

# “Le *Performance* Regionali”



**X edizione  
2022**

D. d'Angela  
B. Polistena  
F. Spandonaro

## Executive summary

Il progetto *Performance* Regionali del C.R.E.A. Sanità, giunto nel 2022 alla sua X edizione, intende fornire un contributo alla definizione delle politiche sanitarie e sociali, con la finalità ultima di promuovere miglioramenti nelle opportunità di tutela socio-sanitaria (intesa in senso lato) offerte nei diversi luoghi di residenza regionale.

La metodologia adottata per misurare la *Performance* si fonda sul riconoscimento della sua natura multidimensionale; postula, inoltre, che i diversi *stakeholder* abbiano aspettative (Prospettive) non necessariamente coincidenti, così che la misura della *Performance* dipende dalle priorità da loro espresse.

La misura della *Performance* deve, quindi, 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, chiaramente, essenziale in termini di *accountability* dell'esercizio, è rappresentata un punto qualificante della metodologia.

Insieme alla costituzione di un *Expert Panel* dedicato, che conta ormai oltre 100 componenti, afferenti a cinque categorie di *stakeholder*: Utenti, Istituzioni, Professioni sanitarie, *Management* aziendale, Industria medicale).

In questa annualità si è, in particolare, voluto consolidare l'estensione della valutazione alla dimensione Sociale, anche con la partecipazione nell'*Expert Panel* di rappresentanti degli Enti locali.

Si è convenuto di inserire tra le Dimensioni quella Sociale, a cui afferiscono indicatori sull'assistenza domiciliare erogata dai Comuni, l'inserimento lavorativo delle persone affette da disagio mentale e il riconoscimento di *voucher* e bonus economici a favore dei cittadini con disagio.

In occasione della ricorrenza della decima edizione della progettualità, si è anche sviluppata una analisi specificamente dedicata alla dinamica degli indicatori nel tempo adottati.

In particolare, si è elaborato un focus su quelli utilizzati per almeno cinque edizioni del progetto: ne sono stati identificati otto (1 di Appropriatezza, 1 Economico-Finanziario, 2 di Equità, 2 di Esiti, 2 di Innovazione).

Dalla dinamica registrata negli anni è emerso un miglioramento di molti di questi indicatori, che ha interessato soprattutto le realtà del Centro e del Mezzogiorno, permettendo una riduzione del *gap* rispetto alle altre ripartizioni geografiche.

Rimangono due zone d'ombra: quella generale relativa alla variabilità dello sviluppo della digitalizzazione; e quella del peggioramento dell'equità nel Sud, che esaspera le disparità già esistenti.

Passando ai risultati della valutazione 2022, aggregando i risultati per Dimensione, si osserva come Esiti, Sociale ed Appropriatezza contribuiscano per circa il 60% alla *Performance*, in modo abbastanza equidistribuito: 22,1%, 18,0% e 17,7% rispettivamente; segue la Dimensione Equità (16,6%) e poi quella Innovazione ed Economico-finanziaria, che contribuiscono rispettivamente per il 13,1% ed il 12,5%.

# “Le Performance Regionali”

Sebbene con alcune apprezzabili differenze quantitative, il Sociale è nelle prime tre posizioni nella Prospettiva di Utenti, Professioni sanitarie ed Industria; gli Esiti è tra le prime tre Dimensioni per tutte le categorie di *stakeholder*, ad eccezione di Istituzioni e *Management*; quest'ultima categoria, insieme al *Management*, esprime priorità “gestionali”, in termini di risorse, appropriatezza ed innovazione.

