



# Rassegna Stampa

**Hi - HEALTHCARE INSIGHTS “Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge presenta ricerca 2022 su liste d’attesa**

29 marzo 2023



## Sanità, liste d'attesa: presentato Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights



*I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Ai via un nuovo progetto di rilevazione. The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prest*  
29 marzo 2023 - 17.46

Ricerca titolo



(Teleborsa) - È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che emerge dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate presentata da **Hi – Healthcare Insights**, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di **Fondazione The Bridge**. Il Report, illustrato questa mattina presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta **disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.



Italia

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei

29 marzo 2023



Roma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

"Emerge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa - dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge - è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se stiamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione".

Sulla base dei dati raccolti, il Rapporto ha esaminato i tempi medi di erogazione di alcune prestazioni ambulatoriali e di ricovero in base alla loro classe di priorità. Ad esempio per le visite oculistiche il valore medio nazionale ha subito un peggioramento rispetto ai due anni precedenti sia per tempi di attesa (34 giorni) che per percentuale di visite eseguite per tempo (70%), con l'Abruzzo che spicca in positivo con circa 13 giorni e la Basilicata in negativo con 90. Numeri che vanno letti con cautela proprio per la disomogeneità dei parametri adottati dalle Regioni che possono scegliere liberamente tra le molte modalità previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa. Per superare questo limite Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro specifico.

"Visti i risultati - spiega ad askanews Maria Pia Randazzo, Direttore Ufficio Statistica di AGENAS - ci proponiamo di cambiare un po' le modalità di raccolta delle informazioni attraverso un monitoraggio che punta sui dati analitici dei Centri unici di prenotazione (CUP). Attraverso l'estrazione di questi dati vorremmo raggiungere questo tipo di risultato: da una parte la prima disponibilità che un'azienda riesce a garantire al cittadino rispetto al suo problema clinico stratificato nelle classi di priorità ma possiamo anche capire quante volte il cittadino non accetta quella prima disponibilità e credo che questa sia un'informazione importante".

Inviati del 29/03/23 15:45 -- Audio - Italcommunications

[https://stream24.ilssole24ore.com/video/italia/sanita-liste-d-attesa-avere-quadro-servono-dati-omogenei/AEcmO0BD?refresh\\_ce=1](https://stream24.ilssole24ore.com/video/italia/sanita-liste-d-attesa-avere-quadro-servono-dati-omogenei/AEcmO0BD?refresh_ce=1)



Data: 30/03/2023

Media: Web

## La lente del ministero dell'Economia sulla sanità lucana

*Bilanci e conti del 2022 all'esame dei tecnici di Roma. Domani le comunicazioni del dg Spera sull'attività del San Carlo*

**N**el primo pomeriggio i tecnici del ministero incontreranno il presidente della Giunta regionale Vito Bardi e l'assessore competente Francesco Fanelli. Sul tavolo, i bilanci delle strutture sanitarie regionali al 2022: l'azienda ospedaliera San Carlo di Potenza, le aziende sanitarie di Potenza e Matera e il Crob di Rionero

Sono previste, invece, per domani mattina le comunicazioni del direttore generale del San Carlo, Giuseppe Spera sull'attività degli ultimi due anni.

Da tempo sui conti in rosso, le lunghe liste d'attesa e la mobilità passiva - con molti lucani che si rivolgono alle strutture sanitarie di altre regioni - è alta l'attenzione di utenti, sindacati e associazioni di categoria.

Tra gli ultimi a intervenire sul tema il Centro Studi della Fondazione The Bridge. Per la prima visita ginecologica - spiegano i ricercatori - la Basilicata fa registrare un record negativo: una media di 42 giorni di attesa.

E' vietata la riproduzione. Tutti i diritti sono riservati.

Giovedì 30 marzo 2023  
Intelligenza del Sud Basilicata

11

Il capogruppo del Pd: «Ignorate le nostre sollecitazioni, a rischio 40 milioni»

## «Sanità, intervenga il prefetto»

Cifarelli: «Costretto a ripresentare l'interrogazione sull'assistenza domiciliare»

POTENZA - Assistenza domiciliare: una nuova interrogazione alla Regione e un appello al prefetto di Potenza da parte del capogruppo regionale del Partito democratico Roberto Cifarelli.

