

CONCLUSIONI

Mario Del Vecchio

Professore Associato Facoltà di Medicina, Università degli Studi di Firenze e Direttore MIMS Master in Management per la Sanità SDA Bocconi, Milano

QUALI PROSPETTIVE STRATEGICHE PER LA NEFROLOGIA

L'idea di fondo alla base della ricerca era, in vista di migliori opportunità di sviluppo, quella di definire alcune prospettive di riferimento in grado di orientare, in un orizzonte di medio-lungo periodo, comportamenti intenzionali e consapevoli da parte della comunità professionale. Che le discipline scientifiche, ossia collettivamente gli individui che in essa si riconoscono, esprimano - in maniera diversa e con diversi gradi di successo - comportamenti intesi a rafforzarne il posizionamento nei diversi ambiti di riferimento è un fenomeno conosciuto e studiato, sia in termini generali come espressione dell'agire di gruppi di interesse organizzati (*lobbies*), sia in termini di specifici comportamenti dei professionisti (*turf wars*). Quando gli stessi comportamenti sono oggetto di uno sforzo in direzione di un loro esplicito governo, è opportuno richiamare le ragioni di fondo che dovrebbero alimentare l'impegno e assicurare la legittimità sostanziale di comportamenti il cui scopo è quello di modificare «il corso naturale degli eventi». Alla base del tentativo di aumentare le possibilità di sviluppo della nefrologia, così come di qualunque altra disciplina, vi dovrebbe essere, come è accaduto in questo caso, la sincera convinzione sul contributo che dal suo sviluppo viene alla tutela e alla promozione della salute della popolazione. È la passione che dovrebbe animare ogni professionista che nasce dalla convinzione dell'utilità e dell'importanza del proprio mestiere per il benessere degli altri e della collettività in generale. Non si tratta di ignorare che lo sviluppo, ad esempio, della nefrologia coincide spesso con gli interessi particolari dei nefrologi, ma di fondare sempre la legittimazione degli interessi particolari sulla ricerca e il perseguimento di interessi generali. Solo quando ciò avviene effettivamente, quando gli interessi generali non vengono strumentalmente usati per coprire interessi particolari, le comunità professionali riescono a mobilitare le energie interne ed esterne necessarie per influenzare significativamente le dinamiche del mondo reale.

Con questa convinzione di fondo e a partire dagli elementi forniti dalle diverse aree coperte dalla ricerca, sono state definite e analizzate tre possibili

prospettive di sviluppo che potrebbero essere assunte come quadro di riferimento per comportamenti coerenti e condivisi dalla comunità professionale. Prima di passare alla loro presentazione, due premesse risultano opportune. La prima è il vincolo che è emerso chiaramente dall'analisi della demografia professionale: ogni ipotesi per il futuro non potrà che confrontarsi con una stabilizzazione o, addirittura, un ridimensionamento del numero dei Nefrologi. Non si tratta di una previsione, ma di una conseguenza di eventi in atto rappresentati, da una parte, dalla struttura per classi di età dei Nefrologi attualmente in servizio e, dall'altra, dalle scelte operate sul numero di studenti da ammettere alle facoltà di medicina. Da questo punto di vista le esigenze di rimpiazzo dei Nefrologi, e la disponibilità di Nefrologi nel prossimo decennio, sono variabili già largamente definite. La seconda riguarda la non neutralità dei ricercatori rispetto alle possibili opzioni. Come emergerà dalla lettura, il confronto con la comunità professionale ha condotto a una convergenza di massima sulla terza delle prospettive presentate che risulta, quindi, più sviluppata delle altre in alcune delle sue implicazioni.

