



Crisi del sistema aziendalistico in Sanità

Dr. Giuseppe Rosato
Direttore Generale

A.O. "San G. Moscati" - Avellino

Introduzione

- Le aziende sanitarie, quando nacquero nel 1992, furono considerate come la grande **“svolta”**, la **“soluzione razionale”** al problema della crescita della spesa sanitaria
- Il contenuto ideologico della riforma aziendale, infatti, spostava l'accento **dall'assistenzialismo senza risparmio** ad un sistema strettamente incentrato sui **criteri di gestione.**

- **Gestire** è il criterio alla base di:
 - come cambiare
 - risparmiare
 - riorganizzare
 - razionalizzare
 - curare
 - Trattare



E' la “***gestione economica***” alla base di ogni valutazione.

Introduzione

Il lungo cammino dell'aziendalismo avrebbe dovuto portare alla coincidenza tra

RESPONSABILITA' MANAGERIALE

e

recupero di efficienza del SISTEMA

Oggi è legittimo avanzare qualche dubbio sui vantaggi dell'aziendalismo come strumento per produrre qualità e contrazione di spese



I dubbi

- non si può negare la dimensione economica nell'ambito della tutela della salute ma non si può ridurre il valore dei sistemi sanitari al solo valore economico
- è azzardato derivare l'efficacia di un sistema di assistenza (*la sua capacità di affrontare e risolvere i problemi di salute delle persone*) dalla sua efficienza, cioè dall'utilizzazione ottimale delle risorse



La sostenibilità

- Per rendere sostenibile la spesa è tempo di scegliere, ordinare secondo priorità, decidere quali prestazioni meritano di essere erogate con fondi pubblici e in che ordine di precedenza
- Il ricorso alla scienza dell'Economia Sanitaria può contribuire all'affermazione del principio della **RESPONSABILITA'** e della **CONDIVISIONE** ed a sviluppare sempre più la *cultura della scelta*
- Lo strano incontro ECONOMIA-SANITA' ha sottoposto le aziende sanitarie ad una forzatura imprenditoriale asfissiante: *il pareggio di bilancio sembra costituire l'obiettivo primario del sistema*

Le occasioni perdute

Il lungo cammino dell'aziendalismo avrebbe dovuto portare alla coincidenza tra:

responsabilità manageriale

e

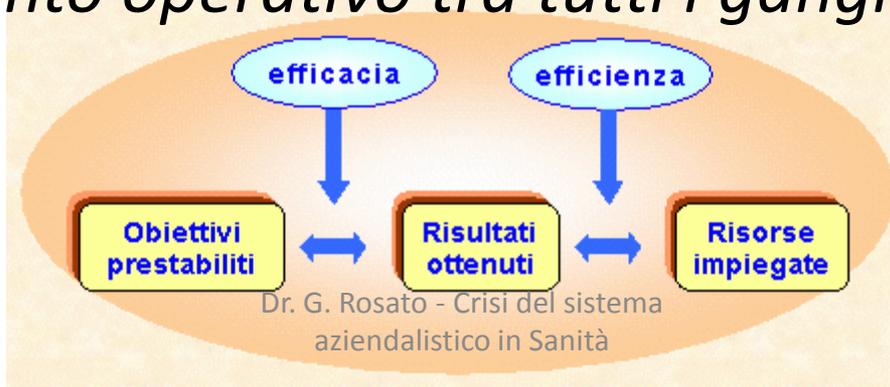
recupero di efficienza del sistema

(fare più interventi di qualità spendendo di meno)

e

di **efficacia** (fare gli interventi giusti)

attraverso la condivisione di obiettivi e un ferreo coordinamento operativo tra tutti i gangli del sistema



**In molte circostanze però l'efficienza è
diventata nemica dell'efficacia**



Le occasioni perdute

- Arbitrarietà gestionali
- Imperscrutabilità di strategia
- Programmi nati troppo lontano dalle trincee della medicina,

hanno portato

1. gli operatori dei servizi sanitari ad uno scenario di abbattimento spirituale
2. alla diffidenza da parte di un pubblico che avverte il disaccoppiamento tra i propri interessi e quelli di un sistema oggi più lontano, ma non meno inefficiente, congestionato, dispensatore di sprechi e di sempre presunta **“MALASANITA”**



La conflittualità



Oggi tutti parlano male dell'Azienda:

i medici, i cittadini, le regioni, le società scientifiche,
i sindacati, gli ordini professionali.