«Ho depositato una nuova interrogazione - spiega l'esponente dem in una nota - sulla questione "Casa come primo luogo di cura Adl (Assistenza domiciliare integrata)" dopo averne fatta già un'altra su questo argomento il 13 luglio 2022 e mi sono rivolto anche al prefetto della Provincia di Potenza per chiedergli di intervenire nei confronti della presidenza della Giunta regionale al fine di garantire la legittima funzione di controllo da parte dei consiglieri regionali: non è più tollerabile - aggiunge Cifarelli - che a fronte del fatto che il Consiglio regionale non svolga da tempo immemore alcuna seduta di attività ispettiva e che conseguentemente si è costretti a richiedere a norma di Regolamento risposta alle interrogazioni in forma scritta, il presidente e la Giunta regionale trattano con sufficienza e superficialità le questioni sollevate dalla minoranza rispondendo con grande ritardo oppure non rispondendo affatto».

Il consigliere del Pd aggiunge che «la preoccupazione più che condivisa, balzata agli onori della cronaca e per la quale ho sollevato la



La sede della Regione Basilicata e Roberto Cifarelli



questione più di un anno fa, per la possibile perdita di oltre 40 milioni di euro di cui la Regione Basilicata è destinataria per i prossimi tre anni (2023, 2024 e 2025) previsti dall'investimento M6-C1-1.2.1 "Casa come primo luogo di cura Adl" purché raggiunga il livello di copertura del 10% degli over 65 così come previsto dalla direttiva europea e emblematica di un atteggiamento di grave "straftenza" perché rivolto al ruolo delle minoranze ma soprattutto danneggia la comunità regionale».

Cifarelli sottolinea che «la ragione per la quale si potrebbe perdere questo importante finanziamento è legata al fatto che il decreto di

finanziamento stabilisce che "le Regioni e le Province autonome si impegnano ad erogare le prestazioni di cura domiciliare attraverso le organizzazioni pubbliche e accreditate ai sensi dell'art.8-quater del Decreto legislativo n. 502 del 1992 e dell'Intesa Stato/Regioni del 4 agosto 2021 n. 151". Se si fosse ascoltata la nostra sollecitazione - mediante la quale incalzavo il Governo regionale ad approvare il Regolamento per l'autorizzazione ed accreditamento delle strutture private ed evidenziando che la procedura di gara cosiddetta "ponte" per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare integrata si pre-

stava al rischio di ricorso proprio perché la nuova norma nazionale prevedeva l'entrata in vigore del sistema dell'autorizzazione/accreditamento - e si fosse rispettato lo statuto e il regolamento del Consiglio regionale - oggi probabilmente non ci troveremo di fronte a questa situazione. Purtroppo - conclude -, le mancate risposte alle interrogazioni sono numerose e molte riguardano il settore della sanità tanto da essere al limite di omissioni vere e proprie, questione di cui speriamo si occupi celermente il prefetto di Potenza. Anche di questo Bardi dovrà rispondere davanti al popolo lucano».

### PRESTO NUOVO SISTEMA

#### Fondazione The Bridge

«Sui tempi di attesa i dati sono incompleti»

C'è «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati sui tempi di attesa» in sanità, «per un'analisi corretta e completa». Evidenzia questa necessità l'Osservatorio Hi-Healthcare Insights della Fondazione The Bridge, che ha presentato ieri i risultati del report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il rapporto conferma per il 2021 «il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (Pngla), lascia a ciascuna Regione nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni

dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi». Nel report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, fra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche presenti nei dati forniti da tutte le Regioni. Per esempio, il Molise e la Basilicata si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). «Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa», Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato «un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche».

## Sanità, liste d'attesa: presentato Report 2022 dell'Osservatorio Hi - Healthcare Insights

I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

TELEBORSA

Pubblicato il 29/03/2023  
Ultima modifica il 29/03/2023 alle ore 17:41



È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che emerge dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private

convenzionate presentata da **Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure** di **Fondazione The Bridge**. Il Report, illustrato questa mattina presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta **disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.



“Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma - ha detto **Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge** - è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono”.

<https://finanza.lastampa.it/News/2023/03/29/sanita-liste-dattesa-presentato-report-2022-dellosservatorio-hi--healthcare-insights/MTExZlwMiMtMDMtMjFVEXC>

## SANITÀ

### IL MONITORAGGIO

# Liste d'attesa più lunghe saltata una visita su cinque

Nel 2022 peggio del periodo pre-Covid. In fumo 1 miliardo di euro

LIVIA PARISI

● **ROMA.** Dai ricoveri alle visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno visto peggiorare i tempi di attesa rispetto al 2020. Per gli interventi chirurgici per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite secondo i tempi previsti. Mentre per l'elettrocardiogramma la Sardegna è passata da 15 giorni di attesa a 52 giorni. Soprattutto, però, i dati disponibili sono «incompleti, disomogenei e non comparabili» e «urge un ripensamento del sistema di raccolta». A denunciare il «fallimento del Piano per la Gestione delle liste d'attesa» è il report Healthcare Insights - Osservatorio sull'Accesso alle Cure, presentato dalla **Fondazione The Bridge**. Mentre, all'indomani del pacchetto sanità approvato dal Consiglio dei Ministri, a minacciare una ripresa della mobilitazione sono le organizzazioni sindacali della dirigenza medica: «non si salva così la sanità pubblica», spiegano.

L'obiettivo del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è «lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini», spiega il report. All'interno del Piano è previsto, infatti, un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero di cui monitorare i tempi di erogazione, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Dal frammentato quadro emerge che per una prima visita ginecologica il Molise e la Basilicata si distinguono in negativo, con il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, l'Umbria passa da 15 giorni medi di attesa nel 2020 a 33 nel 2021, la Sardegna da 23 a 56 giorni. «Nel 2021 - sottolinea Luisa Brogionzoli, coordinatrice Centro Studi **The Bridge** - abbiamo visto un acuirsi progressivo di difficoltà organizzative iniziate nel 2020 con l'esplosione della pandemia e dovute alle tantissime ospedalizzazioni per Covid che hanno messo sotto stress gli ospedali».

A colpire però, prosegue, è anche «l'assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole

Regioni, conseguenza di una normativa nazionale, che lascia a ciascuna la libertà di stabilire le modalità attraverso cui i dati sono resi accessibili». Di fatto «il Piano Liste di Attesa, ormai è inadeguato. Urge un ripensamento». Proprio per realizzare una nuova modalità di analisi dei dati, più rispondenti alla realtà, **Fondazione The Bridge** e l'Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali (Agenas) hanno dato il via a un gruppo di lavoro.

Intanto, nonostante lo stanziamento di circa 1 miliardo di euro dal 2020 ad oggi per il recupero delle liste di attesa, la capacità della sanità pubblica di garantire l'accesso alle cure «è ancora inferiore al pre-pandemia e con inaccettabili differenze tra le Regioni. Nel primo semestre 2022», secondo Saluteqità, «sono saltate una prima visita specialistica su 5 in Italia rispetto allo stesso periodo del 2019, con punte

di oltre una prima visita su due nella PA di Bolzano (55,2%), una su 3 in Valle d'Aosta, Sardegna, Calabria e Molise». L'allarme non è nuovo e ha diverse cause: l'effetto del boom di ricoveri legati al Sars-cov-2, la carenza di medici dovuta a decenni di tagli alla sanità e la cattiva programmazione rispetto al fabbisogno di specialisti da formare. Il risultato, come emerge dai dati Istat, è che la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni è passata dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, fino all'11,1% nel 2021 e chi invece può, si rivolge al privato.

Le novità previste nel Decreto Bollette sono bocciate dall'Intersindacale medica, che annuncia la ripresa della mobilitazione in vistata una manifestazione pubblica a giugno e annuncia anche scioperi. «È un decreto monco - spiegano i sindacati - che fallisce l'obiettivo di sollevare un Servizio sanitario in ginocchio e arrestare la fuga di medici».

