

# L'ascolto come motore di CAMBIAMENTO

*Dall'innovazione alla disponibilità delle fonti, cosa ci aspetta in futuro?*

**D**all'Emilia-Romagna alla Regione Lazio: il cambiamento del contesto di lavoro cosa comporta?

Innanzitutto, un cambiamento comporta un impegno a conoscere bene il nuovo contesto nel quale si va a operare. Conoscere le persone, le loro competenze, le loro storie, le loro aspettative. In secondo luogo, è necessario conoscere il sistema di relazioni che connota un nuovo ambiente lavorativo, sempre diverso dal precedente, perché il contesto di relazioni contribuisce a dare una costruzione di senso del lavoro che in un luogo si fa. Ancora, bisogna stabilire le finalità e le aspettative che ci si attende dal nuovo lavoro: sia del mandato ricevuto sia dell'idea che una persona si fa di ciò che sarebbe opportuno e possibile realizzare nel corso del mandato.

**Un cambiamento può anche offrire opportunità.**

Sul piano personale un cambiamento, oltre a quelle già dette, comporta altre tre cose: lo studio, e quindi lo sforzo personale per apprendere le componenti che ogni nuovo lavoro ha anche rispetto al fatto che il contenuto stesso del lavoro cambia; il fatto di assumere una posizione di ascolto, almeno nelle prime fasi perché gli elementi di conoscenza a priori sono poco utili; l'impegno a generare una quantità di valore superiore a quello che si trova già costruito.

**Sarà importante per lei introdurre delle novità, dei "cambiamenti", negli indirizzi della sanità regionale? Esistono degli "stili diversi" nel governo delle istituzioni?**

Credo che il cambiamento di ruolo comporti l'opportunità di innovare con modalità differenti. Ci sono sempre nei sistemi complessi, come quello sanitario, componenti



*Intervista a*  
**Massimo Annicchiarico**  
*Direttore generale  
Direzione regionale  
salute e integrazione  
socio-sanitaria,  
Regione Lazio*

**Un cambiamento comporta un impegno a conoscere bene il nuovo contesto nel quale si va a operare.**

**Non esiste un automatismo tra l'evento di crisi e la costruzione di valore, ma c'è l'opportunità di farlo.**

che vanno migliorate perché sono frutto di un lavoro virtuoso già condotto prima. Si deve realizzare quindi un'innovazione evolutiva; un'innovazione che definirei invece più radicale, dove si ha la percezione che situazioni che hanno fatto fatica a risolversi o che non hanno trovato un contesto giusto per poter produrre elementi di miglioramento richiedono approcci diversi; un'innovazione che ha la possibilità di spiegarsi negli spazi che il cambiamento e la discontinuità mettono a disposizione. Discontinuità che passa attraverso il fatto che le persone sono diverse e che le situazioni evolvono mentre noi le viviamo offrendoci opportunità che fino a poco tempo prima non erano possibili.

**In che modo cambierà la sanità dopo la pandemia di sars-cov-2?**

Questo lo decideremo noi, è molto difficile adesso dire come cambierà. Innanzitutto, perché la velocità con cui opportunità, minacce, punti di forza che si costruiscono nel tempo e quelli di debolezza che emergono si incrociano in modo dinamico che muta velocemente, e quindi avere con chiarezza le direttive pratiche con cui realizzare innovazione non è semplice. Di sicuro c'è la possibilità di cambiare in modo radicale il modo in cui le attività vengono svolte, nella misura in cui siamo in grado di perseguire le opportunità di innovazione. Molti dei punti di debolezza di cui abbiamo parlato in questi mesi erano noti già prima della pandemia. Adesso abbiamo la responsabilità di evitare che, pur conoscendo i punti di debolezza, non si colgano le occasioni che questa contingenza ci pone davanti. Pensiamo alle opportunità della digitalizzazione, di lavorare in modo maggiormente interconnesso, di rileggere i bisogni della popolazione e le potenziali iniquità che una condizione pandemica aiuta a svelare. E poi ovviamente c'è tutta la questione della centralità del cittadino, delle cure, di

cui parliamo da tempo. Abbiamo sperimentato in questa fase modalità diverse di partecipazione e dobbiamo cogliere l'opportunità di trasformare alcune parole d'ordine che sono rimaste solo sulla carta in nuovi valori. Il rischio che le parole d'ordine restino tali, però, esiste: non esiste un automatismo tra l'evento di crisi e la costruzione di valore, ma c'è l'opportunità di farlo.

**Uno degli aspetti che più sta a cuore al gruppo Forward è legato alla disponibilità delle fonti. La Regione Lazio è tra le poche realtà che non prevede l'accesso coordinato alle fonti di conoscenza da parte dei professionisti sanitari: possiamo aspettarci un cambiamento?**

Sì, sarebbe auspicabile. Sicuramente la realizzazione in tempi record dei vaccini contro covid-19 è stata un esempio di come la cultura, in condizioni eccezionali, possa trasferirsi da un contesto all'altro con molta maggiore velocità e capacità di portare dei risultati. Questo è dovuto a uno sforzo congiunto ma anche al trasferimento di informazione, di conoscenza scientifica, di competenza tra ambiti diversi. Quindi abbiamo capito sicuramente quanto sia importante che la condivisione degli elementi di conoscenza scientifica rappresenti un capitale comune al quale attingere. Lo stesso vale per ciò che è avvenuto sulle informazioni cliniche: in tutto il mondo le informazioni su questa patologia si sono condivise con grande rapidità perché tutti facevamo i conti con la stessa patologia e avevamo problemi molto simili. La pandemia ha insegnato quanto la condivisione e l'accesso alle informazioni possano rappresentare un valore aggiunto: anche in questo caso si tratta di trasformare questa consapevolezza in un modello più adeguato di lavoro.

È stato anche evidente che le conoscenze in ambito epidemiologico, i modelli predittivi, hanno recuperato la centralità del dibattito e della cultura in ambito sanitario più di quanto non abbiamo fatto forme teoricamente più avanzate come i big data. A mio avviso l'emergenza covid-19 è stato il momento in cui c'è stata la rivincita dell'epidemiologia, perché i modelli predittivi che utilizziamo adesso per gestire questa condizione si rifanno a conoscenze epidemiologiche molto più che a modelli avanzati di gestione delle informazioni. Dopodiché forme più evolute, come l'intelligenza artificiale e i big data, possono dare un contributo, se siamo in grado di non buttare le cose solo perché hanno una loro storia sostituendole con altre più moderne. L'innovazione è legata alla nostra capacità di generare valore attraverso il cambiamento, altrimenti è solo una novità. L'innovazione vera è quando, cambiando, il sistema aumenta il suo valore e non lo diminuisce.

A cura di **Rebecca De Fiore**