

di **Sabina Nuti**

Se alla sanità vengono dedicate risorse sempre più ingenti diventa sempre più necessario dotarsi di sistemi capaci di misurare i risultati conseguiti, ossia misurare quanto i servizi erogati siano stati adeguati alla domanda, efficaci in termini qualitativi e efficienti nell'uso delle risorse disponibili: perseguire fini di pubblica utilità, infatti, non significa rinunciare a obiettivi di corretto impiego delle risorse o di qualità del servizio, perché ciò conduce inevitabilmente a mettere in forse il soddisfacimento delle attese del pubblico.

Nei paesi OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) l'entità delle risorse dedicate ai servizi sanitari incide notevolmente nella spesa pubblica raggiungendo il 6,45% sul prodotto interno lordo (**Fonte:** Eco-salute OCSE 2007, dati 2004).

In presenza di bisogni in continua crescita, a causa sia dell'invecchiamento della popolazione che del miglioramento della qualità di vita, i servizi sanitari svolgono un ruolo fondamentale nella risposta ai bisogni dei cittadini.

Se alla sanità vengono dedicate risorse sempre più ingenti diventa sempre più necessario dotarsi di sistemi capaci di misurare i risultati conseguiti, ossia quanto i servizi erogati siano stati adeguati alla domanda, efficaci in termini qualitativi e efficienti nell'uso delle risorse disponibili. Questa esigenza non è presente solo nel nostro paese: al tema sono stati dedicati studi e implementazioni pratiche in molti paesi, soprattutto dove il servizio sanitario è a copertura universale. Il tema della performance delle amministrazioni pubbliche e dei sistemi da adottare per la loro misurazione e valutazione è argomento al centro del dibattito a livello mondiale. Malgrado vi siano ancora limitate evidenze sui fattori determinanti la performance delle pubbliche organizzazioni[1], negli ultimi anni il tema è stato sempre più frequentemente affrontato dalle amministrazioni pubbliche e dagli studiosi, alla ricerca di meccanismi di governo capaci di misurare le molteplici dimensioni che caratterizzano l'azione pubblica[2,3].

La complessità del tema nasce in primo luogo dalla tipologia dell'oggetto da valutare, cioè i risultati conseguiti dall'azione pubblica che, per loro natura, sono articolati, di vasto spettro, condizionati dall'ambiente e correlati tra loro.

Il cuore del problema sembra essere il medesimo evidenziato a suo tempo da Simon[4]: **perseguire fini di pubblica utilità non significa rinunciare a obiettivi di corretto impiego delle risorse o di qualità del servizio, perché ciò conduce inevitabilmente a mettere in forse il soddisfacimento delle attese del pubblico.**

Molti sono infatti convinti che soltanto la presenza di un efficace sistema di controllo possa garantire il raggiungimento della missione fondamentale della pubblica amministrazione, che consiste nel porsi al servizio dei cittadini e della società[5,6].

Per valutare complessivamente la performance conseguita è necessario - più nel contesto dei servizi pubblici che in quello delle imprese che operano sul mercato -, disporre di molteplici meccanismi di misurazione dei risultati per una valutazione integrata della performance conseguita (per quanto consentito dalla complessità gestionale).

In questa logica di ampliamento del campo di azione, il sistema di controllo può essere definito un sistema di "valutazione dei risultati di attività e programmi pubblici", intendendo con il termine valutazione il processo atto a riconoscere e determinare il valore (*worth and value*), il merito, la validità di programmi e attività delle amministrazioni pubbliche[7].

Le organizzazioni che erogano servizi di pubblica utilità, benché possano non avere finalità di profitto, debbono infatti operare per creare valore e la loro strategia e gestione deve essere valutata proprio in quest'ottica[8].

Secondo la definizione di Ouchi[9], la valutazione della performance consiste nel "il processo di monitoraggio dei risultati da comparare con un qualche standard di riferimento che determina 'rewards' o correzioni di linea di azione", intendendola quindi come un processo cibernetico. Questo processo non va inteso come strumento per il controllo gerarchico, tra l'altro poco efficace nelle organizzazioni pubbliche con elevate professionalità caratterizzate da forme di "burocrazia professionale"[10], ma come un meccanismo da integrare nell'evoluzione delle forme organizzative del sistema stesso, sempre più complesso e strutturato secondo le logiche di rete orizzontale e di struttura verticale. Si tratta di sistemi capaci di integrare tutti i suggerimenti che gli studi e le esperienze di misurazione della performance basata sui sistemi di contabilità pubblica possono apportare con la cultura e l'approccio della *public program evaluation*, al fine di avere un quadro più rappresentativo del valore, in senso lato, creato per il cittadino[11].

La rilevanza del sistema sanitario per una regione è tale da rendere estremamente critica - e fondamentale - la sua gestione, intesa sia in termini di capacità di fornire ai cittadini servizi adeguati in qualità e volume, sia in termini di sostenibilità economica e di impatto per lo sviluppo del territorio.

Garantire l'applicazione dei principi espressi nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 (Principi sull'erogazione dei servizi pubblici), ossia la copertura universale e l'equità, insieme alla sostenibilità economica del sistema, rappresenta, sempre di più, una tra le sfide più difficili per le amministrazioni pubbliche. A livello regionale questo è vero soprattutto per i servizi sanitari, che rappresentano il vero banco di prova per le parti politiche. Il buon funzionamento e una qualità adeguata dei servizi sanitari rappresentano infatti per il cittadino parametri rilevanti per valutare i risultati conseguiti dall'amministrazione regionale.

