

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO



**DIPARTIMENTO DI SCIENZE AZIENDALI
MANAGEMENT & INNOVATION SYSTEMS**

**DOTTORATO DI RICERCA IN
ECONOMIA E DIREZIONE
DELLE AZIENDE PUBBLICHE**

XIII CICLO

Abstract

***“LA SALUTE IN CARCERE: UN DRIVER DI (RE)INTEGRAZIONE
DENTRO E FUORI LE MURA”***

Il Coordinatore
Ch.ma Prof.ssa Paola Adinolfi

Il Candidato
Dott.ssa Gabriella Ambrosino
(Matr. 8880400082)

Il Tutor
Ch.ma Prof.ssa Paola Adinolfi

ANNO ACCADEMICO 2014/2015

Il tema della tutela dello stato di salute in cui versano i detenuti nelle carceri italiane, oltre ad essere di pressante attualità, costituisce un importante obiettivo di gestione per gli istituti penitenziari il cui fine oggi è quello di ri-educare la persona detenuta e favorirne il re-inserimento sociale.

Il passaggio della sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Ministero della Salute, disciplinato dal DPCM del 2008, rappresenta un rilevante tassello del percorso, già in atto da anni, di revisione e tutela delle condizioni detentive dei ristretti, i quali ora possono assurgere alle medesima assistenza sanitaria riconosciuta per i cittadini liberi.

Questo lavoro si pone un obiettivo che è già racchiuso nel titolo: studiare come la tutela della salute delle persone detenute può costituire una leva non solo di re-inserimento sociale, ma anche di integrazione territoriale da un punto di vista aziendale e organizzativo.

L'analisi è partita dalla definizione di "salute" e di "sanità", in particolare, quale sistema organizzativo riconosciuto giuridicamente e deputato a garantire la tutela di tale diritto, osservandone l'evoluzione sia per le persone libere che per quelle detenute.

Ma se davvero si sposa il concetto di salute definito dall'OMS quale condizione di ben-essere psico fisico della persona, com'è possibile che questo possa essere perseguito in un contesto privo dei prerequisiti, dei determinanti importanti della salute? Cosa si fa per superare questo *gap* nella realtà? Per rispondere a questi interrogativi, l'analisi si è spostata dentro gli istituti penitenziari, quasi a voler immaginare di provare ad abbattere, per quanto possibile, il grosso muro non soltanto fisico, che ha separato (e probabilmente continua a separare) le persone detenute dalla società "esterna". Affinché, infatti, le strutture penitenziarie siano atte ad implementare questa nuova idea di trattamento è necessario che anche la struttura organizzativa di tutta la macchina pubblica sia coerente con questa finalità.

Da qui lo studio delle teorie organizzative, dapprima rivolto al mondo "*profit orientend*", e poi a quello delle "*Public Administrations*" per percorrere, senza pretesa di esaustività, alcuni *step* evolutivi significativi nello sviluppo degli studi organizzativi dapprima concentrati all'interno dell'impresa e poi sempre più aperti al contesto nel quale la stessa è collocata. Così, anche nello studio delle pubbliche amministrazioni, si sono gradualmente diffusi i concetti propri del mondo aziendale dapprima con il *New Public Management*, poi con la *New Public Governance* fino al più recente filone del *New Public Service* nel quale, tra l'altro, il cittadino non è più soltanto un utente, ma è co-produttore dei servizi pubblici.

Ciò ha provocato sempre più la scomparsa dei confini delle singole amministrazioni e delle logiche di competizione a favore di un'ottica di integrazione tra pubblico e privato tesa alla cooperazione alla quale ora rispondono strutture reticolari o addirittura complesse (Faggioni, Simone 2009; Simon, 1988; De Toni, 1996) in cui la "soluzione migliore" è proprio quella adattiva che viene

dalle persone che vi operano. Dunque, lo studio organizzativo si muove da un'analisi della struttura (“macro”) alle relazioni che lo governano (“meso”) fino alle risorse che vi operano (“micro”).

Partendo dall'analisi di un *case study* (Yin R., 2003; Patton, 1985), di tipo esplorativo applicato ad un istituto penitenziario campano di grandi dimensioni, sono stati adottati strumenti di indagine di tipo misto: quantitativo e qualitativo al fine di fotografare la realtà esistente (Corbetta P., 2003; Sherman e Webb, 1988). Nella prima parte della ricerca, quindi, è stato delineato il passaggio della sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia alle Asl, con l'obiettivo di studiare la macro-struttura organizzativa derivante da questa transizione, nonché l'impatto in termini di spesa del personale sanitario.

Successivamente, l'analisi si è rivolta all'indagine delle relazioni previste normativamente e realmente in essere nel caso in esame. La metodologia adottata è quella della *Social Network Analysis* (Salvini A., 2007; Scott J., 2002; Borgatti, Everett, Johnson 2013; Wasserman, Faust 1994; Cross, Parker 2004) che si esplica nella mappatura delle relazioni nonché dei rapporti di collaborazione esistenti tra i vari soggetti coinvolti nel processo, comparando la rete emergente dalle fonti normative con quella esistente nella realtà. Ciò per immaginare di disegnare i confini del contesto che attiene il sistema-salute (Mascia D., 2009): la composizione degli attori che ne fanno parte, i legami di collaborazione e di partnership esistenti, ma soprattutto potenziali (Lomi A., 1991).

