

La misura della performance dei Sistemi Sanitari Regionali nella ricerca 2018 del consorzio CREA di Tor Vergata



INTRODUZIONE

Il progetto 'La misura della performance dei Sistemi Sanitari Regionali', coordinato dal Consorzio CREA Sanità di Tor Vergata è arrivato quest'anno alla sua sesta edizione. L'obiettivo dell'indagine è fornire una valutazione dei livelli di tutela della salute a livello regionale dal punto di vista di utenti, istituzioni, professionisti sanitari e manager pubblici e dell'industria medica.

METODO

La metodologia innovativa utilizzata a questo scopo dai ricercatori di Tor Vergata si basa su un approccio fondato sui principi della multidimensionalità della performance e della molteplicità delle prospettive dei diversi stakeholder nei sistemi sociosanitari. La performance è infatti intesa come misura sintetica delle valutazioni espresse dagli stakeholder del sistema. Gli autori hanno collaborato con un panel di circa 100 esperti afferenti a cinque categorie di stakeholder: utenti, istituzioni, professioni sanitarie, management aziendale, industria medica, con un'equa distribuzione tra le diverse ripartizioni geografiche di provenienza.

In questa edizione del progetto la selezione degli indicatori è stata fatta partendo da un set di 15 indicatori, 3 per ognuna delle cinque dimensioni di valutazione. I ricercatori hanno utilizzato il metodo Delphi per raggiungere un consenso tra i vari componenti del panel.

Una seconda novità metodologica ha riguardato la tipologia di indicatori afferenti alla dimensione innovazione, che in passato erano stati ritenuti dal panel troppo specifici. È stato perciò elaborato un indicatore clinico-tecnologico, uno di processo e uno organizzativo.

Il concetto di performance è stato articolato in cinque dimensioni: impatto sociale (equità), esiti di salute prodotti, appropriatezza nell'erogazione dell'assistenza, innovazione, dimensione

economico-finanziaria. Per ogni dimensione il panel ha convenuto su una serie di indicatori. Per la dimensione sociale, ad esempio, troviamo la quota di famiglie impoverite a causa di spese sanitarie out of pocket, la quota di persone che rinuncia a sostenere spese sanitarie per motivi economici e quella con spese sanitarie out of pocket catastrofiche, mentre per l'aspetto dell'appropriatezza sono stati proposti indicatori come la quota di pazienti con infarto miocardico acuto trattati con PTCA entro 2 giorni, quella degli over 75enni dimessi non al domicilio e i ricoveri ospedalieri ordinari in acuzie afferenti a DRG potenzialmente inappropriati.

