

## QUARANTA ANNI DI SSN, 20 ANNI DI AZIENDE SANITARIE

*Francesco Ripa di Meana*

Quaranta anni fa, in questi mesi, si stava discutendo il testo della Legge 833 che istituirà il SSN. Come potrei, come potremmo dimenticarci quei giorni. Sembrava impossibile che si potesse passare dalla melma dei debiti delle Mutue alla salute come diritto di cittadinanza. Ho il ricordo di due dei grandi protagonisti di quella epoca: Tina Anselmi e Giovanni Berlinguer, che davano un senso al clima di unità nazionale cercando di imprimere al Paese uno scossone modernizzante. Calmi, compassati, con le inflessioni venete e sarde, determinati a portare a termine uno dei processi riformatori che hanno più fortemente lasciato il segno in un Paese così contraddittorio. Era una stagione di collaborazioni impensabili, scaturita anche dalla violenza delle BR, su Moro, sull'Italia, su ognuno di noi: in quel caso il terrorismo lasciò ferite indelebili ma dette frutti di democrazia, mostrò anche la capacità dell'Italia di dare attuazione a principi costituzionali ambiziosi come quelli espressi nell'art 32.

La Riforma arrivava, potentemente, alla fine di un decennio straordinario e travagliato, trovando subito grandi difficoltà applicative. Le USL avranno vita breve: già alla fine del decennio successivo, fine anni '80, mostrano segni di cedimento in termini di credibilità e di sostenibilità, mettendo a rischio alcuni dei principi fondamentali della 833: l'universalismo del diritto e la globalità delle cure e, in definitiva, la stessa tenuta di un SSN pubblico. E' così che si apre un ripensamento significativo del modello di *governance* del sistema sanitario, mentre l'Italia dall'inizio degli anni '90 viene investita da una profonda crisi economica, politica e sociale – con Tangentopoli – che pone il Paese di fronte a scelte responsabili.

Non possiamo dimenticare neanche il dibattito acceso dei primi anni '90 sulla aziendalizzazione, da molti interpretata solo come una volontà di privatizzare il sistema, con l'ottica un po' ottusa di chi preferisce lasciare tutto come era, senza porre al centro la questione della sostenibilità come pilastro nella difesa del sistema pubblico. Forse ci si rendeva conto in tanti della necessità di forti iniezioni di efficienza, efficacia ed economicità, ma ci si bloccava poi nel dibattito ideologico. Prese piede allora lo slogan "... la salute non ha prezzo, ma .....ha un costo". In questo clima nacque con il D.Lgs. 502 del 92, corretto poco dopo dal 517, e l'aziendalizzazione. L'avvio delle Aziende fu burrascoso, ma subito si vide che il cambiamento impresso come risposta alla crisi delle USL era pieno di opportunità.

Il percorso è stato lungo e non sempre lineare, ma a vent'anni dalla nascita di FIASO, venticinque dalla 502 e quaranta dalla 833 possiamo affermare che l'aziendalizzazione in sanità è stato il modo più concreto e coerente per dare attuazione al diritto alla salute sancito dalla Costituzione.

Oggi le Aziende sono vive e vegete e rappresentano lo spazio nel quale tutti gli entusiasmi e i travagli di questo periodo hanno trovato modo di dipanarsi. Hanno raggiunto i 25 anni di vita, più del doppio di quelle delle USL, e hanno contribuito in modo determinante ai risultati raggiunti oggi dal sistema in termini di tenuta economica - costa il 20% in meno degli altri sistemi europei, punta sempre più alla qualità, è saldamente in mano pubblica, e ha mantenuto la barra sull'universalismo .

Oggi però siamo qui per celebrare con orgoglio i 20 anni di FIASO!! E siamo contenti di condividere questa festa con voi tutti!!

Dopo pochi anni dalla nascita delle Aziende, infatti, un gruppo di direttori generali, alcuni qui presenti, si riuniscono per confrontarsi sulle loro esperienze, concentrando l'attenzione su come avessero declinato nelle diverse realtà i due principi fondamentali che l'Azienda richiamava: l'autonomia e la responsabilità. Autonomia gestionale, necessaria a prendere decisioni orientate alla qualità e allo sviluppo, fuori dai condizionamenti del consenso a tutti i costi e dal legame potenzialmente perverso fra professionisti, politica e imprese. Responsabilità delle scelte, cioè capacità di rispondere dei risultati rispetto agli obiettivi tracciati ma anche di essere valutabili in piena trasparenza.

