

“Livelli di tutela della Salute: le *Performance Regionali*”

Executive summary



**XIII edizione
2025**

D. d'Angela
B. Polistena
F. Spandonaro



DIPARTIMENTO DI
ECONOMIA E FINANZA

Executive summary

Lo studio “Livelli di tutela della Salute: Le *Performance Regionali*”, promosso da C.R.E.A. Sanità sin dal 2012, si propone di fornire un contributo alla definizione delle politiche sanitarie e sociali, con la finalità ultima di promuovere miglioramenti nelle opportunità di tutela socio-sanitaria (intesa in senso lato) offerte nei diversi luoghi di residenza regionale.

Le determinanti della salute sono numerose, e non si limitano all’assistenza sanitaria erogata dal SSN: stili di vita, salubrità ambientale, deprivazione socio-economica, ecc. sono fattori essenziali da considerare nella valutazione delle opportunità di tutela della salute.

Lo studio, di conseguenza, sposando la prospettiva del *Health in all policies*, adotta (sin dalla sua prima annualità) un concetto di *Performance* che ha carattere intrinsecamente multidimensionale.

La metodologia sviluppata per la valutazione compone le diverse dimensioni della *Performance*, ed anche le diverse prospettive di cui sono portatori gli *stakeholder* del sistema socio-sanitario.

L’affinamento della metodologia, che permette di elaborare un indice “unico” di *Performance* regionale, è stato supportato da un *Expert Panel* “*multi-stakeholder*” a cui partecipano attualmente 107 rappresentanti di Istituzioni, *Management* delle Aziende Sanitarie, Professioni sanitarie, Utenti e Industria *Life Sciences*.

Il supporto del *Panel* è molteplice, essendo chiamato a:

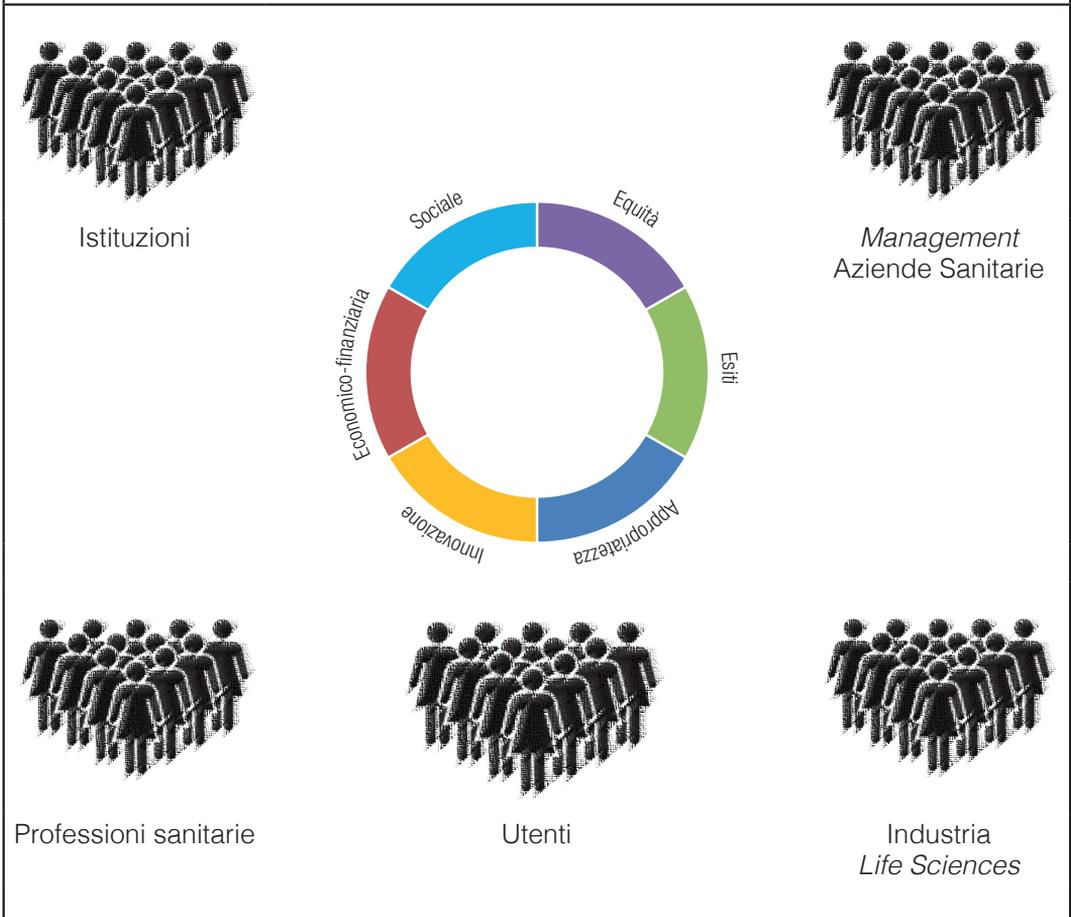
- Individuare/validare le Dimensioni della *Performance*
- selezionare un *set* di indicatori rappresentativo delle suddette dimensioni di *Performance*
- partecipare ad un esercizio di elicitazione del “valore” attribuito alle determinazioni degli indicatori
- ed anche del “valore relativo” attribuito ai diversi indicatori.