Dr. G. Rosato - Crisi del sistema
aziendalistico in Sanità



La conflittualità

I Direttori Generali se la prendono con le Regioni e con i pochi soldi loro assegnati



La conflittualità

Le Regioni tengono i Direttori Generali in condizioni di continuo controllo sui risultati gestionali di bilancio

A close-up of a financial statement or ledger. A wooden pencil is pointing to a specific entry. Several percentages are circled in red ink, including 5.93%, 10.81%, and 3.98%. The table contains columns of numbers and percentages, likely representing financial data for different regions or departments.

176.56	5.93%	1.80	125.33
120.03	3.02%	1.22	187.16
181.86	9.40%	1.85	128.53
123.23	3.14%	1.25	192.46
187.16	9.87%	1.90	131.73
126.43	3.26%		197.76
192.46	10.34%		134.93
129.63	3.38%		197.76
197.76	10.81%		134.93
132.83	3.50%		197.76
203.06	11.28%		134.93
136.03	3.62%		197.76
208.36	11.75%		134.93
139.23	3.74%		197.76
213.66	12.22%		134.93
142.43	3.86%		197.76
218.96	12.69%		134.93
145.83	3.98%		197.76



**Il limite
di questa concezione aziendalistica
è determinato da vari fattori:**

Limiti dell'aziendalismo

1. L'Azienda è nata da una norma che non ha mai specificato quale fosse il genere più adatto alla complessità sanitaria imponendo alla Sanità l'idea di azienda manifatturiera cioè quella meno appropriata
2. Il suo obiettivo formale dovrebbe essere la salute della gente ma il suo obiettivo reale è solo l'equilibrio di bilancio, la gestione delle compatibilità, il risparmio a tutti i costi
3. La razionalità aziendale non ha idea di cosa sia la **complessità** in medicina

4. A causa delle crescenti restrizioni finanziarie l'azienda è diventata **una sorta di appendice regionale senza autonomia**
5. I Direttori Generali vengono **svuotati** della funzione di programmazione sulla base della domanda di salute del proprio territorio

Limiti dell'aziendalismo

L'Azienda pertanto si è rivelata inadeguata alla complessità della sanità pubblica; è un pensiero debole, cioè una burocrazia tecnocratica che ha sostituito una burocrazia amministrativa

Ma tutto ciò non comporta il dover rinunciare all'aziendalismo, piuttosto di riformarlo !



Meriti dell'aziendalismo

Fra l'altro, l'aziendalismo ha dei **meriti** innegabili, come quello di aver introdotto nella sanità una ***coscienza economica*** che prima non c'era. E non solo.....



Dr. G. Rosato - Crisi del sistema
aziendalistico in Sanità

Come fare: l'Azienda di servizi

- Si tratta di invertire il rapporto di causalità: se fino ad ora abbiamo avuto un'Azienda che ha chiesto alla Sanità di adattarvisi, si dovrebbe tendere ad una Azienda che si adatti alla complessità sanitaria.
- Per contemperare tali esigenze si dovrebbe andare verso un'**Azienda di Servizio** nella quale gli operatori a loro volta sono coautori di management.

Il coinvolgimento degli operatori

- Oggi gli operatori sono considerati, dalle Aziende, solo dei costi da contenere e i cittadini poco meno. Questo non va bene.
- Qualunque proposta di rilancio della Sanità pubblica passa per il coinvolgimento dei medici, degli infermieri, dei tecnici e di tutti gli operatori sanitari che **vanno valorizzati** nel loro difficile compito ma, soprattutto, vanno **coinvolti** nei processi decisionali e nel governo clinico di Aziende ed Ospedali.

Il coinvolgimento degli operatori

- Le organizzazioni del lavoro devono perseguire **l'efficienza dei costi di produzione** dei servizi attraverso politiche del lavoro orientate alla qualità e all'efficacia soprattutto considerando che nella tutela della salute i tempi delle relazioni sono tempi di cura
- Non sono più sostenibili aree così vaste di precariato tra medici e personale sanitario, una precarietà strutturata che indebolisce le prospettive dei giovani e del servizio

Il coinvolgimento degli operatori

**Indubbiamente occorre prendere un percorso di
aziendalizzazione per ridare responsabilità
trasparenza ed efficienza alla gestione
liberandola dall'ingerenza politica**



I cittadini

- Dal canto loro i cittadini hanno maturato una crescente consapevolezza e sono oggi soggetti attivi nei processi di cura e assistenza nella governance istituzionale e nella tutela dei diritti
- In Italia vi è stata la grande stagione del

“Sistema Sanitario Universale”

che ritiene la salute non un servizio ma un ***diritto individuale e un interesse collettivo da difendere con la mediazione dello Stato***



