

## **Logiche istituzionali e governance collaborativa in sanità: l'esperienza di un'azienda ospedaliero-universitaria con il volontariato del trasporto sanitario**

Institutional logics and collaborative governance in healthcare: the experience of a teaching hospital organisation with voluntary emergency medical transport

**Daniela Sorrentino\***

Università degli Studi di Siena – Dipartimento di Studi Aziendali e Giuridici

**Pasquale Ruggiero**

Università degli Studi di Siena – Dipartimento di Studi Aziendali e Giuridici

**Federica Centauri**

Azienda Ospedaliero Universitaria Senese

**Antonio Barretta**

Università degli Studi di Siena – Dipartimento di Studi Aziendali e Giuridici; Azienda Ospedaliero Universitaria Senese

DOI: 10.30448/AP.2025.3.01

Sommario: 1. Introduzione – 2. Quadro concettuale di riferimento – 2.1. La Governance Collaborativa nel contesto dei servizi pubblici – 2.2. Logiche istituzionali e governance collaborativa: potenziali interazioni e contrapposizioni; 3. Metodo, dati e contesto empirico – 3.1. Il background del caso di studio – 3.2. La raccolta dei dati – 3.3. L'analisi dei dati – 4. Risultati del caso di studio – 5. Discussione – 6. Conclusioni

---

*L'articolo mira ad offrire un contributo alla letteratura sulla governance collaborativa, in particolare ponendo l'attenzione sul rapporto tra amministrazione pubblica e organizzazioni di volontariato e analizzando la modalità di gestione di tale relazione attraverso la lente concettuale delle logiche istituzionali. L'indagine empirica consiste in un caso di studio presso un'azienda ospedaliero-universitaria toscana, dove un rilevante accordo di collaborazione con le organizzazioni di volontariato del territorio ha consentito una riorganizzazione dei servizi di accesso al Pronto Soccorso. I risultati evidenziano il ruolo dei tavoli interistituzionali come meccanismi di coordinamento di meso-livello che consentono di gestire eventuali contrasti tra logiche.*

---

*The article aims to contribute to the literature on collaborative governance, focusing on the relationship between public administrations and volunteer organisations. Institutional logic serves as a conceptual lens for analysing how this relationship is. The empirical investigation involves a case study at a teaching hospital in Tuscany, where a significant collaboration agreement with local volunteer organisations enabled a reorganisation of emergency room access services. The results highlight the role of inter-institutional forums as mid-level coordination mechanisms that help manage potential conflicts between different logics.*

---

*L'article vise à apporter une contribution à la littérature sur la gouvernance collaborative, en mettant particulièrement l'accent sur la relation entre l'administration publique et les organisations de bénévolat, et en analysant la gestion de cette relation à travers le prisme conceptuel*

Parole chiave: governance collaborativa, organizzazioni di volontariato, logiche istituzionali

Keywords: collaborative governance, volunteer organisations, institutional logics  
Mots clés: gouvernance collaborative, organisations de bénévolat, logiques institutionnelles

*des logiques institutionnelles. L'enquête empirique repose sur une étude de cas menée dans un hôpital universitaire en Toscane, où un accord de collaboration important avec les organisations de bénévolat locales a permis une réorganisation des services d'accès aux urgences. Les résultats mettent en évidence le rôle des tables interinstitutionnelles comme mécanismes de coordination de niveau intermédiaire permettant de gérer les éventuels conflits entre différentes logiques.*

\*Autore corrispondente; email: daniela.sorrentino@unisi.it  
Articolo ricevuto il 22/12/2024 – accettato il 13/05/2025

## 1. Introduzione

Il contesto in cui le amministrazioni pubbliche (AP) attualmente operano per l'implementazione di programmi pubblici è caratterizzato da significativi gradi di incertezza e complessità, le cui principali coordinate sono da rintracciarsi nelle crisi democratiche e fiscali, nelle pandemie e disastri ambientali e nei conflitti internazionali attualmente in corso. In tale contesto, l'adozione di paradigmi manageriali come quello della Governance Collaborativa (GC) risultano coerenti con l'obiettivo di superare la frammentazione istituzionale e di far leva sulle sinergie e sulle interazioni tra una più ampia rete di stakeholder al fine di fronteggiare la descritta complessità (Ansell e Gash 2008; Cepiku, 2015). Tale approccio sta diventando sempre più diffuso nella sua adozione anche in ambito pubblico (Osborne et al. 2013; Cepiku 2015; Crosby et al. 2017; Bianchi et al. 2021).

Gli enti del terzo settore stanno assumendo un ruolo via via più rilevante quale stakeholder con cui le AP possono avviare rapporti di GC, in ragione della loro prossimità ai cittadini e del conseguente ruolo di intermediazione che possono ricoprire tra questi ultimi e le AP (Cheng 2018; Calò et al. 2024). In Italia, la recente disciplina del terzo settore (oggetto di riordino e revisione complessiva con il D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117 e ss.mm.ii.), ha riconosciuto e regolamentato il rapporto tra AP ed enti del terzo settore, con particolare riferimento al loro attivo coinvolgimento nella programmazione e gestione dei servizi pubblici. Tuttavia, la letteratura sulla GC ha finora posto una limitata attenzione sulle modalità di coinvolgimento e gestione dei rapporti delle AP con questo peculiare tipo di stakeholder. Pertanto, comprendere come queste intervengono nello sviluppo e gestione di rapporti di GC è rilevante sia inerentemente alla gestione della relazione tra AP e terzo settore sia per l'impatto che possono generare nell'erogazione dei servizi pubblici.

Il presente articolo mira ad offrire un contributo in tal senso andando ad analizzare le modalità e gli strumenti attraverso cui gestire il rapporto tra AP ed un particolare soggetto del terzo settore, le organizzazioni di volontariato. In particolare, l'obiettivo è quello di analizzare le strategie di gestione della potenziale contrapposizione tra le logiche istituzionali (Thornton et al., 2012) sottese all'operare colla-

borativo di queste due tipologie di attori nell'apprestamento di un servizio pubblico. A tal fine, è stato sviluppato un caso di studio riguardante la partnership tra un'azienda ospedaliero-universitaria (AOU) toscana e le organizzazioni di volontariato del trasporto sanitario per il miglioramento continuo dei servizi offerti all'utenza, con particolare riferimento ai processi organizzativi di accesso al Pronto Soccorso. I dati analizzati derivano dalla diretta partecipazione di uno degli autori alla partnership, oltre che da interviste semi-strutturate e documenti organizzativi aziendali.

L'articolo offre un contributo alla conoscenza sul funzionamento della GC, oltre che a quella relativa alle strategie di gestione delle logiche istituzionali in un contesto collaborativo. Inoltre, un contributo di carattere pratico è offerto a favore dei manager delle aziende pubbliche, specialmente quelle del settore sanitario, in merito alle modalità di gestione dei rapporti con le organizzazioni del terzo settore.

L'articolo si sviluppa come segue: nella sezione successiva si offre un quadro concettuale di riferimento riguardante sia la GC nel contesto dei servizi pubblici sia le logiche istituzionali; la terza sezione descrive il metodo utilizzato nell'indagine empirica e fornisce informazioni di dettaglio sul contesto in cui questa è stata effettuata; la quarta sezione presenta i risultati della ricerca; la quinta e sesta sezione rispettivamente discutono i risultati e delineano le conclusioni del lavoro.

## 2. Quadro concettuale di riferimento

### 1.1. *La Governance Collaborativa nel contesto dei servizi pubblici*

Negli ultimi decenni la dottrina sui modelli di funzionamento della pubblica amministrazione ha posto crescente attenzione allo studio delle organizzazioni all'interno dei loro ambienti e, in particolare, alle dinamiche inter-organizzative e intersettoriali che caratterizzano la natura dei servizi pubblici e impattano sulla loro gestione (Osborne 2006). Nel perseguire obiettivi di miglioramento dell'efficacia dei programmi pubblici, i manager sono chiamati a trovare soluzioni a sfide e problematiche non facilmente affrontabili dalla singola organizzazione (Scott e Thomas 2017; Gray, Purdy 2018) e, contestualmente, a tenere conto della continua ricerca da parte dei cittadini e del volontariato di ulteriori opportunità di partecipazione ai processi di governance pubblica (O'Leary, Vij 2012). Nell'ambito degli studi sulla pubblica amministrazione, sono emersi nuovi paradigmi che, teorizzando il superamento della frammentazione istituzionale e dell'isolamento organizzativo propri del New Public Management, risultano maggiormente idonei a riflettere la realtà contemporanea dei servizi pubblici (Osborne 2010; O'Leary, Vij 2012; Osborne et al. 2013) e ad assicurare più alti livelli di successo di processi e programmi (Johnston et al. 2013). Tra questi, la GC pone alla

