

# Equità ed accesso nella valutazione della performance delle Aziende Sanitarie Toscane

Sara Barsanti e Sabina Nuti

Laboratorio Management e Sanità

Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa-Regione Toscana

Priorità ed equità nelle scelte di politica sanitaria

**Convegno AIES 2007**

Firenze 18 settembre 2007

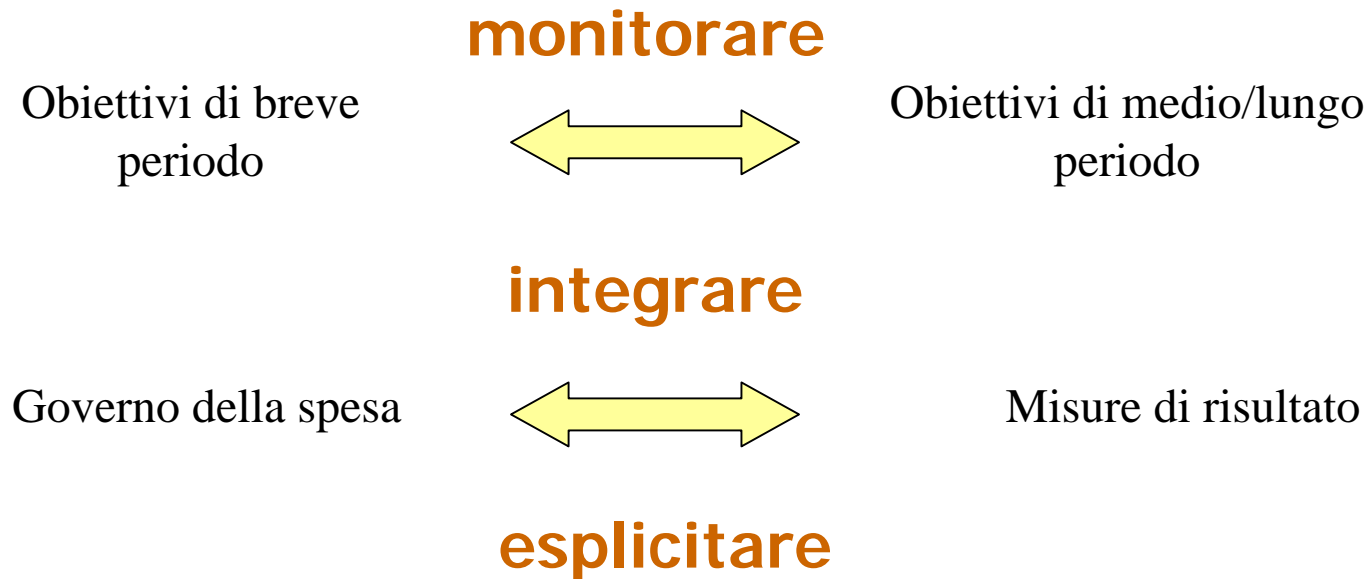
# Indice

- **Il sistema di valutazione delle performance delle Aziende Sanitarie Toscane**
- **Difficoltà/necessità di misurare l'equità di accesso ai servizi sanitari**
- **L'equità e l'accesso nel sistema di valutazione delle performance:**
  - **Metodologia di lavoro**
  - **Alcuni risultati**
- **Possibili conclusioni**

# La valutazione delle performance delle Aziende Sanitarie Toscane: gli obiettivi



Necessità di uno strumento di governo del sistema sanitario regionale capace di:



Il valore prodotto per il cittadino, ovvero l'offerta di servizi di elevata qualità, tramite un uso efficiente ed efficace delle risorse, garantendo l'accesso e l'equità ai servizi erogati.