Assecondare le dinamiche in atto

Una prima opzione disponibile è l'assestamento delle dinamiche in atto. Si tratterebbe di accompagnare i processi evolutivi della disciplina, così come oggi si configurano, favorendo gli adattamenti locali di maggiore interesse rispetto agli scenari qui disegnati e stimolando una naturale migrazione delle soluzioni più efficaci nei contesti dove si sperimentano le difficoltà maggiori. I vantaggi di una prospettiva «inerziale» risiedono, naturalmente, nell'assenza di complessità legate alla costruzione di un consenso preventivo sulla direzione da intraprendere e nella relativa semplicità che ne contraddistingue la fase di attuazione e i relativi strumenti. È bene sottolineare come in questa prospettiva non si ipotizza una completa assenza di azione deliberate tese a rafforzare il posizionamento della specialità rispetto ai prevedibili mutamenti dell'ambiente, ma queste si limiterebbero ad aggiustamenti marginali di strategie concepite e

realizzate su base essenzialmente locale e su una più rapida ed efficace circolazione delle esperienze, nella convinzione che fenomeni imitativi spontanei possano essere sufficienti per far evolvere l'intera comunità professionale.

Al di là dei problemi posti dal vincolo che prima o poi emergerebbe del numero dei Nefrologi, i rischi connessi sono, in parte, evidenti. Questi sono legati ad una «postura» tendenzialmente passiva che scommette su tassi di cambiamento delle condizioni rilevanti nel sistema e nelle aziende che lo compongono poco accentuati. In particolare dovrebbero rimanere relativamente stabili le relazioni e gli equilibri attualmente esistenti con le altre famiglie professionali. Soprattutto quest'ultima ipotesi pare, però, poco realistica a fronte delle dinamiche che attraversano le Organizzazioni Sanitarie e alla cui alimentazione concorrono in maniera rilevante, da una parte il progresso scientifico e tecnologico e, dall'altra, le pressioni dell'ambiente in termini di domanda da soddisfare e di risorse a disposizione. Se i confini e gli equilibri che caratterizzano i rapporti tra le professioni all'interno delle Organizzazioni Sanitarie sono, e saranno sempre più in movimento, la scelta di non intervenire attivamente, guidati da un disegno, non sembra essere la migliore, soprattutto per una specialità di dimensioni medio-piccole che rischierebbe così di subire le scelte di altri.

Meno evidenti, ma altrettanto concreti, sono i pericoli legati ad una crescente e non governata divaricazione tra i modelli adottati nei contesti locali e nei loro livelli di efficacia nel garantirsi le condizioni di sviluppo. Infatti, le differenze già oggi registrabili - e che rimangono, però, in larga parte all'interno di un tessuto avvertito come unitario (la Nefrologia Italiana) - potrebbero superare alcuni livelli critici come risultato di una diversa velocità di adattamento ai cambiamenti della natura cumulativa degli stessi processi - si pensi, ad esempio, alla competizione sulle «risorse nefrologiche» destinate a diventare più scarse - o della non replicabilità dei modelli considerati di successo. In altri termini i contesti meno adeguati potrebbero non avvertire a sufficienza gli stimoli e le pressioni indotti da un mutamento di scenario anche non radicale oppure adottare prospettive di sviluppo non coerenti con le specifiche condizioni locali.

Focalizzazione su aree di elezione

A fronte, da una parte di una stabilizzazione dell'offerta di Nefrologi e, più in generale, di tensioni sulle risorse necessarie ad alimentare lo sviluppo e, dall'altra, una maggiore mobilità dei confini tra le professioni all'interno delle Organizzazioni Sanitarie, una prospettiva da considerare attentamente potrebbe essere rappresentata dalla selezione delle aree a mag-

giore interesse e difendibilità sulle quali concentrare attenzioni e investire per lo sviluppo. Tale selezione, da operarsi, ovviamente, su base collettiva, investendo tutta la comunità professionale, e non locale, identificherebbe le aree da presidiare, accentuando, al tempo stesso, la natura specialistica della disciplina. Si tratterebbe di identificare il core, gli elementi fondamentali e irrinunciabili, di ciò che la nefrologia è, ma, soprattutto, intende essere, disinvestendo energie e risorse dalle aree ritenute periferiche.