La *monocraticità* della direzione generale ci faceva sentire al contempo soli, ma spesso anche onnipotenti, un mix pericoloso che poteva essere dominato solo rompendo l'isolamento, alla ricerca di una cultura comune.

### **Ecco perché nasce FIASO!!**

Eravamo coscienti che non sarebbe stata una impresa facile, che alcuni di noi non erano pronti, e che le logiche che spingevano i burocrati pubblici non ad assumere ma a scansare le responsabilità erano più radicate del previsto.

E c'erano poi le logiche localistiche, consolidate nei secoli e ereditate dalle USL, a contrapporsi ai principi di razionale allocazione delle risorse e alla modernizzazione del servizio (spesso i servizi che si difendevano con le barricate erano ancora intenti ad offrire, nella tradizione dell'*Hospitium*, più un buon pasto caldo che cure su basi scientifiche). Insomma, eravamo già coscienti che per fare il manager della sanità *ci voleva* non solo *fegato* ma anche capacità di comprendere molte culture professionali, ma soprattutto *serviva leadership*, dono questo non sempre presente.

### **Ecco perché nasce FIASO.**

Pensammo così in quello studio notarile qui a Roma, in Prati, dove fondammo FIASO, che dovevamo rompere quello splendido isolamento in cui si trovava l'Organo Monocratico scaturito dalla 502, per costruire direzioni generali più aperte che, sotto la guida della **proprietà delle Regioni**, riuscissero definitivamente a rompere i legami e la contiguità con i poteri locali creando in FIASO, appunto, uno spazio comune per il top management che andasse oltre le differenze dei contesti regionali. Un punto di vista al contempo nazionale e regionale, perché originato da esperienze rappresentative di **tutte** le Regioni italiane. Caratteristica questa che la Federazione non ha mai perso, neanche nei momenti di più accesa difesa delle prerogative regionali dallo Stato, confermando nel tempo l'unicità e l'utilità di questo punto di vista, reso concreto dai contenuti delle nostre riflessioni e da posizionamenti **nati sempre dall'esperienza**, ancorati cioè alla concretezza dei problemi emergenti, ma capaci di un respiro ampio che declina in vari modi le soluzioni possibili. Questo è il significato del nostro esserci, e oggi siamo qui per festeggiare, per discutere e per fare un bilancio delle nostre esperienze di questi vent'anni! Questa è l'origine della nostra vitalità (siamo partiti in 15 associati, circa il 5% delle Aziende di allora, e siamo oggi 137, cioè il 70 % del SSN), questo ci ha permesso di affrontare a testa alta i nostri numerosi detrattori.

Rispetto a questi mi soffermo un attimo su quelli che periodicamente accusano i DG di presunta contiguità con la politica.

**Noi siamo scelti dalla politica regionale perché essa rappresenta la proprietà pubblica delle Aziende e non abbiamo nessun imbarazzo di questo , anzi, ne siamo orgogliosi, ma siamo anche orgogliosi della nostra autonomia e vogliamo essere valutati per i risultati di gestione rispetto agli obiettivi che la proprietà ci affida.** L'errore è rappresentarci come parte (come 'costo') della politica, non comprendendo spesso il valore aggiunto che il management offre alla buona politica.

Negli anni ci sono stati alti e bassi della nostra collocazione di direttori generali nell'immaginario collettivo e interpretazioni di comodo che ci hanno fatto diventare spesso capri espiatori, ma nel complesso non è immodesto costatare che rappresentiamo un esempio importante di successo nel panorama della PA. Con FIASO vivevamo la speranza (o forse la pretesa) di costruire un contenitore nel quale rendere fruibili differenti esperienze di management, renderle comparabili e trarne indicazioni. EBBENE, NOI L'ABBAIMO FATTO! E Questa Convention è una prova che questo è utile e possibile.

E' stato uno sforzo di tanti di noi, di 7 presidenti - Nicolai-Guizzardi-Rossattini-Bonamico-Monchiero-Alberti- e il sottoscritto - che si sono alternati alla guida della FIASO e di decine di colleghi che hanno condiviso le responsabilità negli organi della Federazione. Molti sono qui presenti e li ringrazio e abbraccio a nome di tutti.