# La valutazione delle performance delle Aziende Sanitarie Toscane: il sistema



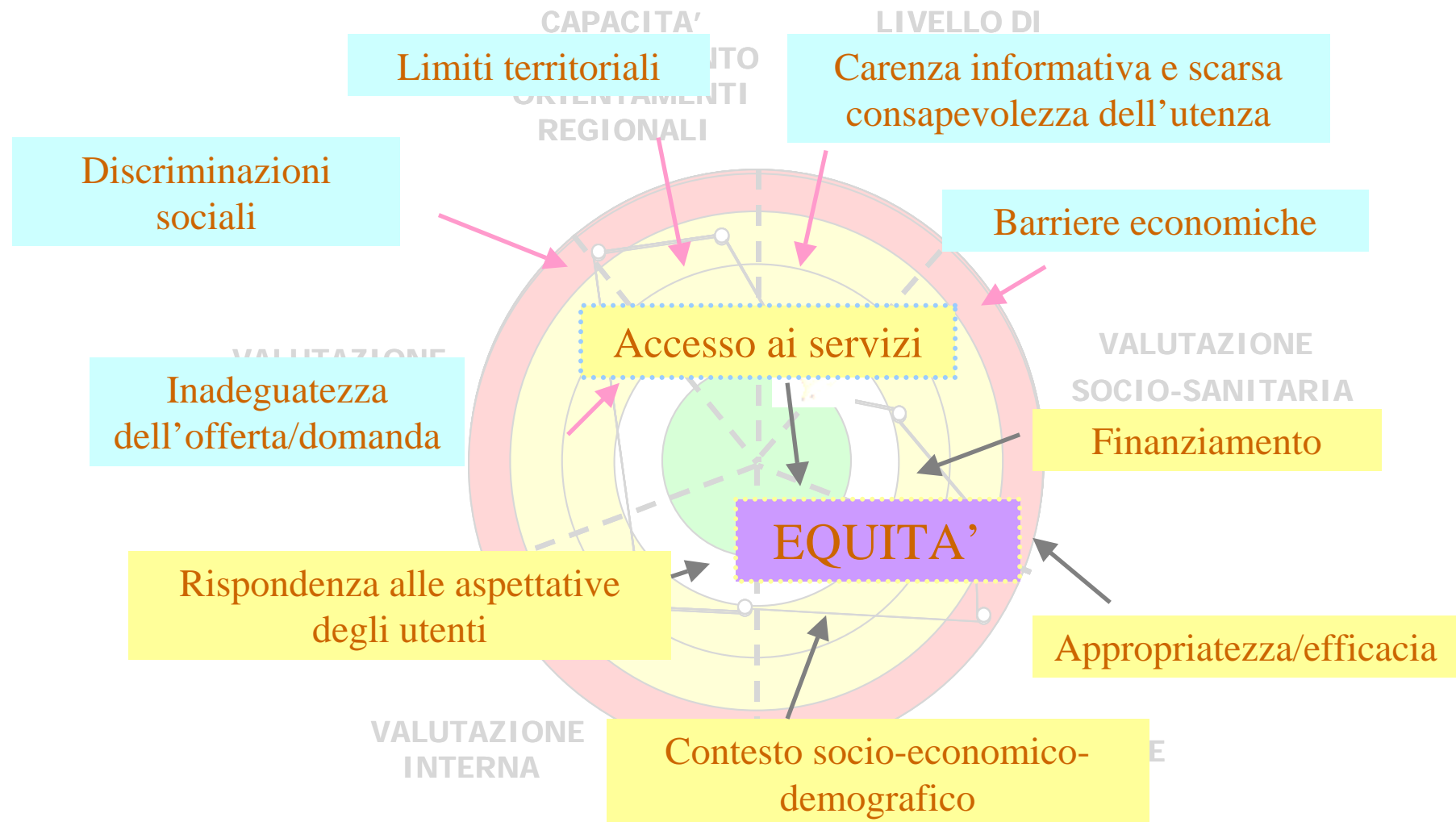
Come includere nel processo di valutazione gestionale la capacità del sistema di operare in termini di equità ed accesso?



# Misurare l'equità dei servizi sanitari: la difficoltà



Garantire l'equità di accesso ai servizi sanitari è tra gli obiettivi fondamentali dei sistemi sanitari.



## Misurare l'equità dei servizi sanitari: la necessità



Esplicitare le strategie di equità ed accesso declinandole in obiettivi concreti e misurabili mediante indicatori non solo a livello macro di sistema sanitario, ma anche livello *micro di azienda sanitaria*.



Tali obiettivi di equità devono essere calati a livello aziendale nelle *azioni* che tutti gli operatori svolgono quotidianamente.

Troppo spesso i sistemi sanitari e gli attori che vi operano sono in grado di promuovere azioni coerenti con gli obiettivi da perseguire, ma orientate *genericamente a tutti gli utenti*.