La *Performance*, secondo le diverse prospettive ed il relativo contributo delle diverse Dimensioni, viene misurata a livello regionale, sia in livello che nella sua dinamica nel medio periodo (ultimo quinquennio).

In questa annualità dello studio sono state introdotte tre novità:

- la misurazione del livello e della dinamica (2024/2019) di un sottogruppo di indicatori, rappresentativi di aree ritenute dal *Panel* essenziali ai fini del mantenimento della sostenibilità del Servizio Sanitario nel medio periodo
- l’analisi della correlazione fra la misura di *Performance* elaborata e l’esperienza dei cittadini nella fruizione dei servizi sanitari (appositamente indagata con una *survey* condotta su un campione rappresentativo della popolazione italiana)
- l’analisi della correlazione fra la misura di *Performance* elaborata e la qualità di vita, percepita dai cittadini, legata alla salute (anch’essa appositamente indagata con una *survey* condotta su un campione rappresentativo della popolazione italiana)

LIVELLI DI TUTELA DELLA SALUTE NELLE REGIONI: MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE



I risultati 2025

L'indice regionale di *Performance*, in tema di opportunità di tutela socio-sanitaria offerta ai propri cittadini, oscilla da un massimo del 55% (fatto 100% il risultato massimo raggiungibile) del Veneto, ad un minimo del 23% in Calabria.

I livelli di *Performance* regionali risultano, quindi, ancora significativamente distanti da un *target* ottimale; tra l'altro, essendo cresciute ulteriormente le aspettative degli *stakeholder*, i quali hanno mediamente ritenuto che la soddisfazione per i migliori risultati osservati non superasse l'80% del massimo ottenibile, il livello dell'indice più alto, quest'anno, è risultato inferiore a quello dell'anno precedente; per confronto, qualora la soddisfazione per i risultati migliori ottenuti, fosse stata ritenuta "piena", la *Performance* migliore si attesterebbe al 69%.

“Livelli di tutela della Salute: le *Performance* Regionali”

Il divario nella valutazione attribuita alle Regioni che si posizionano agli estremi del *range* rimane decisamente rilevante; inoltre, in base alle aspettative espresse dai diversi *stakeholder*, un terzo delle Regioni non raggiunge un livello pari al 40% del massimo ottenibile.

Qualitativamente, nel *ranking* si identificano quattro gruppi di Regioni: due Regioni, (verde nella mappa) Veneto e P.A. di Trento, raggiungono livelli complessivi di tutela significativamente migliori dalle altre, con un indice di *Performance* che supera il 50% di quella massima (rispettivamente 55% e 50%).

Nel secondo gruppo (verde chiaro), troviamo sei Regioni con livelli dell'indice di *Performance* abbastanza omogenei, compresi tra il 50% ed il 42%: P.A. di Bolzano, Emilia Romagna, Liguria, Toscana, Piemonte e Lombardia.

Nel terzo gruppo (arancione) si attestano Friuli Venezia Giulia, Sardegna, Valle d'Aosta, Molise, Abruzzo, Lazio, Umbria e Marche, con livelli di *Performance* compresi nel *range* 33-41%.

Infine, cinque Regioni (rosso), Puglia, Campania, Basilicata, Sicilia e Calabria, si attestano su livelli di *Performance* inferiori al 33% del massimo raggiungibile.

Indice di *Performance*



Va osservato che la composizione del gruppo delle Regioni che si situano nell'area dell'“eccellenza”, come anche quella del gruppo, numericamente rilevante, delle Regioni (tutte meridionali) che purtroppo rimangono nell'area intermedia e critica, rimane pressoché immutata negli anni.

