



Misurare le performance per migliorare efficienza e qualità della Sanità

Dalla governance alla sostenibilità finanziaria, fino agli esiti clinici e alla riforma del payback farmaceutico il valore dei dati comparabili per orientare le decisioni pubbliche e rendere più efficace l'allocazione delle risorse

■ Cesare Giraldi

La sanità italiana rappresenta una delle principali voci della spesa pubblica e, al tempo stesso, uno dei settori in cui la qualità della gestione incide maggiormente sull'efficacia delle risorse investite. Per questo il dibattito si concentra sempre più sulla capacità di misurare le performance delle amministrazioni sanitarie attraverso indicatori oggettivi, superando una valutazione limitata ai soli aspetti finanziari. È questo il filo conduttore della tavola rotonda che si è svolta a Roma alla presenza dell'on. Ylenia Lucaselli.

Al centro del dibattito vi è un cambio di paradigma nella valutazione del Servizio sanitario nazionale. Per anni il confronto tra le diverse realtà territoriali si è limitato prevalentemente alla spesa o ai risultati dei bilanci. Oggi, invece, cresce l'esigenza di affiancare agli indicatori economici una lettura più ampia, capace di misurare anche l'efficienza organizzativa, la capacità gestionale e gli esiti delle politiche sanitarie.

Dashboard di Centro Rep, spin-off tecnico-scientifico di Fondazione Etica che si occupa di valutare l'indice di capacità amministrativa delle PA. L'analisi, basata su dati ufficiali, coinvolge l'intero sistema: Regioni, Province autonome, aziende sanitarie territoriali e ospedaliere vengono valutate attraverso cinquanta indicatori suddivisi in cinque macroaree – bilancio, governance, personale, servizi sanitari e appal-

ti – con l'obiettivo non di stilare classifiche, ma di individuare modelli organizzativi efficaci e criticità su cui intervenire.

L'aspetto più interessante riguarda proprio il superamento dell'equazione secondo cui migliori risultati coincidono necessariamente con una maggiore disponibilità di risorse. L'analisi mostra infatti come territori caratterizzati da livelli di spesa differenti possano conseguire performance simili, o addirittura migliori, grazie a una più efficace programmazione, a processi amministrativi più efficienti e a una migliore capacità di governo delle strutture sanitarie. In altre parole, la qualità della governance diventa essa stessa un fattore produttivo.

Da questo punto di vista assumono particolare rilievo indicatori spesso poco considerati nel dibattito pubblico ma determinanti per valutare la salute del sistema. La tempestività dei pagamenti ai fornitori, ad esempio, incide direttamente sulla liquidità delle imprese che operano nella filiera sanitaria e sulla loro capacità di investire. Allo stesso modo, l'equilibrio economico delle aziende sanitarie, gli investimenti destinati al rinnovo delle tecnologie, la gestione del personale e la mobilità sanitaria raccontano molto più di una semplice fotografia contabile: descrivono la capacità di un'amministrazione di programmare il proprio sviluppo e garantire continuità nell'erogazione dei servizi.

L'integrazione tra dati economici e indicatori clinici rappresenta un ulteriore elemento di evoluzione. I tempi di permanenza nei Pronto Soccorso, la rapidità degli interventi chirurgici, gli esiti delle cure per l'infarto miocardico acuto, la gestione delle patologie oncologiche o il corretto equilibrio tra personale medico e infermieristico consentono infatti di verificare se l'efficienza amministrativa si traduca realmente in un miglioramento dell'assistenza. La sostenibilità finanziaria, da sola, non è più sufficiente: deve accompagnarsi all'appropriatezza delle cure e alla qualità degli esiti.

Un capitolo significativo riguarda poi gli effetti della riforma del payback farmaceutico introdotta dalla Legge di Bilancio 2026. L'eliminazione del contributo dell'1,83%, la trasformazione del precedente payback del 5% in una riduzione diretta del prezzo dei farmaci e la revisione dei tetti di spesa modificano gli equilibri finanziari tra Stato, Regioni e industria. Se da un lato il nuovo impianto punta a rendere più trasparente il sistema di finanzia-

mento della spesa farmaceutica, dall'altro apre interrogativi sulla capacità delle amministrazioni regionali di compensare il venir meno di alcune entrate, soprattutto nelle realtà maggiormente esposte all'aumento della spesa territoriale.

Per questo motivo la disponibilità di dati omogenei e confrontabili assume un valore strategico. Misurare con criteri condivisi la qualità dell'organizzazione, la gestione delle risorse e gli esiti delle cure significa offrire ai decisori pubblici strumenti più efficaci per orientare gli investimenti, correggere gli squilibri e diffondere le migliori pratiche. In un sistema sanitario chiamato a rispondere contemporaneamente all'invecchiamento della popolazione, all'innovazione tecnologica e alla crescente pressione sui conti pubblici, la vera sfida non riguarda soltanto quante risorse destinare alla sanità, ma soprattutto come impiegarle in modo più efficiente, trasparente e misurabile.