# La valutazione delle performance delle Aziende Sanitarie Toscane: equità ed accesso ai servizi

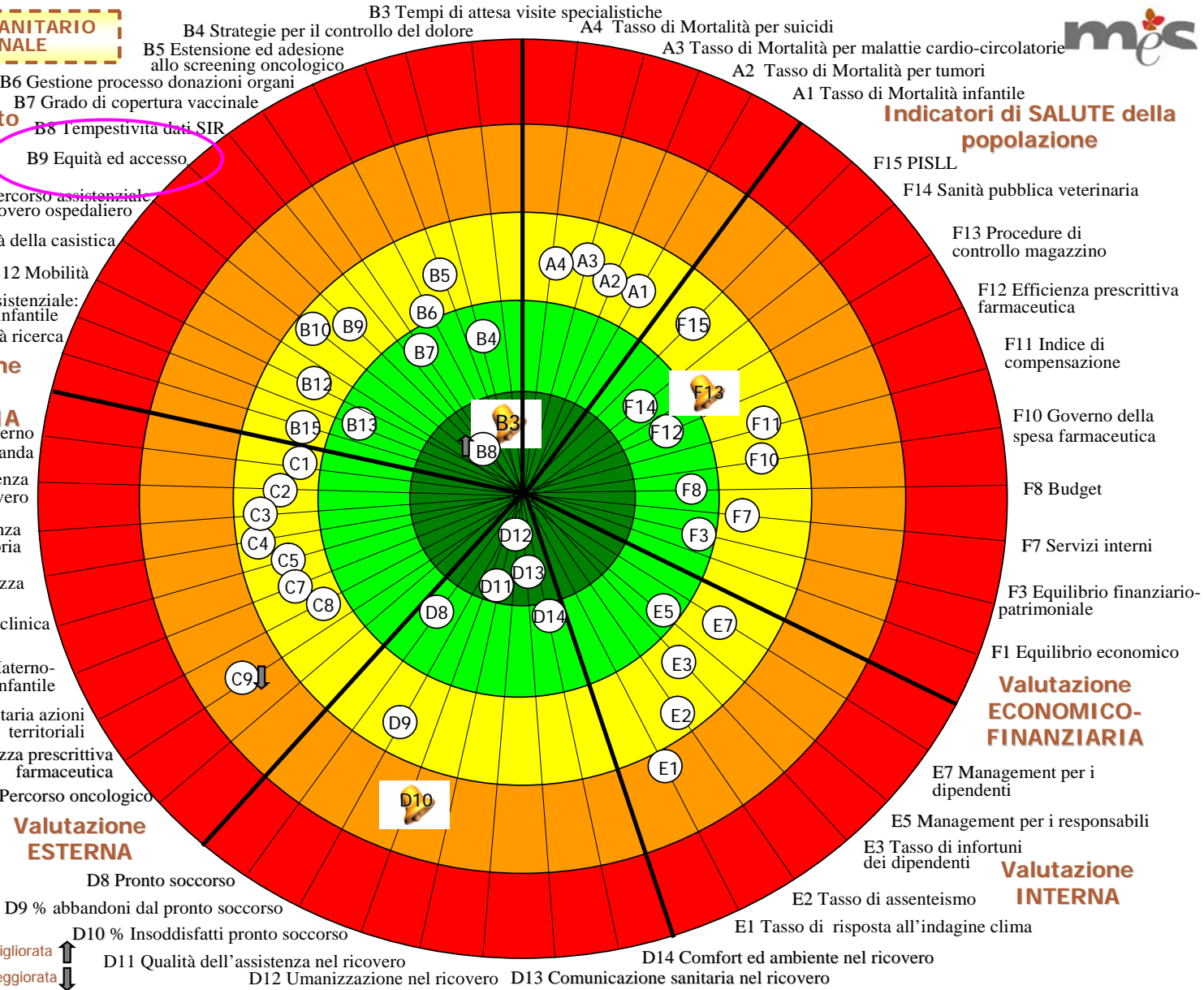


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

**Capacità perseguimento STRATEGIE REGIONALI**

**Valutazione SOCIO-SANITARIA**

**2006**



Performance migliorata ↑  
Performance peggiorata ↓



## Necessità di indagini ad hoc



Ai fini dell'analisi sono utilizzate tre interviste telefoniche svolte dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e la Regione Toscana, che avevano come obiettivo principale quello di valutare il livello di soddisfazione degli utenti in diversi servizi offerti dal sistema.

Percorso materno  
infantile

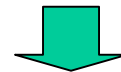


Anno 2005

Campione  
intervistati:

3720

Servizi di pronto  
soccorso



Anno 2006

Campione  
intervistati:

5921

Servizi di ricovero  
ospedaliero ordinario



Anno 2006

Campione  
intervistati:

5847

Da giugno 2007 è stato inserito il titolo di studio nelle SDO



# Ipotesi di lavoro



Le Aziende Sanitarie sono in grado non solo di offrire il servizio ma anche di facilitare l'accesso a tutte le tipologie di utenza?

