loro orizzonte di gestione fare una valutazione sull'avanzamento dei progetti avviati, sull'efficacia degli interventi e sul raggiungimento degli obiettivi prefissati. Questa azione viene tradotta nella redazione di una relazione di fine mandato o, più in generale, nella formalizzazione in un documento che possa servire non solo come rendicontazione nei confronti dei portatori d'interesse istituzionali e del territorio di riferimento, ma anche un testimone da consegnare a chi succederà nella guida dell'azienda.

Il secondo tema evidenziato nella *survey* è infatti strettamente correlato a

quello della valutazione dell'operato svolto. Garantire continuità nella gestione significa innanzitutto consegnare nelle mani del futuro DG un bilancio di mandato che metta in evidenza quanto è stato portato a termine, quali progetti necessiterebbero di essere sostenuti anche nel futuro e quali criticità sono state evidenziate negli anni precedenti. Ovviamente non è sufficiente redigere un documento formale per far sì che vi sia continuità: i Direttori Generali sottolineano come sia altrettanto importante creare le condizioni affinché la macchina aziendale possa gestire in modo efficace il passaggio di consegne. Questo tipo di funzione passa attraverso la valorizzazione e la stabilizzazione dei ruoli organizzativi che più hanno contribuito al conseguimento degli obiettivi strategici, ma anche attraverso il consolidamento e la messa in evidenza della rete di relazioni con gli stakeholder che è stata costruita.

È opportuno infine sottolineare che dalla *survey* emerge anche un approccio alternativo di interpretazione del ruolo del DG negli ultimi sei mesi di mandato. Secondo tale approccio, non bisognerebbe fare nulla di diverso da quanto fatto in precedenza, senza dunque farsi condizionare dalle scadenze. Si tratta di un altro modo di intendere la continuità e, di conseguenza, di interpretare il ruolo di Direttore Generale.

8.5.3 Elementi di differenziazione per l'esercizio del ruolo di DG

Nonostante fin qui si sia cercato di presentare i tratti comuni che emergono dalla *survey* e dalle interviste con i Direttori Generali delle aziende sanitarie pubbliche italiane sul modo di esercitare il proprio ruolo, è altrettanto importante evidenziare quali principali elementi di differenziazione sono stati registrati, oltre alla fase del mandato del DG sopra discussa. Essi fanno riferimento a tre principali aspetti, in parte già accennati:

- ▶ La natura dell'azienda
- ▶ Il contesto regionale
- ▶ Il contesto aziendale

Appare dalla *survey* e dalle interviste che esiste una prima forte distinzione tra l'interpretazione del ruolo del Direttore Generale all'interno delle Aziende Ospedaliere e all'interno delle Aziende Sanitarie Locali. Nel primo caso, infatti, è percepita come meno pressante la necessità di connessione continua con gli interlocutori del territorio, mentre nel secondo caso è vista come un aspetto intrinseco e correlato alla mission dell'azienda. Questo significa che i DG delle Aziende Ospedaliere si trovano a investire maggior tempo e risorse guardando soprattutto all'interno della propria organizzazione, mentre per i vertici delle aziende territoriali si ha la necessità di costruire relazioni, alleanze, partnership solide con comunità locali, associazioni di pazienti, Sindaci, politica.

Un altro elemento che influenza notevolmente l'interpretazione del ruolo del DG (e la sua libertà d'azione) è la situazione in cui si trova il contesto regionale in cui opera. Nel caso di contesti più stabili, (ad esempio, in presenza di orientamenti politici e gestionali consolidati, e in assenza di piani di rientro) c'è meno pressione da parte degli stakeholder, sia istituzionali, sia del territorio, e meno urgenza di produrre cambiamento. Questo allo stesso tempo significa che nei contesti regionali più complessi (ad esempio, con Regioni in piano di rientro) l'urgenza di produrre risultati si traduce talvolta in una maggiore facilità di generare cambiamento. Paradossalmente, in situazioni di questo tipo, la presenza contemporanea di numerosi fronti su cui intervenire e reputati "urgenti" dal punto di vista della Regione lascia anche maggiore spazio di manovra al Direttore Generale.