base della generazione di valore pubblico (Moore 1995; Bryson et al. 2016) le sinergie e le interazioni dell'organizzazione con la rete di attori che concorrono ai processi di erogazione, a partire dagli stakeholders essenziali, ovvero utenti e cittadini (Osborne et al. 2013; Cepiku 2015; Crosby et al. 2017; Bianchi et al. 2021). Collaborazioni di successo possono essere sviluppate a partire da una comprensione condivisa, tra tutti gli attori, del valore pubblico (Bannik et al 2024). L'operatività del modello di GC, sul piano dell'implementazione e gestione di programmi e servizi pubblici, si sostanzia in intese tra l'istituzione pubblica e i propri stakeholders che risultano parte di processi decisionali collettivi, formalizzati e guidati dal consenso (Ansell, Gash 2008, Huiting Qi, Bing Ran, 2024). La collaborazione così definita, che può rispondere ad una esplicita strategia dell'istituzione pubblica, implica una comunicazione bilaterale e reciproche influenze tra le parti, insieme a nuove opportunità di interazione nei rapporti tra gli stessi stakeholders coinvolti (Ansell, Gash 2008). Diversi sono i temi ricorrenti, in alcuni casi distintivi, nella letteratura sulla CG (Wang, Ran 2021) che possono concorrere all'esito del rapporto di collaborazione. Nel modello proposto da Ansell e Gash (2008) ne troviamo una sistematizzazione, in termini sia di variabili che interagendo caratterizzano il processo collaborativo (i.e. la comunicazione diretta, la fiducia, l'impegno profuso, la comprensione condivisa, l'individuazione di risultati intermedi), sia di condizioni che possono agevolare od ostacolare il rapporto di collaborazione. Tra queste ultime, sono messe in evidenza le influenze delle dinamiche di contesto iniziali (i.e. incentivi a partecipare, asimmetrie di informazione/potere/risorse, precedenti di contrasti o cooperazione), delle scelte di configurazione istituzionale della collaborazione, della leadership che porta tutti gli attori al tavolo di confronto e ne orienta le azioni. Il processo collaborativo è complesso, richiede tempo, la creazione di un clima che generi senso di interdipendenza, responsabilizzazione comune e volontà di condivisione dei rischi tra gli stakeholders coinvolti (Ansell, Gash 2008; Johnston et al. 2013). L'operatività e lo sviluppo della GC possono variare in funzione delle specifiche finalità perseguite e, come visto, del contesto in cui si svolgono le dinamiche di collaborazione (Hysing 2022). Il suo successo necessita di differenti scelte di costituzione della rete ma, soprattutto, di gestione delle dinamiche di interdipendenza che emergono tra gli attori coinvolti (Klijn, Koppenjan 2000). Crescente attenzione potrebbe essere orientata a comprendere come le forze in gioco nella collaborazione si manifestino in specifici contesti (Huiting Qi, Bing Ran, 2024). Per Cepiku (2015), spesso maggiore focus è stato posto sulla formalizzazione della collaborazione piuttosto che su sistemi e strutture per governarla e indirizzarla, idonei a far funzionare propriamente il processo collaborativo e raggiungere i suoi obiettivi. Importanti spazi in letteratura sono aperti per investigare il ruolo esercitato dal management pubblico nelle dinamiche di coinvolgimento degli stakeholders azienda-

li ma anche nello sviluppo del potenziale generativo insito nel rapporto collaborativo (Sancino 2014). Il presente lavoro si inserisce nel filone di studi sulla pubblica amministrazione orientato alla necessità di offrire ai manager strumenti utili per migliorare la propria capacità di far fronte alle sfide organizzative e gestionali legate alla partecipazione di nuovi attori allo sviluppo di processi e programmi pubblici (O'Toole 1997).

All'interno della rete di stakeholders degli enti pubblici, le organizzazioni non profit, con riferimento particolare al terzo settore, sono sempre più spesso coinvolte nei processi di GC, in considerazione dei seguenti fattori: la loro prossimità ai cittadini e agli utenti, la funzione di mediazione tra questi ultimi e l'amministrazione, la capacità di comprensione del contesto locale dei processi di erogazione (Cheng 2018; Calò et al. 2024). Alla base della collaborazione viene posto l'obiettivo di accrescere e migliorare la qualità dei servizi erogati per il bene della collettività (Brandsen, Johnston 2018), attraverso meccanismi tra le parti, quali lo sviluppo della fiducia, l'insorgenza di dinamiche di apprendimento, la presenza di caratteristiche di contesto come la leadership e l'interdipendenza a guida del processo collaborativo (Calò et al. 2024). Nella letteratura di GC vi è spazio per nuovi approcci metodologici utili ad investigare, nella pratica manageriale delle pubbliche amministrazioni, il coinvolgimento di questo tipo di organizzazioni nei processi di GC, conoscerne meglio il funzionamento e le dinamiche di governo, in vista del raggiungimento dei risultati della collaborazione in termini di impatto sui servizi pubblici (Cornforth et al. 2015; Calò et al. 2024).

Tra i contesti di erogazione dei servizi pubblici, in sanità le partnership con il terzo settore sono considerate un mezzo per sviluppare la qualità e la sostenibilità dei servizi (Nelson et al. 2024), anche in considerazione delle importanti sfide che i sistemi sanitari sono sempre più chiamati ad affrontare, come le emergenze globali, le transizioni epidemiologiche e demografiche, le ristrettezze finanziarie, la frammentazione dei processi di erogazione dei servizi (Belrhiti et al. 2024). L'impatto sui sistemi sanitari della recente pandemia ha fatto sì, ad esempio, che l'integrazione e la collaborazione siano state riconosciute come leve per creare valore pubblico, alla luce delle problematiche complesse che i singoli attori pubblici difficilmente avrebbero potuto fronteggiare senza il contributo dei propri stakeholders (Scognamiglio et al. 2023). Con particolare riferimento al terzo settore, il coinvolgimento attivo delle organizzazioni ha mirato ad interessare sempre più, rispetto al periodo pre-pandemico, l'intero ciclo di programmazione, progettazione, gestione ed erogazione dei servizi sanitari (Corvo et al. 2022). I tempi sono pertanto maturi per esplorare gli aspetti individuali e, soprattutto, collettivi del ruolo dei cittadini sul piano dei processi organizzativi e manageriali dei servizi, attenzionando i meccanismi di gestione dei rapporti collaborativi (Gibaldi et al. 2016). I sistemi sanitari per funzionare, affrontando dinamiche di contesto caratterizzate da variabilità e interdipendenza, richiedo-

no forme flessibili di governance che vadano oltre le singole organizzazioni sanitarie e si basino su integrazione, coordinamento e sinergie con gli altri attori coinvolti nell'erogazione dei servizi, incluse le comunità di riferimento (Belrhiti et al. 2024). Si rilevano spinte verso l'adozione di modelli di governance partecipativa volti alla valorizzazione delle istanze e della partecipazione degli stakeholders chiave delle aziende sanitarie (Catuogno et al. 2017). Nonostante il ricorso al modello di GC aiuti nel delineare le molteplici sfide legate alla promozione e all'istituzionalizzazione della collaborazione tra le parti che agiscono nel contesto sanitario (Gordon et al. 2020), in letteratura è riconosciuta limitata attenzione all'integrazione della GC nel sistema sanitario (Criado, Guevara-Gómez 2021) e al suo ruolo nel miglioramento e potenziamento dei servizi (Nasirin et al. 2023). È pertanto emerso l'auspicio per nuovi contributi che applichino concetti e idee proprie dell'ambito della pubblica amministrazione a quello dell'organizzazione e del management sanitario (Frankowski, 2019), offrendo supporto al decisore pubblico nei processi di definizione delle proprie scelte di governance.

### *1.1. Logiche istituzionali e governance collaborativa: potenziali interazioni e contrapposizioni*

La GC è emersa come un approccio cruciale per affrontare sfide complesse che vanno oltre la capacità delle singole istituzioni. Essa prevede il coinvolgimento di più stakeholder – pubbliche amministrazioni, imprese, organizzazioni non profit e società civile – nei processi decisionali volti alla risoluzione condivisa dei problemi (Ansell, Gash, 2008). L'idea centrale della GC è che la governance si estenda oltre l'ambito pubblico, includendo attori diversi con ruoli e responsabilità differenti. Tuttavia, questi attori operano all'interno di logiche istituzionali distinte che influenzano il loro comportamento e i loro processi decisionali (Thornton et al., 2012).

Le logiche istituzionali si riferiscono alle regole, norme e valori socialmente costruiti che governano il comportamento delle organizzazioni e degli individui all'interno di un determinato campo istituzionale (Thornton et al., 2012). Queste logiche modellano il modo in cui gli attori percepiscono i loro ruoli, interpretano i loro obiettivi e partecipano alle attività di governo e implementative. Le principali logiche istituzionali identificate da Thornton et al. (2012) sono sette e precisamente:

1. *Market*: enfatizza la competizione, l'efficienza, la redditività e la scelta del consumatore. Gli attori operano secondo le norme della domanda e dell'offerta.
2. *State*: si concentra sulla responsabilità pubblica, la regolamentazione e la distribuzione equa delle risorse. Questa logica è legata alla governance e alla giustizia sociale, dando priorità al bene collettivo.
3. *Corporation*: mette in evidenza l'autorità gerarchica, l'organizzazione burocratica e l'efficienza manageriale.

4. *Profession*: si focalizza su competenza, autonomia e standard professionali definiti dalla comunità professionale di riferimento.
5. *Family*: valorizza la lealtà, la tradizione e il benessere dei membri della famiglia. Le decisioni si basano sul mantenimento delle relazioni familiari.
6. *Community*: enfatizza i valori condivisi, la fiducia e la cooperazione all'interno di un gruppo localizzato che opera nel rispetto dei principi della coesione sociale e sul supporto reciproco piuttosto che sul vantaggio individuale.
7. *Religion*: coinvolge principi di fede e guida morale. Questa logica dà priorità alle dottrine religiose e alle pratiche spirituali rispetto alle preoccupazioni materiali o economiche.