I punti di forza di una prospettiva di focalizzazione sono molteplici, a partire dal processo stesso di identificazione delle aree da presidiare che, nella sua inevitabile laboriosità, imporrebbe un approfondito dibattito all'interno della professione che, alla fine, ne potrebbe uscire con una maggiore consapevolezza e un più robusto senso di identità. Non bisogna, inoltre, dimenticare l'elevato tasso di razionalità insito in una prospettiva che enfatizza il tema della sostenibilità dei percorsi di sviluppo, partendo proprio dalle risorse prevedibilmente disponibili e che su quelle immagina una crescita intensiva piuttosto che estensiva. L'aspetto di maggiore interesse rimane comunque la ricerca di un posizionamento concentrato e di eccellenza, teso a disegnare, rispetto ad altre, un'area in cui la professione possa esprimere in maniera più netta e visibile le proprie competenze specifiche che, a quel punto, sarebbero più facilmente riconosciute e rispettate da tutti gli attori coinvolti.

Anche in questo caso le criticità non mancano. La possibilità di costruire un consenso sostanziale, sufficiente a sostenere una scelta tanto radicale in un contesto privo di una qualunque connotazione gerarchica, appare perlomeno problematica, sia sul piano delle intenzioni, sia su quello della concreta attuazione. Sul piano dell'adesione ad un disegno che esplicitamente definisca e metta in ordine di priorità le diverse linee di attività su cui sono impegnate le nefrologie, è opportuno ricordare come i processi di specializzazione, anche all'interno della stessa disciplina, siano spesso intensi e più orientati dalle contingenze e dagli interessi e visioni personali, che da logiche e disegni collettivi, siano essi delle organizzazioni in cui i professionisti lavorano o delle comunità professionali a cui appartengono. Il prevalere di comportamenti «imprenditoriali» che, peraltro, sono un sintomo della vitalità che connota i singoli professionisti e i gruppi, rende particolarmente difficile un processo di selezione che inevitabilmente spiazza parte dei professionisti, collocandone alcuni al centro della professione e lasciandone altri alla periferia. Sul piano strettamente operativo, un disinvestimento significativo da alcune aree di attività non incontra soltanto il problema dei professionisti e delle competenze che ognuno di essi ha accumulato nel tempo, ma anche quello della ri-

sposta a una domanda consolidata, ai vuoti nell'offerta che i destinatari dei servizi e le aziende Sanitarie potrebbero non tollerare. Da questo punto di vista è opportuno ricordare come le dinamiche prevalenti nelle aziende Sanitarie pubbliche mostrino una tendenza alla «stratificazione», con le attività e i servizi innovativi che si sovrappongono a quelli in essere senza sostituirli. Bisogna infine sottolineare come l'identificazione delle aree da ridimensionare sia particolarmente delicata, in quanto valutazioni affrettate potrebbero condurre ad abbandonare attività che potrebbero poi rivelarsi a elevata potenzialità, mentre il mantenimento di un «presidio» rappresenta una opzione spendibile sul futuro.

Espansione delle capacità di presidio

Se non pare particolarmente attraente né la prospettiva di lasciarsi guidare dal passato e dalle sue inerzie, rinunciando ad anticipare consapevolmente il futuro, né quella di riorientare radicalmente i percorsi intrapresi dalla comunità professionale, è necessario interrogarsi se non sia possibile immaginare un deciso incremento nelle capacità della nefrologia nel suo insieme di presidiare un campo in espansione in un contesto di risorse professionali stabili o addirittura decrescenti. Si tratterebbe di mantenere e valorizzare gli attuali investimenti in competenze e attività, inserendoli in un disegno di insieme che riesca a migliorare l'efficienza del presidio complessivo attraverso una diversificazione delle modalità con le quali i Nefrologi intervengono, un più esteso e consapevole utilizzo delle forme di collaborazione con altre comunità professionali, un deciso rafforzamento delle connessioni all'interno della nefrologia in modo da alimentare e proteggere processi di progressiva specializzazione. La prospettiva da perseguire sarebbe, in questo caso, quella di ragionare unitariamente, assumendo la varietà di esperienze che la nefrologia ha finora maturato come elemento portante cui è, però, necessario assicurare una capacità di «tenuta» e livelli di efficienza che possono essere garantiti solo dall'inserimento in logiche unitarie (rete). Al tempo stesso è necessario alleggerire una rete diventata a questo punto più robusta, trasferendo ad altri, parti di processi che, pur basandosi su saperi e competenze nefrologiche, non necessitano di un presidio diretto.