Un discorso parzialmente analogo può essere fatto a livello aziendale. Contesti organizzativi più complessi (ad esempio, l'azienda in piano di efficientamento oppure aziende di grandi dimensioni, soprattutto se frutto di fusioni e accorpamenti) richiedono una maggiore attenzione da parte dei Direttori Generali nella gestione dei portatori di interesse interni all'azienda. Al contrario, aziende più stabili permettono di guardare con più serenità all'esterno del perimetro organizzativo impegnando il DG nella gestione di queste relazioni.

Infine, come emerso nella parte finale del questionario sottoposto, alcune delle attività e delle interpretazioni di ruolo mappate possono espandersi o ridursi a seconda della fase del mandato in cui si trova il Direttore. Particolarmente cruciali risultano i primi e gli ultimi sei mesi del mandato, con alcune attività che prevalgono sulle altre in questi due momenti.

L'incrocio di questi aspetti genera dunque una certa variabilità nell'interpretazione del mandato del DG, sebbene emergano alcuni tratti comuni che aiutano a definirne requisiti e competenze che sarebbe opportuno possedere e sviluppare. Queste considerazioni saranno dunque oggetto di approfondimento nel successivo paragrafo.

8.6 Discussione e conclusioni: uno schema interpretativo sul mestiere del DG

Background della letteratura, survey, interviste e classificazione dei risultati ci consegnano tutti gli ingredienti per provare a dare una schematizzazione del mestiere del Direttore Generale. Con l'obiettivo di fornire al lettore, in particolare al DG, del *food for thought* rispetto alla sua esperienza e pratica personale. Il riferimento teorico da cui traiamo ispirazione è il modello elaborato in precedenza da Lega (2012), articolato attorno a cinque tipologie di attività che sembrano caratterizzare il lavoro di un DG: *Playmaking, Enabling, Aligning, Compromising, dealing with Equivocality*.

Tale modello viene qui di seguito ricondotto nel processo di schematizzazio-

ne tenendo conto anche della dimensione temporale tipica del mandato di un DG, sviluppato rispetto alla durata di 3-5 anni in tre macro-fasi: messa in contesto, conduzione e controllo, bilancio e valutazione. La prima fase, la “messa in contesto” del DG, sembra articolarsi nelle seguenti azioni:

- a. Nelle prime settimane successive all'insediamento prevale una intensa attività di studio della situazione aziendale, per arrivare in breve tempo a padroneggiarla. In questa fase vengono anche ricostruite le relazioni, la distribuzione del potere e l'autorità informale, e viene identificato il potenziale tra i collaboratori. Vengono analizzati ed interiorizzati gli obiettivi e le attese politiche, istituzionali, professionali e sociali che convergono sull'azienda;
- b. Segue l'elaborazione di un primo progetto strategico, la traccia attorno a cui emergono i temi fondamentali che potrebbero caratterizzare il mandato, le discontinuità, innovazioni, trasformazioni di significativa rilevanza. Questo è ancora un lavoro individuale, importante per affermare la leadership del DG in quanto portatore di un pensiero interpretativo della realtà;
- c. Tale elaborazione è oggetto di una prima restituzione interna con la squadra ristretta, costituita dalla Direzione Strategica e dai collaboratori di staff più stretti. Uno o più momenti di affinamento del pensiero e di messa a fuoco più precisa dei temi che potrebbero caratterizzare l'agenda strategica⁵;
- d. Tali temi sono successivamente oggetto di un confronto aperto all'ambiente esterno, con i diversi portatori di interesse istituzionali, politici, professionali e sociali. L'oggetto non sono i contenuti specifici, quanto la condivisione dei temi dell'agenda strategica. L'obiettivo è quindi sensibilizzare l'ambiente, acquisire o verificare il consenso attorno all'agenda e segnalare l'avvio di un percorso. Da questo primo incontro può nascere infatti un percorso di gestione strutturata ed istituzionalizzata dei momenti di relazione con le diverse tipologie di stakeholder, oltre quelli già previsti dal dettato normativo o dalle prassi. Questo per dare riconoscimento al ruolo degli stakeholder stessi, e ove necessario delegarne la gestione a una interfaccia stabile (ad esempio, il direttore socio-sanitario, quello sanitario, il direttore di distretto ecc.) liberando tempo strategico per il DG;