Nella GC, i diversi stakeholder possono quindi portare con sé logiche istituzionali distinte, che contribuiscono a facilitare o ad ostacolare il processo collaborativo. Comprendere come queste logiche interagiscono è fondamentale per analizzare le dinamiche e le sfide della GC nell'attuale contesto strategico ed operativo di erogazione dei servizi pubblici. La GC è, infatti, caratterizzata da diversi principi che promuovono l'azione cooperativa tra attori diversi. Tra questi vi sono l'inclusività, la condivisione delle decisioni e la responsabilità condivisa. Come affermato da Cepiku (2015), "i manager pubblici sono disposti a cedere parte della loro autonomia se sentono che il valore pubblico sarà creato in modo più facile ed efficace attraverso uno sforzo collaborativo congiunto" e "poiché la collaborazione è volontaria, le interazioni collaborative per scambiare risorse e negoziare obiettivi condivisi sono radicate nella fiducia e regolate da regole condivise, invece che dall'autorità sovrana".

La natura orizzontale della GC – nell'ambito della quale le decisioni vengono prese attraverso il dialogo e il consenso piuttosto che tramite il controllo gerarchico – consente agli stakeholder di contribuire con le loro conoscenze, competenze e risorse alla risoluzione di problemi comuni (Emerson, Nabatchi, Balogh, 2012). Questa forma di governance ha il potenziale di generare soluzioni innovative che non emergerebbero dai modelli tradizionali di governance top-down. In situazioni in cui le logiche istituzionali si allineano, la collaborazione può essere maggiormente agevole in termini di governance e, conseguentemente, maggiormente efficace. Ad esempio, quando le AP e le ONG condividono una logica orientata alla comunità, con enfasi sul benessere sociale e la sostenibilità ambientale, la loro cooperazione può portare a risultati efficaci basati su valori e obiettivi condivisi (Emerson, Nabatchi, 2015). Tuttavia, l'interazione di logiche istituzionali diverse all'interno dei quadri di GC spesso presenta sfide significative, in particolare nella gestione delle dinamiche di potere e nell'affrontare obiettivi conflittuali. Ad esempio, le partnership pubblico-privato spesso comportano lo scontro tra la logica dello stato, che dà priorità alla responsabilità pubblica e all'equità, e la logica di mercato, che sottolinea il profitto e

l'efficienza. Queste logiche divergenti possono creare tensioni nella distribuzione delle risorse, nei processi decisionali e nei risultati di governance (Ansell, Gash, 2008).

Quando le logiche istituzionali divergono è probabile che insorgano conflitti, benché l'ambiente in cui questi emergono è supposto essere collaborativo. Gestire tali conflitti richiede una forte attenzione alle diverse priorità e norme che gli stakeholder portano al tavolo affinché non vadano a scalfire i principi caratterizzanti la GC. Tra le varie disponibili, la strategia potenzialmente più efficace per gestire più logiche nella GC è quella di promuovere lo svolgimento di una attività di *institutional entrepreneurship* (Battilana, Dorado, 2010), per mezzo della quale gli attori chiave del percorso collaborativo operano al fine di facilitare il dialogo e la negoziazione tra stakeholder con logiche diverse sfruttando appieno la fiducia che caratterizza tale tipologia di governance. Tali attori svolgono un ruolo cruciale nel definire le questioni in modi che risuonano con più logiche, favorendo così il consenso e la cooperazione. In tali condizioni, fondamentale è la scelta del soggetto che debba operare quale *institutional entrepreneur* nonché l'individuazione e lo sfruttamento degli elementi che hanno contribuito alla costruzione e mantengono in piedi la fiducia che ha reso possibile la partecipazione dei diversi attori coinvolti nella GC. Un'ulteriore strategia di gestione delle logiche è l'ibridazione, che prevede la combinazione di elementi provenienti da logiche istituzionali diverse per creare nuove pratiche di governance che soddisfino le esigenze diversificate degli stakeholder (Skelcher, Smith, 2015). In questo caso, l'ibridazione andrebbe a contribuire al rafforzamento dei principi caratterizzanti la GC. Ad esempio, una rete di GC può combinare le pratiche orientate all'efficienza del mercato con i meccanismi di responsabilità dello Stato per creare modelli di governance sia efficaci che equi. In tali contesti, l'ibridazione andrebbe a rafforzare il principio di inclusione del soggetto privato negli ambiti pubblici, non essendo interpretata come una potenziale riduzione degli elementi pubblici nel processo decisionale. In alcuni casi, gli stakeholder possono impegnarsi in un disaccoppiamento strategico, separando determinati processi per consentire alle diverse logiche di operare indipendentemente senza conflitti diretti (Pache, Santos, 2010). Questa strategia può essere utile in contesti di governance complessi in cui è difficile conciliare logiche concorrenti ma potrebbe essere poco consistente con i tratti caratterizzanti una situazione di GC.

In conclusione, lo studio della GC e delle logiche istituzionali può offrire una diversa prospettiva sulle dinamiche di governance nell'attuale contesto socioeconomico. Comprendendo l'interazione tra le diverse logiche istituzionali e le sfide che esse pongono alla collaborazione, è possibile sviluppare modelli di governance più efficaci che affrontano le complessità dei problemi relativi all'erogazione dei servizi pubblici.

### 3. Metodo, dati e contesto empirico

L'obiettivo conoscitivo del paper è stato perseguito attraverso la conduzione di un caso di studio qualitativo, sviluppato per rilevare in profondità il fenomeno oggetto di analisi all'interno del contesto in cui si manifesta.

#### 3.1. Il background del caso di studio

Il caso studio ha ad oggetto la partnership con organizzazioni di volontariato in ambito di trasporti sanitari avviata da un'AOU toscana. Il caso scelto è stato ritenuto adatto per osservare e analizzare le dinamiche del fenomeno investigato in quanto rappresenta un contesto organizzativo dove le logiche partecipative ai processi di governo aziendali sono consolidate, istituzionalizzate e visibili. L'AOU, a partire dal 2021, ha intrapreso un percorso di adozione sistematica di modelli partecipativi allo sviluppo di processi aziendali di pianificazione strategica, progettazione e valutazione dei servizi e delle performance organizzative, facendo leva su una intensa e continua attività di informazione, dialogo e confronto orientata al rafforzamento delle relazioni con i suoi stakeholders. La partecipazione degli stakeholder alla vita dell'azienda emerge trasversalmente all'interno delle macroaree dei documenti strategici aziendali, in quanto riconosciuta come determinante per il miglioramento continuo dei servizi in vista della soddisfazione della domanda di salute della comunità di riferimento. In particolare, la rilevanza della collaborazione con il terzo settore per il buon funzionamento organizzativo è stata valorizzata con l'avvio, nel 2023, di uno specifico progetto aziendale che mette a sistema le iniziative di coinvolgimento dei pazienti e del volontariato, in essere o in corso di introduzione in azienda, per il miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali e dei processi di governo aziendale. Tra le iniziative del progetto, figura la collaborazione tra l'AOU e le organizzazioni di volontariato per i trasporti sanitari che operano sul territorio, disciplinata nel 2022 attraverso uno specifico protocollo d'intesa. Il protocollo ha istituito un tavolo permanente di dialogo e confronto presso l'azienda che persegue i seguenti obiettivi: condivisione di dati e informazioni utili a processi collaborativi di miglioramento del servizio offerto ai pazienti; definizione di procedure aziendali per agevolare l'attività delle organizzazioni di volontariato e l'ottimizzazione dei processi di lavoro in Pronto Soccorso; diffusione di conoscenza delle dinamiche interne al Pronto Soccorso; coinvolgimento delle suddette organizzazioni in percorsi di co-programmazione e co-progettazione di servizi innovativi coerenti con le finalità istituzionali aziendali e con le attività di interesse generale (ai sensi della nuova normativa del terzo settore in Italia). Al tavolo partecipano un rappresentante per ognuna delle organizzazioni di volontariato coinvolte ed il Direttore della struttura di Pronto Soccorso, alla presenza della Direzione Aziendale a testimonianza del valore strategico attribuito allo strumento organizzativo. I lavori del tavolo si svolgono nel rispetto della disciplina del legislatore regionale in te-

ma di organizzazione della rete di emergenza-urgenza regionale, all'interno della quale è prevista una piena integrazione delle organizzazioni di volontariato toscane impegnate nelle attività di trasporto sanitario in qualità di componenti, insieme all'azienda unità sanitaria locale di riferimento, del sistema territoriale di soccorso.

### 3.2. La raccolta dei dati

Alla luce del contesto scelto per lo studio, la progettazione dell'indagine ha previsto diverse fasi, ognuna caratterizzata da specifici approcci metodologici e modalità di raccolta dei dati e delle informazioni (Edmonson, McManus 2007), con il coinvolgimento di tutti i principali attori che siedono al tavolo per assicurare una visione completa ed una ricostruzione esaustiva dei processi di lavoro. In particolare, il caso di studio è stato sviluppato combinando la metodologia di ricerca interventista (prospettiva interna) con la conduzione di interviste semi-strutturate e l'acquisizione di documenti organizzativi aziendali (prospettiva esterna) (si veda Tabella 1). In tal modo, mentre la prospettiva interna ha consentito di rintracciare le dinamiche processuali, culturali ed organizzative chiave del caso, quella esterna ha permesso la triangolazione delle evidenze (Denzin 1984; Lee 1999; Lukka 2014).