## Accesso

Utilizzo effettivo dei servizi e le modalità di accesso

La comunicazione e l'informazione ai pazienti da parte del personale sanitario

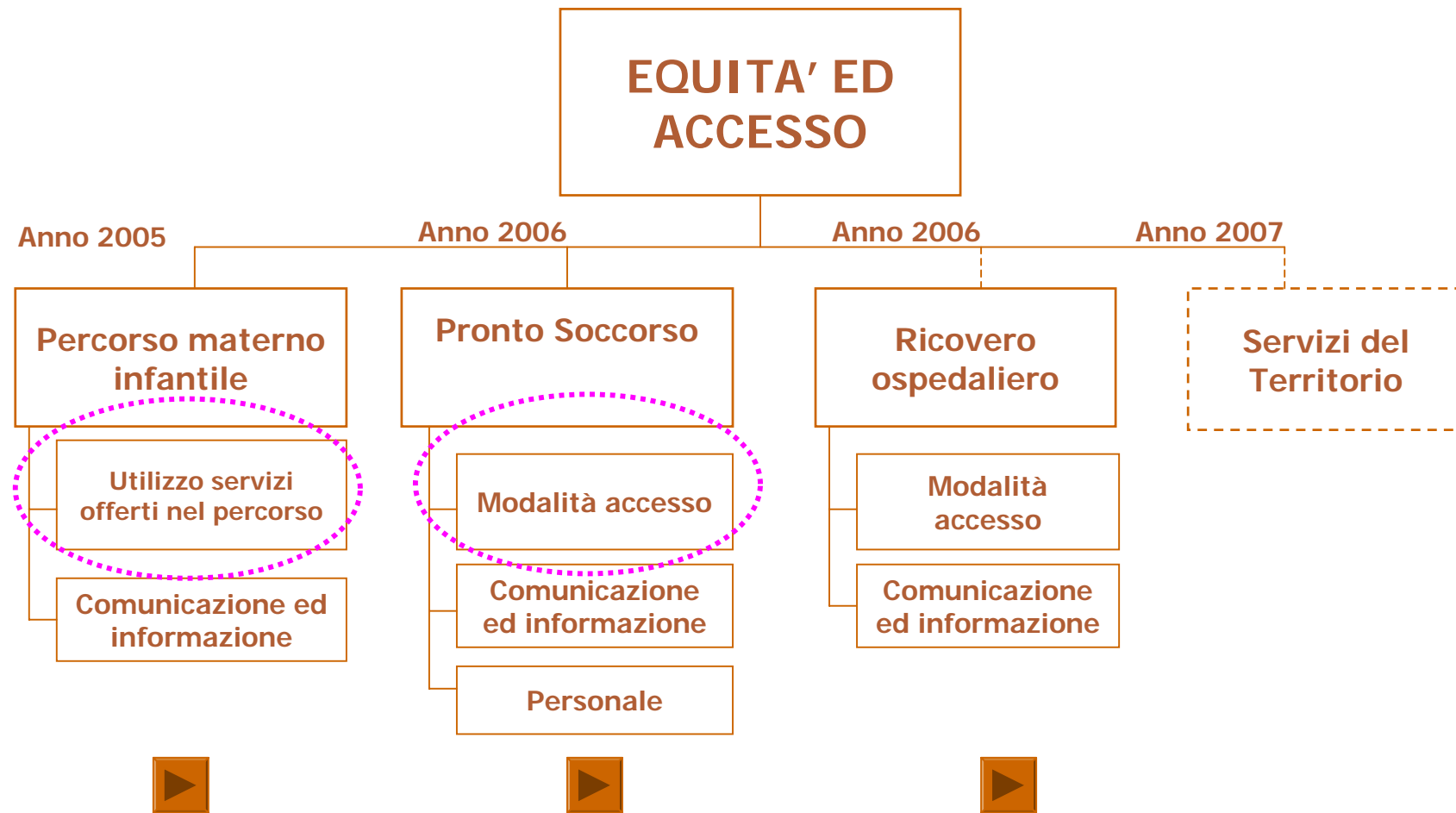
Rapporto con il personale sanitario

## Equità

Le Azienda Sanitarie sono capaci di promuovere un'azione "pro-attiva" capace di intercettare l'utenza con maggiori bisogni?

Fattore considerato come discriminante per la salute e l'accesso ai servizi/cure sanitarie:  
**Livello di Istruzione dei pazienti**

