

I PROBLEMI DELLE CLASSIFICHE IN SANITÀ

Alcune riflessioni sui criteri di misurazione del funzionamento del Ssn a livello locale

di **Giovanni Corrao***

I Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) sono le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) è tenuto a fornire a tutti i cittadini gratuitamente, o dietro pagamento di un ticket. Poiché il Governo centrale ha il compito di verificare che i Lea vengano effettivamente erogati da tutte le Regioni, il Ministero della Salute ha messo a punto un set di indicatori tesi a misurare il funzionamento del Ssn nelle singole Regioni in riferimento alle aree della prevenzione, ospedaliera e territoriale. Per intenderci, per verificare se un paziente ricoverato per Infarto Miocardico Acuto (Ima) riceva adeguata assistenza dopo la dimissione, in ogni Regione viene calcolata la percentuale

di eventi maggiori cerebro-cardio-vascolari e di decessi che si verificano entro 12 mesi dall'episodio di Ima.

Le Regioni in cui tale percentuale supera un certo livello soglia dovrebbero essere considerate inadempienti rispetto al trattamento territoriale dell'Ima.

Tre semplici note di metodo. La prima: se in una Regione il punteggio di una certa area (diciamo della prevenzione) è più elevato rispetto a quello di un'altra area (diciamo ospedaliera) possiamo affermare che in quella Regione la prevenzione funziona meglio delle cure ospedaliere?

No. Il valore del complesso degli indicatori di una data area dipende da quali indicatori sono stati scelti per misurare le performance per quell'area. La seconda: se in una Regione il punteggio di una certa area (diciamo territoriale) aumenta rispetto all'anno precedente, possiamo affer-

mare che in quella Regione le cure territoriali migliorano nel tempo? No. Il valore degli indicatori dipende dalla qualità e completezza dei dati e dalle regole di codifica delle prestazioni, attribuiti questi che si modificano nel tempo.

La terza: date due Regioni, diciamo A e B, il valore di un indicatore superiore nella Regione A rispetto alla Regione B, suggerisce che A è più adempiente nell'erogazione dei Lea rispetto a B? No. Il valore dell'indicatore dipende dalle fonti di incertezza (ineliminabili ma con verso e intensità prevedibili) che verosimilmente agiscono in modo differente tra le diverse Regioni. Tutto ciò premesso, ogni lettura degli indicatori che porta alla generazione di classifiche deve essere vista con diffidenza.

Il set di indicatori non è costruito per assegnare voti, costruire pagelle e fare classifiche, ma serve unicamente a

identificare le Regioni in cui l'erogazione dei Lea necessita di azioni indirizzate al miglioramento delle cure.

Certo tutto è migliorabile, anzi è auspicabile che l'attuale sistema di misura della qualità dell'assistenza venga rivisto da professionisti indipendenti che pongano maggiore attenzione al rigore scientifico nella costruzione degli indicatori.

**Professore Emerito
di Statistica Medica,
Università Milano-Bicocca*

**Lo scopo non è dare voti
ma identificare
le Regioni in cui
l'erogazione dei Lea
necessita di azioni
indirizzate al
miglioramento delle cure**



Peso: 20%