⁵ A questo proposito appare significativo riportare quanto descritto da Porter e Nohria (2018) sull'importanza di un esplicito programma delle priorità: “*Our research finds that [CEOs] should have an explicit personal agenda and that most do. A clear and effective agenda optimizes the CEO's limited time; without one, demands from the loudest constituencies will take over, and the most important work won't get done. A good agenda sets priorities for the CEO's personal involvement over the coming period. But it is not unidimensional; rather, it is a matrix including both broader areas for improvement and specific matters that need to be addressed, and it combines time-bound goals with more open-ended priorities....CEOs can benefit from making their personal agenda explicit to others. Their assistants and leadership teams both need to know and understand it so that they can stay aligned with it. This understanding will help team members assume ownership of the goals and priorities of the work the CEO needs them to drive.*”

e. Infine, la prima fase di “messa in contesto” sembra convergere verso l’idea di un ritiro strategico con la squadra di direzione allargata, in primis Collegio di Direzione e staff, giornate di affinamento interno dei temi strategici, di operazionalizzazione dell’agenda, e ovviamente anche di team building⁶. A ciò sembra seguire un’attività di relazione individuale con i singoli professionisti della squadra con più “peso specifico”, per costruire la motivazione al coinvolgimento.

La prima fase, che sembra durare tra i sei mesi e l’anno, già mette in evidenza bene l’attività di *playmaking* e di gestione dell’*equivocality* del Direttore Generale: un costruttore di gioco nella sua azienda, ed un organizzatore di rete tra gli stakeholder, un generatore di significati che rilegge le “ambiguità” spesso presenti nell’ambiente trasformandole in certezze, priorità, obiettivi da perseguire. Anche se sempre rimarrà l’ineffabile solitudine del manager nelle decisioni complesse, l’uso di processi, logistica e routine servono al DG per generare la squadra e “distribuire” il gioco tra di essa. Volendo riprendere la metafora già citata, come nelle grandi squadre sportive il DG sembra essere l’allenatore capo, che svolge la funzione di *playmaker* impostando il gioco che si attende facciano i vice-allenatori (sia la squadra ristretta che quella allargata) specializzati nei diversi campi. E che crea le condizioni per lavorare secondo il programma prefissato tessendo le reti esterne per aumentare consenso, comprensione e sostegno.

La seconda fase, quella di conduzione e controllo, si caratterizza per una serie di attività riconducibili alla funzione di *enabling*, cioè di creazione delle condizioni e di sostegno dell’esercizio di ruolo dei collaboratori che hanno le responsabilità di attuazione del progetto strategico. In secondo luogo in questa fase si manifesta anche la funzione di *compromising*, laddove l’esecuzione del progetto strategico inevitabilmente richiederà strada facendo degli aggiustamenti dettati dalle contingenze, dagli esiti del lavoro per superare le possibili e probabili resistenze, dall’evolversi delle priorità istituzionali e politiche, e da tutto quell’insieme di condizioni di complessità e ambiguità che la letteratura ha messo in chiara evidenza con riferimento al contesto in cui operano le aziende sanitarie pubbliche, e di riflesso di esercita il ruolo di Direzione Generale. La sua ampiezza copre tutto il periodo che intercorre tra la fase iniziale e quella conclusiva di bilancio, quindi un arco temporale variabile tra i due e quattro anni in relazione alla durata del mandato. Questa la possibile strutturazione delle attività del DG in tale fase:

⁶ Ancora attingendo da Porter e Nohria (2018): “*The emphasis on one-on-one and small group meetings makes sense for enabling delegation and relationship building, and allows confidentiality. But leaders should also look for opportunities to bring the right people together. An essential part of the CEO’s role is to align various internal and external constituencies around a common understanding of issues, decisions, and action agendas. Having the right people in the room is a powerful way to build that alignment and avoid the need for repetitive, time-consuming interactions to bring everyone along.*”