# Gli strumenti di lavoro: gli indicatori di performance per il presidio dell'equità ed accesso

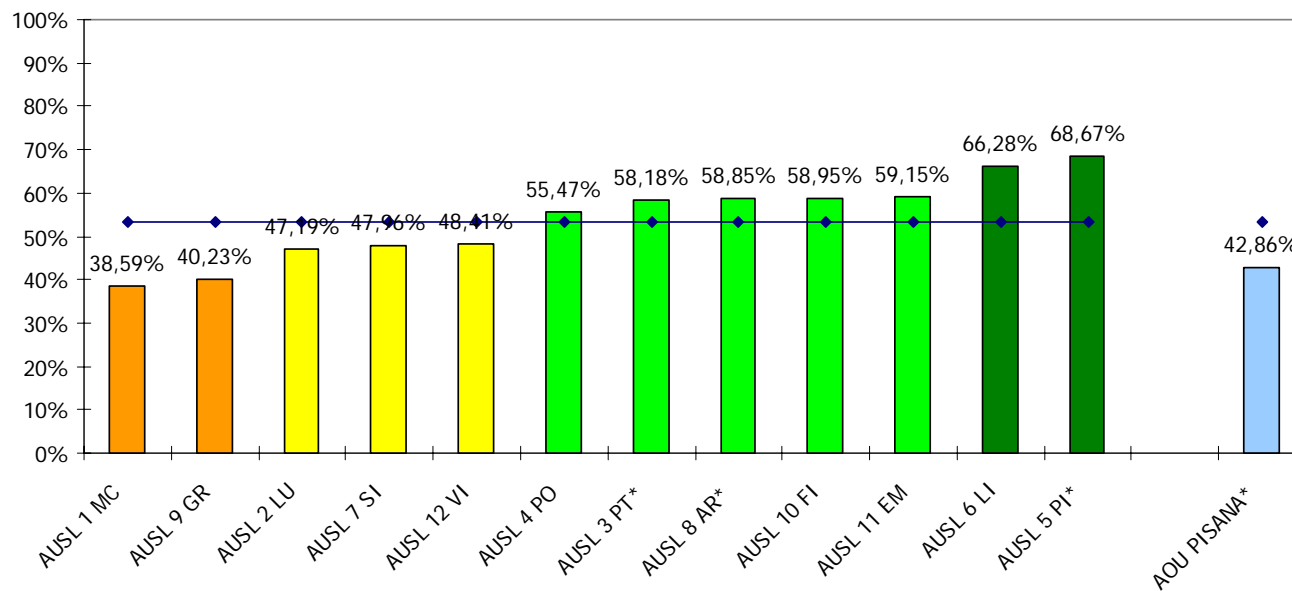




\*Si considera come "accesso" la percentuale di madri che usufruiscono del servizio, indipendentemente dal loro titolo di studio.

\*\*Si considera come "equità" la percentuale di madri che utilizzano il servizio in base al loro titolo di studio.

# Corso preparazione alla nascita



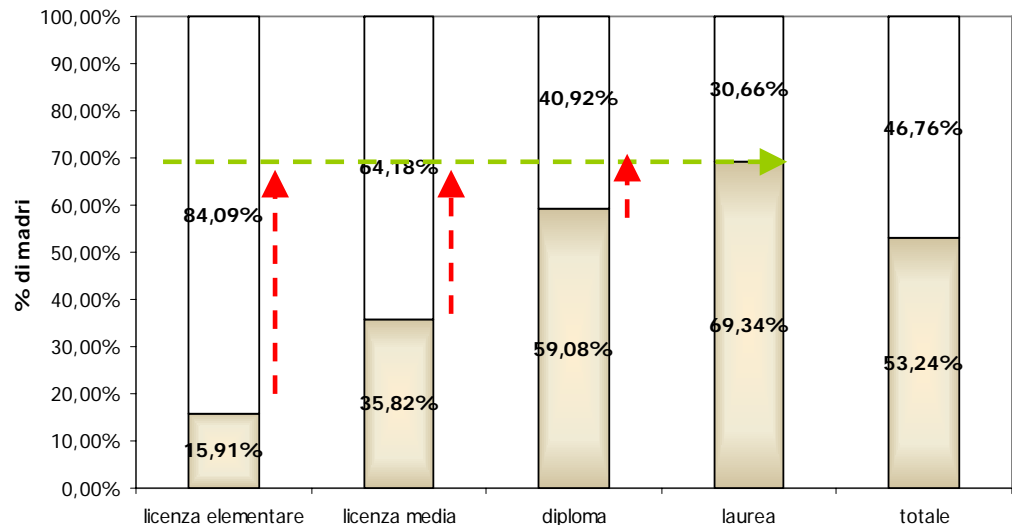
Le Aziende Sanitarie sono in grado non solo di offrire il servizio ma anche di facilitare l'accesso a tutte le tipologie di utenza?

Accesso\*

Le Aziende Sanitarie sono capaci di promuovere un'azione "pro-attiva" capace di intercettare l'utenza con maggiori bisogni?

