

Executive summary

La valutazione del livello di tutela della salute a livello
regionale

“La misura della *Performance* dei SSR”

VI edizione 2018

Il progetto “*La misura della Performance dei SSR*”, giunto nel 2018 alla sua sesta annualità, nasce con l’ambizione di fornire un contributo alla definizione delle politiche sanitarie, fornendo una valutazione dei livelli complessivi di tutela della salute realizzati a livello regionale.

La metodologia sottostante il progetto si fonda sulla duplice assunzione che la *Performance* in Sanità sia un concetto intrinsecamente multidimensionale, e che i diversi portatori di interesse abbiano aspettative sulla *Performance* non necessariamente coincidenti; ne segue che la valutazione della *Performance* deve prevedere la composizione delle diverse dimensioni e delle diverse prospettive; come anche che, per ragioni di trasparenza e accountability, tale composizione deve avvenire con “pesi” e metodi espliciti.

A tal fine il team di ricerca del C.R.E.A. Sanità (Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità promosso dall’Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”) ha elaborato un metodo originale di valutazione, sviluppato con la collaborazione di un qualificato *Panel* di esperti (circa 100) afferenti a cinque categorie di *stakeholder* (Utenti, Istituzioni, Professioni sanitarie, Management aziendale, Industria medica).

La *Performance* misurata è riferita alle diverse dimensioni della tutela regionale del diritto alla salute: in altri termini guarda alla *Performance* dal lato della domanda e non dell’offerta (pubblica). Il progetto non ha, quindi, una vocazione “tecnocratica”: non è finalizzato a promuovere l’*accountability* dei SSR pubblici, ovvero a misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi di Sanità pubblica, compito evidentemente affidato agli Enti istituzionali. Alternativamente, la finalità è quella di rappresentare una modalità “terza” di valutazione dei livelli di tutela e promozione della salute a livello regionale, capace di fornire una indicazione sul livello di legittima aspettativa che il cittadino può detenere nei confronti della Salute perseguibile nei diversi contesti regionali.

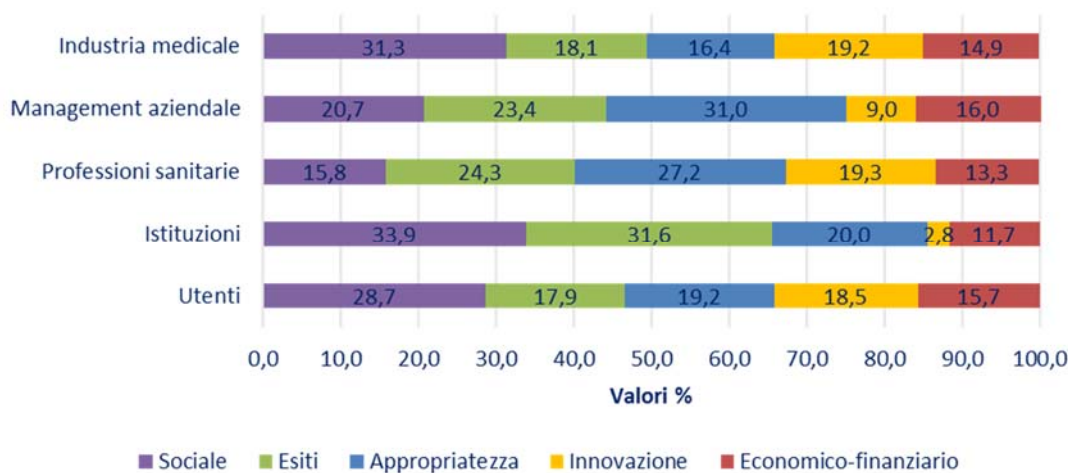
Riassumendo, con gli assunti e gli obiettivi sopra dichiarati, il progetto produce una misura sintetica di valutazione (*Performance*) delle opportunità di tutela della Salute a livello Regionale, basata su un metodo “democratico” di composizione delle diverse Dimensioni e Prospettive che le rappresentano.

Nelle diverse annualità del progetto, sono peraltro emersi numerosi altri elementi di interesse, che riteniamo abbiano grande valenza interpretativa; il progetto ha, in primo luogo, permesso di evidenziare come la *Performance* sia concetto intrinsecamente dinamico: i pesi di composizione si modificano nel tempo ed è possibile apprezzare come evolvano in modo coerente con le modificazioni del dibattito in corso sui temi di politica sanitaria; la *Performance* è, quindi, legata alle dinamiche evolutive degli scenari socio-economici, culturali e politici.