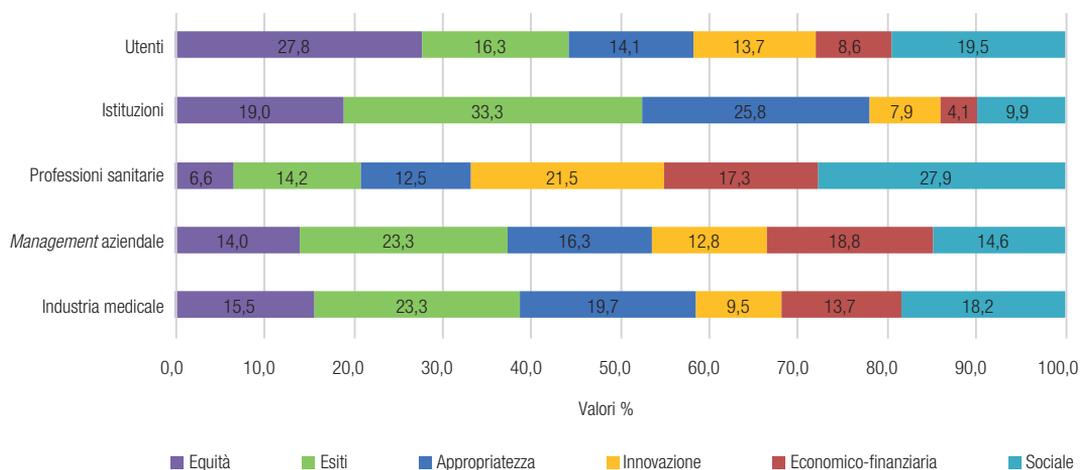
Rispetto alla precedente edizione, si registra una riduzione notevole del “peso” associato alle Dimensioni Equità ed Esiti (-15,3 e -10,1 punti percentuali rispettivamente); si riduce anche il peso della Dimensione Economico-finanziaria (-1,9 punti percentuali); è invece in aumento il contributo di Appropriatelyzza e Innovazione (+5,5 e +3,6 punti percentuali rispettivamente).

La dinamica dei “pesi”, in particolare l'incremento di Appropriatelyzza e Innovazione, sembra poter essere messa in relazione con il disegno di ammodernamento del SSN formulato a seguito degli stanziamenti di risorse per investimenti di cui al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); ed anche all'importanza dell'innovazione organizzativa e tecnologica (vaccini etc.), per contrastare efficacemente la pandemia.

In continuità con i risultati delle precedenti edizioni del progetto, si evidenzia come la *Performance* sia un concetto intrinsecamente dinamico: gli indicatori ed i pesi di composizione continuano a modificarsi nel tempo, adeguandosi all'evoluzione dei fattori politici e culturali di contesto, in particolare con le tendenze delle politiche sanitarie.

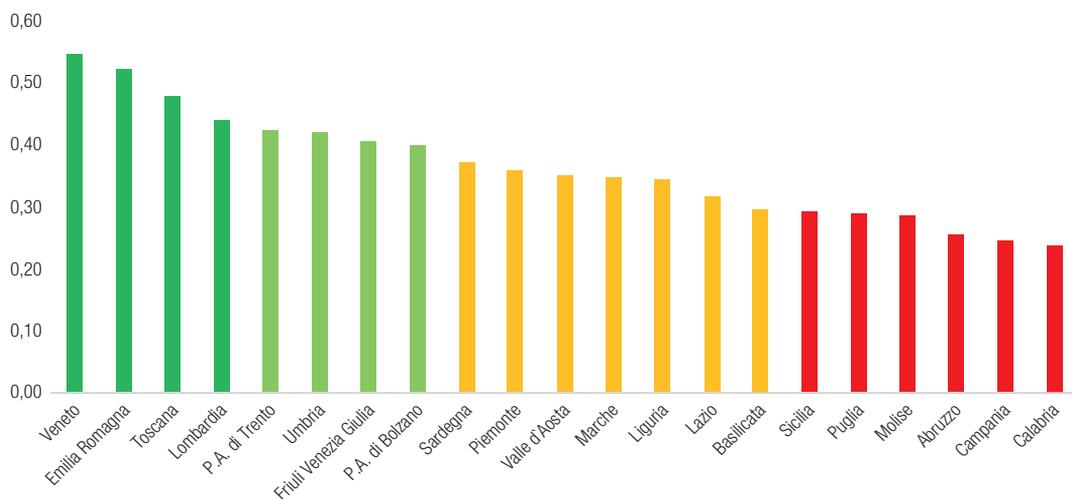
Per quanto concerne il *ranking* di *Performance* regionale, nel 2022 si oscilla da un massimo del 54% (fatto 100% il risultato massimo raggiungibile) ad un minimo del 24%: il risultato migliore lo ottiene il Veneto ed il peggiore la Regione Calabria.

