

Saluto e ringrazio i partecipanti, le autorità e tutti coloro che si sono adoperati per la realizzazione del corso, che seppur dedicato a specifici sviluppi di carriera, costituisce comunque un'occasione di incontro confronto e crescita professionale e umana.

Motivo di soddisfazione. L'Azienda è stata chiamata a contribuire alla formazione per una classe dirigente del SSN e Regionale capace di interpretare un management impegnato, culturalmente e socialmente, nonché una leadership trasformativa per una sanità che si confronta con un contesto di riferimento caratterizzato da una molteplicità di transizioni (cambiamento climatico, transizione sociale e demografica, transizione epidemiologica, transizione tecnologica), di sfide e di criticità.

Si tratta di formare una classe dirigente che possa essere quanto meglio consapevole della peculiarità del senso da attribuire ad una Azienda sanitaria. Un senso diverso da quello valevole per una impresa. Diversamente da quest'ultima per un'azienda sanitaria la finalità di istituto, ovvero la sua ragion d'essere, non coincide con la finalità economica.

Un percorso dialettico-formativo che sappia discutere e affrontare le principali complessità, le complicazioni e i paradossi che connotano il contesto di riferimento. Tutti aspetti che non possono essere aggirati e che non dispongono di facili ricette. Un percorso che rifiuti il "pensiero unico", semplicistico e propinquo a ricette mainstream del momento, per ricercare quell'equilibrio tra gli aspetti culturali, sociali ed economici che consenta al sistema sanitario pubblico ed universalistico di continuare indefinitamente nel tempo nel promuovere, difendere e ripristinare la salute costituzionalmente tutelata. Ovvero, un sistema sostenibile.

Le critiche verso le organizzazioni sanitarie sono diffuse, accomunano utenti e professionisti. E questo nonostante la Sanità abbia registrato importanti successi nel contrastare le malattie e ridurre le loro conseguenze. Assicurare un adeguato funzionamento della Sanità costa caro e la volontà di rendere disponibile le risorse necessarie è sempre più ridotta. Le conseguenze di ciò, in particolare la capacità di risposta ai bisogni in termini di copertura e di responsività, si manifestano sempre più evidenti integrando e aggravando quelle disuguaglianze (sociali, territoriali e culturali) che in oltre quarant'anni di SSN non siamo riusciti a ridurre in modo significativo.

La «sostenibilità» del Sistema Sanitario è un tema non aggirabile. Nonostante l'importanza delle risorse pubbliche destinate alla sanità e della crescita registrata dall'inizio del secolo, le risorse destinate dal nostro Stato alla sanità e il

loro ritmo di crescita continuano ad essere significativamente inferiori a quelle degli altri Paesi ad economia avanzata

Ma, contrariamente a quanto comunemente sostenuto, **le ragioni che rendono questo tema non ulteriormente rinviabile** e che richiedono un esplicito e concreto commitment politico **non si esauriscono nella sola dimensione economico- finanziaria**.

L'approccio alla sostenibilità che si esaurisce nella dimensione finanziaria finisce per essere un **pretesto** per raccomandare l'aumento del finanziamento privato ed è il **primo ostacolo alla realizzazione dei cambiamenti** (nel finanziamento, nell'organizzazione dei servizi, nella programmazione e nella regolazione delle professioni) **necessari** per massimizzare la sostenibilità del SSN.

Sono **necessarie scelte che non possono che fare riferimento a giudizi di valore** rispetto a ciò che riteniamo auspicabile per la nostra società.

Scelte che riposano su valori (solidarietà, equità, giustizia sociale, libertà...) che non possono essere evitati con gli argomenti dell'efficienza e della sostenibilità finanziaria.

Condizioni che richiedono **l'abbandono di un approccio contingente e reattivo** che genera risposte guidate da ciò che domina la scena politica del momento, spesso incoerenti e strumentali ad altri non dichiarati fini, piuttosto che dalla prospettiva dei cambiamenti necessari a migliorare la sostenibilità del SSN.

C'è sostanziale **consenso sui presupposti da soddisfare per rendere massima la sostenibilità del sistema**

- una **buona governance**, inclusiva e capace di garantire una selezione competitiva delle priorità;
- un **paradigma** di riferimento per l'organizzazione dei servizi di tipo bio-psico- sociale e non più esclusivamente biomedico;
- la capacità di **conciliare tutte le fasi** degli interventi dei servizi (promozione- prevenzione, cura, riabilitazione) centrandoli sulla persona;
- l'adozione di un **approccio proattivo** sviluppando le cure e l'assistenza primaria;
- la **qualità** e la sicurezza delle cure;
- la massimizzazione del valore e la minimizzazione degli sprechi.