Da questo punto di vista è paradigmatico come, nel tempo, si sia ridotto il peso della Dimensione Economico-Finanziaria: un processo iniziato in corrispondenza proprio del risanamento finanziario dei SSR; analogamente la contestuale crescita della componente Esiti,

sviluppatasi parallelamente alla diffusione del Programma Nazionale Esiti (PNE) e alla diffusione di una crescente cultura del monitoraggio statistico della Dimensione Esiti.

Contributo delle Dimensioni alla *Performance* Per categoria



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità su preferenze espresse dal Panel

Anche nel corrente dibattito di politica sanitaria ritroviamo questa dinamica: la necessità di recuperare il significato profondo del termine efficienza, quale ottimizzazione del rapporto fra Esiti e risorse impegnate è sempre più evidente, e le politiche sanitarie sembrano oggi tese a superare logiche di mero risparmio di spesa: il processo è, ad esempio, evidente nella modificazione dell’approccio osservabile nel passaggio ai Piani di Rientro Regionali a quello previsto per i Piani di Affiancamento delle Aziende sanitarie.

In secondo luogo, il progetto ha permesso di apprezzare (logico postulato della “multi-prospettiva e della dinamica descritta sopra) come la prospettiva, e quindi il sistema delle preferenze, vari con lo “stato” della Regione di provenienza dei membri per *Panel*, ove per “stato” intendiamo, in alternativa, la condizione di equilibrio economico o di disavanzo e Piano di rientro.

A riprova di quanto segnalato, la Dimensione Sociale, la cui importanza nella *Performance* risulta in aumento negli ultimi anni, appare particolarmente importante per chi opera nelle realtà in Piano di Rientro.

Come abbiamo rilevato nella scorsa edizione, il progetto evidenzia come il divario Nord-Sud nel SSN italiano, trovi una nuova declinazione nei criteri di misurazione della *Performance*.

In ogni caso, osserviamo che il gap tra chi opera in Regioni in sostanziale equilibrio e chi in Regioni in Piano di Rientro, pur rimanendo una maggiore “aspettativa” fra i primi, tende a ridursi, proporzionalmente al progressivo superamento delle condizioni di “ritardo” delle Regioni in Piano di rientro.

Quest’anno il Progetto permette anche di rilevare come i livelli di soddisfazione (degli esperti del *Panel*) rispetto alle *Performance* attuali sia relativamente scarsa; anche i migliori risultati regionali raggiunti, sono infatti ben lontani da una *Performance* ottimale, soprattutto nella prospettiva degli Utenti e delle Istituzioni; di contro, Professionisti sanitari e Management risultano decisamente più “realisti” rispetto ai livelli raggiunti.

Una possibile lettura del fenomeno osserva che sul lato della “domanda” si osserva una chiara insoddisfazione per i livelli di servizio, mentre sul lato dell’offerta prevale il convincimento, suffragato peraltro da molte ragioni, di avere fatto “il massimo” con le risorse disponibili.

A livello dei singoli indicatori che compongono la *Performance*, osserviamo che nell’edizione 2018 si è ulteriormente “esasperato” un atteggiamento di rifiuto verso le situazioni in cui i valori degli indicatori sono molto bassi (nel senso di peggiori): il *Panel*, infatti, “punisce” queste situazioni, dando loro un valore in termini di *Performance* nullo; inoltre il contributo alla *Performance* cresce più che proporzionalmente solo per valori numerici degli indicatori prossimi ai loro risultati migliori; complessivamente questo spiega perché nessuna Regione raggiunga livelli molto alti di *Performance*.

Questo è un “atteggiamento” che si riscontra in particolare nei confronti delle Dimensioni Sociale ed Appropriatezza (al netto di quella organizzativa, per la quale il giudizio tende a essere più neutrale, nel senso di attribuire una proporzionalità fra miglioramento dell’indicatore e contributo alla *Performance*), come peraltro già verificatosi nelle precedenti edizioni.