(Ansa)



### PIANO NAZIONALE A RILENTO

La Puglia tra le poche regioni a fornire i dati, ma su 67 prestazioni ambulatoriali e 19 in ricovero dal Lazio alla Sardegna è un ko



## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei



EMBED

<div class="jw\_embed" data-mediaid="0YBI8sel" styl



Il Report 2022 dell'Osservatorio Hi di Fondazione The Bridge

Roma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

"Emerge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa - dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge - è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se stiamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione".

Sulla base dei dati raccolti, il Rapporto ha esaminato i tempi medi di erogazione di alcune prestazioni ambulatoriali e di ricovero in base alla loro classe di priorità. Ad esempio per le visite oculistiche il valore medio nazionale ha subito un peggioramento rispetto ai due anni precedenti sia per tempi di attesa (34 giorni) che per percentuale di visite eseguite per tempo (70%), con l'Abruzzo che spicca in positivo con circa 13 giorni e la Basilicata in negativo con 90. Numeri che vanno letti con cautela proprio per la disomogeneità dei parametri adottati dalle Regioni che possono scegliere liberamente tra le molte modalità previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa. Per superare questo limite Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro specifico.

"Visti i risultati - spiega ad askanews Maria Pia Randazzo, Direttore Ufficio Statistica di AGENAS - ci proponiamo di cambiare un po' le modalità di raccolta delle informazioni attraverso un monitoraggio che punta sui dati analitici dei Centri unici di prenotazione (CUP). Attraverso l'estrazione di questi dati vorremmo raggiungere questo tipo di risultato: da una parte la prima disponibilità che un'azienda riesce a garantire al cittadino rispetto al suo problema clinico stratificato nelle classi di priorità ma possiamo anche capire quante volte il cittadino non accetta quella prima disponibilità e credo che questa sia un'informazione importante".

[https://www.ilmessaggero.it/video/askanews/sanita\\_liste\\_d\\_attesa\\_per\\_avere\\_un\\_quadro\\_servono\\_dati\\_omogenei-7318207.html](https://www.ilmessaggero.it/video/askanews/sanita_liste_d_attesa_per_avere_un_quadro_servono_dati_omogenei-7318207.html)





Data: 31/03/2023

Media: Web

Sanità e liste di attesa, report negativo

A video player interface showing a man with a beard and curly hair speaking. The video is paused. The player includes standard controls: play/pause, previous, 10s rewind, 10s playhead, 10s fast forward, and mute. A progress bar is visible at the bottom of the video frame, with a time indicator of -0:06. The TGR logo is also present in the bottom right corner of the video frame.

SALUTE

# Sanità e liste di attesa, report negativo

*I dati dell'Osservatorio Healthcare Insights di Fondazione The Bridge*

🕒 31/03/2023 Enrica Cefaratti, Domiziana Mazzella

<https://www.rainews.it/tgr/molise/video/2023/03/watchfolder-tgr-molise-web-cefaratti---liste-di-attesa-mf-e804cd94-c4e9-497b-a0d9-ce6a0245f4e2.html>

### PRESTO NUOVO SISTEMA

## Fondazione The Bridge «Sui tempi di attesa i dati sono incompleti»

C'è «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati sui tempi di attesa» in sanità, «per un'analisi corretta e completa». Evidenzia questa necessità l'Osservatorio Hi-Healthcare Insights della Fondazione The Bridge, che ha presentato ieri i risultati del report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il rapporto conferma per il 2021 «il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (Pngla), lascia a ciascuna Regione nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni

dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi». Nel report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, fra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche presenti nei dati forniti da tutte le Regioni. Per esempio, il Molise e la Basilicata si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). «Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa», Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato «un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche».

