

La formazione come acceleratore del PNRR

Elio Borgonovi*

Da quando è stato approvato si parla molto del PNRR, soprattutto con riferimento a quattro aspetti: entità dei finanziamenti, tecnologie, occasione per dotare il Paese di infrastrutture per l'innovazione, acceleratore del prodotto interno. Per quanto riguarda il finanziamento, sembra essere attenuato il confronto-scontro tra maggioranza e opposizione visto che l'Unione Europea ha sinora approvato sia la rimodulazione del piano originario, sia la rendicontazione e il trasferimento delle quote previste ai vari stadi. A dicembre 2024 l'Italia ha già ottenuto il trasferimento di 140 miliardi pari al 72% del totale previsto da Next Generation e ha avanzato la richiesta della settima rata di 18,3 miliardi. Resta però aperto il dibattito sul reale stato di avanzamento nella realizzazione dei programmi. Nei prossimi due anni sarà possibile verificare se il nostro Paese sarà riuscito non solo ad adottare i provvedimenti formali, ma sarà stato anche in grado di utilizzare in pieno, o comunque in modo soddisfacente, le ingenti risorse finanziarie messe a disposizione da Next Generation Plan, da altri fondi europei e dal fondo complementare. Infatti, la capacità di mettere in circolo queste risorse è condizione essenziale per sostenere la crescita del prodotto interno che negli ultimi anni è stata per il nostro Paese superiore alla media europea e a Paesi quali Francia e Germania. Una crescita che è prevista soddisfacente anche per il prossimo triennio dai più qualificati organismi internazionali e nazionali. Per quanto riguarda il sistema nazionale di tutela della salute, sembra a un buon livello di realizzazione anche l'utilizzo di fondi per il rinnovamento delle tecnologie che erano abbastanza obsolete. Per quanto riguarda gli investimenti strutturali, sembrano ben avviati i cantieri, anche se probabilmente sarà necessario chiedere una proroga rispetto alla scadenza del 2026 per l'utilizzo completo dei fondi.

Anche la formazione è entrata nell'ambito delle misure previste dal PNRR. In particolare, di sicuro interesse è il programma di occupabilità dei lavoratori (GOL) previsto dalla missione 5 con l'assegnazione di 4,4 miliardi di euro. La riqualificazione e lo sviluppo di nuove competenze è condizione inderogabile per realizzare efficaci politiche attive. Questo programma sembra tuttavia in forte ritardo a causa di problemi connessi alla certificazione delle strutture di offerta da parte delle regioni, della individuazione dei gruppi target e, soprattutto, delle difficoltà nella individuazione dei contenuti e nella ricerca di docenti qualificati.

Anche gli interventi relativi al servizio nazionale di tutela della salute previsti dalla missione 6 saranno più o meno efficaci in relazione all'adeguamento delle conoscenze, capacità, competenze, comportamenti di medici, infermieri, manager delle aziende sanitarie territoriali e ospedaliere, responsabili delle politiche a livello regionale e nazionale. Si può dire che la formazione secondo il modello life long learning è condizione che può esaltare o depotenziare gli effetti dell'innovazione di cui il sistema italiano ha bisogno per affrontare le difficoltà che indubbiamente sono presenti. A riguardo, è significativo il processo tramite cui si sta realizzando l'investimento di 18 milioni di euro previsti per la formazione a livello nazionale di 4.500 responsabili di posizioni organizzative di livello intermedio, quello che comunemente viene definito middle management. È importante perché, date le grandi dimensioni delle aziende sanitarie, risulta critica la funzione del middle management che costituisce la cinghia di trasmissione dall'alto verso il basso e viceversa. Nella prima direzione perché i responsabili di dipartimenti, unità organizzative complesse e semplici, distretti, coordinatori di gruppi di lavoro hanno la responsabilità di dare concreta attuazione agli indirizzi strategici dell'azienda. Dal basso verso l'alto

* Elio Borgonovi, Università Bocconi, Milano.

perché hanno la responsabilità di analizzare e interpretare i bisogni dei pazienti, valutare le criticità nelle quali operano i professionisti e portare le esigenze a livello di direzione strategica. La scelta di investire i 18 milioni nella formazione di 4.500 persone è stata sicuramente lungimirante rispetto a una prima ipotesi che, secondo voci non verificate da chi scrive, prevedeva l'acquisto di una struttura da utilizzare come scuola per dirigenti del SSN. Infatti, in Italia non mancano le strutture fisiche e l'impiego facilmente rendicontabile all'Unione Europea in muri, aule ed eventualmente tecnologie didattiche avanzate sarebbe stato più facilmente rendicontabile ma altrettanto sicuramente di scarsa o nulla utilità. Per fare una formazione efficace occorrono 4 condizioni: contenuti significativi e coerenti con le problematiche attuali e del futuro, docenti esperti e che conoscono il sistema di tutela della salute, partecipanti motivati, metodologie coinvolgenti e che mettano in circolo le esperienze maturate. Perciò è stata sicuramente positiva la scelta di realizzare due edizioni pilota da parte di Agenas con partecipanti di tutte le Regioni, di identificare sette aree di contenuti, di assegnare i fondi alle Regioni sulla base della popolazione in modo da consentire l'adeguamento dei contenuti alle specifiche problematiche, di consentire la realizzazione coinvolgendo università o strutture formative consolidate, di prevedere una rendicontazione semplificata. Le aree di contenuti e i sottotemi identificati nei due corsi pilota sono:

- *quadro istituzionale: le entità giuridiche ed economiche del sistema sanitario;*
- *nazionale: il livello nazionale, regionale e aziendale su funzioni di regolazione, committenza, produzione, erogazione e controllo, il PNRR e la Riforma "Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale", CCNNLL Contrattualistica personale convenzionato (accordi regionali/aziendali MMG-PLS e specialisti);*
- *comunicazione – leadership: stili gestionali e relazionali, coinvolgimento dei cittadini e dei pazienti e loro associazioni;*
- *management: modelli organizzativi, analisi dei fabbisogni di salute, il meccanismo di finanziamento delle aziende di servizi sanitari, i processi di acquisto dei servizi sanitari, i processi di acquisto dei beni strumentali;*
- *reti e processi organizzativi per l'erogazione dei servizi di salute: le funzioni della COT, le reti integrate per la continuità assistenziale ospedale-territorio, le reti integrate per la gestione delle cronicità, disabilità e non autosufficienza, l'organizzazione dell'assistenza in strutture intermedie;*
- *valutazione delle performance: gli schemi concettuali di riferimento per la valutazione;*
- *performance: le possibili dimensioni della performance, elementi di statistica applicata alla gestione dei dati aziendali;*
- *innovazione tecnologica e digitalizzazione: l'Health Technology Assessment (HTA), sanità digitale e applicazioni di telemedicina, sicurezza e accessibilità dei dati, il cambio di paradigma (da sistemi informativi ai big data);*
- *etica – trasparenza – prevenzione della corruzione – privacy: etica, responsabilità sociale, trasparenza e prevenzione della corruzione, consenso informato, tutela della privacy e trattamento dei dati nel settore sanitario, trattamento dei dati sensibili e sanità digitale.*

In questo contesto per chi sta realizzando questa formazione nelle varie regioni, sono stati definiti due obiettivi: formare il 50% dei partecipanti previsti entro giugno 2025, completare la formazione del restante 50% entro marzo 2026. Ne deriva una responsabilità per le strutture che già hanno iniziato a svolgere questa formazione e per chi le coordina a livello regionale. Una responsabilità che si articola in quattro dimensioni:

- 1) *selezionare docenti facilitatori che siano in grado di dare una connotazione "pratica" alla formazione;*
- 2) *adattare contenuti della formazione alle specifiche esigenze della Regione;*
- 3) *coordinare questo intervento formativo con altre iniziative formative dei sistemi regionali, per esempio per direttori di struttura complessa, medici MMG, infermieri di famiglia e comunità, coordinatori di distretto, altre figure professionali;*
- 4) *valorizzare le competenze dei partecipanti per facilitare una formazione "orizzontale" che integri quella tra partecipanti e docenti/facilitatori.*

Nell'ambito delle 7 aree tematiche sono previsti aspetti di carattere clinico-professionale e di carattere amministrativo. Per quanto riguarda gli aspetti clinico-assistenziali, è auspicabile che siano privilegiati contenuti sui seguenti aspetti:

- 1) *prevenzione nelle diverse accezioni quali stili di vita, uso consapevole di antibiotici, misure banali ma non rispettate quali lavarsi le mani ecc.;*
- 2) *ripensare i modelli organizzativi per l'assistenza di prossimità, perché portare i servizi verso i pazienti è sicuramente più complesso che portare i pazienti verso le strutture standardizzate;*
- 3) *personalizzazione dell'assistenza che non è solo legata all'assistenza di precisione ma significa capire le esigenze dei pazienti, coinvolgimento, responsabilizzazione, supporto;*
- 4) *assistenza per pazienti con cronicità che significa riconciliazione dei diversi interventi (per esempio riconciliazione farmaceutica per ridurre i farmaci), monitorare soprattutto l'aderenza terapeutica che ovviamente è elevata per le patologie acute e sub acute e più difficile per le cronicità, coordinare interventi sanitari e socio-assistenziali;*
- 5) *lavoro in team e approccio interdisciplinare e interprofessionale, con modalità sostenibili anche in termini di tempo;*
- 6) *progettare gli interventi partendo dai bisogni e non cercando di razionalizzare l'offerta;*
- 7) *sviluppare una cultura di management di rete.*

Per i servizi amministrativi è auspicabile che siano privilegiati i seguenti aspetti:

- 1) *semplificare le procedure;*
- 2) *applicare la regola secondo cui "tutto ciò che non è esplicitamente vietato è consentito";*
- 3) *ricostruire i processi amministrativi partendo dai processi assistenziali;*
- 4) *far leva sui dati, ma preoccuparsi sempre di restituire l'informazione a chi ha prodotto i dati per tenere alta la loro motivazione e far percepire il valore del tempo dedicato.*

Applicando il detto popolare secondo cui "l'appetito vien mangiando", in questa sede si avanza una proposta ad Agenas che ha l'obiettivo di diffondere il più possibile competenze manageriali relative e omogenee. Poiché è previsto che alla fine di ogni iniziativa i partecipanti svolgano un project work, con gruppi composti indicativamente da 4-6 componenti, si prevede che vengano predisposti tra 750 e 1.100 project work, indicativamente 325-550 nelle due sessioni. Raccogliendo i titoli dei pw è probabile che vengano trattati temi omogenei o comunque integrabili e, cosa ancora più importante, che siano affrontati temi di cambiamento. Si potrebbero organizzare 4 o 5 incontri a livello nazionale di un paio di giorni residenziali nei quali far convergere partecipanti di regioni diverse (nord e centro, centro e sud, nord e sud, isole). In questa sede potrebbero essere presentati i pw più innovativi e discussi tra i partecipanti. In questo modo, oltre alla condivisione di conoscenze si avrebbe anche una interessante opportunità di networking che è fondamentale. Dal confronto in queste sedi potrebbero emergere indicazioni e proposte da realizzare a livello nazionale e/o regionale. Sarebbe una innovazione di processo nel campo della formazione.