

Executive summary

“La misura della *Performance* dei SSR”

VII edizione 2019

*Le opportunità di tutela della salute
a livello regionale*

Il progetto “*La misura della Performance dei SSR*”, giunto nel 2019 alla sua settima annualità, nasce con l’ambizione di fornire un contributo alla definizione delle politiche sanitarie, fornendo una valutazione delle opportunità che, a livello regionale, i cittadini hanno di tutelare la propria salute.

La metodologia adottata per misurare la *Performance* si fonda assiomaticamente sulla sua natura multidimensionale; postula, inoltre, che i diversi portatori di interesse (*stakeholder*) abbiano aspettative non necessariamente coincidenti, così che la misura della *Performance* dipende dalle loro priorità.

Segue a questa impostazione, che la misura della *Performance* deve prevedere una composizione delle diverse Dimensioni e anche delle diverse Prospettive.

La trasparenza sui “pesi” di composizione adottati e anche sui processi per la loro elicitazione, è un punto qualificante della proposta di misura, essenziale in termini di *accountability* dell’esercizio.

In ossequio a quanto espresso in premessa, il *team* di ricerca del C.R.E.A. Sanità (Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità promosso dall’Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”) ha elaborato un metodo originale di valutazione della *Performance*, sviluppato con la collaborazione di un *Panel* di esperti (attualmente circa 100) afferenti a cinque categorie di *stakeholder* (Utenti, Istituzioni, Professioni sanitarie, Management aziendale, Industria medicale).

L’esercizio guarda alla *Performance* dal lato della domanda, non dell’offerta (pubblica) di servizi: va sottolineato che, quindi, progetto non ha una vocazione “tecnocratica”; in altri termini, non è finalizzato a promuovere l’*accountability* dei SSR, ovvero a misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi di Sanità pubblica, compito già svolto da altre iniziative istituzionali e non; la finalità della misura proposta è quella di rappresentare una modalità “terza” di valutazione delle opportunità che i cittadini, nelle varie Regioni, hanno di tutelare la propria salute.

Le politiche per la tutela della salute o più in generale, il miglioramento dei SSR regionali, non si possono, infatti, limitare a quelle per l’efficientamento: questo perché la tutela della salute è responsabilità condivisa in tutte le politiche, da quelle ambientali a quelle economiche, tanto per citare casi evidenti; ed anche perché passa altresì per i comportamenti dei cittadini, come ad esempio nelle decisioni di spesa privata per la Sanità: la misura di *Performance* adottata ha l’ambizione di guardare al fenomeno in una accezione olistica.

Inoltre, va ricordato che la misura sintetica della *Performance* adottata utilizza un metodo “democratico” di “composizione”, nel senso che tutti i gruppi di *stakeholder* pesano allo stesso modo.

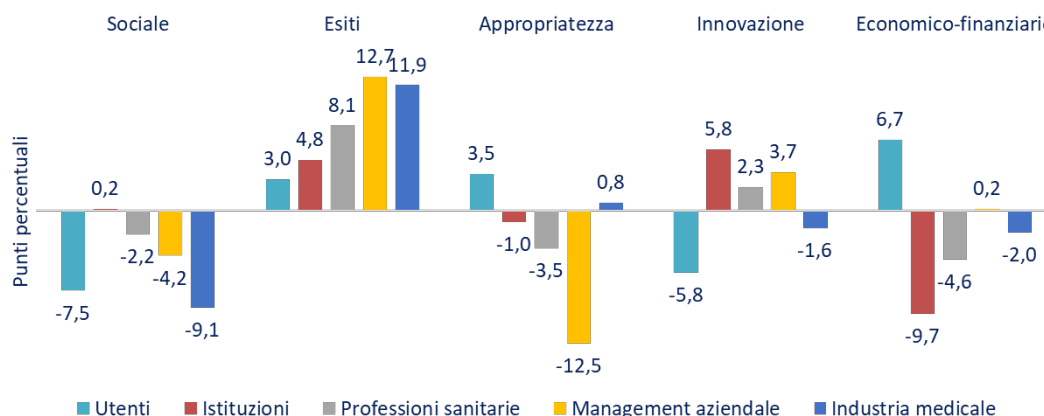
Infine, notando che la Salute, secondo un corretto approccio olistico, è concetto dinamico e in continua evoluzione, legato alle modifiche del contesto socio-economico,

culturale e politico, segnaliamo che anche la *Performance*, in quanto valutazione di livelli di tutela della salute conseguiti, non può che essere dinamica ed evolutiva.

In effetti, le diverse repliche annuali del progetto hanno permesso di evidenziare e quantificare come la *Performance* sia un concetto intrinsecamente dinamico: i pesi di composizione si modificano nel tempo ed è possibile apprezzare come evolvano in modo coerente con i fattori politici e culturali di contesto, in particolare con le tendenze delle politiche sanitarie.