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato





🔗 NATIVE CONTENT

Leggi dopo

## Presentato il Report 'Hi Healthcare' sulle liste d'attesa nel 2022

di **Fabrizia Maselli**

🕒 tempo di lettura 4 min

Secondo il responsabile scientifico dell'osservatorio Hi Alessandro Venturi "i dati devono essere resi pubblici", ma urge un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa

Sono stati presentati a Roma i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

## Liste d'attesa più lunghe: saltata una visita su cinque

*Nel 2022 peggio del periodo pre-Covid. In fumo 1 miliardo di euro. La Puglia tra le poche regioni a fornire dati*



di LIVIA PARISI - ANSA

» pubblicato il 30 MARZO 2023



**R**OMA - Dai ricoveri alle visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno visto peggiorare i tempi di attesa rispetto al 2020. Per gli interventi chirurgici per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite secondo i tempi previsti. Mentre per l'elettrocardiogramma la Sardegna è passata da 15 giorni di attesa a 52 giorni. Soprattutto, però, i dati disponibili sono «incompleti, disomogenei e non comparabili» e «urge un ripensamento del sistema di raccolta». A denunciare il «fallimento del Piano per la Gestione delle liste d'Attesa» è il report Healthcare Insights - Osservatorio sull'Accesso alle Cure, presentato dalla Fondazione The Bridge. Mentre, all'indomani del pacchetto sanità approvato dal Consiglio dei Ministri, a minacciare una ripresa della mobilitazione sono le organizzazioni sindacali della dirigenza medica: «non si salva così la sanità pubblica», spiegano.

L'obiettivo del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è «lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini», spiega il report. All'interno del Piano è previsto, infatti, un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero di cui monitorare i tempi di erogazione, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Dal frammentato quadro emerge che per una prima visita ginecologica il Molise e la Basilicata si distinguono in negativo, con il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, l'Umbria passa da 15 giorni medi di attesa nel 2020 a 33 nel 2021, la Sardegna da 23 a 56 giorni. «Nel 2021 - sottolinea Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi The Bridge - abbiamo visto un acuirsi progressivo di difficoltà organizzative iniziate nel 2020 con l'esplosione della pandemia e dovute alle tantissime ospedalizzazioni per Covid che hanno messo sotto stress gli ospedali».

<https://www.lagazzettadelmezzogiorno.it/news/italia/1390812/liste-dattesa-piu-lunghe-saltata-una-visita-su-cinque.html>

# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

ANSA  
SANITA'

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.41.26

Copia notizia

## Liste d'attesa, solo da 3 regioni dati su ogni prestazioni

Liste d'attesa, solo da 3 regioni dati su ogni prestazioni The **Bridge**, urge ripensare la raccolta per il Piano Nazionale (ANSA) - ROMA, 29 MAR - "I dati regionali sulle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie sono disomogenei e non comparabili" e solo tre regioni li forniscono per tutte le prestazioni per le quali sarebbe previsto. All'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è previsto un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero, dalla visita oculistica all'elettrocardiogramma, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. E l'obiettivo del Piano liste d'Attesa è "lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini". Emerge dal report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure', presentato oggi a Roma, da cui prende il via un nuovo progetto di rilevazione realizzato dalla Fondazione The **Bridge** insieme ad Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali). L'analisi rivela per il 2021 "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni" come "conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano, che lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti e resi accessibili". Ciò non consente un'analisi comparata tra regioni e nemmeno tra i dati della stessa regione relativi a anni diversi. "Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto - sottolinea Luisa Broganzoli, coordinatrice Centro Studi The **Bridge** - è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero. La libertà informativa è lesa. Bisogna dare meno discrezionalità alle regioni e serve un unico modello di raccolta dati. Urge un ripensamento'. Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche attraverso la raccolta dei dati di prenotazioni effettuate attraverso i CUP. "E' giunto il momento - afferma Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi - di attuare una strategia che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". (ANSA). KYO 2023-03-29 13:39 S04 QBKN CRO

## Pediatra cercasi nel caos sanità in lista d'attesa

Schillaci: "Ma la nostra riforma migliorerà il sistema"

di ELEONORA CIAFFOLONI

"Vogliamo fare una riforma a 360° per la nostra sanità" ha annunciato il ministro della Salute Orazio Schillaci. Perché le misure "toppa" - come il tetto ai medici gettonisti, la libera professione per gli infermieri, i fondi per il miglioramento del pronto soccorso - servono, ma non bastano. I quasi tre anni di emergenza sanitaria dovuta alla pandemia di Covid-19 hanno catapultato il Sistema Sanitario Nazionale in una bolla di allarmi e di lavoro straordinario che hanno posto sotto stress il settore e, se da un lato ne sono emersi i punti di forza, dall'altro il SSN ne paga lo scotto. Non tutte le colpe sono da additare alla pandemia, ma di certo gli strascichi non hanno aiutato e non aiutano alla ripresa.

