

**CONCEPTUALISING THE DEVELOPMENT OF PERFORMANCE  
MEASUREMENT SYSTEMS**

**Christopher Pollitt; Stephen Harrison; Roland Bal; George  
Dowswell and Sonja  
Jerak**

**Paper submitted to the EGPA Study Group on Performance and  
Quality**

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

Si è concluso nel nostro studio che le seguenti assunzioni, sottese da gran parte della letteratura anche accademica sui PI, sono indifendibili:

- C'è stato un momento in cui l'intero sistema di misurazione delle performance è stato progettato in accordo con una visione **coerente**. Pertanto può essere trattato come una entità compatta con delle precise connotazioni progettuali.
- I sistemi di misurazione delle performance sono connessi ad un obiettivo primario condiviso che può essere utilizzato per attribuire dei **pesi** ai singoli indicatori.
- Una volta implementato il PMS rimarrà ragionevolmente **stabile** nel tempo, con cambiamenti costituiti da messe a punto e da miglioramenti di tipo tecnologico/professionale.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

- Se fatte con cura le misurazioni possono non essere vulnerabili al “gaming”.
- Il sistema di indicatori può essere progettato attraverso un esercizio tecnico/professionale che arriva alle “best measures”. Non necessariamente bisogna connetterlo a sistemi retributivi, budget, grado di autonomia organizzativa ed esposizione ai media.
- L'informazione è potere, nel senso che il possesso di un sistema di indicatori fornisce al possessore del potere su ciò che misura.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

If these (and other) assumptions are **NOT** realistic, then what kind of framing concepts would be more appropriate? Our paper will make some suggestions, based both on our own work and on other research projects in the field.

This paper is mainly based on two particular cases. The first is of the development of **health care** PIs in the **UK** National Health Service (NHS) since 1980. The second is the development of health care PIs in the **Netherlands** over a similar period.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

C'è stato un momento in cui l'intero sistema di misurazione delle performance è stato progettato in accordo con una visione coerente ...

Le interviste fatte ai fondatori del sistema olandese e in particolare di quello inglese mostrano che la forma finale in cui sono stati implementati i due sistemi di PI è stata generata da due compromessi: il primo legato al fatto che molti dei dati necessari al sistema non erano disponibili; il secondo dovuto alle **differenti priorità** dei gruppi coinvolti nella progettazione.

I politici ad esempio volevano venisse incluso un indicatore legato a particolari situazioni sotto gli occhi dei media, mentre gli esperti sostenevano che non si poteva costruire per quelle situazioni un indicatore utile ed affidabile.

I ministri volevano ad es. inserire un indicatore sulla cura del cancro nel package di indicatori che costituivano il riferimento per i contratti che le aziende sanitarie dovevano sottoscrivere con i medici di base.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

I sistemi di misurazione delle performance sono connessi ad un obiettivo primario condiviso...

Nella cura della salute i PI hanno una ampia varietà di obiettivi. (il paper ne evidenzia 7 di particolare rilevanza).

I tipi di indicatori ed il grado di accuratezza, affidabilità e dettaglio con cui vengono elaborati variano sensibilmente in funzione delle priorità date ai diversi obiettivi. In pratica tutti i set rappresentano compromessi fra i propositi degli attori coinvolti nella formulazione e nella implementazione.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

Una volta implementato il PMS rimarrà ragionevolmente stabile...

In realtà cambia nel tempo per più motivi:

- Un buon motivo è l'**apprendimento degli esperti** che spesso sostituiscono una misura con una che ritengono migliore.
- Un motivo frequente è che lo spostamento della **attenzione** del pubblico e della politica su un tema particolare (es. l'obesità dei bambini) può indurre ad aggiungere un nuovo indicatore.
- Un altro motivo è che **nuove tecnologie** o procedure possono richiedere nuove misure (nessuno misurava i trapianti di cuore nel 1950).
- Un altro ancora è che un indicatore può venir modificato od alterato perché divenuto troppo **imbarazzante**.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

Se fatte con cura le misurazioni possono non essere vulnerabili al “gaming”.

- Tipico espediente le output distortions: se un parametro di successo di una iniziativa pubblica quale l'apertura di piscine è il numero di bagnanti per metro quadro di piscina, allora da un anno all'altro basta chiudere qualche piscina o assegnare a qualche club degli spazi per la realizzazione dei corsi di nuoto per i loro iscritti, che il parametro “bagnanti per metro quadro” schizza verso valori più alti decretando il successo dell'iniziativa.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

Non necessariamente bisogna connettere il PMS a sistemi retributivi...

L'effetto dei PIs dipende molto dal fatto che siano legati a incentivi od a penalità.

Negli ospedali inglesi i tempi di attesa sono calati bruscamente nel momento in cui lo “star system” ha minacciato le posizioni e la reputazione dei *senior hospital managers*.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

L'informazione è potere....

L'impatto dei PLs dipende dalle reazioni di quelli che vengono coinvolti: se questi **non accettano** le misure o non ritengono legittimati quelli che le effettuano, allora ignoreranno i risultati o si opporranno addirittura al sistema messo in funzione (la storia è piena di esempi di questo tipo sia nella sanità che altrove).

I misuratori debbono avere il potere di forzare gli accordi, ma questo potere deve **precedere** la costruzione del PI System e non può esserne semplicemente un prodotto naturale.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

- 1) La nascita dei sistemi di misura o i loro più rilevanti cambiamenti sono spesso connessi ad alcuni gravi eventi improvvisi di dominio pubblico (tipo scandali o crisi legate alla entità delle spese)
- 2) Nel contesto britannico il Dipartimento della Salute era istituzionalmente nella posizione di implementare e gestire un sistema nazionale di PI tipo top-down, mentre nel caso dell'Olanda il ministro non aveva l'autorità istituzionale di giocare questo ruolo. Quando una crisi offre una finestra di opportunità i "policy innovators" inventano nuove idee o copiano da sistemi già avviati (l'Olanda ha in parte preso spunti da UK e USA).
- 3) L'andata a regime di un sistema può richiedere **10 anni**: nella progettazione, nella raccolta dei dati e nella loro elaborazione molti sono gli attori da coinvolgere e molti i feedback da esaminare.

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

- Per implementare un sistema occorre inventare nuovi gruppi od organizzazioni per tentare di regolare l'intero processo. Dagli anni '90 il governo britannico ha deciso di spostare le responsabilità dei PIs dal ministero ad una serie di corpi articolati quali l'**Audit Commission**, il National Institute of Clinical Excellence e l'Healthcare Commission.
- Ulteriori crisi ed eventi traumatici possono subentrare in qualunque momento richiedendo un "re-design" del sistema. Sembra però che le scosse siano **più forti nei sistemi centralizzati come nel caso UK** che in quelli più frammentati, corporativi e consensuali sviluppatasi in Olanda.

-

## Paper Pollit (aspetti critici dei PMS)

- 6) Si verificano nel tempo forme di apprendimento che squalificano il sistema, quali il gaming che fa apparire le performance più alte di quanto siano nella realtà: i giochi possono essere stroncati cambiando gli indicatori, ma si perde naturalmente la possibilità di identificare i miglioramenti longitudinali.
  
- 7) La forza con cui le misure sono connesse a premi o punizioni ha un enorme effetto. D'accordo con gli intervistati ed altri commentatori siamo convinti che i PMS non possano vivere sospesi ma solo connessi ai sistemi di incentivi e penalità.

•