Tabella 1 – Le fonti della raccolta dati

<b>Fonti dell'autore interno</b>	Partecipazione attiva a 10 riunioni del tavolo da giugno 2022 a dicembre 2024			
	Testo narrativo di sintesi e interpretazione dell'approccio			
Fonti degli autori esterni	<b>N</b>	<b>Soggetto intervistato</b>	<b>Data dell'intervista</b>	<b>Durata dell'intervista</b>
	1	Direttore del Dipartimento di Emergenza-Urgenza	08/09/2023	circa 40 minuti
	2	Direttore dell'Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso	12/09/2023	circa 30 minuti
	3	Direttore Tecnico organizzazione di volontariato	12/09/2023	circa 40 minuti
	4	Coordinatrice Provinciale di organizzazione di volontariato	19/07/2024	circa 60 minuti
	5	Direttore Sanitario dell'AOU	26/07/2024	circa 20 minuti
	Verbali delle riunioni da giugno 2022 a dicembre 2024			
Altro materiale documentale (Strategie triennali e Rendiconto annuale su risultati e attività dell'Azienda, Progetto aziendale sul coinvolgimento dei pazienti e del volontariato nei percorsi di cura, Protocollo d'intesa con le organizzazioni di volontariato, Procedure organizzative aziendali sui percorsi in Pronto Soccorso)				

La fonte preliminare di evidenze empiriche è stata costituita dalla osservazione, concettualizzazione e interpretazione di fatti ed eventi rilevanti, a partire dall'avvio della partnership, ad opera di un attore che vi

ha partecipato in prima persona. Uno degli autori è infatti un top manager aziendale che, oltre ad essere il promotore dell'esperienza di partnership, è coinvolto direttamente nelle dinamiche di interazione con le organizzazioni di volontariato rivestendo funzioni di indirizzo e guida dei processi. Si è fatto ricorso a principi propri della metodologia della ricerca interventista, in base alla quale il ricercatore contribuisce, con riferimento al fenomeno investigato, tanto al miglioramento/perfezionamento delle proprie azioni quanto allo sviluppo delle conoscenze teoriche (Baard 2010; Bracci 2017; Barretta et al. 2018; Barretta e Noto 2022), ai fini, rispettivamente, della sostenibilità ed efficacia dell'iniziativa intrapresa e dell'avanzamento della dottrina di riferimento. La concettualizzazione e l'interpretazione dei fatti e degli eventi rilevanti è stata condivisa dall'autore "interno" anche attraverso la predisposizione di un testo narrativo, che quindi ha rappresentato sia una specifica fonte di dati della ricerca sia un ulteriore strumento attraverso cui realizzare una triangolazione dei dati raccolti, come analiticamente descritto in seguito, attraverso la realizzazione di interviste a soggetti rilevanti.

In quanto è connotato nell'approccio interventista che il ricercatore sia parte del processo analizzato e non possa essere pertanto considerato un "osservatore" neutrale, la triangolazione dei dati è stata ricercata attraverso il coinvolgimento degli altri autori - senza alcun ruolo attivo nei processi di collaborazione - nella conduzione di ulteriori modalità di raccolta dei dati, al fine di completare la ricostruzione e narrazione del fenomeno effettuata dall'autore "interno" all'esperienza. Nelle fasi successive della ricerca, come fonte primaria, gli autori "esterni" hanno realizzato interviste semi-strutturate ai partecipanti all'iniziativa di collaborazione inter-organizzativa, in particolare ai referenti delle due organizzazioni di volontariato che collaborano con l'azienda ed ai professionisti aziendali che svolgono un ruolo chiave, per incarico e responsabilità, nell'organizzazione e all'interno dei servizi interessati dalla collaborazione. Le domande del protocollo di intervista, oltre ad esplorare le dinamiche di svolgimento della collaborazione, si sono focalizzate principalmente sull'acquisizione delle prospettive degli attori coinvolti in merito ai seguenti elementi costitutivi delle logiche istituzionali (Thornton et al. 2012, p. 73): gli obiettivi che ciascuna organizzazione intende perseguire attraverso l'esperienza di collaborazione nel servizio (*goal*); il principio che giustifica la collaborazione, ossia il motivo per il quale ciascun attore ritiene che il proprio contributo alla collaborazione abbia un impatto positivo per il servizio oggetto di collaborazione (*identity*); il ruolo che si ritiene che stia svolgendo la propria organizzazione nell'ambito dell'esperienza di collaborazione (*schema*).

Infine, un ulteriore sforzo di triangolazione dei dati è stato effettuato, da parte degli autori "esterni", raccogliendo una corposa documentazione utile ad accrescere e corroborare la validità delle evidenze acquisite dall'osservazione dell'autore "interno" e dalle interviste, con particola-

re riferimento a quelle evidenze riguardanti il processo di istituzione del tavolo e del suo regolare funzionamento. D'altronde, la scelta del contesto, alla luce dell'approccio metodologico utilizzato che ha visto la partecipazione di attori aziendali all'attività di ricerca, ha agevolato l'accesso a molteplici informazioni, dati e fonti documentali.

### 3.3. *L'analisi dei dati*

Per la sistematizzazione e l'interpretazione dei dati raccolti nelle diverse fasi di indagine è stata condotta un'analisi tematica qualitativa (Pope et al. 2000; Hsieh e Shannon 2005) attraverso diversi round di codifica. In primis, gli autori "esterni" hanno effettuato una lettura individuale del testo della "narrazione" dell'autore "interno", delle trascrizioni delle interviste e del materiale documentale, al fine di familiarizzare con il fenomeno collaborativo studiato e con le diverse prospettive espresse dagli attori coinvolti. Successivamente, adottando una prospettiva temporale longitudinale due degli autori "esterni" hanno compiuto un lavoro di codifica più mirata delle trascrizioni delle interviste, così identificando le seguenti tematiche: a) criticità del modello non collaborativo preesistente all'istituzione del tavolo; b) processo di istituzione del tavolo; c) categorie esplicative delle logiche istituzionali; d) relazioni tra logiche prima, durante e successivamente all'istituzione del tavolo. L'identificazione delle aree tematiche sopra elencate è avvenuta attraverso un approccio analitico di tipo deduttivo-induttivo (Swain, 2018). Tale approccio combina una codifica guidata dalla teoria con una effettuata su dati emergenti dalle evidenze, in maniera tale da confermare categorie teoriche predefinite e, allo stesso tempo, lasciare spazio ai dati stessi di suggerire nuovi temi da esplorare. Nello specifico del paper, la codifica deduttiva è stata adottata per la categorizzazione delle logiche istituzionali, quindi muovendo dall'individuazione dei temi chiave della teoria delle logiche istituzionali (Thornton et al., 2012, p. 73) e, successivamente, verificandone la compatibilità con i dati delle trascrizioni. La codifica induttiva, invece, è stata principalmente adottata rispetto alle altre aree tematiche, pertanto facendo leva sulla capacità interpretativa degli autori in termini di identificazione e classificazione dei temi emergenti dai dati. Infine, tutti gli autori hanno congiuntamente discusso i risultati dell'analisi tematica realizzata, andando ad individuare in modo definitivo i temi trasversali emergenti, arrivando quindi a sviluppare un'interpretazione condivisa del caso studio.

## 4. Risultati del caso di studio

I rapporti tra le aziende sanitarie e le organizzazioni di volontariato, in merito al servizio di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale, sono definiti in Toscana dalla legge regionale n. 70/2010 (modificativa della n. 40/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale"), che istituzionalizza e regola il ruolo di queste ultime come par-

te integrante del sistema territoriale di soccorso. Tale intervento normativo mira a riorganizzare il sistema sanitario di emergenza urgenza regionale, sfruttando la capillare diffusione territoriale delle organizzazioni di volontariato, il fondamentale ruolo che esse svolgono nella promozione e crescita della coesione sociale, nonché il loro radicamento nel tessuto socio-sanitario toscano grazie a significative e longeve esperienze di sussidiarietà.

Un ulteriore impulso alla definizione dei rapporti tra PA – tra cui le aziende sanitarie - e organizzazioni di volontariato è stato fornito dalla cosiddetta “Riforma del Terzo Settore” (avviata con la legge delega n. 106/2016), che promuove la co-programmazione e la co-progettazione come strumenti per favorire la collaborazione nella definizione e realizzazione di interventi volti a soddisfare bisogni di interesse generale.

Le organizzazioni di volontariato, svolgendo attività che concorrono con le finalità del servizio sanitario regionale e diventandone parte integrante, hanno naturalmente sviluppato relazioni con le aziende sanitarie. D'altra parte, in base alla Legge Regionale 40/2005 (art. 76 *octies*), le principali interlocutrici delle organizzazioni di volontariato sono le Aziende Sanitarie Locali (ASL), presso le quali è istituito un Comitato interistituzionale finalizzato proprio al coordinamento dei servizi di trasporto sanitario, a cui partecipano anche le aziende ospedaliero-universitarie. La necessità di sviluppare un rapporto di collaborazione diretta con l'AOU, nel pieno rispetto dell'autonomia decisionale delle due parti e del rapporto di complementarietà delle funzioni attribuite dalla normativa regionale al Comitato di coordinamento, è emersa a seguito delle diverse criticità rilevate nell'interazione operativa tra i professionisti sanitari presso il Pronto Soccorso e i volontari delle organizzazioni coinvolte nel servizio di trasporto sanitario e conseguente accesso al Pronto Soccorso. Come riportato nella narrativa del top manager autore interno, nel rapporto tra i professionisti sanitari e i volontari non solo emergevano punti di vista profondamente diversi, ma vi era anche un importante difetto di conoscenza reciproca e di disponibilità al confronto e alla comprensione reciproca. Un episodio emblematico che ha posto in evidenza questa criticità si è verificato durante l'estate del 2022, quando lo stazionamento per lungo tempo di una fila di ambulanze in ingresso al Pronto Soccorso ha innescato lamentele da parte del volontariato sui comportamenti dei professionisti sanitari per la lentezza con cui permettevano lo smaltimento della fila in ingresso al Pronto Soccorso e, contestualmente, dei professionisti sui comportamenti dei volontari, accusati questi ultimi di non avere le competenze per comprendere l'adeguatezza delle modalità di svolgimento dell'attività sanitaria.