Da questo punto di vista è paradigmatico come, nel tempo, si stia progressivamente riducendo il peso della Dimensione Economico-Finanziaria: un processo iniziato in corrispondenza proprio del risanamento finanziario dei SSR; analogamente la contestuale crescita della componente Esiti, sviluppatasi parallelamente alla diffusione del Programma Nazionale Esiti (PNE) e alla diffusione di una crescente cultura del monitoraggio statistico della Dimensione Esiti.

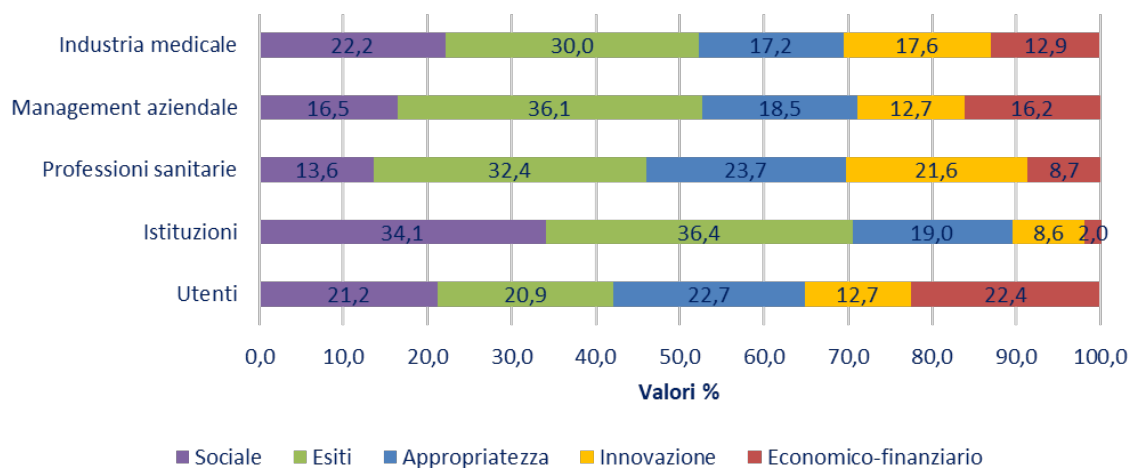
Variatione (VII vs VI ed.) contributo (%) delle Dimensioni alla Performance Per categoria



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità su preferenze espresse dal Panel

L'esercizio di elicitazione del 2019 ha sancito la predominanza degli Esiti (31,2%), seguito dal Sociale (21,5%) e dall'Appropriatezza (20,2%), nella determinazione della *Performance*: sebbene con alcune apprezzabili differenze quantitative, questo *ranking* delle Dimensioni è condiviso da quasi tutte le Categorie di *stakeholder*.

Contributo (%) delle Dimensioni alla Performance Per categoria



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità su preferenze espresse dal Panel

La possibile interpretazione del risultato poggia sulle evidenti necessità di recuperare il significato profondo del termine efficienza, inteso come ottimizzazione del rapporto fra Esiti e risorse impegnate che, non a caso, è oggi al centro delle politiche sanitarie, esprimendo un tentativo di superamento delle logiche di mero risparmio di spesa: questo processo è, ad esempio, evidente nel passaggio dall'approccio usato per i Piani di Rientro Regionali a quello previsto per i Piani di Affiancamento delle Aziende sanitarie.

In conseguenza di ciò, non stupisce neppure che, in questa edizione del progetto, accanto alla crescita del "peso" di Esiti, registriamo anche un primo aumento del contributo dell'Innovazione (per quanto gli indicatori relativi risultano ancora insoddisfacenti, come argomentato nel *report*).

Complessivamente, riteniamo che il "combinato disposto" di queste dinamiche indichi chiaramente un riorientamento del dibattito di politica sanitaria e, in particolare, dell'attenzione verso gli *outcome* del sistema sanitario: in altri termini, preso atto dell'avvenuto risanamento finanziario, oggi il tema principe sembra diventare quello della ricerca di nuovi assetti nel sistema sanitario, capaci di garantire nel tempo la sopravvivenza delle politiche di tutela.

Anche in questa edizione, si è poi confermato che il sistema delle preferenze, varia anche con lo "stato" della Regione di provenienza dei membri per *Panel*, ove intendiamo con ciò l'afferenza a Regioni in condizioni di equilibrio economico, ovvero di disavanzo e/o Piano di rientro.

A riprova di quanto segnalato, la Dimensione Sociale, la cui importanza nella *Performance* risulta anche essa in aumento negli ultimi anni, appare particolarmente importante per chi opera nelle realtà in Piano di Rientro, a discapito delle Dimensioni Economico-Finanziaria ed Innovazione, che invece pesano maggiormente per le realtà in sostanziale equilibrio.

