

# “Le Performance Regionali”

*Executive summary*



**XI edizione  
2023**

D. d'Angela  
B. Polistena  
F. Spandonaro



DIPARTIMENTO DI  
ECONOMIA E FINANZA



Università  
San Raffaele  
Roma



# **“Le *Performance Regionali*” XI edizione (2023)**

***Executive summary***



## Executive summary

Il progetto “Le *Performance* Regionali”, promosso da C.R.E.A. Sanità, sin dal 2012 si è proposto di 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.

A tal fine è stata predisposta, e affinata negli anni, una metodologia fondata sul riconoscimento della natura multidimensionale della *Performance*, nonché sulle diverse prospettive di cui sono portatori i diversi *stakeholder* del sistema socio-sanitario.

L’affinamento della metodologia, come anche il sistema di valutazione è supportato da un *Expert Panel multistakeholder* (Istituzioni, *Management* Aziendale, Professioni sanitarie, Utenti e Industria medica) a cui, nel 2023, hanno aderito oltre 100 componenti.

L’indice unico di *Performance* viene determinato sulla base della metodologia sviluppata da C.R.E.A. Sanità, descritta per esteso nel report; la suddetta metodologia assegna un ruolo centrale al *Panel*, chiamato a:

- Individuare le aree “qualificanti” nella valutazione dei servizi socio-sanitari
- Individuare le Dimensioni di *Performance* (ad oggi Equità, Esiti, Appropriatezza, Innovazione, Esiti e Sociale)
- Individuare gli indicatori che le rappresentano
- Esprimere (mediante un processo di elicitazione) le proprie preferenze (ovvero i “pesi” attribuiti ai singoli indicatori e Dimensioni di valutazione, nonché le possibilità di “scambio” fra di essi).

Nella edizione 2023 (XI) il *Panel* si è anche interrogato sulla possibilità in futuro di estendere la metodologia ai fini di monitorare gli effetti dei processi di eventuale implementazione di forme di autonomia differenziata in Sanità.

In tale ottica, si sono individuate alcune integrazioni metodologiche da implementare nelle prossime edizioni della ricerca, e sono stati proposti tre indicatori utili a quantificare dimensione il “verso” degli effetti dell’autonomia differenziata, e di identificare eventuali aree che necessitano di interventi specifici nei diversi “livelli” di *governance*: nazionale, regionale e locale.

La valutazione 2023 delle *Performance* regionali, in tema di tutela socio-sanitaria offerta ai propri cittadini residenti, oscilla da un massimo del 59% (fatto 100% il risultato massimo raggiungibile) ad un minimo del 30%: il risultato migliore lo ottiene il Veneto ed il peggiore la Calabria.

Dalle valutazioni, quindi, si evince come, a parere del *Panel*, le *Performance* regionali risultino ancora significativamente distanti da una *Performance* ottimale.

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

Tre Regioni (verde nella mappa), tutte del Nord-Est, sembrano avere livelli complessivi di tutela significativamente migliori dalle altre: Veneto, P.A. di Trento e P.A. di Bolzano superano la soglia del 50% (rispettivamente 59%, 55% e 52%).

Nel secondo gruppo (verde chiaro), troviamo cinque Regioni, con livelli dell’indice di *Performance* compresi tra il 47% e il 49%: Toscana, Piemonte, Emilia Romagna, Lombardia e Marche.

Nel terzo gruppo (arancione) troviamo Liguria, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Umbria,

# “Le Performance Regionali”

Molise, Valle d'Aosta e Abruzzo, con livelli di *Performance* abbastanza omogenei, ma inferiori, compresi nel range 37-43%.

Infine, 6 Regioni (rosso), Sicilia, Puglia, Sardegna, Campania, Basilicata e Calabria, hanno livelli di *Performance* che risultano inferiori al 32%.

Osserviamo come la composizione del gruppo delle Regioni che si situano nell'area dell'“eccellenza”, come anche quella del gruppo, numericamente rilevante, delle Regioni (tutte meridionali) che purtroppo rimangono nell'area intermedia e critica, rimane pressoché costante negli anni.

Si rimanda al *report* di presentazione dei risultati per l'analisi delle diversità di valutazione delle diverse categorie di *stakeholder*.