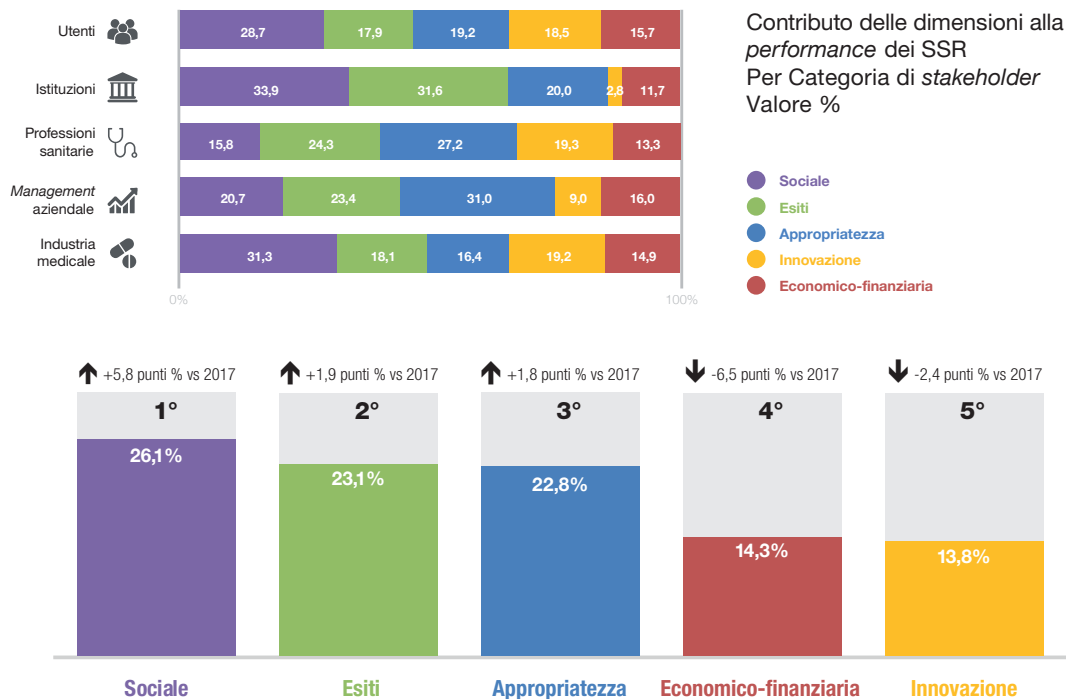
RISULTATI

Gli autori dell'indagine hanno verificato che le diverse prospettive di cui sono portatori gli stakeholder e i fattori politici e culturali di contesto influiscono sulla valutazione della performance. Le stesse dimensioni di cui si compone la performance contribuiscono in modo diverso alla sua stima complessiva. Aggregando i dati ottenuti per dimensione, i ricercatori del CREA hanno osservato che le dimensioni sociale e appropriatezza contribuiscono maggiormente alla performance (per il 26,1% e per il 22,8% rispettivamente), seguite da quella degli esiti (23,1%), mentre gli aspetti economico-finanziari e la dimensione dell'innovazione contribuiscono per il 14,3% e per il 13,8% (Figura 1). Rispetto alla precedente edizione del progetto, gli autori sottolineano come vi sia un aumento del peso della dimensione sociale (5,8 punti percentuali), degli esiti (1,9 punti percentuali) e dell'appropriatezza (1,8 punti percentuali), ed una riduzione della dimensione economica (6,5 punti percentuali) e dell'innovazione (2,4 punti percentuali).

Il punto di vista degli stakeholder

Analizzando poi i risultati per categoria di stakeholder, nel caso degli utenti la dimensione sociale e quella di appropriatezza contribuiscono per quasi il 50% alla misura della performance del sistema sanitario (28,7% e 19,2% rispettivamente). Innovazione, esiti e dimensione economico-finanziaria contribuiscono invece per il 18,5%, 17,9% e 15,7% rispettivamente. Per i rappresentanti delle istituzioni, le dimensioni sociale e quella degli esiti contribuiscono per oltre il 55% alla valutazione (33,9% e 31,6% rispettiva-

Figura 1. Le dimensioni della performance. Modificata da 'La misura della performance dei SSR', Crea Sanità 2018, VI edizione.



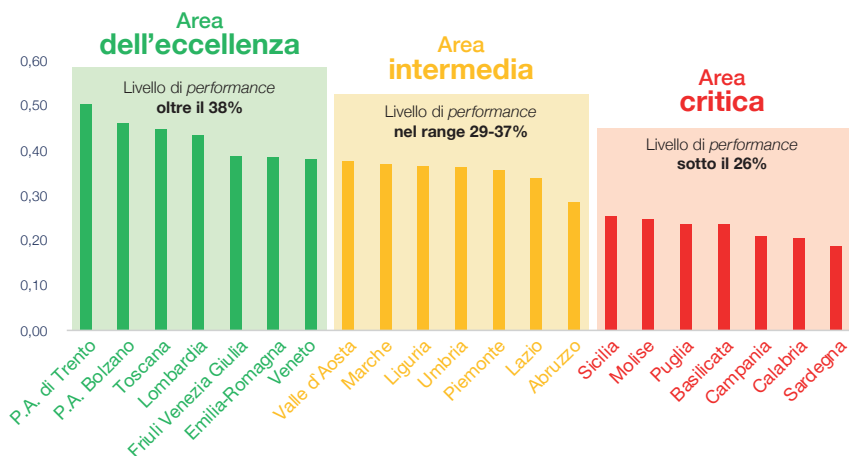
mente), mentre l'appropriatazza contribuisce per il 20% e la dimensione economico-finanziaria per l'11,7%. L'innovazione ha il peso minore e contribuisce solo per il 2,8%. Per le professioni sanitarie, le due dimensioni che contribuiscono maggiormente sono invece esiti ed appropriatazza (rispettivamente 24,3% e 27,2%), cui segue l'innovazione con il 19,3%, il sociale (15,8%) e la dimensione economico-finanziaria (13,3%). Per il management aziendale, come per le professioni sanitarie, esiti ed appropriatazza sono le dimensioni che contribuiscono maggiormente: 23,4% e 31,0% rispettivamente, seguite dal sociale con il 20,7%, dall'economico-finanziaria (16,0%) e dall'innovazione con il 9,0%. Infine, per l'industria sono il sociale e l'innovazione le dimensioni che contribuiscono maggiormente alla performance (31,3% e 19,2% rispettivamente), seguite dagli esiti (18,1%), dall'appropriatazza (16,4%) e dalla dimensione economico-finanziaria (14,9%). Infine, per l'industria è aumentato il peso del sociale e dell'appropriatazza, rispettivamente di 12,3 e 4,2 punti percentuali.