La traduzione in termini operativi della prospettiva in questione implica un intervento deliberato e coerente su almeno tre aree: il rafforzamento della disciplina sul terreno dei saperi, uno stimolo al trasferimento di alcune attività oggi direttamente presidiate, una strutturazione a rete sufficientemente estesa delle nefrologie.

Una prima, fondamentale, area di intervento è il rafforzamento disciplinare. La base per ogni azione

deliberata della comunità professionale rimane, infatti, il sapere nefrologico: la sua robustezza, rilevanza e riconoscibilità (quanta ricerca, in quali direzioni, in quali contesti) sono fondamentali per alimentare lo sviluppo della disciplina nel sistema, soprattutto nel momento in cui le relazioni tra posizionamento disciplinare e articolazioni organizzative perdono i tratti di meccanica trasposizione tipici del passato. Il contributo che il posizionamento della disciplina sul terreno del sapere offre al suo sviluppo nel Sistema Sanitario e nelle aziende diviene, infatti, meno diretto, ma non per questo meno decisivo. Ciò che i Nefrologi sanno fare, il sapere e le competenze di cui sono portatori, la riconoscibilità della matrice disciplinare, diventano gli elementi distintivi e le basi prevalenti per lo sviluppo, una volta che i confini organizzativi si indeboliscono e i confronti con le altre discipline avvengono a «campo aperto». Il rafforzamento disciplinare è fondamentale anche da un altro punto di vista. Esso rappresenta una condizione preliminare affinché l'utilizzo di competenze nefrologiche da parte di altri professionisti, conseguente al trasferimento di attività, sia possibile sul piano operativo, sia efficace rispetto ai risultati che produce, non mini lo stretto legame tra contenuti della disciplina e comunità professionale. Quanto più i Nefrologi vengono riconosciuti come i «migliori interpreti» del sapere che essi costruiscono, tanto migliori saranno le condizioni per una circolazione del sapere stesso e una diffusione delle competenze non limitate entro i confini della sola famiglia professionale. È evidente che non si ipotizza qui una responsabilità della Nefrologia Italiana sulle direzioni di fondo assunte dalla ricerca a livello globale, ma un intervento sui processi di diffusione e, in parte, sugli interessi della comunità Scientifica Nazionale è senz'altro possibile. Ciò implica, ma il tema meriterebbe uno specifico approfondimento, un ripensamento sulla visione tradizionale che tende a riservare i temi della ricerca alla componente Universitaria, mentre diventa sempre più evidente che costruzione, diffusione e applicazione dei saperi sono strettamente connesse e come tali vanno unitariamente governate.