Infine, nel terzo *step*, l'attenzione si è spostata sulla dimensione “micro” per indagare la motivazione del personale che è direttamente coinvolto nel processo e le componenti (Perry, 1990) che muovono il suo agire professionale ed esplorare, perciò, come il potenziale della risorsa umana possa contribuire alla capacità di auto-adattamento di un'organizzazione resiliente in grado di affrontare la sfida alla complessità. Ciò allo scopo di individuare quale leva consente il reale passaggio da adozione del modello organizzativo dettato dalla norma ad implementazione dello stesso: quale *driver* consente il reale passaggio verso un'ottica di integrazione socio-sanitaria (Starace F, 2011) e di reale ben-essere psicofisico della persona detenuta.

Dalla lettura sistemica di quanto rilevato nelle tre analisi condotte ciò che emerge, infatti, è che il solo dettato normativo non è sufficiente per ri-organizzare effettivamente una pubblica amministrazione e che, pur immaginando di coinvolgere più attori del territorio, è possibile allargare i confini della rete, ma l'operatività del servizio è sempre rispondente alla logica di prossimità con l'utente. Da qui la conseguente considerazione, in contrasto con quanto si possa immaginare, che la leva più forte dell'agire pubblico risiede proprio nella motivazione dei dipendenti, ed è specialmente influenzata dalla componente di empatia e di *commitment* con il contesto nel quale loro operano. Proprio le persone rendono possibile la connessione carcere-

territorio, che diventa la chiave di volta per una gestione intelligente del sistema stesso della sanità penitenziaria.

La strategia di integrazione territoriale, infatti, rimanda ad un concetto *smart* di gestione del territorio in un contesto di inclusività e coesione territoriale, di *open government*, di sostenibilità, nonché di opportunità di cooperazione e sviluppo tra Pubbliche Amministrazioni, imprese, finanza e cittadini. Una *Governance* di tipo *Smart* fondata, dunque, su un'architettura "orizzontale", in grado di superare la dimensione verticale che contraddistingue la gestione delle singole amministrazioni.

A ciò è collegato il ruolo dei dirigenti, che oggi sono intesi sempre più come *manager intelligenti*, competenti nella propria sfera di professionalità specifica, e capaci di attivare ponti con gli altri attori del territorio per integrare la struttura di appartenenza con il contesto di riferimento. Un'abilità, dunque, di *smartness* in grado di stravolgere completamente l'idea del carcere: da emarginazione a inclusione sociale capace di essere la leva in grado di attivare un'integrazione territoriale nell'ottica della coesione, dell'equità e della sostenibilità.

In questo senso è possibile ricercare una risposta alla complessità: nella semplicità. È la linea di fondo della semplicità (Berthoz, A., 2011); è il *fil rouge* della risposta dell'autorganizzazione; è il desiderio di dare ascolto a chi possiede un bagaglio di esperienze che non è detto sia meno "pesante" di importanti e preziosi strumenti metodologici; è il desiderio di porre in essere l'ascolto. È sollecitare delle corde che possono essere capaci di aumentare il livello di fiducia verso l'amministrazione di appartenenza e costituire il collante verso l'esterno capace di promuovere l'effettiva e ambita "coesione" territoriale in nome della crescita, della sostenibilità e della cooperazione (Mascia D., Di Vincenzo F., 2011).

Semplificare in un mondo complesso non è mai semplice. Richiede in particolare la capacità di inibire, selezionare, collegare, immaginare. In questo senso, si ritrova l'organizzazione come una metafora mutuata dalla natura, che stavolta la può immaginare nel suo aspetto camaleontico; capace, cioè, di mimetizzarsi completamente con la realtà circostante fino a far diventare difficilmente percettibile il confine della propria identità.

Questo riporta all'analisi dei sistemi adattivi complessi nei quali più che essere forte la componente della struttura organizzativa, lo è quello della capacità di adattamento, appunto, in situazioni complesse.

Tale abilità, tuttavia, non risiede esclusivamente nelle doti cognitive, dunque della mente, ma nella capacità di conciliare mente/corpo con lo spazio nel quale l'individuo è collocato. Questo è il principio di fondo dell'Enattivismo (Tettamanti, M., 2013) che affronta la modalità di affrontare delle situazioni complesse.

Ciò trova riscontro nelle diverse teorie e modelli che riguardano la realizzazione dell'integrazione sanitaria e territoriale quali il *community care*, l'*integrated governance*, (tecnocentrismo, ecocentrismo, sustaincentrismo), il *patient engagement (experience-based co-design)*, il *consumer directed program*, il *chronic care model*.

La tutela e la promozione della salute rappresenta, così, non soltanto il fine del processo, ma l'input capace di attivare leve di integrazione tra persone ed istituzioni e creare una premessa di valore condiviso sul territorio (Longo, F., Salvatore, D., Tasselli, S., Pinelli, N. (Eds.), 2010) fondata sullo sviluppo delle attitudini e della motivazione. Capace di consentire il passaggio da *adoption* a *implementation*

Le componenti della motivazione diventano, così, una delle determinanti organizzative della rete complessa. In particolare, l'empatia, che costituisce una delle principali componenti non solo della motivazione ma anche dell'intelligenza emotiva riesce, dunque, a far sviluppare un clima di fiducia e di appartenenza al proprio contesto lavorativo, importante non soltanto per l'utente ma anche per chi vi lavora (*organizational trust*), tale da rendere un'organizzazione resiliente. Questo l'obiettivo principale di una pubblica amministrazione "*smart*" che voglia davvero innovare ed evolvere dal suo interno per essere pronta ad affrontare la sfida alla complessità e alla crescita; capace, cioè, di divenire *driver* di sviluppo per il territorio nel quale è collocata.