

Politiche sanitarie 2014; 15 (4): 171-184

## La responsiveness dei sistemi sanitari: un'analisi empirica sull'assistenza ospedaliera nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna

Silvana Robone<sup>1,2</sup>, Gianluca Fiorentini<sup>1</sup>, Maria Augusta Nicoli<sup>2</sup>, Stefania Rodella<sup>2</sup>

1 Dipartimento di Scienze Economiche, Università di Bologna; 2 Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna

### Riassunto

La pubblicazione del World Health Report 2000 ha messo in evidenza il concetto di responsiveness come indicatore di performance dei sistemi sanitari. Questo indicatore fa riferimento alla capacità di un sistema sanitario di rispondere alle legittime aspettative dei pazienti su aspetti delle cure mediche che non sono direttamente attinenti al miglioramento delle loro condizioni di salute. In letteratura esistono studi che indagano come caratteristiche socioeconomiche standard, quali ad esempio il reddito o l'istruzione, influiscano sul modo in cui i pazienti valutano la responsiveness dei sistemi sanitari, ma non sono ancora state svolte indagini relative al rapporto tra la frequenza di utilizzo dei servizi sanitari da parte dei pazienti e la valutazione della responsiveness delle strutture ospedaliere.

Questo studio colma la lacuna analizzando un campione rappresentativo di circa 2500 pazienti ricoverati in 9 ospedali dell'Emilia-Romagna, ai quali è stato richiesto di valutare 29 differenti aspetti relativi alla qualità delle cure, aspetti che possono essere ricondotti a 6 domini di responsiveness (comunicazione, privacy, dignità, tempi di attesa, supporto sociale e qualità delle strutture). I dati sono stati raccolti tramite un questionario a cura dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna (Assr) nel periodo gennaio 2010-dicembre 2012.

I risultati dello studio suggeriscono che i pazienti già ricoverati negli ultimi 5 anni nello stesso reparto dove sono attualmente ricoverati riportano una valutazione migliore della responsiveness rispetto ai pazienti mai ricoverati in quel reparto, anche se questo effetto è statisticamente significativo solo per i pazienti ricoverati negli ultimi 6 mesi. Più in generale, la definizione di un metodo appropriato di analisi della responsiveness a livello di singola struttura ospedaliera può consentire una più mirata definizione degli ambiti in cui intervenire con investimenti in formazione specifica del personale nonché di adeguamento delle caratteristiche strutturali che possono incidere negativamente sulla percezione dei pazienti.

**Classificazione JEL.** I110, I190, C50.

**Parole chiave.** Ordered probit model, performance, responsiveness, ricoveri ripetuti.

## **Abstract**

The release of the World Health Report 2000 has brought to the fore the concept of responsiveness as an indicator of health system performance. Responsiveness relates to a system's ability to respond to the legitimate expectations of potential users about non-health enhancing aspects of care. A few studies have investigated how standard socio-demographic characteristics (such as income or education) have an influence on the evaluation of responsiveness by health care users. However, we are not aware of any study investigating the relationship between the frequency with which patients use health services and their evaluation of responsiveness.

This paper narrows this gap by using data regarding a sample of patients hospitalized in 9 hospitals of Emilia-Romagna, a Region of Italy. The data have been collected by the Agency for health care and social services of Emilia-Romagna between January 2010 and December 2012. We investigate a representative sample of about 2500 in-patients, who have been asked to evaluate 29 different aspect of quality of care which refer to 6 domains of health system responsiveness (communication, social support, privacy, dignity, waiting times and quality of facilities). We make use of this structure of the data by adopting a regression model which helps in controlling for individual heterogeneity, which otherwise could bias our results. Given that responsiveness is evaluated on an ordinal and categorical scale (going from "very dissatisfied" to "very satisfied") we estimate a random effect ordered probit model.

Our results suggest that, if patients have already been hospitalized in the same ward over the last 5 years, they evaluate responsiveness more positively compared to patients who have never been hospitalized before. However, this effect is statistically significant only if patients have been hospitalized in the last 6 months. More generally, the use of a proper methodology to investigate responsiveness at hospital level can allow a better identification of area of intervention for investments in staff training; moreover, it can allow to modify hospital characteristics which have a negative impact on patients' reporting of responsiveness.

**JEL classification.** I110, I190, C50.

**Key words.** Hospital readmissions, ordered probit model, performance, responsiveness.