Una seconda direttrice di intervento è il graduale trasferimento di alcune attività ad altre componenti professionali o ad altre organizzazioni differentemente configurate, concentrando l'attenzione e le energie dei Nefrologi sulle attività nelle quali il loro bagaglio di competenze e il loro apporto effettivo producono il massimo «valore aggiunto». Non si tratta di proporre un arretramento della nefrologia, ma di prendere atto che risorse scarse vanno impiegate laddove siano più evidenti i vantaggi differenziali e che una comunità professionale forte è in grado di mantenere il proprio ruolo di motore e garante dell'applicazione di un sapere nella pratica clinica e assistenziale, anche senza

un coinvolgimento e controllo diretto. È bene chiarire che la prospettiva proposta non si limita al trasferimento dei soli processi operativi, ma implica anche un passaggio coerente di responsabilità e di possibile esercizio dell'autonomia. Sarebbe, infatti, irrealistico ragionare, ancora una volta, in termini di controllo diretto, di espansione della sfera di influenza attraverso estensione delle mere capacità operative garantita da persone e organizzazioni diverse dai Nefrologi e dalle nefrologie. Perché la cooperazione, necessaria per rispondere a bisogni nefrologici crescenti, possa svilupparsi, deve essere garantita la «pari dignità» di tutti i soggetti coinvolti, nella consapevolezza di riuscire, sulla base delle competenze, ad esercitare un ruolo guida nel governo del sistema di offerta, così configurato. Pur essendo esteso il campo di attività che è possibile prendere in considerazione, due aree sembrano - almeno nel breve-medio periodo e per motivi diversi - meritare una particolare attenzione: la dialisi, da una parte, il rapporto con le professioni Sanitarie e quella infermieristica, in particolare, dall'altra.

Per quanto concerne la dialisi, che rimane un'attività centrale nella definizione dell'identità professionale del Nefrologo, si tratta di valutare se e come estendere alcune esperienze già in atto nelle quali l'affidamento a organizzazioni specializzate (*focused factories*) ha consentito di usufruire di maggiori livelli di efficienza produttiva, mantenendo l'efficacia delle prestazioni e soprattutto il «governo strategico» del paziente da parte dell'unità di nefrologia che lo aveva in carico. Non bisogna immaginare che l'*outsourcing* sia per definizione la soluzione migliore per attività, che in molti casi mostrano tratti di standardizzabilità elevati, ma considerare, senza preconcetti, rispetto alle concrete e specifiche condizioni locali, quali siano i vantaggi (più elevata qualità della prestazione, minori costi, integrazione con altri servizi, ...) dell'opzione interna rispetto a quella esterna. Da questo punto di vista, sia per i vantaggi derivanti dalla specializzazione (più efficiente utilizzo di risorse scarse, Nefrologi compresi), sia per quelli derivanti da un assetto istituzionale di tipo privato, l'affidamento all'esterno potrebbe talvolta rivelarsi conveniente, ma soprattutto consentire alle nefrologie di concentrare attenzioni e risorse su altre attività.

La crescita di competenze e *status* delle professioni Sanitarie, che ha avuto un momento particolarmente significativo nella istituzione delle lauree magistrali, rappresenta una opportunità di ripensamento sui confini e sulle logiche che hanno tradizionalmente caratterizzato le relazioni di collaborazione tra Nefrologi e altri professionisti della Sanità. Nel contesto che stiamo descrivendo sarebbe nell'interesse della comunità dei Nefrologi, oltre a quella della Sanità nel suo complesso, costruire le condizioni perché la nefrologia diventi

un terreno privilegiato per lo sviluppo delle professioni Sanitarie. È evidente il vantaggio che ne verrebbe in termini di opportunità di crescita dei servizi connessi alla domanda di nefrologia, come è altrettanto evidente che le nuove professioni possono guardare con interesse alla nefrologia nella misura in cui questa rappresenti una reale occasione di assunzione di responsabilità ed esercizio dell'autonomia tipico delle professioni consolidate. Si tratta quindi di aprire un confronto che, pur non implicando in orizzonti temporali brevi cambiamenti radicali rispetto all'attuale distinzione di compiti e responsabilità, assuma una chiara prospettiva di sviluppo per le professioni, individuando le aree di attività che potrebbero essere maggiormente interessate al fine di costruire gradualmente le competenze necessarie.