## Contributo delle Dimensioni alla Performance Per Categoria



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

## Indice di *Performance* regionale



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

Secondo le valutazioni del *Panel*, anche le migliori *Performance* regionali risultano ancora significativamente distanti da una *Performance* ottimale.

Il divario fra la prima e l'ultima Regione del *ranking* è rilevante: quasi un terzo delle Regioni non arriva neppure ad un livello pari al 30% del massimo ottenibile.

Quattro Regioni sembrano avere livelli complessivi di tutela significativamente migliori dalle altre: Veneto, Emilia Romagna, Toscana e Lombardia.

Di queste due hanno livelli di *Performance* che superano la soglia del 50% (rispettivamente Veneto ed Emilia Romagna, con il 54% ed il 52%).

Toscana e Lombardia si posizionano a ridosso delle prime, con una valutazione al 48% e al 44%.

Nel secondo gruppo, troviamo quattro Regioni, con livelli dell'indice di *Performance* superiori al 40%: P.A. di Trento, Umbria, Friuli Venezia Giulia e P.A. di Bolzano.

Nel terzo gruppo troviamo Sardegna, Piemonte, Valle d'Aosta, Marche, Liguria e Lazio e Basilicata, con livelli di *Performance* abbastanza omogenei, ma inferiori, compresi nel range 30-40%.

Infine, 6 Regioni, Sicilia, Puglia, Molise, Abruzzo, Campania e Calabria, hanno livelli di *Performance* che risultano inferiori al 30%.

Nel miglior risultato del Veneto e dell'Emilia Romagna, ha inciso significativamente l'introduzione della nuova Dimensione Sociale, che simmetricamente ha penalizzato (ulteriormente) la Calabria: questa Regione negli anni rimane stabilmente ultima e non si evidenziano segnali significativi di recupero.

Anno dopo anno, rimane pressoché costante la composizione del gruppo delle Regioni che si situano nell'area dell'"eccellenza"; come anche quella del gruppo, nume-

# “Le Performance Regionali”

ricamente rilevante, delle Regioni (tutte meridionali) che purtroppo rimangono nell'area intermedia e critica.

In conclusione, la nuova crescita di importanza della Dimensione Sociale e di quella degli Esiti, sembra indicare una maggiore consapevolezza, probabilmente rafforzata durante la fase dell'emergenza, sul fatto che una effettiva tutela richiede una concreta integrazione tra sanità e sociale, superando la separazione di ruoli e competenze sin qui adottata.

Guardando al futuro del progetto, l'*Expert Panel*, consapevole del fatto che la Società italiana è in una fase di transizione, ha anche approfondito le tematiche che si ritiene dovranno essere oggetto di valutazione nei prossimi anni.

La valutazione richiede l'implementazione di nuovi flussi informativi; senza pretesa di esaustività, è emersa, in particolare, l'esigenza di misurare gli accessi dei cittadini alle Centrali Operative Territoriali e alle Case di Comunità, nonché considerare il loro impatto sull'associazionismo tra MMG/PLS e specialisti del territorio; analogamente l'*Expert Panel* ritiene che sarà necessario monitorare l'effettiva alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, specialmente in termini di estensione dei suoi contenuti anche alle prestazioni sociali, come anche a quelle sanitarie erogate dalle strutture private. Ancora, tra le tematiche è emersa l'esigenza di erogare una assistenza al domicilio con professionisti specificatamente formati, soprattutto per le famiglie unipersonali, prevedendo attività formative dedicate a tale ambito, già a livello universitario.

Si tratta di indicatori finalizzati, in ultima istanza, a misurare il rendimento delle azioni che verranno implementate nei prossimi anni in attuazione del PNRR: misurazione essenziale se si vuole che gli stanziamenti possano rappresentare davvero un investimento, scongiurando il potenziale pericolo di un finanziamento di azioni incapaci di generare quei miglioramenti di efficienza e efficacia dei servizi che sono necessarie per la sopravvivenza del nostro *Welfare* socio-sanitario nazionale e regionale.

Locorotondo editore  
ISBN 978-889907857-7



9 788899 078577