Equità

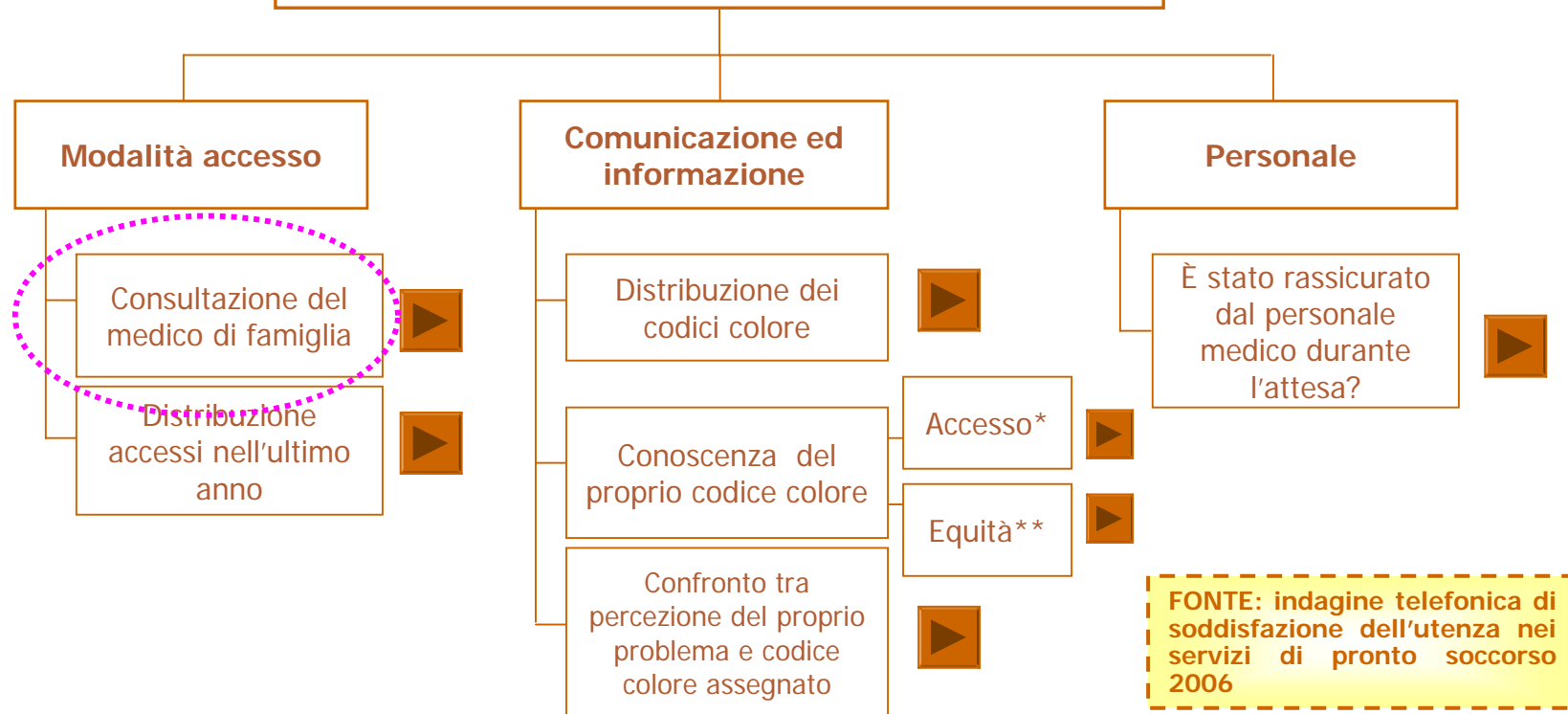
□ Madri che hanno frequentato il corso □ Madri che non hanno frequentato il corso



\*Sono state escluse le madri che avevano risposto di aver già frequentato il corso in edizioni precedenti.