Ma ci sono stati anche tanti compagni di viaggio che hanno creduto e contribuito alla crescita delle Aziende e della Federazione dall'esterno. Come esempio paradigmatico cito il *Tavolo della Alleanza per la qualità*,

formatosi fra noi di FIASO, Cittadinanzattiva, FIMMG e ANAAO che io ringrazio per essere qui nelle figure dei loro attuali segretari Gaudio, Scotti, e Palermo. C'era fra noi la sensazione di poter cambiare il mondo della sanità, facendo delle Aziende il catalizzatore delle ansie di rinnovamento e di miglioramento dei cittadini, dei medici, degli infermieri e di tutti i professionisti della sanità. . Siamo ancora oggi dentro questa sfida, che continua e continuerà a lungo. E molti sono stati i nostri compagni di viaggio che dobbiamo e vogliamo ricordare: le rappresentanze dei lavoratori e dei professionisti, le scuole universitarie che hanno sempre dialogato con noi e il mondo dell'industria che ci ha dato a volte un supporto rilevante e incondizionato. Grazie a tutti voi anche per il rilievo che avete voluto dare a questa Convention.

E qui si innesca l'obbligo di offrirvi una sintesi dell'evoluzione del punto di vista di FIASO. Lo farò indagando la storia delle Aziende e del loro top management, per poi cercare di tracciare dal presente un percorso per il futuro.

Possiamo dividere questi vent'anni della vita di FIASO in due fasi: quella della *autonomia* delle aziende e di un *management creativo* per necessità e virtù (per le debolezze e le contraddizioni della proprietà) e quella della *piena responsabilizzazione regionale* e della crisi finanziaria che ha visto le aziende assumere un ruolo ancor più da protagonista in cornici regionali più forti.

Nella **prima fase**, nella quale ancora aleggiava la parola "imprenditorialità", tutta l'attenzione fu concentrata su strumenti di responsabilizzazione e sulla diffusione, forse un po' confusa, di cultura manageriale, insieme all'introduzione del controllo di gestione basato sulla contabilità analitica nel contesto di una contabilità economica e non più finanziaria. Si diffuse così la logica della negoziazione di obiettivi annuali (scaturiti da piani strategici) e della valutazione dei risultati, con qualche generoso eccesso, come quello di richiedere ai professionisti (specialmente dirigenti medici e infermieri) skills gestionali inutili e fuorvianti, innamorandosi a volte troppo degli strumenti operativi, perdendo di vista la misurazione del 'valore' creato, a volte addirittura perdendo di vista le responsabilità della tenuta economica. Erano gli anni dei disavanzi, parola faticosa in quel momento, che rifletteva una insufficiente attenzione ai costi; parola che fu foriera di una successiva crisi del sistema, quando all'accumulo di debiti si aggiunse la crisi finanziaria globale.

In quegli anni, abbiamo condiviso però una scelta di fondo: **concentrarsi sulla progettazione di innovazioni, sia sui set assistenziali sia sulle modalità di governo dei fattori produttivi, che si sono rivelate essenziali nella fase successiva**. E FIASO è evoluta via via, passando dall'essere uno spazio di rappresentanza del top management delle aziende a volano di diffusione delle esperienze a tutto il sistema.

In questa prima fase c'è infatti molta vitalità nelle Aziende:

- con i fondi in Conto Capitale inutilizzati e i primi project financing (di cui magari poi ci si è pentiti) abbiamo ripreso a costruire nuovi ospedali e a finire quelli cominciati;
- nelle Aziende la qualità e l'appropriatezza diventano i driver dei progetti di miglioramento e prevenzione del rischio clinico e catalizzatori di responsabilità sulla sicurezza del paziente;
- medici e infermieri si avvicinano alle responsabilità gestionali e l'organizzazione dipartimentale prende corpo attraverso la negoziazione di obiettivi di budget annuali;
- la pianificazione strategica mostra finalmente strade per il futuro e la valutazione degli esiti trova una spinta sistemica;
- la gestione aziendale spesso si fa governo, in mancanza di una forte presenza della proprietà regionale, piuttosto silente fino agli anni 2000.