- ▶ “Operazionalizzazione” del progetto strategico attraverso una programmazione più di dettaglio e calendarizzata, che si sviluppa e si conferma ogni anno nel processo di programmazione di budget. Tale operazionalizzazione può appoggiarsi su documenti formali quali il piano delle performance od un piano strategico, od avere la veste informale di un piano di azioni di riferimento per il livello direzionale dell'azienda;
- ▶ Controllo dell'esecuzione, attraverso la definizione di strumenti ad hoc (*visuals*, stati di avanzamento, ecc.) e di una routine specifica per la verifica costante dei risultati raggiunti. Ad esempio, uno o più incontri collegiali cadenzati settimanalmente e/o mensilmente, in cui il DG esercita il monitoraggio. Esempi possono essere l'uso del Collegio di Direzione in questa veste, o i tavoli di lavoro e le riunioni che possono avere nomi evocativi degli scopi per cui pensate: “cabina di regia”, “conclave”, “briefing”, “direttivo”, ecc.;
- ▶ Celebrazione delle cosiddette *early wins*, progettando e presiedendo opportuni momenti interni ed esterni di comunicazione per dare continuità e rilancio alla fase esecutiva, e generare coinvolgimento e partecipazione negli stakeholder, tra cui i livelli istituzionali di riferimento. Sempre in questa fase il DG può essere chiamato a prestare particolare attenzione alla definizione di un piano comunicativo e di gestione dei media, che accompagni in parallelo tutto il percorso di esecuzione del progetto strategico;
- ▶ Relazioni sindacali. In funzione del livello di maturità e di rappresentatività della piattaforma sindacale, nonché degli elementi di sensibilità organizzativa previsti dal progetto strategico, questa fase può anche prevedere la definizione e gestione di un percorso strutturato di relazioni sindacali.

Infine, la terza fase, quella degli ultimi sei mesi del mandato, ma che già inizia spesso con l'avvio dell'ultimo anno di reggenza. Essa è la fase di bilancio e valutazione, sostanzialmente coincidente con la funzione di *aligning*. Da un lato il DG è chiamato a tracciare un bilancio di quanto realizzato, ed a “riallineare” i risultati conseguiti rispetto al quelli attesi dal progetto strategico e quelli inattesi ma realizzati. Questo riallineamento è propedeutico a generare l'analisi necessaria per rilanciare l'azienda verso un nuovo progetto strategico, quello che potrebbe caratterizzare il suo rinnovo di mandato o del Direttore che lo sostituirà. Dall'altro lato, questa attività di bilancio è anche un momento valutativo, che se per un verso si esprime sotto forma di giudizi di valore sul proprio operato in forma di auto-valutazione o di confronto con il livello istituzionale, dall'altro è anche esercizio di produzione di significati, o meglio di loro conferma. Vi si discutono i “perché” che motivano un progetto strategico realizzato in una certa parte e gli ulteriori risultati conseguiti, rispetto alle premesse su cui si fondava lo stesso progetto e alle interpretazioni con cui inizialmente il DG aveva sciolto le ambiguità nel processo di definizione delle priorità su cui impegnare l'azienda. La Figura 8.1 riporta una sintesi di quanto sopra esposto.

Figura 8.1 **Un quadro di sintesi**

Per concludere, rimane da osservare che quanto schematizzato sopra non sembra dipendere dal contesto organizzativo. Le stesse fasi valgono per la direzione di una ASL, AO o altra tipologia di azienda. Potrebbero variare l'intensità e profondità con cui alcune attività sono perseguite, ma l'impianto sembra comunque valido. Mentre differenze sostanziali possono invece collegarsi al momento di vita aziendale o al contesto in cui si opera, tra situazioni di crisi che consentono forti verticalizzazioni decisionali rispetto a periodi di relativa stabilità o di sviluppo che sottendono maggiore partecipazione, con conseguente accento e attenzione diversi date alle attività di ciascuna fase.