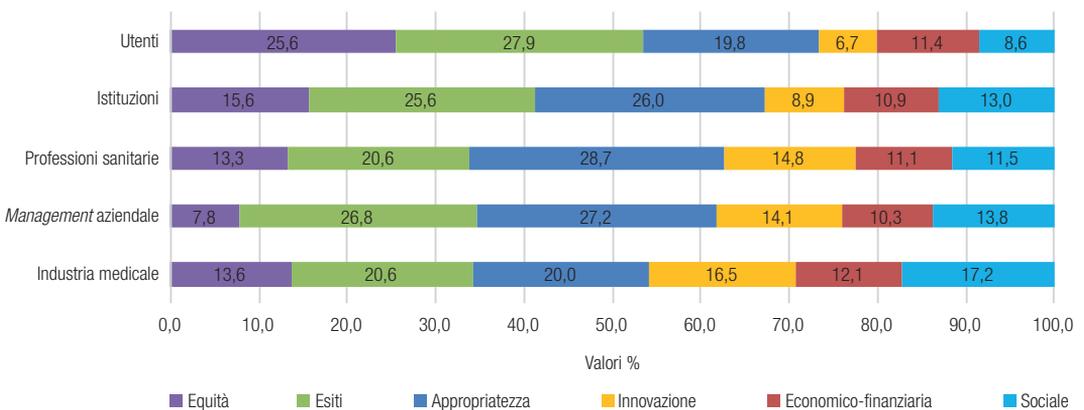
In termini di determinanti della *Performance*, le tre Dimensioni Appropriatelyzza, Esiti ed Equità contribuiscono ad essa per oltre il 60%: rispettivamente le prime due in modo sovrapponibile, per il 24,3%, e la terza per il 15,2%; segue la Dimensione Sociale (12,8%); le Dimensioni Innovazione ed Economico-finanziaria, contribuiscono rispettivamente per il 12,2% ed il 11,2%.

Rispetto alla precedente edizione si registra una riduzione del “peso” associato alle Dimensioni Sociale (-3,3 punti percentuali - p.p.) e Appropriatelyzza (-2,3 p.p.); aumenta il contributo dell'Equità (+4,0 p.p.) e, sebbene in maniera più contenuta, anche quello di Innovazione, Economico-finanziaria ed Esiti (+0,8, +0,5 e +0,4 p.p. rispettivamente).

La dinamica dei “pesi” può essere messa in relazione con una fase del SSN critica in termini organizzativi, per effetto della necessità di “messa a terra” dei nuovi modelli organizzativi (in primo luogo quelli relativi al territorio), in un contesto di sostanziale carenza di personale: a fronte del cambiamento in corso, la priorità sembra tornare ad essere quella di monitorarne gli Esiti, l'Appropriatelyzza di presa in carico (specialmente extra-ospedaliera, come mediante l'ADI) e, a seguire, l'impatto equitativo.

La riduzione del contributo del Sociale (comune a tutte le Categorie di *stakeholder*) potrebbe essere l'effetto di una presa d'atto della carenza di risorse sufficienti per consentire di estendere davvero il sistema sanitario verso il sociale, come anche dell'assenza di un disegno di reale integrazione: basti ricordare che nel PNRR sono previste due missioni distinte (5 e 6) per la Sanità e il Sociale.

Contributo delle dimensioni alla Performance Per categoria



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità

“Livelli di tutela della Salute: le *Performance Regionali*”

Approfondendo le priorità secondo le diverse Categorie di *stakeholder*, Esiti e Appropriatazza rappresentano delle priorità generalizzate, per gli Utenti e le Istituzioni anche l'Equità, e per le altre Categorie anche l'Innovazione; è cresciuto anche il peso della Dimensione economica per tutte le Categorie ad esclusione del *Management*, forse consapevole di dover governare il sistema in carenza di risorse. Per questa categoria è, invece, continuato ad aumentare il peso degli Esiti.

Malgrado i livelli della *Performance* rimangano complessivamente distanti dai valori ottimali, si può osservare come nel periodo 2019-2024 si sia registrato un miglioramento dell'indice complessivo di *Performance*: la media degli indici regionali passa dal 35% al 38%; il miglioramento ha interessato tutte le ripartizioni geografiche, ma in particolare le Regioni del Mezzogiorno che guadagnano in media +0,38 punti percentuali (p.p.), a seguire quelle del Centro (+0,09 p.p.), del Nord-Ovest (+0,08 p.p.) e del Nord-Est (+0,01 p.p.).

