

Come ogni tempo di cambiamento, il carattere di "crisi" accentua l'esigenza di revisione e di ripartenza, con il suo carico di aspettative correlate: e così è anche per le Aziende del Sistema Sanitario Nazionale.

La domanda di salute cresce e le aspettative della popolazione di ricevere cure secondo criteri di equità sono sempre più pressanti. A cominciare dall'esigibilità dei Lea e dal recupero di quel terzo di prestazioni perso durante la pande-

mia, nonché dallo sviluppo delle nuove attività previste dal rilancio della sanità territoriale con il Dm 77/22 e dagli investimenti in edilizia, tecnologia e digitalizzazione sanitaria previsti dal Pnrr.

Un periodo tutt'altro che semplice, caratterizzato anche dalla "fuga" del personale sanitario dalle nostre Aziende, che si manifesta con una serie di epifenomeni, veri e propri segnali da non sottovalutare: la fuga del personale medico dalle corsie e dal rapporto di lavoro dipen-

dente a favore del lavoro nel settore privato o nelle cooperative di professionisti; l'uscita progressiva dei Medici di Medicina Generale per pensionamento, non sostituiti da giovani medici; l'inadeguatezza del numero di infermieri in servizio, non accompagnata da un numero di immatricolazioni ai corsi di laurea in grado di assicurare risposte al bisogno di questa figura professionale, sia pure in prospettiva. Nelle nostre Aziende manca il ricambio generazionale, gli organici sono sempre più vecchi e i

posti disponibili in alcune specialità mediche e nella facoltà di infermieristica non vengono saturati da nuovi iscritti, quasi a segnalare una vera e propria "crisi vocazionale", quasi che queste professioni non siano più in grado di rispondere alle aspettative dei giovani. Non a caso il personale rappresenta una delle preoccupazioni maggiori della Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, Fiaso. Da più di un anno sollecitiamo i principali stakeholder istituzionali sulle questio-



Regista del CAMBIAMENTO

In questo tempo di prospettive post-pandemiche, la sanità pubblica italiana sta attraversando un momento particolarmente critico da diversi punti di vista, ma potenzialmente altrettanto ricco di occasioni di miglioramento

di PAOLO PETRALIA

ni che riguardano questo aspetto fondamentale della vita del Ssn. Una prima risposta è arrivata nella scorsa legislatura, con il finanziamento della stabilizzazione di una parte del personale assunto nel corso della pandemia. Ma si è trattato di un primo passo, per di più avviato a velocità diverse dalle Regioni.

Alla carenza di risorse umane - il principale capitale aziendale - si aggiunge la contestuale contrazione di risorse economiche, che rende sempre meno sostenibile il rapporto tra costi di produzione e prestazioni sociosanitarie erogate: non solo in ragione della spinta inflattiva, della crisi energetica e delle parziali mancate coperture alle spese straordinarie per il Covid, che stanno mandando in crisi anche i conti delle Regioni fin qui più virtuose. Ma anche per la costante crescita del costo dei fattori produttivi in sé, come i farmaci e i dispositivi medici. In questa congiuntura, l'indicazione di rallentamento se non di stasi per il prossimo triennio indicata nella NadeF per la sanità aggiunge un forte rischio di insostenibilità di sistema.

Come riuscire a coniugare allora, ad esempio, l'aumento del reclutamento del personale sanitario, l'abbattimento delle liste di attesa e la ripresa degli screening con un riparto delle risorse insufficiente?

““ ALLA CARENZA DI RISORSE UMANE, IL PRINCIPALE CAPITALE AZIENDALE, SI AGGIUNGE LA CONTESTUALE CONTRAZIONE DI RISORSE ECONOMICHE ””

Certamente valorizzando competenze ed eccellenze, efficientando le integrazioni tra ospedale e territorio e tra sociale e sanitario, e promuovendo l'innovazione attraverso lo sviluppo della ricerca e il trasferimento tecnologico. Non dimenticando, però, la contestuale, e indispensabile, valorizzazione degli operatori in termini di carriere e contratti, ma anche di regole di ingaggio. E, naturalmente, è necessario poter contare su un fondo sanitario nazionale saldamente ancorato ad una percentuale del prodotto interno lordo che consenta la sostenibilità del Ssn. **In tutto questo il management aziendale gioca un ruolo fondamentale, come regista del cambiamento e di una stagione di partecipazione e coinvolgimento nella governance socio-sanitaria di tutti gli attori comunitari.** Per costruire una sanità di prossimità e personalizzata, orizzonte costitutivo di una medicina umanizzata e umanizzante, sempre più evocata ed invocata a tutti i livelli. Ma al tempo stesso capace di introdurre tecnologie abilitanti, come la digitalizzazione, - paradigma di

un nuovo ecosistema per attività globali, ad alto contenuto tecnologico e fruibili anche a distanza -, e metodologie gestionali innovative, ispirate al valore e al lean management, attraverso le quali fornire alla governance aziendale principi, strumenti e opportunità di cambiamento reale che si possono tradurre in beneficio per l'organizzazione. **Una delle strade possibili per un rinnovamento sostenibile, capace di ingaggiare le persone valorizzando soft-skill e motivazioni: partecipare ad un cambiamento significativo migliorare sé stessi e la propria organizzazione, magari attraverso strutture gestionali più agili, che lavorano per processi e si pongono l'obiettivo di eliminare gli sprechi, ricercando aree di miglioramento nel rispetto degli attori coinvolti.**

L'analisi puntuale di ciascuna di queste prospettive potrà offrire spunti e considerazioni utili per tentare, tutti insieme, un rilancio del nostro sistema sanitario nazionale, in termini di investimento sulla salute e pertanto, a cascata, su tutte le politiche del Paese.

“Malgrado l'incremento del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (Ssn) (2,15 miliardi per il 2023, 2,3 per il 2024 e 2,6 dal 2025), nell'orizzonte della programmazione finanziaria non sembra essere contemplato un potenziamento del sistema sanitario. La spesa sanitaria programmatica, stimata integrando le previsioni tendenziali contenute nella NadeF, nella versione rivista e integrata del 4 novembre scorso, con incrementi pari ai maggiori finanziamenti concessi (nell'ipotesi che vengano interamente utilizzati), si riduce fino al 6,1 per cento del Pil nel 2025, un valore inferiore anche rispetto al periodo pre-pandemia (6,4 per cento nel 2019, rispetto a una media Ue del 7,9 per cento)”. Così l'Ufficio parlamentare di bilancio (Upb), in audizione alle Commissioni bilancio di Camera e Senato riunite in seduta congiunta, sull'esame preliminare del disegno di legge sul bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e sul bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025.