L'origine di tali criticità va rintracciata, dunque, nel riferimento a due logiche diverse: quella professionale, adottata dai dipendenti dell'azienda ospedaliera, e quella comunitaria, utilizzata dai volontari delle organizzazioni di volontariato partecipanti al tavolo di concertazione. Da un

lato, il comportamento del personale dell'AOU risulta essere influenzato dalla logica professionale. Le proprie competenze cliniche e l'affiliazione all'AOU rappresentano, per questi, fonti di legittimità e autorità nei confronti delle organizzazioni di volontariato e, di conseguenza, interpretano il proprio ruolo nell'assetto collaborativo come professionalmente essenziale ed insostituibile se non sovraordinato a quello dei volontari. Infatti, i professionisti sanitari hanno talvolta messo in discussione la correttezza dell'intervento dei volontari. Ciò è avvenuto, ad esempio, nelle occasioni in cui i professionisti sanitari si sono ritrovati ad accogliere pazienti in condizioni non ritenute così severe da giustificare il trasporto con mezzi di soccorso. Allo stesso tempo, la mancata conoscenza dei rispettivi ruoli emergeva dal fatto che, a ben vedere, i volontari sono allertati dalla centrale del 118 e, quindi, eseguono le istruzioni ricevute senza effettuare alcuna anamnesi. Le parole di uno dei dirigenti dell'AOU intervistati sintetizzano efficacemente la criticità operativa riscontrata dai professionisti sanitari presso il Pronto Soccorso: *"abbiamo ruoli diversi; e questo è un messaggio che non sempre è chiaro, perché ci sono degli sconfinamenti (...) c'è il rischio che, diciamo, dal basso o forse anche dall'alto, gli venga attribuito troppo un ruolo sanitario; e quando il sanitario vede attribuire ad altri questo ruolo, si indispettisce"*. Dall'altro lato, invece, la logica comunitaria risulta influenzare il comportamento degli operatori delle organizzazioni di volontariato, i quali, spinti da fonti di legittimità e autorità quali i valori di reciprocità e l'impegno volontario nell'apprestamento di un servizio pubblico, ritengono di assumere un ruolo parimenti essenziale ai fini del servizio da erogare ai pazienti, in particolare intervenendo nella fase di trasporto che precede l'accoglienza al Pronto Soccorso. Tuttavia, la mancanza, da parte dei volontari, di una comprensione unitaria e chiara dei processi interni all'AOU ha spesso ingenerato fraintendimenti con i professionisti sanitari, soprattutto in situazioni di difficoltà e/o ritardi nell'accoglienza presso il Pronto Soccorso. Come spiegato dalla coordinatrice provinciale di una delle organizzazioni di volontariato coinvolte, *"noi cerchiamo di dire ai nostri volontari: 'comprendete che se siete in attesa anche di mezz'ora, tre quarti d'ora, un'ora, non è perché il personale [del Pronto Soccorso] non fa il suo [lavoro], ma perché probabilmente ci sono problematiche"*.

Nella prospettiva di tutti gli attori intervistati, tali criticità potevano essere risolte soltanto con il superamento del contrasto tra le parti, ossia con l'adozione di un approccio effettivamente collaborativo che consentisse di superare il difetto di conoscenza, comunicazione e comprensione reciproche. Per le figure apicali delle organizzazioni coinvolte nel servizio studiato, la rilevanza di tale servizio – in termini di interesse per la comunità territoriale – e l'imprescindibilità della collaborazione tra le due parti perché questo possa essere realizzato hanno reso necessario e impellente l'identificazione di una soluzione operativa che andasse in tale direzione. Come specificato dai dirigenti dell'AOU intervistati, *"ogni an-*

no da noi arrivano 14.000/15.000 ambulanze e su ognuna di loro c'è del personale volontario; addirittura, il 70% (...) dei trasporti sanitari in ingresso [al Pronto Soccorso] vengono svolti esclusivamente dal personale volontario" (Direttore della UOC del Pronto Soccorso). Pertanto, "senza l'integrazione tra le due parti, e quindi tra il volontariato e noi clinici, non avremmo raggiunto (...) tutto quello che magari è più un'organizzazione pratica [di qualità]" (Direttore del Dipartimento di Emergenza-Urgenza). Analoga rilevanza del servizio e della collaborazione con l'AOU è attribuita dai coordinatori e presidenti delle organizzazioni di volontariato intervistati. Il presidente di una di esse, ad esempio, ribadisce che l'AOU "è un ospedale di alta specializzazione, ma è anche l'ospedale della città; quindi, è chiaro che per noi è un elemento di riferimento assoluto. Risolvere le criticità che abbiamo con [l'AOU] significa risolvere gran parte dei problemi di trasporto sanitario che riguardano tutta la zona sanitaria".

La ricercata soluzione operativa è stata rintracciata proprio nell'istituzione del tavolo, intendendo quest'ultimo come uno strumento attraverso cui la collaborazione tra l'AOU e le organizzazioni di volontariato potesse essere non soltanto formalizzata, ma anche resa concretamente più efficace grazie ad un effettivo e costante confronto tra le parti coinvolte. Attraverso le parole di uno dei dirigenti intervistati ("si tratta di considerare il volontariato come partner, non farlo diventare controparte" - Direttore del Dipartimento di Emergenza-Urgenza) si evince come l'istituzione del tavolo abbia mirato a proporre una trasformazione ontologica delle parti coinvolte – rispettivamente percepite come "controparti" – in partner collaborativamente impegnati nell'apprestamento di un servizio sanitario. Nella prospettiva di tutti gli attori intervistati, l'obiettivo del tavolo è stato quello di provare a superare i pregressi difetti conoscitivi e comunicativi attraverso uno sforzo teso a comprendere i ruoli e le istanze reciproche e, quindi, a trovare soluzioni operative atte a far convogliare ruoli e aspettative diverse verso un obiettivo comune: migliorare il servizio per il paziente. Ad esempio, il Direttore tecnico di una delle organizzazioni di volontariato coinvolte riporta che "l'azienda ha una visione, gli utenti e i familiari hanno un'altra visione del funzionamento [del servizio di trasporto al Pronto Soccorso], [mentre] noi diciamo che stiamo relativamente nel mezzo; quindi la formalizzazione [della collaborazione] è anche perché al termine di una serie di relazioni, poi, dobbiamo trovare anche una serie di strumenti, anche operativi, per superare eventuali criticità che si evidenziano ... e ci siamo trovati con un'idea comune, cioè di mettere al centro il paziente". Similmente, uno dei dirigenti dell'AOU intervistati, al riguardo, ha commentato utilizzando le seguenti parole: "[l'obiettivo dell'istituzione del tavolo è quello di] costringere figure diverse (dico costringere in termini positivi) a prendere coscienza l'uno dell'altro e a vedere che il demone non è così brutto come si immagina" (Direttore della UOC del Pronto Soccorso).

La costituzione del tavolo come uno strumento di confronto tra figure apicali ha consentito a ciascuna di esse di svolgere un ruolo da *institutional entrepreneur*, andando nei fatti ad intermediare tra la componente operativa della propria organizzazione e quella apicale di tutte le altre organizzazioni coinvolte nel servizio. Ciò implica anche che ciascuna figura apicale partecipante al tavolo abbia l'opportunità non solo di farsi portavoce delle istanze e delle criticità riscontrate a livello operativo, ma anche di acquisire consapevolezza di quelle evidenziate a livello operativo nelle altre organizzazioni. La creazione di una sinergia concreta tra le varie figure professionali e le organizzazioni di volontariato ha quindi consentito di allargare le vedute sia dei soggetti apicali sia, a cascata, di quelli operativi, così favorendo un approccio alla gestione del servizio in questione che permette agli attori coinvolti di porre l'attenzione sul servizio nella sua interezza piuttosto che limitatamente alla propria sfera d'azione. L'essere seduti al tavolo ha permesso alle diverse figure che vi partecipano di poter meglio comprendere il ruolo da svolgere e di comprendere nei propri obiettivi anche quello di migliorare la collaborazione tra azienda e organizzazioni di volontariato. La modalità di funzionamento del tavolo e del connesso assetto collaborativo dà luogo alla manifestazione nei diversi soggetti partecipanti ed espressa durante il funzionamento del tavolo di un'ulteriore logica istituzionale, quella statale. I partecipanti al tavolo, anziché manifestare esclusivamente le logiche caratterizzanti il loro specifico ambito lavorativo (sanitario e di volontariato) e cercare, quindi, di perseguire i vantaggi a favore degli operatori delle proprie organizzazioni, hanno tentato di favorire l'avvicinamento tra le due categorie di attori operativamente coinvolti nel servizio. In tal senso, i partecipanti al tavolo, figure apicali dell'azienda e del volontariato, espongono ai propri partner le problematiche che, rispettivamente, i professionisti di Pronto Soccorso ed i volontari incontrano lungo il processo collaborativo al fine di individuare con il proprio partner delle possibili soluzioni. Allo stesso tempo, le stesse figure apicali, al rientro nelle proprie organizzazioni, non enfatizzano la "battaglia" condotta al tavolo negoziale per difendere le proprie posizioni. Al contrario, spiegano agli operatori le ragioni per cui, in funzione delle esigenze operative dell'organizzazione partner, si manifestano concretamente le problematiche che hanno generato insoddisfazione o disaccordo. In questo modo, le figure apicali delle organizzazioni partner si propongono sia di sostenere le ragioni delle lamentele dei propri operatori sia di avanzare soluzioni risolutive che non contrastino con le esigenze operative del partner. Ciò suggerisce che i manager partecipanti al tavolo applicano un principio di equità tipico della logica statale: nel definire la soluzione ottimale a determinate problematiche, ritengono necessario tenere in debito conto anche le motivazioni della controparte. Questo implica giustificare eventuali errori dell'altra parte e valutare se soluzioni più van-

taggiose per una parte possano risultare eccessivamente dannose per l'operatività dell'organizzazione partner.