Ed è proprio la ripresa della *centralità regionale* a caratterizzare la **seconda fase** della storia di questi venti anni sia delle Aziende che dei loro manager. Il patto di stabilità prima e la crisi finanziaria poi obbligano le Regioni a mettere l'accento sulla stretta, prima isorisorse poi in netta riduzione. Sembra che l'Italia si spacchi

in due fra le Regioni in piano di rientro e quelle no. Ma nella vita delle Aziende associate a FIASO questa dicotomia è meno marcata: tutti sentiamo la drammaticità del momento e in tutte le Aziende di qualsiasi Regione si affronta la struttura, la qualità e la quantità dei COSTI. È una situazione di emergenza che vede le aziende tutte, dalle direzioni ai professionisti, impegnate a 'fare meglio con meno'.

Il **nuovo mantra** è *recuperare risorse* non solo da un generale efficientamento, ma anche dal disinvestimento dai servizi obsoleti, dalle ridondanze, rendendo possibile in piena crisi investire in innovazioni come le reti e i percorsi per il paziente.

Visto il patrimonio di progetti del decennio precedente, vista la presenza di catene decisionali rodute, viste le sferzate di verità che la valutazione degli esiti ci portava, quel momento di criticità finanziaria si è trasformato nel più grande movimento di innovazione a cui il SSN sia stato mai sottoposto. Il clima di emergenza nazionale coinvolge a cascata Regioni e Aziende, la valutazione diventa pratica di tutto il sistema con i Piani Nazionali e Regionali Esiti. Il governo del farmaco si fa più stringente anche a livello locale (eravamo e siamo ancora tra i primi Paesi in Europa per antibiotico-resistenza); lo shift fra setting assistenziali porta ad una riduzione dei ricoveri inappropriati (e dei letti che la giustificavano), alla diffusione di reti Hub & spoke e cambiano il profilo di intensività di molte pratiche cliniche. Si parla molto negli ultimi anni del fatidico DM70 come obbligo a razionalizzare, **ma noi lo avevamo già sperimentato** in più Aziende. **In tutti gli anni dal 2008 al 2014, mentre nelle Aziende ci si rimboccava le maniche, le cassandre più o meno in buona fede recitavano il de profundis del SSN.**

Se la prima fase poteva essere considerata eroica per la quantità di innovazioni prodotte su una macchina refrattaria, questa seconda è eroica al quadrato: malgrado tutto inducesse al contrario, le Aziende hanno uno scatto di orgoglio: razionalizzano e reinventano organizzazione e processi per offrire almeno la stessa qualità e quantità ai cittadini con meno risorse, e al contempo mostrano una insperata capacità di innovare, pur nell'incertezza delle risorse e del quadro di riferimento.

Alla fine di questo periodo, a ridosso dell'oggi, scopriamo che le cassandre hanno avuto torto: siamo ancora vitali (anche se un po' stanchi di essere nell'occhio del ciclone), spendiamo meno di tutti gli altri Paesi paragonabili al nostro, siamo sempre ai primi posti delle classifiche per universalità e qualità delle cure, abbiamo il minor numero di letti per abitante, abbiamo radicalmente mutato la nostra produzione nel senso della miniinvasività e della continuità clinico assistenziale.

Certo, restano problemi da affrontare, come l'aumento delle cronicità, la carenza di percorsi e risorse sociosanitarie e le lunghe liste d'attesa per singole prestazioni individuali, frutto di una domanda spesso non appropriata ma che generano, tra l'altro, cattiva reputazione per il sistema.

**Però oggi possiamo dirlo a gran voce: ce l'abbiamo fatta a salvare il SSN italiano, e se ce l'abbiamo fatta è in gran parte merito di chi è presente in questa Convention, dei professionisti delle Aziende e del management! E occorre sottolineare che sempre più colleghe Direttrici generali e dirigenti nel nostro settore sono state determinanti in questo processo.**

Non solo ce l'abbiamo fatta, ma arriviamo a questo traguardo con una nuova consapevolezza. Per spiegarmi mi permetto di fare una digressione personale: al ritorno da 10 anni di cooperazione in Africa e in America Latina mi era sempre rimasta una certa ammirazione (non senza un po' di disagio) per chi riusciva a fare sanità pubblica con 80 dollari pro-capite, o riusciva a svilupparla pur in presenza di un parallelo sistema assicurativo schiacciante. Ora mi sento meglio perché siamo tutti consapevoli, tutti, che la quantità di risorse può essere una variabile indipendente dai risultati se ci si concentra sullo **spendere bene quello che si ha**, e noi questa strada l'abbiamo sicuramente presa. E quando dico noi parlo duna classe che va ben oltre le direzioni, una classe dirigente competente, una classe dirigente non sempre adeguata, ma che sa imparare facendo, una classe dirigente che sa assumere le responsabilità perché ha a cuore la cosa pubblica e la sanità pubblica e sa che tutto questo è nelle sue mani.