Una terza area e ultima area sulla quale intervenire, è data dalla strutturazione a rete delle nefrologie. Come si è già avuto modo di osservare, l'idea della rete implica forme di coordinamento e collaborazione nel funzionamento delle diverse unità, le quali, con intensità diverse, innescano inevitabilmente processi di specializzazione. Se la prospettiva è quella di mantenere una capacità di presidio di un campo in espansione con risorse tendenzialmente stabili, l'aumento dei gradi di collaborazione e l'inserimento delle variegate esperienze delle nefrologie in un disegno unitario caratterizzato da più elevati gradi di razionalità, rappresenta un percorso quasi obbligato per almeno due ragioni. La prima attiene ai livelli di efficienza che un funzionamento secondo logiche di rete è potenzialmente in grado di raggiungere. La redistribuzione delle attività tra i diversi nodi della rete, in relazione alle competenze e condizioni di funzionamento, non solo evita duplicazioni e tende ad allocare la domanda laddove esistono le migliori potenzialità di risposta, ma, in termini dinamici, alimenta una specializzazione che si traduce, se opportunamente governata, in maggiore efficacia ed efficienza. La seconda è il rafforzamento della posizione di ogni singolo nodo all'interno delle rispettive organizzazioni, che può derivare dal suo inserimento in logiche sovraordinate. In termini molto generali è possibile affermare che, in condizioni di buon funzionamento della rete, ogni nodo è in grado di mettere a disposizione dell'azienda nella quale è inserito l'insieme della potenzialità di offerta e le capacità dell'intera rete e ciò non può che rafforzare in ogni specifico contesto la legittimazione della singola unità e della nefrologia in generale.

Il rafforzamento intenzionale delle logiche di rete non è, comunque, una azione semplice. Da una parte si tratta di esplicitare con maggiore chiarezza i tratti distintivi di ogni unità e il suo ruolo atteso nella rete. È del tutto evidente come l'accettazione di un posizionamento relativo esplicito rispetto all'intera comu-

nità professionale richiede uno sforzo particolare nel valorizzare le capacità di ognuno in una logica tendenzialmente paritaria che non trasformi gli elementi di specializzazione necessari per il funzionamento a rete in altrettanti fattori di alimentazione di una gerarchia professionale. Dall'altra, si tratta di creare e mantenere le condizioni per cui a un sistema di ruoli attesi corrisponda un insieme coerente di comportamenti. Il mantenimento degli impegni assunti rispetto al funzionamento della rete può essere facilitato, oltre che dalla bontà del disegno iniziale - e in tal senso è fondamentale il processo di costruzione del consenso - da adeguate forme di istituzionalizzazione ossia dalla formalizzazione degli accordi e il loro eventuale inserimento nei meccanismi preposti a regolare il funzionamento del sistema come per esempio i piani. Da questo punto di vista, le esperienze maturate e i legami consolidati attraverso le reti per i trapianti, rappresentano una risorsa preziosa. Nel sostenere i comportamenti rimane comunque fondamentale sia lo stimolo individuale a partecipare a un sistema che nell'offrire migliori opportunità all'insieme della nefrologia dovrebbe assicurare anche un bilancio positivo rispetto alle convenienze locali, sia il controllo sociale che la comunità professionale dovrebbe esercitare, anche per impedire il manifestarsi di fenomeni di *free ridership*, tipici delle situazioni in cui i vantaggi sono il frutto di un comportamento collettivo ed esiste una scarsa possibilità di controllo del comportamento individuale.