A circa due anni dalla sua costituzione, il tavolo rappresenta una finestra di dialogo continua tra AOU e volontari, alimentata non soltanto da frequenti riunioni (che possono essere sollecitate da qualsiasi soggetto anche secondo le necessità emergenti) ma anche da aggiornamenti quotidiani (attraverso chat di messaggistica istantanea) in merito a informazioni chiave per la co-gestione del servizio, quali ad esempio il numero di mezzi di soccorso in arrivo al Pronto Soccorso, gli orari di arrivo e ripartenza degli stessi mezzi, il numero di posti occupati presso il Pronto Soccorso o la descrizione generale della situazione presso l'Osservazione Breve Intensiva. Facendo leva su questo confronto continuo, finora sono state sviluppate procedure aziendali condivise tra i partecipanti al tavolo e consistenti nella co-ridefinizione di alcune fasi del servizio di trasporto sanitario al fine di superare le pregresse criticità operative e di migliorare la qualità globale del servizio. Ad esempio, indirizzando segnalazioni pervenute dai volontari, è stato predisposto un parcheggio di fronte all'ingresso del Pronto Soccorso adibito ad accogliere fino a 20 ambulanze e presso il quale possono sostare i volontari in attesa. Similmente, un'altra delle criticità discusse al tavolo e riguardante la frequente carenza di presidi (come, ad esempio, i collari) da parte dei volontari è stata risolta attraverso una specifica procedura organizzativa e la creazione di un magazzino dedicato, in cui l'AOU mette a disposizione dei volontari i presidi necessari, permettendo così di reintegrarli immediatamente nel momento in cui si rende necessario lasciarli ai pazienti. La sinergia promossa dall'istituzione del tavolo è stata promossa al punto tale che una delle procedure deliberate è stata formalmente sottoscritta non soltanto dai professionisti dell'AOU, ma anche dai coordinatori delle organizzazioni di volontariato coinvolte.

Ad ogni modo, è bene sottolineare che il tavolo è inteso dalle parti coinvolte come uno strumento che ha offerto un nuovo modo di operare per un confronto continuo su criticità mutevoli: auspicabilmente, il tavolo potrà non solo supportare le parti nella soluzione di criticità pregresse, ma anche favorire future attività di co-progettazione e co-programmazione che possano ampliare il raggio di azione della collaborazione.

## 5. Discussione

La GC è, in ambito pubblico, uno degli assetti di governance maggiormente rilevanti perché presuppone l'interazione tra diversi attori - privati, pubblici e non profit - per lo svolgimento delle attività funzionali all'apprestamento dei servizi pubblici (Klijn e Koppenjan 2000; Cepiku, 2015; Ansell e Gash 2008; Johnston et al. 2013). Tale rilevanza si basa principalmente sull'aspettativa che questa forma di governance consenta una maggiore integrazione delle competenze caratterizzanti ogni tipo di attore partecipante: la finalità redistributiva del soggetto pubblico, la maggiore efficienza del sog-

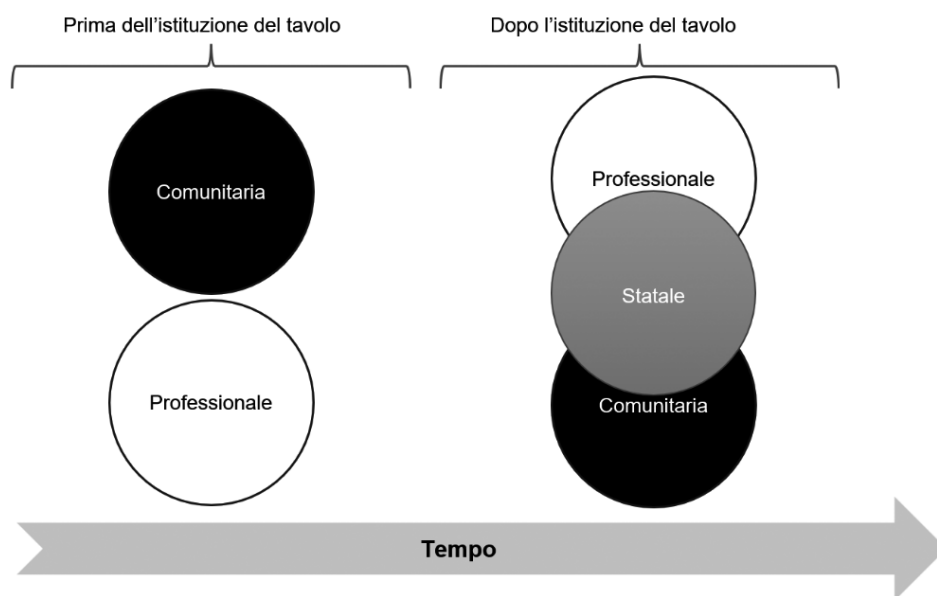
getto privato e la capacità di interpretare, grazie alla maggiore vicinanza, i bisogni dei fruitori dei servizi pubblici attribuita soprattutto ai soggetti pubblici ed a quelli appartenenti al settore non profit. Tuttavia, la collaborazione ed il relativo governo, solitamente pensata tra soggetti pubblici e privati, esiste e richiede attenzione anche quando è tra soggetti pubblici e non-profit. Rispetto alla possibile sistematicità della GC, è necessario considerare e gestire la potenziale conflittualità tra tali soggetti, derivante dall'applicazione pratica di diverse logiche istituzionali (Thornton et al., 2012).

Nel caso di GC oggetto di questo studio, è stata riscontrata la presenza di almeno due logiche istituzionali: quella professionale, adottata dai dipendenti dell'azienda ospedaliera, e quella comunitaria, utilizzata dai volontari delle organizzazioni di volontariato partecipanti al tavolo di concertazione. Le due logiche istituzionali appena richiamate presentano delle potenziali contrapposizioni, soprattutto in termini di identità e ruolo svolto nel processo di apprestamento del servizio, che vanno poi a riflettersi nell'organizzazione e nello svolgimento delle attività in cui queste logiche trovano materiale applicazione. In particolare, i contrasti tra la logica professionale e la logica di comunità si concretizzano in differenze sostanziali nei valori e nelle modalità di comportamento dei soggetti che le applicano. Ciò che è stato immediatamente e massimamente evidente nel caso analizzato è il contrasto tra l'autonomia e l'autorità dei professionisti e la coesione sociale implicitamente richiamata dai volontari. I professionisti dell'azienda ospedaliera hanno enfatizzato i tratti caratterizzanti la loro identità, o autonomia e indipendenza basata su standard professionali e competenze tecniche che li distinguono rispetto agli altri soggetti con i quali si trovano ad operare e collaborare per l'apprestamento del servizio di trasporto e accesso al Pronto Soccorso. In contrasto, i volontari delle organizzazioni di volontariato hanno interpretato alcuni comportamenti dei professionisti come una mancanza di rispetto e solidarietà nei loro confronti che invece svolgono un ruolo altrettanto importante per l'apprestamento del servizio sanitario.

Questi contrasti hanno messo in luce l'importanza di strategie di mediazione e comunicazione che potessero consentire ad entrambi i tipi di logiche di coesistere e collaborare in modo produttivo, cercando di trovare compromessi che rispettassero sia gli standard professionali sia le dinamiche comunitarie. L'istituzione del tavolo di concertazione tra AOU e organizzazioni di volontariato va, così, a creare un meso livello di confronto al quale le figure apicali delle organizzazioni coinvolte possono discutere le problematiche operative riscontrate nella pratica. I partecipanti al tavolo non sono gli operatori del Pronto Soccorso e nemmeno i volontari operativamente impegnati nello svolgimento delle attività, bensì il top e middle management dell'AOU ed i coordinatori delle organizzazioni di volontariato. La partecipazione al tavolo di soggetti diversi da quelli impegnati direttamente nei processi operativi ha permesso il formarsi e manifestarsi sulla dimensione operativa del servizio di una ulteriore logica istituzionale

condivisa dal management dell'azienda e del volontariato, quella statale. La situazione appena descritta pone in rilievo il ruolo di *institutional* entrepreneur svolto dal management dell'AOU e da quello delle organizzazioni di volontariato sedute al tavolo. In coerenza con quanto ipotizzato teoricamente, la convergenza tra le due logiche contrastanti della professione e della comunità è avvenuta grazie all'attività di collegamento e apprendimento svolta dai manager dell'azienda e del volontariato in qualità di imprenditori istituzionali. Gli imprenditori istituzionali spesso agiscono come mediatori tra diverse logiche, allineando le parti interessate che altrimenti potrebbero trovarsi in conflitto. Adattano il proprio linguaggio a pubblici diversi e facilitano negoziazioni che promuovono azioni cooperative e il raggiungimento di un consenso (Battilana, Dorado, 2010). Nel caso studiato, infatti, la negoziazione tra le parti coinvolte nella collaborazione avviene sviluppando due discorsi diversi – rispettivamente a livello interistituzionale e operativo all'interno della singola organizzazione – che pongono l'enfasi su aspetti diversi dello stesso problema, mettendoli in relazione tra di essi. Inoltre, gli imprenditori istituzionali guidano processi di apprendimento all'interno delle proprie organizzazioni, incoraggiando comportamenti adattivi, processi di apprendimento e l'integrazione di nuove pratiche che favoriscono la trasformazione (Battilana e Casciaro, 2010; DiMaggio, 1988; Calò et al., 2024). Nel caso oggetto di studio, attraverso la trasposizione del confronto interistituzionale al livello operativo delle singole organizzazioni, i manager dell'AOU e delle organizzazioni di volontariato favoriscono non solo la comprensione delle problematiche riscontrate operativamente dalle altre parti, ma anche la soluzione delle stesse attraverso la creazione di nuove pratiche condivise.