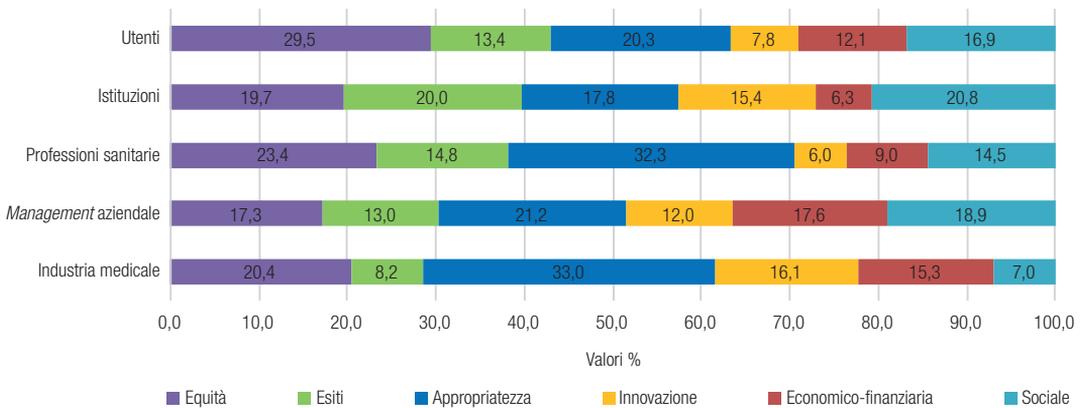
Analizzando i risultati per Dimensione, osserviamo come le tre Dimensioni Appropriata, Equità e Sociale contribuiscano per oltre il 60% alla *Performance*: 24,9%, 22,6% e 15,6% rispettivamente; segue la Dimensione Esiti (13,9%); le Dimensioni Economico-finanziaria ed Innovazione, contribuiscono rispettivamente per il 12,1% e l'11,5%.

Sebbene con alcune apprezzabili differenze quantitative, l'Equità e l'Appropriatezza (quest'ultima con l'eccezione dei rappresentanti delle Istituzioni) sono nelle prime tre posizioni per tutte le categorie di *stakeholder*; la Dimensione Sociale anche, ad eccezione dei rappresentanti dell'Industria Medica.

## Indice di *Performance* (0 Perf. peggiore -1 Perf. ottima)



## Contributo % degli indicatori alla Performance



La Dimensione Esiti è nelle prime tre posizioni per i rappresentanti delle Professioni sanitarie ed delle Istituzioni; l'Economico-finanziaria è tra le prime tre solo per il *Management Aziendale*.

Rispetto alla precedente edizione della ricerca si registra una riduzione notevole del “peso” associato alla Dimensione Esiti (-8,2 punti percentuali); si riduce anche il peso delle Dimensioni Sociale (-2,4 punti percentuali), Innovazione (-1,6 punti percentuali) ed Economico-finanziaria (-0,4 punti percentuali); aumenta, invece, in modo significativo il contributo delle Dimensioni Appropriatelyzza ed Equità (+7,2 e +5,5 punti percentuali rispettivamente).

La dinamica dei “pesi” delle Dimensioni sembra poter essere messa in relazione con il disegno di ammodernamento del SSN delineato dagli investimenti previsti a valere sulla Missione 6 del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e dall’emanazione del Decreto n. 77 sugli standard di offerta per le strutture territoriali.

In altri termini, il sistema di valutazione della *Performance* si sposta dinamicamente verso il monitoraggio delle politiche di potenziamento del “territorio” e di integrazione con i servizi sociali, ritenute essenziali in termini di tutela della popolazione. Una effettiva tutela richiede equità di accesso ai servizi, congiunta ad una concreta integrazione tra sanità e sociale, superando la separazione di ruoli e competenze sin qui sperimentata.

Nell’edizione 2023, come anticipato, l’*Expert Panel* si è interrogato su come la metodologia di misurazione della *Performance* potesse essere opportunamente estesa per essere utilizzata a supporto del monitoraggio degli effetti dell’autonomia differenziata in Sanità. A tale proposito tre necessità sono emerse come specificatamente rilevanti:

- 1) effettuare una analisi dinamica delle *Performance*
- 2) allargare a nuove aree il sistema di misurazione
- 3) implementare per tempo adeguati sistemi informativi.

Nell’ottica secondo cui, ai fini del monitoraggio degli eventuali effetti della autonomia differenziata in Sanità, l’elemento chiave sia la verifica che tutte le Regioni procedano nel processo di miglioramento, evitando peggioramenti attribuibili a una autonomia più competitiva che cooperativa, il *Panel* ha individuato le aree di monitoraggio ritenute più

# “Le Performance Regionali”

significative; sono stati quindi proposti tre indicatori per la sintesi.