Infine, è doveroso osservare anche che la schematizzazione qui presentata, fondata empiricamente sul lavoro di ricerca condotto, per alcuni versi inevitabilmente sia anche un esercizio di sistematizzazione e semplificazione, necessario per mettere a fuoco un quadro concettuale dei tempi e modi con cui si esercita il difficile mestiere di direzione generale nelle aziende sanitarie pubbliche. Le quali, come già osservato, essendo sistemi socio-tecnici ad alta intensità professionale che operano, rispondono e si legittimano in contesti fortemente istituzionalizzati e politicizzati, inevitabilmente ne soffrono l'imprevedibilità, l'ambiguità, le contraddizioni, le accelerazioni, gli stalli, le inversioni ed in generale l'instabilità. Pertanto, la narrazione proposta con lo schema semplifica nella misura in cui in effetti riporta ad una linearità di fondo – non sempre possibile – l'azione del Direttore Generale nel corso della durata del suo mandato. Tuttavia, se da un lato può apparire riduttivo o fin troppo prescrittivo nella sua natura, questo inquadramento ci è parso partico-

larmente utile in quanto può dare validi spunti sia per irrobustire i processi di selezione e valutazione dei Direttori Generali, fornendo un riferimento con cui apprezzare l'impostazione di metodo con cui il candidato propone di sviluppare e gestire il suo mandato, sia per costruire a livello di sistema nazionale e regionale percorsi formativi maggiormente "su misura" per il ruolo e la funzione di direzione generale.

Bibliografia

- Bandiera, O., Hansen, S., Prat, A., Sadun R. (2017), *CEO behavior and firm performance*, Working Paper 23248, National Bureau of Economic Research.
- Bandiera O., Guiso L., Prat A., Sadun R. (2011), *What do CEOs do?* EIEF Working Paper.
- Borgonovi, E. (2005), *Principi e sistemi aziendali per le amministrazioni pubbliche*. Milano, Egea.
- Denis, J.-L., Lamothe, L., Langley, A. (2001), The Dynamics of Collective Leadership and Strategic Change in Pluralistic Organizations. *Academy of Management Journal*, 44, 4, 809-37.
- Gulick, L. (1937), Notes on the theory of organization. In *Papers on the Science of Administration*, Edited by: Gulick, L. and Urwick, L. 1-45. New York, Columbia University Press.
- Hales, C.P. (2002), Bureaucracy-lite and continuities in managerial work. *British Journal of Management*, 13, 1, 51-66.
- Hambrick, D.C., Mason, P.A. (1984), Upper echelons: The organization as a reflection of its top managers. *The Academy of Management Review*, 9, 2, 193-206.
- Korica, M., Nicolini, D., Johnson, B. (2017), In Search of 'Managerial Work': Past, Present and Future of an Analytical Category. *International Journal of Management Reviews*, 19, 2, 151-174.
- Lega, F., Prenestini, A., Spurgeon, P. (2013), Is Management Essential to Improving the Performance and Sustainability of Health Care Systems and Organizations? A Systematic Review and a Roadmap for Future Studies. *Value in Health*, 16, S 46-S 51.
- Lega, F. (2012), Beyond rhetoric, inquiry on the essence of strategic management in public healthcare organisations. *The International Journal of Clinical Leadership* 17:175-84.
- Lega, F. (2008), *Management dell'azienda brain-intensive. Schemi interpretativi e profili evolutivi delle burocrazie professionali*, Milano, Egea.
- Mintzberg, H. (1973), *The Nature of Managerial Work*, New York: Harper and Row.
- Mintzberg, H. (1994), Rounding out the managerial job. *Sloan Management Review*, Fall, 11-26.

- Ocasio, W. (1997), Towards an attention-based view of the firm, *Strategic Management Journal*, 18, 187-206.
- Porter, M., Nohria, N. (2018), How CEOs manage time, *Harvard Business Review*, 96, 4, 42-51.
- Sancino, A., Turrini, A. (2009), The managerial work of Italian city managers: an empirical analysis. *Local Government Studies*, 35, 475-491.
- Tengblad, S. (2006), Is there a 'New Managerial Work'? A comparison with Henry Mintzberg's classic study 30 years later. *Journal of Management Studies*, 43, 1437-1461.