Figura 1 – La gestione delle logiche attraverso l'istituzione del tavolo: la stratificazione



L'istituzione del tavolo e le peculiarità del suo funzionamento, inoltre, evidenziano un altro aspetto rilevante ai fini della riduzione delle condizioni di contrasto tra gli operatori dell'AOU e delle organizzazioni di volontariato è stata la stratificazione, a diversi livelli di governance della GC, di ulteriori logiche su quelle contrastanti (si veda Figura 1): la logica dello Stato si è stratificata sulla contrapposizione tra logica di comunità e professionale. La letteratura esistente ha individuato nella ibridizzazione (Skelcher, Smith, 2015) e/o nella separazione delle logiche (Pache, Santos, 2010) lo strumento principale attraverso cui gestire le loro eventuali contrapposizioni. Nel primo caso si cerca di gestire il conflitto assumendo decisioni che permettano di soddisfare alcuni degli aspetti caratterizzanti ognuno delle logiche tra cui creare un compromesso. Nel caso della separazione, il contrasto è invece gestito assumendo decisioni che in modo diverso e separato, ad esempio attraverso un meccanismo di alternanza, soddisfano i caratteri delle diverse logiche. Nel caso di studio oggetto del paper ciò che è accaduto è la stratificazione nel perimetro gestionale da governare di una ulteriore logica che permette di raggiungere il compromesso (Sorrentino et al., 2023). La stratificazione deve necessariamente tenere in considerazione le caratteristiche delle diverse logiche affinché tale strategia, anche se a diversi livelli di governance, non vada ad esacerbare la situazione di contrasto tra logiche invece che risolverla. Infatti, alcune logiche istituzionali tendono a essere più flessibili e capaci di compromesso rispetto ad altre, grazie alla loro natura o finalità intrinseche (Thornton et al. 2012; Pache e Santos, 2010; Battilana e Dorato, 2010). Le logiche come quella della comunità o della famiglia, per esempio, possono essere considerate più predisposte al compromesso. Queste logiche si fondano spesso su valori di cooperazione, relazioni e sostegno reciproco, e quindi possono facilitare la creazione di soluzioni condivise in ambienti collaborativi. La logica comunitaria, in particolare, è orientata a promuovere la coesione sociale e l'armonia tra i membri, caratteristiche che incoraggiano negoziazioni e concessioni per il bene comune. Altre logiche, quale ad esempio quella professionale, appaiono maggiormente atomistiche e strutturalmente in contrasto con le altre. In tali condizioni, lo stratificarsi su quelle esistenti di altre logiche porta anche quelle maggiormente atomistiche ad aprirsi verso l'accettazione di dimensioni diverse in termini di obiettivi, identità e/o ruoli.

I risultati dell'indagine empirica qui condotta evidenziano come il tavolo interistituzionale studiato, favorendo lo stratificarsi di una ulteriore logica su quelle già presenti ma contrastanti, abbia consentito un miglioramento dell'assetto collaborativo, in termini di comunicazione e di comprensione reciproca (Klijn e Koppenjan 2000; Ansell e Gash, 2008) e, di conseguenza, di una visione condivisa del servizio nella sua interezza (Bannik et al 2024). In particolare, i risultati del caso di studio confermano quanto non sia la mera formalizzazione dell'assetto collaborativo

a renderlo efficace (Cepiku, 2015) bensì la peculiarità del suo funzionamento come meccanismo di coordinamento di meso-livello.

## 6. Conclusioni

La GC è una delle prospettive di governance maggiormente diffuse nella pratica, soprattutto a seguito della carenza di capacità di singoli soggetti di risolvere problemi che si mostrano essere sempre più complessi e instabili. A questa deficienza si accompagna spesso anche la ristrettezza di risorse finanziarie che rende la collaborazione uno strumento strettamente necessario per poter disporre delle risorse finanziarie sufficienti a rendere fattibili e sostenibili le attività funzionali al raggiungimento di determinati obiettivi. Tutto questo vale in particolar modo per le AP (Klijn e Koppenjan 2000; Cepiku, 2015; Ansell e Gash 2008; Johnston et al. 2013) ed il connesso apprestamento dei servizi pubblici, anche sanitari (Belrhiti et al. 2024; Gordon et al. 2020; Criado e Guevara-Gómez 2021; Nasirin et al. 2023), che richiedono nel corso degli ultimi anni un impegno economico e finanziario sempre maggiore.

L'aspetto su cui si è concentrato questo articolo è la gestione della potenziale contrapposizione tra le logiche istituzionali sottese all'operare dei diversi attori coinvolti nella GC, in particolare con riferimento ai servizi di logistica connessi al Pronto Soccorso. Le logiche emerse nel caso di studio sono quella professionale e quella comunitaria. Queste hanno mostrato degli aspetti di contrapposizione legati soprattutto al supposto "predominio" degli aspetti professionali dei dipendenti dell'azienda ospedaliera su quelli comunitari dei volontari delle organizzazioni di volontariato. Contrapposizione risolta mediante la costituzione di un tavolo di concertazione tra le parti coinvolte che hanno portato all'interno della collaborazione un'ulteriore logica, quella statale. Quest'ultima ha permesso un contemperamento delle altre due anche grazie al lavoro di diffusione della conoscenza svolto, operando in qualità di imprenditori istituzionali, dai partecipanti al tavolo.

L'articolo ha pertanto contribuito alla letteratura sulla GC e sulle logiche istituzionali. Nel primo caso mostrando come la gestione della GC richiede che vi sia un adeguato contributo di tutti i livelli organizzativi dei soggetti coinvolti. La separazione tra livello manageriale ed operativo potrebbe portare alla "solidificazione" di contrasti che invece necessitano, per continuare ad esistere in modo non dannoso, di un intervento del livello manageriale. Il principale contributo alla letteratura sulle logiche istituzionali consiste, similmente a quanto rilevato da Sorrentino et al. (2023), nell'aver mostrato un ulteriore strumento di gestione dei potenziali contrasti tra logiche: la stratificazione. La stratificazione è stata già individuata da Sorrentino, Ruggiero e Mussari (2023) quale meccanismo compromissorio tra logiche, ma la stratificazione in quel caso è avvenuta in termini temporali e senza nessuna relazione gerarchica tra logiche. Diversamente, nel caso di studio sviluppato in questo

articolo, la stratificazione avviene nel rispetto di un diverso livello gerarchico: quello del meso-livello del tavolo interistituzionale e quello micro dei volontari e dei professionisti sanitari. Inoltre, il meccanismo di stratificazione delineato in questo articolo, pur potendo sembrare simile all'ibridizzazione, si differenzia da questa perché le decisioni sono assunte nel rispetto della/e logica/che aggiunte e non soddisfacendo porzioni di quelle già esistenti.

Il paper offre anche un importante contributo pratico per i manager pubblici che si trovano a gestire dei contrasti tra soggetti ispirati nella loro azione da logiche divergenti se non addirittura contrastanti. La gestione delle contrapposizioni potrebbe essere guidata non riducendo il "campo" delle logiche di riferimento di quanti operano nell'apprestamento di un servizio ma addirittura allargando quel campo. Inclusione che, però, deve essere fatta apparire come relativa ad una logica superiore e rispetto alla quale i manager devono svolgere una funzione di portavoce (Battilana, Dorado, 2010).

A fronte dei contributi offerti, l'articolo mostra anche dei limiti dovuti principalmente all'impossibilità di generalizzare empiricamente i risultati raggiunti, essendo questi basati sullo sviluppo di un singolo caso di studio. Inoltre, i risultati raggiunti si sono basati su narrazioni e interviste a soggetti che ricoprono principalmente un ruolo apicale nell'ambito del servizio analizzato e che hanno partecipato al tavolo ma non partecipano direttamente allo svolgimento delle attività operative. Aspetti questi che possono, di riflesso, individuare dei potenziali futuri sviluppi di ricerca.

### **Bibliografia**

- ANSELL C., GASH A. (2008), "Collaborative governance in theory and practice", *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), pp. 543-571.
- BAARD V. (2010), "A critical review of interventionist research", *Qualitative Research in Accounting & Management*, 7(1), pp. 13-45.
- BANNINK D., SANCINO A., SORRENTINO M. (2024), "Governance without we. Wicked problems and collaborative governance", *Public Policy and Administration*, 39(3), pp. 301-323.
- BARRETTA A.D., BRACCI E., RUGGIERO P. (2018), "Il sistema di controllo manageriale dei programmi comunitari della regione Toscana: meccanismi per superare l'approccio divisionale", *Azienda Pubblica*, 31(1), pp. 13-36.
- BARRETTA A.D., NOTO G. (2022), "Management control practices in inter-organizational initiatives: The case of a public program", *Financial Accountability & Management*, 39(3), pp. 1-21.
- BATTILANA, J., CASCIARO, T. (2012). "Change Agents, Networks, and Institutions: A Contingency Theory of Organizational Change", *Academy of Management Journal*, 55(2), pp. 381-398.

