

## Come correre ai ripari

# LE INEFFICIENZE NELLA SANITÀ

di **Luciano Pilotti**

**L**a ricerca del S. Anna di Pisa sulla sanità lombarda e i dati regionali sui costi, sintetizzati nei giorni scorsi dal *Corriere*, svelano fatti in parte già noti. Dati che se incrociati induttivamente con i dati regionali si concretano in inefficienze residuali di sovra-costi rispetto alle medie regionali, nelle code per esami e interventi e negli accessi abnormali ai pronto soccorsi. Dati che fotografano la situazione, che definiscono un quadro di azione per riportare la sanità sulla via dell'efficienza e dell'efficacia. Ci mostrano indiziariamente cose semplici sulle nostre aziende sanitarie: 1) inefficienze evidenti nella gestione delle risorse materiali; 2) diffusa inefficacia nella gestione e promozione del capitale umano (medico e non medico); 3) stili gestionali eccessivamente verticistici e burocratici ad alto tasso di autoreferenzialità, accompagnate da condotte gestionali scarsamente partecipative, debolmente comunicative; 4) stretto rapporto tra gestione inefficiente delle risorse e performance insufficienti o inadeguate anche attraverso una governance del personale non informata da merito ed esperienza. Dunque altissima insoddisfazione (mediamente del 60% con punte fino al 70% e il Civile in primis), sottolineando in generale scarse qualità direzionali, fragili capacità di programmazione e deboli strategie di formazione. Non convincono argomenti relativi alla complessità e specializzazione delle prestazioni, perché nei grandissimi numeri (e il Civile è un caso di specie) effetti complessità ed effetti efficienza dovrebbero almeno compensarsi. Ne deriviamo che alcune delle cause profonde risiedono: 1) nell'eccessiva "penetrazione politica" nella gestione e nelle nomine delle strutture apicali; 2) dal fallimento della riforma avviata e scarsamente condivisa; 3) da procedure di nomina "troppo chiuse" e poco sensibili al merito professionale; 4) nella scarsa capacità di ascolto e dialogo verso il personale (medico e non); 5) da totale assenza di politiche di welfare aziendale capaci di migliorare il livello di soddisfazione e la fidelizzazione del personale e di attrazione dei talenti migliori; 6) da una assenza di "vision" sulle dinamiche territoriali della sanità; 7) da scarsità di investimenti formativi e tecnici su giovani e meno giovani, come nella medicina a distanza e preventiva. Essendo la sanità la prima voce del bilancio regionale questi dati dovrebbero stimolare una profondissima riflessione ai piani alti. Se non ora quando ?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