L'importanza del contesto

I dati ottenuti evidenziano poi come il contesto influenzi la percezione che della performance hanno gli stakeholder coinvolti (Figura 2). Calcolando infatti l'indice complessivo di performan-

ce determinato in questa edizione del progetto, gli autori hanno registrato una variazione che va da un valore massimo del 51% ad un minimo del 19%. La Provincia Autonoma di Trento ottiene il valore migliore, mentre il peggiore è quello della Regione Sardegna. In generale vi è però, sottolineano gli autori del report, una diminuzione del livello di soddisfazione degli stakeholder per gli attuali livelli di performance, se si comparano i dati attuali con quelli delle passate edizioni. La composizione del gruppo delle Regioni nell'area dell'eccellenza' rimane stabile nel tempo contenendo: Provincia Autonoma di Trento, Provincia Autonoma di Bolzano, Toscana, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna e Veneto. Rimangono in un'area critica, sotto il 26% della performance, Sicilia, Molise, Puglia, Basilicata, Campania, Calabria, Sardegna. Nell'area intermedia troviamo Valle d'Aosta, Marche, Liguria, Umbria, Piemonte, Lazio e Abruzzo. Nelle Regioni del Nord-Est del Paese si riscontrano, dunque, livelli maggiori di percezione di tutela della salute. Secondo gli autori del progetto questo dato potrebbe essere interpretato (anche in coerenza con la crescente importanza della dimensione sociale nella performance) come un'indicazione a sviluppare politiche di integrazione fra sanità e sociale per migliorare la propria performance complessiva.

Figura 2. La misura del livello di tutela della salute dei SSR. Modificata da 'La misura della performance dei SSR', Crea Sanità 2018, VI edizione.



Piani di Rientro: sì o no

I ricercatori hanno infine riscontrato una differenza di preferenze tra stakeholder afferenti alle Regioni in Piano di Rientro e Regioni in sostanziale equilibrio (Figura 3). Gli utenti delle Regioni in Piano di Rientro danno maggiore peso alla dimensione sociale (36,5%), seguita da quelle economica (17,7%) e degli esiti (17,2%). Per i rappresentanti di istituzioni e professioni sanitarie, sempre afferenti a Regioni in Piano di Rientro, prevalgono i contributi delle dimensioni relative agli esiti e all'appropriatezza (67,1% e 49,1% rispettivamente). Per il management aziendale hanno invece molta più rilevanza la dimensione sociale (31,6%) e l'appropriatezza (26,7%). Per l'industria appropriatezza e sociale contribuiscono per il 27,1% e 22,9%. Nelle Regioni in equilibrio i professionisti sanitari danno

rilevo all'appropriatezza e all'innovazione, che sono le dimensioni che contribuiscono maggiormente alla performance nella loro percezione (30,0% e 27,9% rispettivamente). Per il management appropriatezza e dimensione economica contribuiscono per il 50% circa alla performance, mentre per i rappresentanti dell'industria la dimensione sociale contribuisce quasi al 60%.

CONCLUSIONI

I risultati di questa sesta edizione del progetto confermano che le differenze di valutazione dei diversi stakeholder sono rilevanti e che all'interno delle categorie il contesto di provenienza influisce molto sulle preferenze. Gli autori segnalano infatti che la dimensione sociale appare particolarmente importante per chi afferisce alle Regioni in Piano di Rientro, dove si riduce quest'anno ulteriormente il peso delle dimensioni economico-finanziaria e innovazione. Il progetto conferma il divario tra Nord e Sud, tipico del sistema sanitario italiano. In generale i livelli di soddisfazione degli esperti del panel sono peggiorati e i risultati regionali migliori raggiunti sono ben lontani da una performance ottimale, soprattutto nella prospettiva degli utenti e delle istituzioni, mentre professionisti sanitari e management aziendale sono più soddisfatti dei livelli raggiunti.

Alessandra Lo Scalzo

Area Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo
 Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali,
 Agenas

Figura 3. Le dimensioni della performance: stakeholder e contesto. Modificata da 'La misura della performance dei SSR', Crea Sanità 2018, VI edizione.