## EQUITA' ed ACCESSO nei servizi di PRONTO SOCCORSO



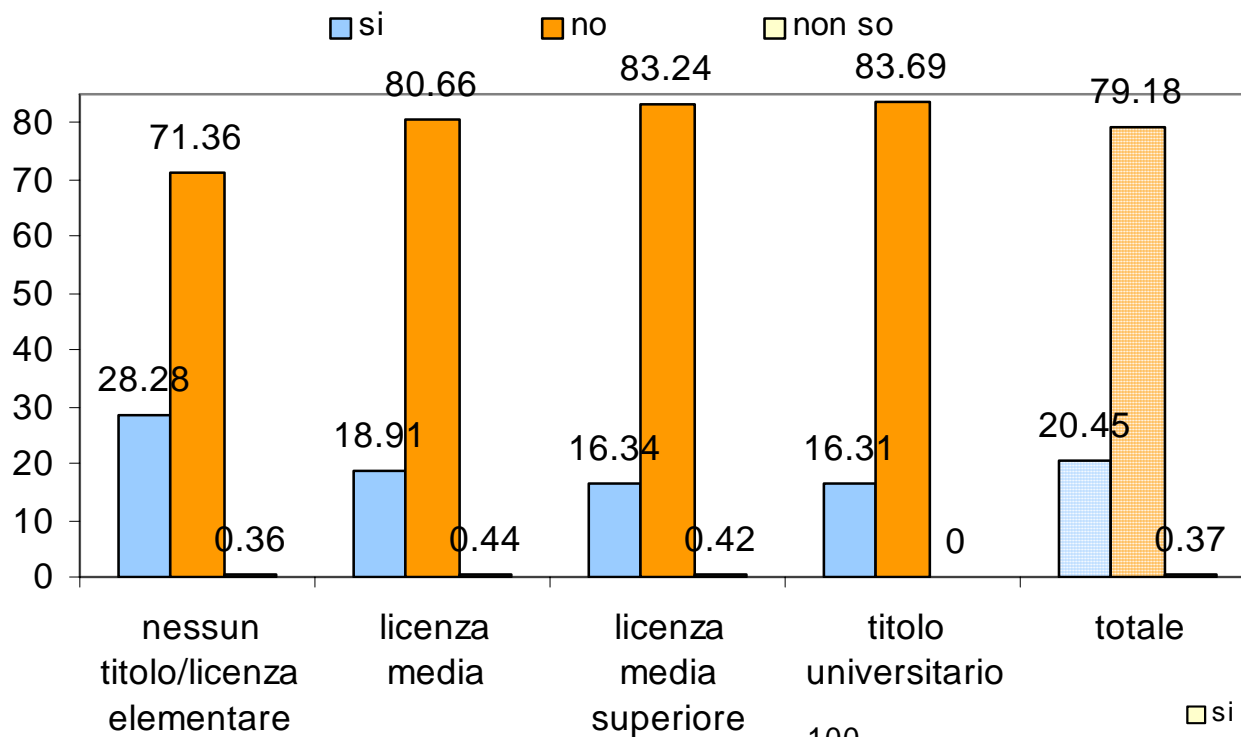
\*Si considera come "accesso" la percentuale di utenti che dichiarano lo stesso codice colore effettivamente assegnato al triage, indipendentemente dal loro titolo di studio.

\*\*Si considera come "equità" la percentuale di utenti che dichiarano lo stesso codice colore effettivamente assegnato al triage in base al loro titolo di studio.

# Pronto soccorso

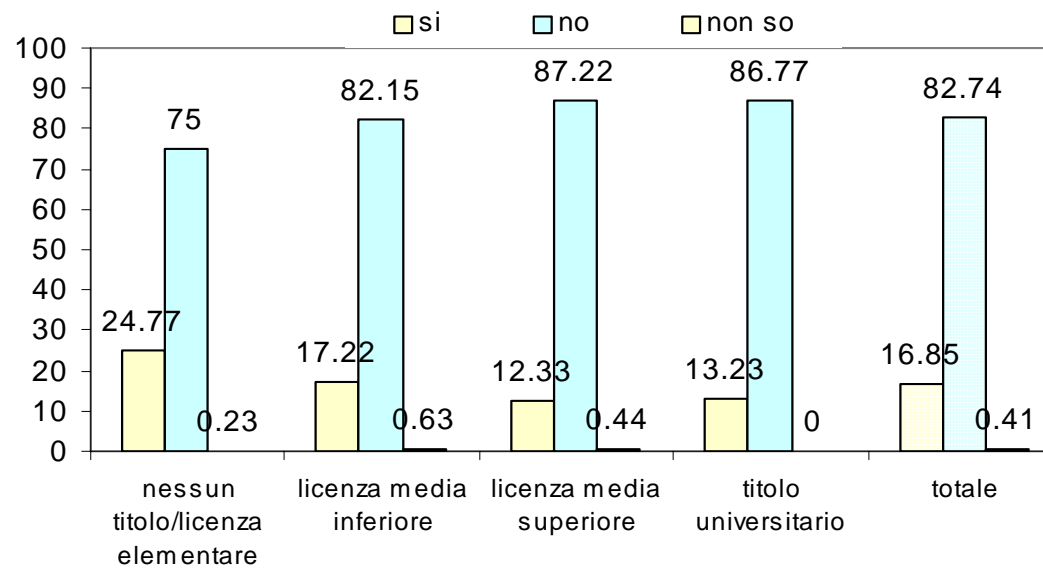


Prima di rivolgersi al pronto soccorso si è recato dal suo medico di famiglia?