ALCUNE CRITICITÀ REALIZZATIVE

L'individuazione e l'esplicitazione di alcune prospettive strategiche che potrebbero consentire, a fronte delle molte problematicità lo sviluppo della nefrologia nel medio periodo, rappresenta solo un primo, seppur importante, passo per riuscire a produrre un comportamento intenzionale, coordinato e coerente da parte della comunità professionale. L'importanza di quanto prodotto deve essere misurata in relazione alla strutturale debolezza, tipica di una associazione priva di leve gerarchiche, dei meccanismi di governo dei comportamenti. In questi casi - e soprattutto nei contesti professionali, tipicamente caratterizzati da una costante ricerca di omogeneizzazione degli schemi cognitivi che rappresentano l'elemento discriminante per l'appartenenza alla professione - l'allineamento delle premesse decisionali è un elemento fondamentale nell'assicurare una certa coerenza nei comportamenti collettivi. La condivisione delle medesime informazioni e un confronto sugli effettivi quadri cognitivi entro i quali le informazioni stesse vengono utilizzate, tendono, infatti, a produrre comportamenti

omogenei da parte di attori razionali che partecipano di obiettivi largamente comuni. L'allineamento delle premesse decisionali non è però da solo sufficiente a supportare una ragionevole attesa di concreta attuazione della strategia individuata. La possibilità che gli sforzi di orientare i comportamenti della comunità professionale conseguano i loro risultati, dipende da un insieme variegato di condizioni, di cui alcune possono essere qui, in conclusione dell'intera riflessione, sinteticamente richiamate.

La prima attiene alla necessità di assicurare e rendere sufficientemente esplicite le coerenze tra i percorsi di sviluppo della professione, da una parte, e la missione e le condizioni di funzionamento del Sistema Sanitario nel suo complesso, dall'altro. Se, in termini generali, a legittimare un intervento teso a rafforzare la posizione della nefrologia può essere sufficiente la convinzione dell'apporto che da questa può venire alla tutela della salute, quando si tratta di orientare scelte concrete è opportuno - anche per non ingenerare inutili resistenze e conquistare preziosi alleati - rendere evidente tale apporto e mostrare come le strategie professionali siano in grado di inserirsi armonicamente e contribuire allo sviluppo del sistema e delle singole aziende. Da questo punto di vista, una particolare attenzione merita il raccordo tra una razionalità tipicamente sovra aziendale, come quella che ispira le logiche di rete, e le singole razionalità aziendali. Le strategie di rete avrebbero, infatti, poco respiro e scarsa possibilità di successo se non sapessero costruire le opportune coerenze e i necessari collegamenti con le scelte che le unità fondamentali del sistema intendono adottare. In tal senso la già segnalata necessaria attenzione in direzione dell'istituzionalizzazione delle reti nefrologiche, potrebbe, se coronata da successo, individuare i tratti fondamentali di raccordo tra le diverse - e, a volte, divergenti - razionalità presenti nel sistema, oltre a rappresentare un elemento strutturale di consolidamento delle forme di coordinamento e cooperazione.

Il terreno dell'attuazione risulta poi quello privilegiato sul quale misurare l'effettiva capacità di «tenere insieme» sulle prospettive strategiche l'intera comunità professionale o, comunque, una parte sufficientemente significativa di essa. Nel disegno proposto non si tratta, infatti, di puntare su poche eccellenze, ma di investire su uno sviluppo unitario che implica la possibilità e la capacità di valorizzare la maggior parte delle esperienze in atto. La mobilitazione effettiva anche delle situazioni meno solide e il loro inserimento in un percorso di crescita, saldamento agganciato a quello dell'intera nefrologia, è una responsabilità che deve essere primariamente avvertita dalle esperienze più consolidate le quali, godendo in prospettiva dei vantaggi maggiori, dovranno probabilmente prepararsi a sopportare i costi necessari per «mettere in moto»

l'intera comunità e porsi attivamente il problema di una riduzione delle distanze nelle modalità di funzionamento e nei risultati prodotti dalle diverse unità. La logica da assumere dovrà essere, quindi, quella della messa a disposizione di opportunità e non di un semplice trasferimento di modelli, addirittura sotto forma di prescrizione.