Si tratta di servizi «vicini» alla gente, che incidono pesantemente sulla vita delle

persone, che coinvolgono direttamente e indirettamente tutta la popolazione.

Conseguentemente, per le amministrazioni regionali, il poter contare su un sistema di misurazione dei risultati ottenuti dal sistema sanitario diventa, in questo contesto, un vero e proprio - fondamentale - strumento di governance, che può determinare in buona misura il successo politico di un'amministrazione regionale.

La normativa italiana, a partire dalla fine degli anni Ottanta, contiene continui e sempre più puntuali riferimenti alla necessità di introdurre e applicare nell'amministrazione pubblica italiana, in modo diffuso e a tutti i livelli, "principi e criteri aziendali idonei a coniugare la legittimità e la correttezza dell'azione amministrativa con l'efficacia delle politiche di intervento pubblico, l'efficienza nell'impiego delle risorse, l'economicità della gestione"[12].

Non vi è dubbio che fino a metà del secolo passato il focus dei servizi sanitari era rappresentato dall'ospedale, e il ruolo dei medici era orientato ad individuare le modalità con cui intervenire su patologie acute e stati infettivi. Fino a pochi anni fa gli investimenti in sanità si sono concentrati soprattutto sugli ospedali, sulle tecnologie e sui trattamenti sanitari sempre più costosi. I bisogni della popolazione si sono però modificati nel tempo: il problema, in molti casi, non era più l'intervento sulla fase acuta della patologia, ma la possibilità di intervenire per tempo in forma preventiva, per agire sulle cause della malattia.

Gradualmente, dal 1960 in poi, nei paesi industrializzati i servizi sanitari hanno subito un profondo riorientamento, dalle cure ospedaliere alla prevenzione, ampliando il raggio di azione verso i servizi di cure primarie e di riabilitazione successiva alla fase acuta[13]. La missione dei servizi sanitari, ed in particolare della sanità pubblica, non è stata più solo quella di curare durante la fase acuta, ma di intervenire in tutti gli ambiti che possono determinare la malattia al fine di prevenire la patologia laddove è possibile.

Se si tiene in considerazione la teoria dei determinanti sociali di salute secondo cui diversi la salute di un individuo e della popolazione in generale è influenzata da fattori esterni quali il comportamento adottato, gli stili di vita, che sono a loro volta influenzati dalla comunità sociale in cui l'individuo vive, nonché dalle condizioni di vita e di lavoro e, per ultimo, dalle condizioni socio economiche e culturali ambientali generali, il sistema sanitario amplia enormemente il suo spettro di azione, sia in termini di azione diretta che di ambito di influenza, in contatto con altri settori quali il sociale, l'ambiente, ecc. Conseguentemente, anche lo spazio oggetto di monitoraggio nel sistema di valutazione della performance si allarga.

Oggetto di misurazione non potranno essere quindi solo elementi relativi agli aspetti organizzativi interni, ma anche fattori del contesto sociale che influiscono sui risultati di salute della popolazione. In questa direzione i sistemi di valutazione della performance in sanità sono ancora all'inizio, in quanto la stessa programmazione in termini ampi, comprensivi anche delle determinanti socio-economiche, ambientali e culturali appare

complessa e ancora agli esordi.

Di particolare interesse in ambito sanitario è **il sistema di misure sviluppato dall'OECD** (si veda in proposito la rivista *International Journal for Quality in Healthcare*, vol. 18, September 2006, interamente dedicato all'illustrazione del sistema), dove viene sviluppato un modello concettuale teso a collegare i risultati espressi in termini di salute della popolazione con le sue determinanti, solo in parte dovute alla qualità e alle modalità di intervento dei servizi sanitari pubblici[14].

Nel futuro si prevede, soprattutto nel contesto pubblico, un ulteriore approfondimento delle misure e degli indicatori di contesto sempre più necessari per comprendere i risultati e per connettere le politiche sanitarie ad altri interventi di natura non sanitaria, ma determinanti per gli outcome di salute (gli esempi in proposito sono infiniti, si pensi alla diffusione della rete di acqua potabile o allo stato della viabilità in un territorio, o ancora al livello di scolarizzazione. Sono fattori non direttamente collegabili alla salute della popolazione, ma sono certamente cause rilevanti).

Note

Il testo è tratto dal libro "La valutazione della performance in Sanità" a cura di Sabina Nuti. Bologna: Il Mulino, 2008

Bibliografia

1. Boyne GA. Sources of public service improvement: a critical review and research agenda. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2003; 13
2. Weimer W T, Gormley D L. *Organizational Report Cards*. Cambridge (MA): Harvard University Press, 1999
3. Andrews J, Boyne GA, Walker RM. Subjective and Objective measures of organizational performance: an empirical exploration. *Public Service Performance. Perspectives on Measurement and Management*. Cambridge: Cambridge University Press, 2006
4. Simon H, Smithburg D W, Thompson V A. *Public Administration*. New York: Alfred A. Knopf, 1950
5. Crozier M. *Etat modeste, état moderne: Stratégie pour un autre changement*. Paris: Fayard, 1987