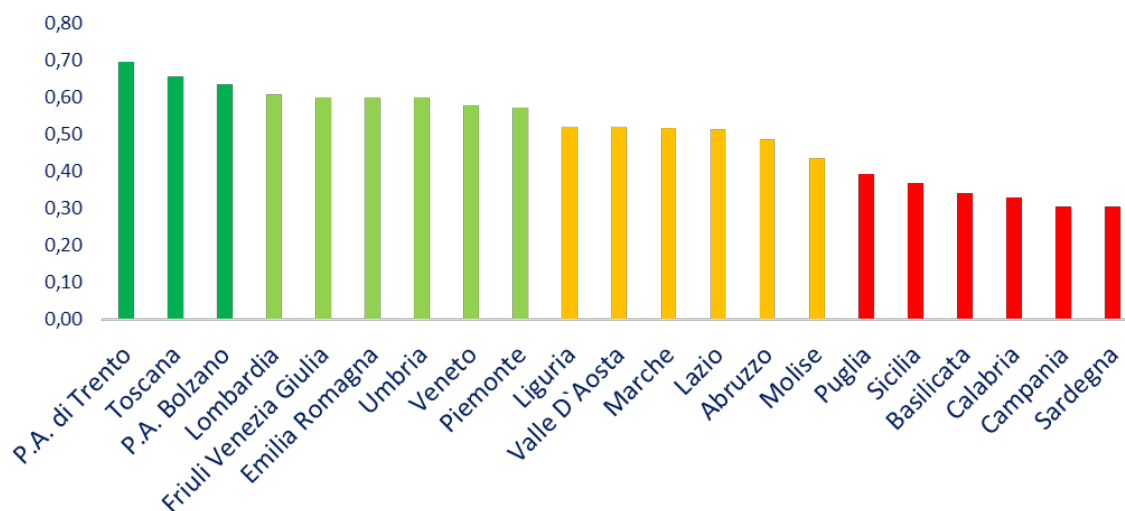
Come già rilevato nelle precedenti edizioni, il progetto evidenzia come il divario Nord-Sud nel SSN italiano, trovi una nuova declinazione nei criteri di misurazione della *Performance*.

In ogni caso, osserviamo che il *gap* tra chi opera in Regioni in sostanziale equilibrio e chi in Regioni in Piano di Rientro, pur rimanendo una maggiore “aspettativa” fra i primi, tende a ridursi, proporzionalmente al progressivo superamento delle condizioni di “ritardo” delle Regioni in Piano di rientro.

Analizzando, infine, i risultati numerici dell’indice di *Performance* 2019, possiamo apprezzare un *range* compreso tra un massimo del 70% (del risultato massimo ottenibile) ottenuto nella P.A. di Trento, ed un minimo del 31% della Sardegna: non può che preoccupare il fatto che anche la valutazione espressa per la Regione migliore sia ancora lontana dalla piena soddisfazione, come anche che la peggiore ha una *Performance* dimezzata rispetto alla migliore.

Tre realtà (P.A. di Trento, Toscana e P.A. di Bolzano) sembrano offrire un livello di opportunità ai propri residenti significativamente superiore alle altre (*Performance* tra il 63% ed il 70%); altre 6 (Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Umbria, Veneto e Piemonte) sono sempre parte dell’area dell’“eccellenza”: con una *Performance* compresa tra il 57% ed il 61%; 6 Regioni, Liguria, Valle d’Aosta, Marche, Lazio, Abruzzo e Molise, rimangono in una posizione “intermedia” con livelli di *Performance* abbastanza omogenei, compresi nel *range* 44-52%. In area “critica” si trovano 6 Regioni, Puglia, Sicilia, Basilicata, Calabria, Campania e Sardegna, con valori di *Performance* che scendono progressivamente fino ad arrivare al 31%.

Indice di Performance



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità su preferenze espresse dal Panel

A riprova del rischio di una dicotomizzazione del sistema di tutela, rimane costante la composizione del gruppo delle Regioni che anno dopo anno, si trovano nell'area dell'”eccellenza”; ma purtroppo anche quella del gruppo, numericamente rilevante, delle Regioni (tutte meridionali) che rimangono nell'area critica.

Concludendo, l'analisi dei pesi elicitati, insieme ai risultati in termini di *Performance* regionali, permette una riflessione finale a supporto delle politiche sanitarie future: la crescita di importanza della Dimensione Innovazione sembra legata alla consapevolezza del fallimento delle politiche sanitarie sin qui sviluppate, implicando che il riavvicinamento delle opportunità di tutela regionali non potrà che passare per l'innovazione tecnologica e organizzativa, nella misura in cui esse genereranno nuove opportunità di sviluppo, adattabili alle caratteristiche socio-economiche e culturali delle diverse aree del Paese.