In particolare, il *Panel* ritiene che meritino particolare attenzione le seguenti aree:

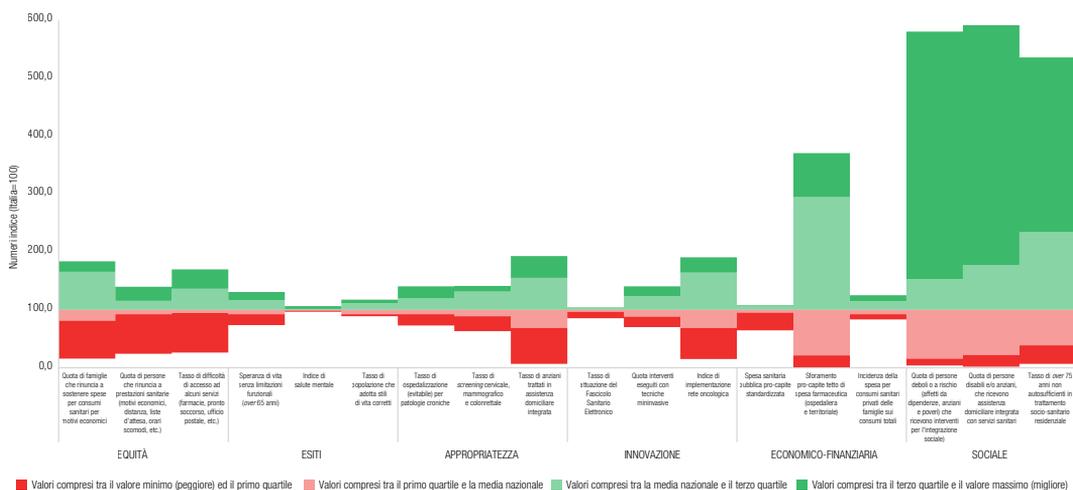
- Assistenza ospedaliera ed extra-ospedaliera
- Equità di accesso alle cure
- Livello di integrazione socio-sanitaria
- Sistemi di prevenzione (adozione stili di vita corretti, *screening* etc.)
- Digitalizzazione dei servizi assistenziali
- Accesso alle tecnologie innovative
- Assistenza domiciliare
- Efficientamento dei processi gestionali

Un elemento critico fortemente stigmatizzato dal *Panel* è che il monitoraggio di tali aree richiede un adeguato investimento per migliorare i sistemi informativi, onde evitare che, come spesso avvenuto in passato, il monitoraggio si sia dovuto adeguare alla disponibilità dei flussi informativi e non viceversa. L'importanza di monitorare efficacemente il rispetto dei LEA (eventualmente anche estendendo l'attuale sistema istituzionale NSG) e degli effetti della autonomia differenziata richiede, invece, lo sviluppo di nuovi e adeguati sistemi informativi, in particolare a copertura di alcune aree quali la digitalizzazione, l'integrazione socio-sanitaria, la comunicazione tra professionisti e tra professionisti e pazienti/*careviger*.

Da un punto di vista metodologico, il *Panel* ha convenuto che, nelle prossime edizioni della ricerca, la metodologia “storicamente sviluppata”, sarà affiancata dall'osservazione delle variazioni di un nucleo di indicatori “*permanent*”, che rimarrà costante nel tempo per permettere l'apprezzamento delle dinamiche in essere.

Verranno, inoltre, introdotti tre indicatori per il monitoraggio degli effetti dell'autonomia differenziata in Sanità: il primo, basato sulle variazioni dell'“area” delle *Performance* “peggiori” regionali; il secondo, sul numero di miglioramenti o peggioramenti di tali *Performance*; il terzo, sulla diversa dinamica registrata dagli indicatori nelle Regioni a cui sarà stata riconosciuta un'autonomia differenziata in Sanità, rispetto alle restanti.

## Monitoraggio effetti dell'autonomia differenziata in Sanità



In tal modo si potrà verificare se l'aspettativa, implicita nel disegno di legge sull'autonomia differenziata, che si realizzi un effetto "traino", ovvero crescano i livelli minimi di *Performance* regionali, si stia effettivamente realizzando: in altri termini, l'aspettativa è che l'area che indica i livelli "peggiori" degli indicatori "*permanent*" (area rossa nel grafico), coerentemente anche con la logica del rispetto delle garanzie sui LEA, vada riducendosi, ovvero migliorino i livelli minimi garantiti.

Il sistema proposto per il monitoraggio degli effetti dell'autonomia differenziata in Sanità, auspicabilmente integrato con indicatori ritenuti qualificanti, ma di cui non si dispone ad oggi di flussi informativi, potrebbero così rappresentare un supporto alla programmazione socio-sanitaria, attraverso l'indicazione non solo del "verso" degli effetti ma anche degli eventuali ambiti di azione, nei diversi "livelli (nazionale, regionale e locale).