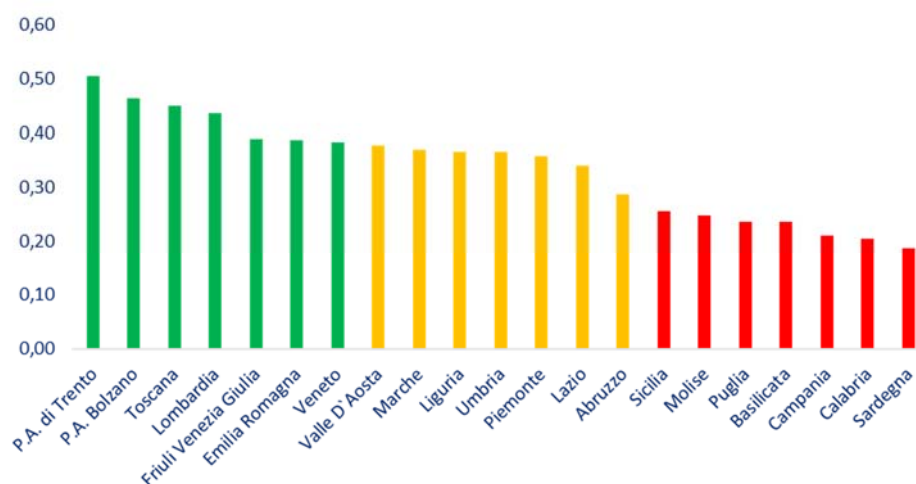
Altri aspetti degni di nota riguardano la Dimensione Economico-Finanziaria nella quale si conferma una netta separazione di tipo “geografico”: elevati livelli di spesa totale sono sostanzialmente giustificati nelle Regioni in sostanziale equilibrio, ed in particolare dai rappresentanti delle Istituzioni, mentre una sua riduzione è considerata particolarmente foriera di miglioramenti di *Performance* nelle Regioni in Piano di Rientro.

In termini analoghi, va segnalato come la Categoria Utenti, soprattutto quelli appartenenti a realtà regionali in Piano di Rientro, dia molta importanza all’innovazione organizzativa (introduzione di PDTA) e al Sociale, mentre nelle restanti realtà (in sostanziale equilibrio) a quest’ultima dimensione si affianca anche la preoccupazione per l’appropriatezza nel ricorso al ricovero.

Passando ai risultati numerici della *Performance* 2018, si oscilla da un massimo del 51% (del risultato massimo ottenibile) della P.A. di Trento, ad un minimo del 19% della Sardegna. Sebbene il gap fra la prima e l'ultima si sia ridotto, rimane ancora un divario notevole.

La composizione del gruppo delle Regioni nell'area dell'”eccellenza” (con i caveat espressi sul livello, modesto, di soddisfazione espresso dal *Panel*) rimane stabile nel tempo e contiene (in ordine di risultato): P.A. di Trento, P.A. di Bolzano, Toscana, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Veneto; all'altro estremo, altrettanto stabile è il gruppo, numericamente rilevante, delle Regioni che rimane nell'area critica (Sicilia, Molise, Puglia, Basilicata, Campania, Calabria, Sardegna).

Indice di *Performance*



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità su preferenze espresse dal Panel

Osserviamo che livelli maggiori di tutela della Salute si riscontrano nelle Regioni del Nord Est del Paese: questo dato potrebbe essere interpretato (anche in coerenza con la crescente importanza della Dimensione Sociale nella *Performance*) come una indicazione a sviluppare politiche di integrazione fra Sanità e Sociale, quale misura necessaria per migliorare la *Performance* nell'ambito della tutela della Salute e dell'inclusione.

Infine, incrociando il livello di *Performance* stimato, con i punteggi della Griglia LEA del Ministero della Salute, con la spesa sanitaria totale pro capite standardizzata, emerge come, in termini di *ranking*, la *Performance* sia sostanzialmente allineata a quella della Griglia LEA, ma che i risultati “qualitativi” siano altrettanto correlati ai livelli di spesa sanitaria totale (pubblica e privata). In generale, le realtà che raggiungono una maggiore soddisfazione per

quanto concerne i livelli di tutela della Salute, in generale erogano LEA su livelli superiori ai valori normali di riferimento (quelli che potremmo definire dei “super-LEA”).

Se ne potrebbe concludere che, per una tutela della Salute efficace, ma anche aderente alle aspettative della Società italiana, non è più sufficiente il raggiungimento del livello di adempimento previsto per i LEA, essendo necessario aumentare il livello di alcuni servizi.

In conclusione, lo strumento di valutazione implementato fornisce una misura della capacità regionale di tutela della salute, fornendo ai policy maker numerose indicazioni sulla natura della *Performance* e anche dei processi evolutivi dei SSR: ricordiamo il tema della dinamicità della *Performance*; quello della correlazione con le prospettive professionali e istituzionali, l’osservazione del modesto grado di soddisfazione complessiva sul lato della domanda e l’indicazione a fornire maggiori livello di servizio, in particolare nell’area dell’integrazione socio-sanitaria.

Si confermano per il 2018 i *ranking* delle precedenti edizioni, con una più netta valutazione positiva per i livelli di tutela delle Regioni che offrono servizi di livello elevato, anche oltre le soglie LEA.