Vi è la necessità, resa ancor più evidente dalla recente pandemia, di **considerare il valore economico della salute** attraverso il costo diretto, indiretto e

intangibile della non salute. **Quale è il costo per le finanze pubbliche e l'economia generale di cittadini in cattiva salute?**

Le risorse sono scarse e «contese», conseguentemente, è necessario e doveroso assicurare il massimo valore possibile al loro impiego.

Un valore che va considerato sotto diverse angolazioni:

- Valore **allocativo**: assegnare le risorse a interventi/gruppi che massimizzano il valore per la popolazione
- Valore **tecnico**: assicurare che le risorse siano utilizzate in modo efficiente ed efficace, riducendo al minimo gli sprechi e i danni evitabili nel fornire assistenza.
- Valore per il **destinatario**: garantire che le decisioni siano basate sulle cose che contano per il singolo paziente

Non è infrequente sentire dire che il problema della Sanità sta nella sua gestione e in chi la pratica. Tuttavia, **la sanità non può funzionare senza gestione. Però può e deve funzionare rinunciando ad una gestione lontana** dal contesto operativo, impegnata in riorganizzazioni continue, che propone una leadership eroica, che assimila la gestione di un'Azienda sanitaria a quella di una impresa, che promuove la concorrenza e la esternalizzazione a prescindere.

Se è vero che **la sanità** non ha bisogno di clinici competenti ma egoisti è ancor più vero che **non ha bisogno di manager tecnocrati, distaccati e disimpegnati nei confronti delle organizzazioni che pro tempore sono chiamati a dirigere, e degli uomini che le popolano**. Di persone che detengono l'autorità, che decidono dall'alto e non subiscono le conseguenze delle loro decisioni.

Per questo, sostenere con determinazione e impegno la sfida della sostenibilità della sanità pubblica richiede la disponibilità di una adeguata classe dirigente che sappia ridefinire la gestione come impegno/dedizione civico e culturale piuttosto che come esclusiva tecnocrazia.

È quindi anche necessario **rimettere in discussione i metodi convenzionali di formazione dei manager**, relativizzando l'approccio analitico nella consapevolezza che la loro attività in gran parte sarà praticata in modo artigianale, frutto dell'esperienza e del "fiuto" che essa consente di acquisire (la phronesis e il metis) oltre che della conoscenza.

Sottolineare e comprendere le differenze (orientamento strategico, risultati, relazione con l'ambiente, organizzazione del lavoro) che contraddistinguono l'azienda sanitaria rispetto ad una impresa.

Diffondere la consapevolezza del fatto che management e leadership non sono sinonimi. Gli scopi sono diversi (efficacia ed efficienza nel management, adesione e convergenza nella leadership) così come gli strumenti (programmazione, organizzazione e controllo nel management, comunicazione comportamenti e simboli nella leadership). Se nel management la fonte del potere sta nella posizione (legittimazione formale che conferisce autorità), nella leadership la fonte è nella capacità di influenzare (autorevolezza e legittimazione sostanziale).

Sviluppare un senso condiviso di innovazione che possa guidare una leadership trasformativa. (Innovazione: qualsiasi novità - commerciale, tecnologica, organizzativa - che consente di realizzare oggettivi cambiamenti migliorativi di processo, di prodotto, di risultato).

Consapevoli che l'innovazione riuscita richiede

- Rigore scientifico e coerenza delle azioni che condizionano l'ingresso e la diffusione

- Capacità di orientare l'uso verso target appropriati in condizioni di efficienza strutturale ed organizzativa

Ma anche che l'innovazione riuscita è condizionata da importanti fattori organizzativi che riguardano i modi di gestione, l'organizzazione del lavoro, la valorizzazione delle persone.

Consapevoli altresì che ogni trasformazione rimette in causa interessi di uno o dell'altro gruppo "dominante" e, soprattutto, il sistema di valori su cui riposa il peso che ha il sistema di cura sul sistema di salute. Consapevolezza che deve portarci ad evitare di limitare l'azione a tentativi di accomodamento che cercano di minimizzare gli effetti sulla distribuzione dei privilegi esistenti, ma raramente evolvono verso migliori risultati.

Queste le motivazioni principali che ci hanno portato convintamente a promuovere e condividere l'iniziativa e che ci vedranno impegnati assieme a tutti gli altri per la sua buona riuscita, nell'auspicio che questo corso possa essere la ripresa, un nuovo inizio, di quel progetto di investimento sulle competenze dirigenziali nel SSR che la Regione Emilia-Romagna iniziò all'inizio degli anni Novanta e di cui ha potuto beneficiare per oltre due decenni.

Tiziano Carradori

Direttore Generale Ausl Romagna