I miglioramenti regionali sono stati, quindi, inversamente proporzionali ai livelli di *Performance* di partenza: si assiste, di conseguenza, ad una progressiva riduzione delle disparità nelle opportunità di tutela della salute fra le Regioni (per lo più in termini di riduzione del gradiente Meridione/Settentrione); peraltro, a fronte di *Performance* che si rivelano ancora lontane dai valori ottimali, e dal fatto che le Regioni con livelli di *Performance* migliori non riescono a migliorare ulteriormente se non in modo marginale, si evidenzia l'esistenza di limiti strutturali nell'attuale assetto del sistema sanitario, con buona probabilità legato anche alle risorse disponibili.

A tal proposito, una analisi specificatamente condotta per valutare la “resilienza” delle Regioni in termini di sostenibilità nel medio periodo, restituisce solo nove Regioni, Piemonte, Lombardia, P.A. di Trento, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria e Abruzzo che superano il “test”.

La valutazione della *Performance* elaborata è stata messa in relazione alle esperienze dei cittadini con i servizi sanitari (*Customer Satisfaction*) e con la qualità di vita legata alla salute (HRQoL) da loro percepita.

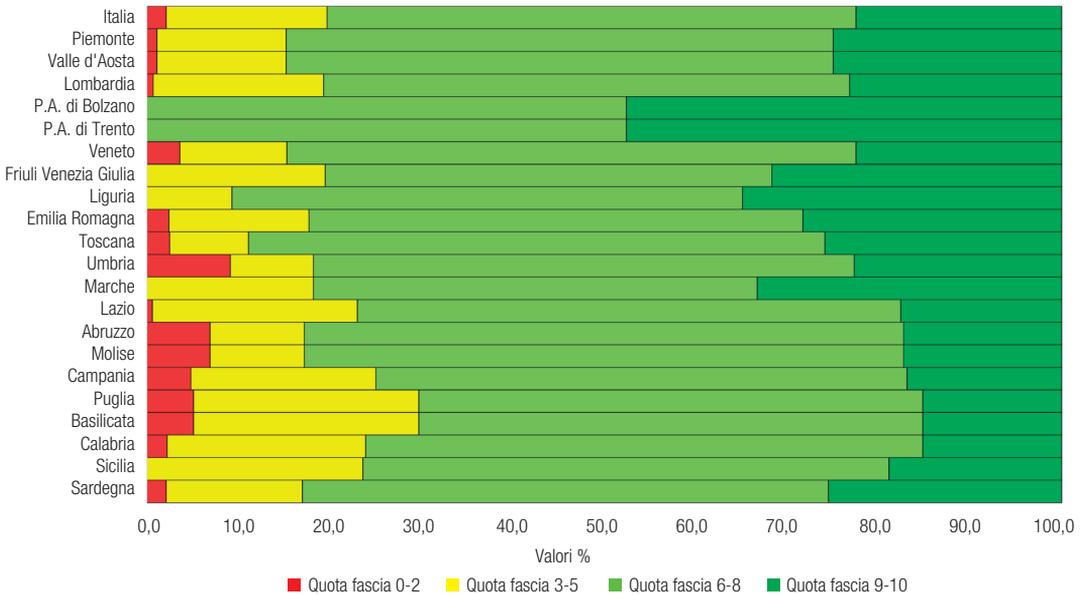
A tal fine, è stata condotta una apposita *survey* su un campione rappresentativo della popolazione italiana, deputata a raccogliere l'esperienza maturata dai cittadini (*Patient Reported Experience Measurements* - PREMs) in termini di accesso ai Servizi Sanitari Regionali, e anche la loro HRQoL.

Dalla *survey* è emerso che la soddisfazione dei cittadini per i servizi sanitari del SSN oscilla da un punteggio massimo di 8,3 (scala 0-10), del Trentino Alto Adige, ad uno minimo, pari a 6,5, di Puglia e Basilicata, con un valore mediano di 7,1.

Il *ranking* regionale risulta positivamente correlato con il livello di tutela della salute determinato con l'indice di *Performance*, a dimostrazione del fatto che quest'ultima genera *Customer Satisfaction*.