- BATILANA, J., DORADO, S. (2010). "Building sustainable hybrid organizations: The case of commercial microfinance organizations", *Academy of Management Journal*, 53(6), pp. 1419-1440.
- BELRHITI Z., BIGDELI M., LAKHAL A., KAOUTAR D. ZBIRI S. BELABBES S. (2024), "Unravelling collaborative governance dynamics within healthcare networks: a scoping review", *Health Policy and Planning*, 39(4), pp. 412-428.
- BIANCHI C., NASI G., RIVENBARK W.C. (2021), "Implementing collaborative governance: models, experiences, and challenges", *Public Management Review*, 23(11), pp. 1581-1589.
- BRACCI E. (2017), "The practical relevance of public sector research: the potential contributions of the interventionist approach", *Revista de Contabilidade e Organizações*, 11(30), pp. 3-12.
- BRANDSEN T., JOHNSTON K. (2018), "Collaborative governance and the third sector: something old, something new", in ONGARO E., VAM THIEL (a cura di), *The Palgrave Handbook of Public Administration and Management in Europe*, Basingstoke/London: Palgrave Macmillan, pp. 311-325.
- BRYSON J., SANCINI A., BENINGTON J., SØRENSEN E. (2017), "Towards a multi-actor theory of public value co-creation", *Public Management Review*, 19(5), pp. 640-654.
- CALÒ F., TEASDALE S., ROY M.J., BELLAZECCA E., MAZZEI M. (2024), "Exploring collaborative governance processes involving nonprofits", *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 53(1), pp. 54-78.
- CATUOGNO S., SAGGESE S., SARTO F. (2017), "Peculiarità degli ospedali pubblici e riflessi sul governo aziendale: verso una governance partecipativa", *Azienda Pubblica*, 30(1), pp. 33-50.
- CEPIKU D. (2015), "Collaborative governance" in KLASSEN T.R., CEPIKU D., LAH T.J. (a cura di), *The Routledge Handbook of Global Public Policy and Administration*, London: Routledge, pp. 141-156.
- CHENG Y.D. (2018), "Exploring the role of nonprofits in public service provision: Moving from coproduction to cogovernance", *Public Administration Review*, 79(2), pp. 203-214.
- CORNFORTH C., HAYES J.P., VANGEN S. (2014), "Nonprofit-public collaborations: understanding governance dynamics", *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 44(4), pp. 775-795.
- CORVO L., PASTORE L., MASTRODASCIO M., TRICARICO L. (2022), "The impact of COVID-19 on Public/Third-Sector collaboration in the Italian context", *Sustainability*, 14(2228), pp. 1-17
- CRiado J.I., GUEVARA-GÓMEZ, A. (2021), "Public sector, open innovation, and collaborative governance in lockdown times: A research of Spanish cases during the COVID-19 crisis", *Transforming Government: People, Process and Policy*, 15(4), pp. 612-626.
- CROSBY B.C., HART P., TORFING J. (2017), "Public value creation through collaborative innovation", *Public Management Review*, 19(5), pp. 655-669.

- DENZIN N. (1984), *The research act*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- DI MAGGIO, P. J. (1988), Interest and Agency in Institutional Theory, in L. G. ZUCKER (ed.), *Institutional Patterns and Organizations: Culture and Environment*, 3-22.
- EDMONDSON A., McMANUS S. (2007), "Methodological Fit in Management Field Research", *Academy of Management Review*, 32, pp. 1155-1179.
- EMERSON, K., NABATCHI, T. (2015). *Collaborative governance regimes*. Georgetown University Press.
- EMERSON, K., NABATCHI, T., BALOGH, S. (2012). "An integrative framework for collaborative governance". *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(1), pp. 1-29.
- FRANKOWSKI A. (2019), "Collaborative governance as a policy strategy in healthcare", *Journal of Health Organization and Management*, 33(7/8), pp. 791-808.
- FRIEDLAND, R., ALFORD, R. R. (1991), Bringing society back in: Symbols, practices, and institutional contradictions, in W. W. POWELL, P. J. DIMAGGIO (eds.), *The new institutionalism in organizational analysis* (pp. 232-263). University of Chicago Press.
- GILARDI S., GUGLIELMETTI C., MARSILIO M., SORRENTINO M. (2016), "Co-production in healthcare: moving patient engagement towards a managerial approach", in M. FUGINI, E. BRACCI, M. SICILIA (a cura di), *Co-production in the public sector: experiences and challenges*, prima edizione, [s.l]: Springer, 2016, pp. 77-95.
- GORDON D., MCKAY S., MARCHILDON G., SACHA BHATIA R., SHAW J. (2020), "Collaborative governance for integrated care: insights from a policy stakeholder dialogue", *International Journal of Integrated Care*, 20(1), pp. 1-11.
- GRAY B., PURDY J. (2018), *Collaborating for Our Future: Multistakeholder Partnerships for Solving Complex Problems*, Oxford University Press.
- HSIEH H.F., SHANNON S.E. (2005), "Three approaches to qualitative content analysis", *Qualitative Health Research*, 15(9), pp. 1277-1288.
- HUITING QI, BING R. (2024), "Paradoxes in collaborative governance", *Public Management Review*, 26(10), pp. 2728-2753.
- HYSING E. (2022), "Designing collaborative governance that is fit for purpose: theorizing policy support and voluntary action for road safety in Sweden", *Journal of Public Policy*, 42, pp. 201-223.
- JOHNSTON E.W., HICKS D., NAN N., AUER J.C. (2013), "Managing the inclusion process in collaborative governance", *Journal of Public Administration Research and Theory*, 21(4), pp. 699-721.
- KLIJN E.H., KOPPENJAN J.F.M. (2000), "Public management and policy network: foundations of a network approach to governance", *Public Management*, 2(2), pp. 135-258.
- LEE T.W. (1999), *Using qualitative methods in organizational research*, Thousand Oaks, CA: Sage.

- LUKKA, K. (2014). "Exploring the possibilities for causal explanation in interpretive research", *Accounting, Organizations and Society*, 39(7), pp. 559-566.
- MOORE M.H. (1995), *Creating public value: Strategic management in government*, Cambridge: Harvard University Press.
- NASIRIN C., WINAJA W.I., PRATAMA A.F. (2023), "Collaborative governance of public health: a cultural and ethical perspective on predicting citizens' trust in public health services during medical emergencies", *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 10(2), pp. 147-165.
- NELSON M.L.A., SARAGOSA M., MILLER R. (2024), "The third sector in integrated care: partner, provider, or both?", *International Journal of Integrated Care*, 24(3), pp.9.
- O'LEARY E., VU N. (2012), "Collaborative public management: Where have we been and where are we going?", *The American Review of Public Administration*, 42(5), pp. 507-522.
- O'TOOLE L. (1997), "Treating networks seriously: practical and research-based agendas in Public Administration", *Public Administration Review*, 57(1), pp. 25-52.
- OSBORNE S. (2006), "The new public governance", *Public Management Review*, 8(3), pp. 377-387.
- OSBORNE S. (2010), "The (New) Public Governance: a suitable case for treatment?", in OSBORNE S. (a cura di), *The new public governance? Emerging perspectives on theory and practice of public governance*, London and New York: Routledge, pp. 1-15.
- OSBORNE S., RADNOR Z., NASI G. (2013), "A new theory for public service management? Toward a (public) service-dominant approach", *The American Review of Public Administration*, 43(2), pp. 135-158.
- PACHE, A.-C., SANTOS, F. (2010). "When worlds collide: The internal dynamics of organizational responses to conflicting institutional demands", *Academy of Management Review*, 35(3), pp. 455-476.
- POPE C., ZIEBLAND S., MAYS N. (2000), "Qualitative Research in Healthcare. Analysing qualitative data", *BMJ*, 320, pp. 114-116.
- SANCINO A. (2014), "Stakeholder management e governance locale: quale ruolo per il management pubblico", *Azienda Pubblica*, 3(2014), pp.260-279.
- SCOGNAMIGLIO F., SANCINO A., CALÒ F. JACKLIN-JARVIS C., REES J. (2023), "The public sector and co-creation in turbulent times: a systematic literature review on robust governance in the COVID-19 emergency", *Public Administration*, 101, pp. 53-70
- SCOTT T.A., THOMAS C.W. (2017), "Unpacking the collaborative toolbox: why and when do public managers choose collaborative governance strategies", *Policy Studies Journal*, 45(1), pp. 191-214
- SKELCHER, C., SMITH, S. R. (2015), "Theorizing hybridity: Institutional logics, complex organizations, and actor identities: The case of nonprofits", *Public Administration*, 93(2), pp. 433-448.

- SORRENTINO, D., RUGGIERO, P., MUSSARI, R. (2023). "Agents and logics in community policing: the designing of performance measures", *Public Management Review*, 25(9), pp. 1640-1663.
- SWAIN, J. (2018). *A Hybrid Approach to Thematic Analysis in Qualitative Research: Using a Practical Example*, London: SAGE Publications.
- THORNTON, P. H., OCASIO, W., LOUNSBURY, M. (2012). *The institutional logics perspective: A new approach to culture, structure, and process*, Oxford University Press.
- WANG H., RAN B. (2021), "Network governance and collaborative governance: a thematic analysis on their similarities, differences, and entanglements", *Public Management Review*, 25(6), pp. 1187-1211.