La FIASO ha accompagnato questi processi evolvendo radicalmente nella sua storia ventennale: prima orientata alla pura rappresentanza delle Aziende e del loro top management, poi molto concentrata sulla messa a fuoco di soluzioni trasversali ai problemi emergenti attraverso 'Laboratori' e gruppi di lavoro, con una partecipazione sempre più numerosa del middle management, poi interessata a organizzare servizi di supporto all'innovazione per le Aziende associate ma anche ad offrire concreti spunti di dibattito per gli stakeholder (come abbiamo fatto in questi anni su temi come la *governance* o il capitale umano e come faremo in questi tre giorni).

Abbiamo questa pretesa perché siamo coscienti che, anche se da qualche anno siamo tutti in pareggio di bilancio in un SSN più forte del passato, se non ci dotiamo di un progetto per il nostro futuro, se non allochiamo nuove risorse per questo futuro, tutto lo sforzo di questi anni potrebbe andare sprecato: **questo non, questo non lo vogliamo!**

Oggi che tutto ci è più chiaro e che il mostro della insostenibilità sembra domato, nuove criticità ci si presentano. Così come abbiamo fatto in questi anni con la crisi finanziaria, dobbiamo trasformarle da minacce in opportunità, opportunità di fare cose nuove, con culture più aperte all'innovazione e all'empowerment del cittadino, coscienti delle sfide che sono oramai alle porte.

Proviamo a enumerarne alcune:

- **La sfida demografica e delle nuove fragilità.** Se non governati i consumi dei cittadini fragilizzati, oltre alla naturale crescita dovuta alle patologie più diffuse, tendono a trasformare bisogni di altra natura in domanda sanitaria: occorre che le Aziende diventino il luogo nel quale i Sistemi Sociosanitari locali trovano una sufficiente integrazione con servizi multiprofessionali e politiche di empowerment del paziente e dei care giver;
- **La sfida della cronicità.** Multipatologie, nuove cronicità ad alto rischio e costo (per esempio i malati oncologici curati, ma non guariti) si affiancano alle classiche patologie croniche: è necessario che le Aziende abbraccino con convinzione l'approccio centrato sul paziente, offrendo percorsi standardizzati (i PDTA), snodi di integrazione e accesso facilitato, case management;
- **La sfida della promozione della salute.** Il ritorno della centralità di azioni di prevenzione è oramai nel DNA delle Aziende: temi come le vaccinazioni, gli screening o la promozione di corretti stili di vita diventano parte dei percorsi di presa in carico del paziente. Al contempo la crescita delle paure porta spesso all'esplosione di proposte sul mercato di pacchetti autodefinitisi preventivi, che vanno combattute per la loro pericolosità e induzione di consumi sanitari che possono far male non solo alle persone ma anche alla tenuta del sistema. È necessario che il Piano nazionale della prevenzione diventi vita vissuta di operatori e utenti nelle Aziende;
- **La sfida dell'equità di accesso alle cure:** analizzando i dati relativi alle differenze di salute all'interno del nostro Paese, individuando i tratti essenziali di queste differenze, possiamo comprendere quali sono le leve a nostra disposizione per cambiare questo stato di cose; non sono opzioni tra le tante a nostra disposizione per garantire maggiore qualità al sistema, ma scelte obbligate per confermare valori e principi sui quali è fondato il nostro welfare sanitario;
- **La sfida della innovazione.** È il leitmotiv di tutta la nostra Convention. La sanità è il settore a più alta innovatività e la velocità dell'incorporazione delle nuove *technologies* (e parlo di farmaci, dispositivi, tecnologie diagnostiche e terapeutiche, tecnologie di rete, digitale...) è proporzionale alla sfida della stessa sopravvivenza di un Servizio Sanitario Nazionale **pubblico e competitivo**. Mettere a sistema tutte le esperienze delle Aziende (che rappresentano la piattaforma della ricerca) e investire in valutazione e accreditamento delle pratiche innovative, può essere la chiave di volta per stare al passo con i tempi, ma ci vuole la volontà di uscire dalla fase adattativa che abbiamo seguito finora e imparare a essere tutti proattivi;