A livello di ripartizione geografica, è evidente la minore soddisfazione degli intervistati del Mezzogiorno rispetto al resto d'Italia: il 75,6% degli intervistati risulta soddisfatto o estremamente soddisfatto contro l'84,2% del Nord-Est, l'82,7% del Nord-Ovest e l'81,1% del Centro.

Quota % di cittadini, per livello di soddisfazione (0: estremamente insoddisfatti - 10: perfettamente soddisfatti)



Fonte: Elaborazione C.R.E.A. Sanità

Osserviamo che anche in Regioni con bassi indici di *Performance* si registra un discreto livello di soddisfazione dei cittadini: il fenomeno può avere varie spiegazioni. Una è legata alla percezione degli esiti: in alcune di queste Regioni, infatti, si registra una qualità della vita correlata alla salute anche maggiore che in Regioni con livelli di *Performance* superiori, indicativa del fatto che viene percepito un buon livello di esiti anche in presenza di *Performance* insoddisfacenti.

In altri termini, in alcune Regioni, secondo questa lettura, si determinerebbe una compensazione fra esiti di salute percepiti e soddisfazione, nel senso che anche in presenza di *Performance* scadenti quest'ultima non "crolla".

Altra possibile spiegazione riteniamo sia quella legata alle diverse aspettative dei cittadini: nelle Regioni che registrano minori *Performance* potrebbe essersi maturata una minore attesa sulla qualità dei servizi e quindi una maggiore benevolenza nel giudizio sull'esperienza vissuta usufruendone.

Nel complesso, la correlazione tra l'indice di *Performance* e il livello di soddisfazione dei cittadini risulta essere forte per le aree assistenziali ospedaliere (0,79) ed ambulatoriali (0,80), bassa per le aree del sociale e della non autosufficienza (0,55), ed intermedia per l'assistenza primaria e l'accesso al farmaco (0,64).

La minore correlazione nelle aree del sociale e della non autosufficienza è attribuibile al fatto che sostanzialmente tutte le Regioni performano omogeneamente male: anche nelle realtà con livelli di *Performance* intermedi, il dato di soddisfazione è omogeneo fra le Regioni.

“Livelli di tutela della Salute: le *Performance* Regionali”

In altri termini, la correlazione fra i due indici dipende essenzialmente dalle diverse *Performance* nell'attività ospedaliera, perché solo in questo segmento assistenziale le Regioni presentano risultati significativamente diversi fra loro.

Per quanto concerne la qualità di vita correlata alla salute, si passa dal valore migliore pari a 0,938 QALY ancora nel Trentino Alto Adige, al peggiore (pari a 0,840 QALY) dell'Umbria, a fronte di un valore mediano di 0,890 QALY.

La correlazione tra indice di *Performance* e qualità della vita correlata alla salute (0,48), pur positiva è inferiore a quella registrata per i PREMs; questo risultato sembra indicare che la misura della *Performance* elaborata è più legata a indicatori oggettivi (di esito e accesso) che non alla percezione soggettiva dei cittadini del proprio stato di salute: peraltro questa valutazione è supportata dal fatto che la salute dipende da una congerie di fattori, fra cui le caratteristiche sociali, culturali, economiche dei cittadini.

In conclusione, l'edizione 2025 dello studio “Livelli di tutela della Salute: Le *Performance* Regionali”, conferma che i livelli di *Performance* sono ancora distanti dai valori ottimali, anche se in miglioramento; si conferma anche la distanza (e le posizioni relative) fra le Regioni, sebbene si assista ad un *trend* di riduzione dei *gap*.

Le risorse sembrano essere un vincolo che impatta significativamente sulla possibilità di migliorare le *Performance*, e meno della metà delle Regioni supera il “test” effettuato per misurare la loro resilienza in termini di sostenibilità di medio-periodo.

L'indagine effettuata ci conforta sulla importanza di supportare le politiche sanitarie misurando la *Performance*, e di farlo considerando gli scenari che rappresentano la priorità del periodo, nonché di monitorarla negli anni: si dimostra, tra l'altro, che la *Performance* genera *Customer Satisfaction*, mentre la correlazione è minore con la salute percepita dai cittadini, a dimostrazione che questa dipende da altri fattori (sociali, economici, ecc.), e non solo dal livello dei servizi e del contesto.

In sintesi, si conferma la complessità della materia e la multidimensionalità dei fenomeni che incidono sulla reale capacità di tutela della salute.