***Bisogna riprogettare la sanità come
“bene comune”,
al cui centro ci sia la persona malata***



- In Italia il **mito** dell'aziendalizzazione e del cattivo federalismo ha prodotto:
 - disuguaglianze nell'offerta di prestazioni sanitarie
 - gravi squilibri finanziari
 - un'integrazione tra territorio ed ospedale sempre più difficile
 - la disapplicazione delle leggi vigenti sulla partecipazione
 - un dilagante uso privato del sistema sanitario nazionale da parte dei partiti
 - mortificazione della valorizzazione delle competenze

L'innovazione

- La vera innovazione in un sistema privo di risorse aggiuntive è:
 - **rivalutare** l'unico capitale che caratterizza le aziende con un management diffuso: **gli operatori**
 - costruire **piani di offerta sostenibili**





- Le nostre **criticità**:
 - mancanza di programmazione
 - assenza di un sistema di negoziazione
 - nessuna verifica di outcome
 - assenza di un progetto sul management

Ad oggi i segnali di ripresa stentano:

- La riduzione della spesa è certamente visibile ma talvolta non oggettiva;
- Il sistema dei controlli di efficienza fa emergere le sacche di criticità, ma difficilmente genera azione correttiva;
- Il contenzioso non ancora del tutto emerso;
- Permangono difficoltà nel processo di liquidazione;
- Nessuna rete tra gli stakeholders;
- Nessun investimento ma solo tagli lineari (spending review)



La sfida del cambiamento

La sfida del cambiamento è riconducibile a 3 grandi questioni:

- 1. Questione strategica:** come identificare l'agenda del cambiamento e coinvolgere i professionisti
- 2. Questione organizzativa:** come riorganizzare l'azienda, revisionando modelli operativi e culturali
- 3. Questione tecnica:** come riconfigurare internamente ed esternamente il *“sistema azienda”*

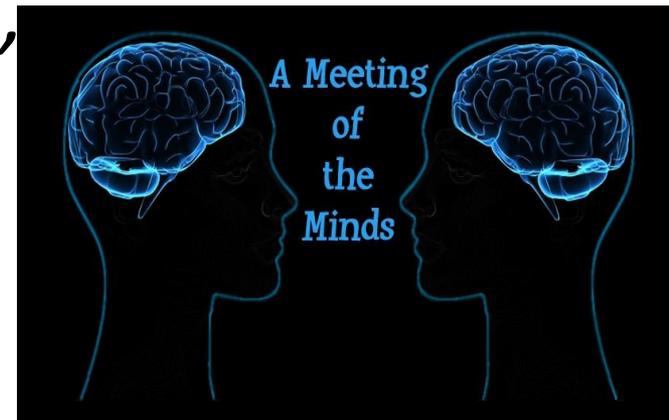
La questione strategica

Il cambiamento si genera quando vi è allineamento nell'intero gruppo dirigente su:

- **Necessità di cambiare**
- **Direzione del cambiamento**

(visione condivisa)

Il cambiamento implica un significativo grado di coordinamento strategico attuabile mediante il *“meeting of minds”*



Stesura del piano strategico

1. “Ottima scusa per interagire”
2. Fornire a tutti gli attori aziendali una medesima lente attraverso la quale:
 - Filtrare i propri processi decisionali
 - Attribuire priorità di azione
 - Comprendere le dinamiche organizzative



Stesura del piano strategico

3. Rafforzare una classe dirigente che si identifica non solo con gli interessi particolari della propria famiglia professionale, unità organizzativa, gruppo di appartenenza, ma anche con i fini aziendali



Oggi in Italia si discute troppo di

«Aziende Sanitarie» in astratto

quando invece il problema reale è di capire che:

- Possono esserci Aziende gestite bene e Aziende gestite male;
- Per avere stimoli a gestire bene le Aziende, occorre che i vincoli esterni non siano troppo forti né troppo deboli

Oggi in Italia si discute troppo di

«Aziende Sanitarie» in astratto

quando invece il problema reale è di capire che:

- Si possono avere Aziende gestite bene solo se si sviluppano e diffondono conoscenze, competenze e comportamenti di management a tutti i livelli di responsabilità
 - Direzione Generale
 - Direzione di Dipartimento
 - Direzione di Unità Operativa
 - Quadri intermedi

Qualora ci fosse vera competizione è importante sapere (e prevedere) che si verificherebbe la crisi di molte Aziende.

Se si vuole rendere il sistema più competitivo occorre anche preparare adeguatamente ASL ed Ospedali ad affrontarla.



Grazie per l'attenzione

Crisi del sistema aziendalistico in Sanità

**Dr. Giuseppe Rosato
Direttore Generale**

A.O. "San G. Moscati" - Avellino