- **La sfida dello sviluppo del Capitale Umano.** Le donne e gli uomini che hanno vinto questa battaglia stanno invecchiando e non sarà mai più possibile ripristinare i numeri del passato, sia per lo squilibrio fra pensionamenti e numero di laureati sia perché bisogna prendere atto che i nuovi modelli organizzativi offrono nuove soluzioni a problemi che sembravano senza speranza. Bisogna prima di tutto non indietreggiare sulle innovazioni possibili: a partire dagli stessi contratti, dalla divisione tra carriere gestionali e professionali, l'investimento su nuove posizioni di responsabilità (spesso contendibili fra le varie professionalità), l'utilizzo dei medici non specialisti e la piena stabilizzazione del personale della ricerca. Al contempo, a fronte di una stagione di nuove assunzioni, bisogna investire di più e meglio sulla formazione prima di tutto dei neo assunti e promuovere progetti di *ageing* che *utilizzino* al meglio gli operatori più esperti nella formazione dei nuovi talenti ai quali trasferire competenze e responsabilità innovative. E a proposito di sviluppo di competenze, ci vuole un grande cantiere nazionale e a livello di tutte le Regioni per la formazione manageriale, dai DG alle nuove figure chiave ai classici gestori dei fattori produttivi come il personale o gli acquisti: FIASO, insieme a tutte le rappresentanze del middle management, intende porsi alla testa di questo processo, proponendo contenuti e metodi al passo con i bisogni aziendali.
- **La sfida degli investimenti.** Le Aziende hanno svolto un ruolo di supplenza in questa fase di stretta finanziaria. A titolo di esempio è importante ricordare che, al di là dei proclami e delle promesse delle manovre finanziarie, l'80% dell'investimento sul digitale è scaturito da decisioni e bilanci aziendali e solo nelle Aziende sono state trovate le modalità 'innovative' per garantire (specie nelle Regioni in piano di rientro) il *turn over* di tecnologie e professionisti. Dico chiaramente che non basta più la capacità del management di utilizzare spazi di contrattazione nella ricerca o nei nuovi strumenti finanziari o contrattuali: **bisogna dar vita a un Nuovo Fondo Nazionale per l'innovazione**, in aggiunta al FSN e ricercarlo negli spazi degli investimenti europei;
- **La sfida della governance delle Aziende.** Siamo tutti coscienti che i cambiamenti dei modelli regionali sono un passo non solo verso la centralizzazione ma anche indice della necessità di nuove relazioni orizzontali fra le Aziende dei Sistemi Sanitari Regionali, e che questo insieme di azioni lo dobbiamo chiamare con il suo nome: HOLDING. Includerei in questa sfida il tema della gestione sovraziendale dei dati, patrimonio unico del nostro SSN a partire dalle Aziende, molto appetibile per i big mondiali nella corsa verso l'intelligenza artificiale, che va protetto e valorizzato perché di proprietà dei cittadini;
- **La sfida di una nuova governance interna per le Aziende.** Aziende sempre più grandi, processi di concentrazione e domanda di personalizzazione delle cure, centrando l'attenzione sul singolo paziente: sembrano processi in permanente divaricazione. Le Aziende sanno che costruendo nuove trasversalità questa divaricazione può diventare una salutare spinta alla responsabilità e alla innovazione, dovranno investire nel middle management sia per supportare a livelli più bassi i processi di decisione sia per creare direzioni operative (piattaforme, percorsi, luoghi di cura e chi ne ha più ne metta);
- **La sfida della sicurezza e la lotta alla corruzione nelle Aziende.** Il continuo affastellarsi di norme che intervengono direttamente nelle azioni di dirigenti all'interno delle Aziende sta creando, al di là di una salutare attenzione a questi temi, un clima di sospetto, un appesantimento burocratico, specie nella vita di medici e di altri professionisti delle Aziende, a scapito della relazione con i pazienti. La privacy e la sicurezza del dato diventa a volte un ostacolo insuperabile alla aggregazione di risorse intorno al paziente. E le difficoltà nella relazione con il paziente e la sua famiglia sfociano sempre più spesso in episodi di violenza contro gli operatori: dobbiamo intervenire prima che si diffondano anticorpi di pazienti e operatori verso il sistema. E' necessario però uno sforzo fra tutte le istituzioni per una armonizzazione di politiche, norme e controlli per ricercare risultati e non ritornare a logiche di adempimento burocratico.