Rimanendo nel campo dell'attuazione, è necessario che gli orientamenti strategici riescano a trovare rapidamente ambiti di applicazione operativa cui corrisponda anche una esplicita assunzione di responsabilità da parte di membri riconosciuti e influenti della comunità professionale. La costituzione, ad esempio, di gruppi di lavoro incaricati di avviare azioni specifiche rispetto a temi rilevanti per le prospettive strategiche risponde, da questo punto di vista, a due necessità diverse. La prima è che la strategia pur rimanendo essenzialmente un quadro generale di orientamento per decisioni e comportamenti di natura corrente, ha anche bisogno di azioni attuative specifiche, magari poche e significative. Queste possono snodarsi anche in archi temporali estesi, ma vanno rapidamente avviate e nel tempo monitorate. La seconda è relativa al coinvolgimento e a una assunzione di responsabilità diffusa nella comunità professionale, indispensabile in un contesto di azione collettiva su base sostanzialmente volontaria, nel quale la costruzione del consenso sui corsi di azione da intraprendere rimane essenzialmente legata a processi di natura *bottom up*.

È appena il caso di sottolineare che l'attenzione che deve essere necessariamente posta su programmi e azioni che derivano dal perseguimento delle prospettive strategiche non può, comunque, fare dimenticare le esigenze del presente e del futuro più prossimo, come, ad esempio, quelle relative al dimensionamento delle scuole di specialità. Si tratta quindi di mantenere, nelle azioni che la comunità professionale promuove, un equilibrio tra esigenze che si collocano su archi temporali diversi. Infatti, un'adeguata risposta alle domande del presente è condizione indispensabile per la sopravvivenza, ma il futuro deve essere preparato se si vuole garantire lo sviluppo.

Un'ultima fondamentale condizione da assicurare, è relativa alla continuità che deve caratterizzare uno sforzo di orientamento dei comportamenti che si estenda sul medio-lungo periodo. Un ruolo centrale in tal senso assumono le persone designate a rappresentare la comunità professionale o che comunque sono in grado di esprimere un certo grado di *leadership*. Tra

di esse possono essere presenti accenti diversi e gli stessi equilibri in termini di capacità di influenza e potere formale tra i diversi soggetti possono mutare con il passare del tempo, ma la visione di fondo relativa alle prospettive di sviluppo dovrebbe essere un elemento comune e fondamentalmente stabile. Non è pensabile l'alternarsi di prospettive diverse su temi che necessitano tempi relativamente lunghi per poter dispiegare i loro effetti, pena l'irrelevanza di ogni singola prospettiva che finirebbe così per essere soltanto uno strumento nella competizione per le zone di influenza, senza nessuna possibilità di ricaduta effettiva. Il mantenimento della continuità può essere facilitato dalla robustezza della prospettiva strategica o da alcuni meccanismi specifici di *governance* della professione, ma difficilmente riesce a prescindere da un patto sostanziale che la *leadership* della professione deve costruire e che consegue ad una piena ed effettiva assunzione di responsabilità nei confronti della nefrologia e del suo futuro.

La riflessione che è stata fin qui sviluppata si conclude quindi - e probabilmente non avrebbe potuto essere che così - con un richiamo al ruolo che la comunità professionale nei suoi livelli più rappresentativi può svolgere nell'influenzare il proprio futuro. Le variabili che possono intervenire nel definire i percorsi di sviluppo che la nefrologia sarà in grado di seguire sono molteplici e molte si collocano al di là della sfera di intervento della professione. Rimane, però, comunque fondamentale la capacità di operare scelte consapevoli e di aggregare intorno ad esse le migliori energie che la comunità professionale è in grado di esprimere. I contenuti che sono stati presentati intendono essere uno stimolo in tal senso.

DICHIARAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI

L'Autore dichiara di non avere conflitto di interessi.

✉ Indirizzo degli Autori:

Prof. Mario Del Vecchio
Professore Associato
Facoltà di Medicina
Università degli Studi di Firenze
Viale Morgagni 85
50134 Firenze
e-mail: mario.delvecchio@unifi.it