### UN PROBLEMA DI ATTESE

Manifesto di questa crisi sono le liste di attesa che hanno cominciato ad allungarsi da quel funesto 2020 e che oggi rendono le cure e la prevenzione dei cittadini sempre più difficile, tanto da spingere molti a rinunciare. Dai ricoveri alle visite mediche, abbattere i tempi delle liste di attesa è una delle priorità attuali degli addetti ai lavori per una ripresa del Sistema Sanitario, la cui gestione è sta-

ta fino ad ora "un fallimento". A segnalarlo è il rapporto Healthcare Insights - Osservatorio sull'Accesso alle cure, presentato a Roma dalla **Fondazione The Bridge**. Per Alessandro Venturi, Vicepresidente **Fondazione The Bridge**, "il tema viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema" quando invece va oltre: "le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità". Ma per risolvere la problematica, sottolinea, servono i dati dai territori, che non ci sono e se ci sono presentano difformità, e per questo "non c'è nessuna politica per le liste d'attesa". Senza uno studio, spiegano, non si può pensare a un intervento funzionale.

### CERCASI PEDIATRI

L'attesa, per le cure, colpisce tutta la popolazione: anche i più piccoli. Perché tra le carenze del nostro Sistema Sanitario, c'è anche quella dei pediatri di base. Secondo le stime di Save the Children, in Italia mancano circa 1400 pediatri di libera scelta, con particolari carenze - e sproporzioni - in nove regioni (Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Liguria, Emilia Romagna, Lazio, Calabria) e nelle zone periferiche e ultraperiferiche del Paese. A spiegare il disagio vissuto da famiglie e bambini è la professoressa Annamaria Staiano, presidente della Società Italiana di Pediatria: "Attualmente noi abbiamo un numero di pediatri di libera scelta pari a circa 7500 contro i 5500 pediatri ospedalieri o universitari. Mancano circa 1400 pedi-

tri di libera scelta per assicurare quel tetto di 800 assistiti per pediatra che garantisce l'accuratezza della presa in carico e - secondo le stime dell'Anaa - nel 2025 ne mancheranno circa 3300". Questo, spiega Staiano, compromette quelle aree geografiche più disagiate e i piccoli centri dove non è possibile assicurare una corretta assistenza pediatrica. Infatti, in molte regioni e aree urbane, la difficoltà è ormai tangibile, tanto che si è provveduto a innalzare il numero di assistiti, arrivando ben oltre quello previsto (800, appunto) e sfiorando i 1.300-1.400 bambini per ogni pediatra. Visite, appuntamenti, prestazioni vanno a rilento e, anche qui, le liste di attesa aumentano, con il rischio di non fornire servizio anche ai piccoli pazienti che hanno necessità di cure anche più urgenti.

### SPIRAGLI DI RIFORMA

Consapevole delle problematiche, il ministro della Salute Schillaci che, annunciando misure di contenimento per le problematiche sanitarie, ha dichiarato di voler migliorare il Sistema Sanitario Nazionale a 360 gradi, attraverso una riforma di settore che può iniziare ad avanzare a piccoli passi: potenziare la medicina del territorio, a decongestionare il flusso dei pazienti, concedere libera professione agli infermieri e aumentare il numero del personale sanitario. Proprio sul personale medico e assistenziale, si concentra l'attenzione del ministro. La riforma, annuncia: "mira a rimettere al centro del sistema gli operatori del Ssn, gratificando per tutto quello che fanno". Una mancanza, quella dei medici, che rende difficile l'accesso alle cure, ma anche il lavoro di chi si trova in reparti ormai con personale sottodimensionato. Per questo, dice infine il ministro "credo si debba renedere più attrattivo il SSN, non solo come gratificazione economica, ma anche con una migliore organizzazione" per fornire a tutti - pazienti e personale - un servizio degno di questo nome.