Tutti i codici  
codici

Solo codici  
bianchi ed azzurri



## Pronto soccorso

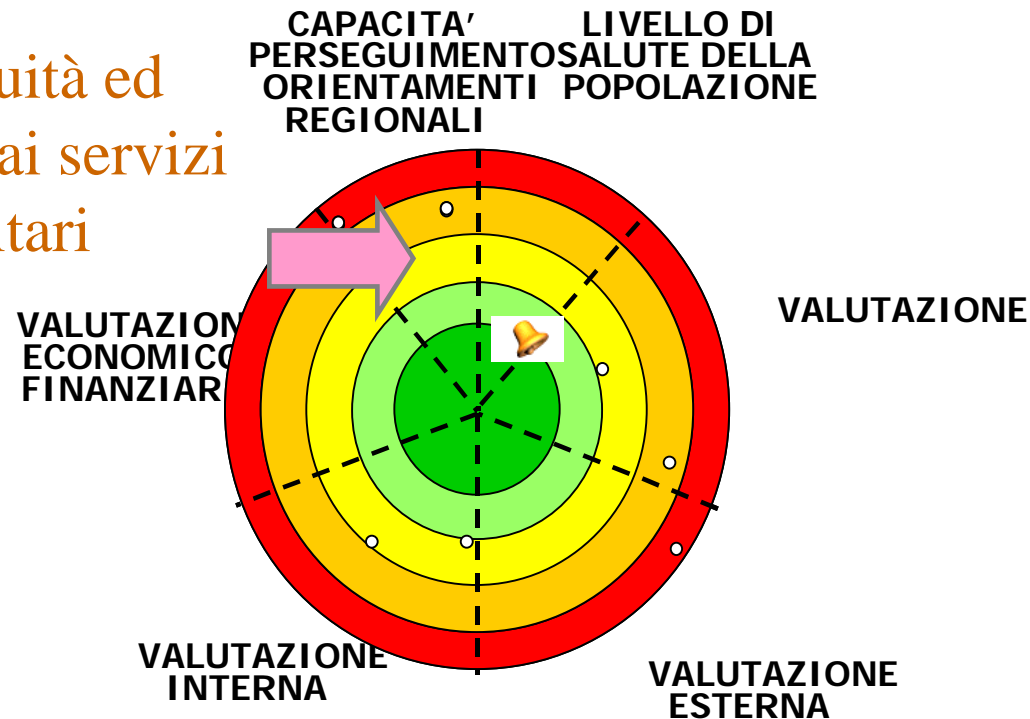


titolo di studio	indicatori	si	no	non so	Totale
nessun titolo/licenza elementare	<i>frequenza</i>	466	1176	6	1648
	<i>percentuale di colonna</i>	7.87	19.86	0.1	27.83
	<i>percentuale di riga</i>	28.28	71.36	0.36	
licenza media inferiore	<i>frequenza</i>	346	1476	8	1830
	<i>percentuale di colonna</i>	5.84	24.93	0.14	30.91
	<i>percentuale di riga</i>	18.91	80.66	0.44	
licenza media superiore	<i>frequenza</i>	308	1569	8	1885
	<i>percentuale di colonna</i>	5.2	26.5	0.14	31.84
	<i>percentuale di riga</i>	16.34	83.24	0.42	
titolo universitario	<i>frequenza</i>	91	467	0	558
	<i>percentuale di colonna</i>	1.54	7.89	0	9.42
	<i>percentuale di riga</i>	16.31	83.69	0	
Totale	<b><i>Totale</i></b>	1211	4688	22	5921
	<b><i>Percentuale Totale</i></b>	20.45	79.18	0.37	100

**Prima di rivolgersi al pronto soccorso si è recato dal suo medico di famiglia?**

	indicatori	nessun titolo/licenza elementare	licenza media inferiore	licenza media superiore	titolo di studio universitario	Totale
si	<i>frequenza</i>	110	109	84	25	328
	<i>percentuale di riga</i>	5.65	5.6	4.31	1.28	
	<i>percentuale di colonna</i>	24.77	17.22	12.33	13.23	16.85
no	<i>frequenza</i>	333	520	594	164	1611
	<i>percentuale di riga</i>	17.1	26.71	30.51	8.42	
	<i>percentuale di colonna</i>	75	82.15	87.22	86.77	82.74
non so	<i>frequenza</i>	1	4	3	0	8
	<i>percentuale di riga</i>	0.05	0.21	0.15	0	
	<i>percentuale di colonna</i>	0.23	0.63	0.44	0	0.41
Totale	<b><i>Totale</i></b>	444	633	681	189	1947
	<b><i>Percentuale Totale</i></b>	22.8	32.51	34.98	9.71	100

## B9 Equità ed Accesso ai servizi sanitari



1. Verificare i risultati raggiunti mediante i servizi offerti
2. Misurare la capacità delle aziende (manager e professionisti) di attuare interventi integrativi ed azioni proattive per evitare le disuguaglianze di accesso ai servizi



## Conclusioni



Le disuguaglianze sociali devono diventare i criteri di programmazione dei servizi sanitari. Tale approccio aiuta il sistema sanitario a superare il modello di una sanità che offre i servizi e che **NON** si preoccupa che questi siano erogati a chi più ne ha bisogno...



...per procedere verso un sistema capace di **INIZIATIVA**, in grado di segmentare l'offerta in base ai bisogni differenziali dei cittadini.

**GRAZIE !!!**

**[www.meslab.sssup.it](http://www.meslab.sssup.it)**