C'è una ultima sfida che forse va al di là della portata aziendale, la **sfida dello sviluppo del Comparto Salute**, che già vale l'11,5 % del PIL e di cui la sanità pubblica rappresenta un *driver* per la creazione di valore. E un tema alto di politiche industriali e della ricerca al livello nazionale: le Aziende Sanitarie pubbliche rappresentano, con la loro domanda di prodotti innovativi e con la promozione della ricerca e dell'eccellenza un grande volano per l'industria e al contempo, le esperienze e i servizi di qualità che offrono, danno al nostro paese credibilità verso gli investitori. Importante in questo senso è anche la testimonianza che esiste a livello decentrato un grande aggregato di risorse pubbliche, l'Azienda, che può dare impulso allo sviluppo di politiche locali sui servizi, sul terzo settore, sul digitale, e su tutti quei settori nei quali nascono e vincono in Italia tante *start up*. Questo patrimonio è immenso ed è stato bonificato e incrementato in questi ultimi anni. Speriamo di essere all'altezza, come Paese, di non disperderlo e di valorizzarlo nel futuro.

Un futuro che ci vede meno soli: abbandonata la autoreferenzialità del *solo top management* oggi allarghiamo il punto di vista a tutto il *middle management*, perché nella sfida del governo della complessità è indispensabile avere una visione ampia, insieme con quei dirigenti/manager che nelle Aziende hanno fatto in questi anni scelte di campo importanti e sentono di condividere una responsabilità più ampia, e per questo vogliono contare e crescere.

Un management che ha la piena consapevolezza di poter rappresentare un utile punto di vista per i decisori e che sommessamente ma con fermezza e, speriamo, autorevolezza continuerà a rappresentare.

**Ed è per questo che questa è anche la prima Convention di tutto il management italiano in sanità, pronto a far sentire la sua voce.**

**Certo siamo orgogliosi del nostro ventesimo compleanno e ringraziamo tutti voi per volerlo condividere con noi. Ma oggi, al di là delle celebrazioni, ci interessa soprattutto marcare un nuovo passo per spingerci in avanti, cogliere la sfida dei tempi della innovazione, unico driver che ci può far costruire ogni giorno il futuro del SSN.**

**L'innovazione non può più a lungo essere finanziata solo dalle razionalizzazioni, non possiamo non richiedere con forza che il Fondo Sanitario Nazionale non sia sotto finanziato perché abbiamo bisogno di assunzioni, di nuovi contratti, di turn over delle tecnologie obsolete. In aggiunta torniamo a proporre per 10 anni un fondo per l'innovazione di 5 miliardi di euro per far diventare il nostro Paese non solo il più virtuoso nella spesa corrente ma anche quello che sa attrarre importanti investimenti.**

Senza paura di essere considerati corporativi, **chiediamo che si concluda l'inutile dibattito Aziende sì/Aziende no.** Le scelte di tutte le Regioni confermano questa modalità. **Bisogna mettere fine alla continua delegittimazione della Azienda e della dirigenza pubblica. Bisogna investire, invece, sul consolidamento e sullo sviluppo del management pubblico sanitario affinché trovi nella competenza la sua vera fonte di legittimazione.**

**E' forse il momento di ripercorrere sentieri come quelli della Alleanza per la qualità: da FIASO ormai maggiorenne, dal Forum del Middle Management che raggruppa 14 Associazioni con le quali abbiamo promosso questa Convention, dai contenuti stessi di queste tre giornate parta fra tutti i soggetti interessati, istituzionali e non, una seria riflessione per fare un tagliando e mettere in sicurezza il SSN, affrontando i principali problemi posti al momento, in un coerente processo di riformulazione delle politiche in un disegno armonico delle strategie di sviluppo.**

Buona Convention