## Liste di attesa: I dati regionali del 2021 sono disomogenei e non comparabili

29/03/2023 in Studi e Ricerca



**Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche**

Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca

2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.

### Dati e Regioni

All'interno del PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi ([www.hiosservatorio.it](http://www.hiosservatorio.it)) è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

<https://www.panoramasanita.it/2023/03/29/liste-di-attesa-i-dati-regionali-del-2021sono-disomogenei-e-non-comparabili/>



Italia

## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

29 marzo 2023



"Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma.

Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev



# TRUE.

Data: 29/03/2023

Media: Web

## Liste d'attesa, presentato il report di Fondazione The Bridge

Dalla ricerca emerge l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa

Publicato il 29 Marzo 2023 di Luigi Lupo

Hi - Healthcare Insights, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.



### Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa

Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

<https://www.true-news.it/pharma/liste-dattesa-presentato-il-report-hi-healthcare-insights-losservatorio-indipendente-sullaccesso-alle-cure-di-fondazione-the-bridge>

## Presentato il Report 'Hi Healthcare' sulle liste d'attesa nel 2022

Secondo il responsabile scientifico dell'osservatorio Hi Alessandro Venturi "i dati devono essere resi pubblici", ma urge un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa

di **Fabrizia Maselli**



Sono stati presentati a Roma i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con

riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights- Foto -



1 / 1



[Torna all'articolo >](#)

## Buco nella sanità lucana, al via oggi le verifiche del Ministero

12 **ROMA** **Basilicata 24 ore**

giovedì 30 marzo 2023  
www.lecronache.info

Il bivio: Piano di rientro o Commissariamento. Liste d'attesa, nell'ultimo report i numeri della Basilicata che preoccupano

# Buco nella sanità lucana, al via oggi le verifiche del Ministero

**B**uco milionario della Sanità lucana: al via oggi le verifiche degli ispettori del Ministero dell'Economia e delle Finanze sui conti pubblici regionali. Situazione in fermento in Regione con politici e burocrati sostanzialmente suddivisi, a mo' di innocenti e colpevolisti, in quelli fiduciosi che basti, se così si può dire, la sottoscrizione di un Piano di rientro, e gli altri che già scommettono, a bocce ferme, sulla misura estrema del Commissariamento.

Da ricordare che il Piano di rientro, benché in prima battuta possa far tirare un respiro di sollievo, è anche l'anticamera del Commissariamento poiché qualora negli eventuali e successivi tavoli di verifica, dal Ministero dovessero riscontrare continue inadempienze, il Governo dall'affiancamento alla Regione, Piano di rientro, si sostituisce ad essa, Commissariamento. Ufficiosamente, tutte le Aziende sanitarie lucane, Aor San Carlo di Potenza, Asp di Potenza, Asm di Matera e Ircres Crob di Rionero in Vulture, sono in perdita più che milionaria.

Da considerare poi che la Sanità lu-

cana presenta più problematiche rilevanti tra cui, a titolo esemplificativo, le liste d'attesa e la mobilità sanitaria passiva, soltanto tra il 2020 e il 2021 il saldo della mobilità, ovvero la differenza tra crediti, conseguenza della mobilità attiva, e debiti, effetto della mobilità passiva, i residenti che si curano in altre regioni, è passato da meno 48milioni e 153mila euro a meno 51milioni e 107mila euro.

Sulle liste d'attesa, invece, proprio 24 ore fa, l'ennesimo report che getta ombre sulla Basilicata: quello di **Hi-Healthcare Insights**, l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di fondazione **The Bridge**, che, tra le altre cose, con l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) ha in essere un progetto per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche.

Tra i dati analizzati ed evidenziati a livello nazionale c'è, per esempio, quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo, mentre il

Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa, su un massimo previsto di 10 giorni per la classe B (breve) e 30 giorni per la classe D (differibile).

I dati raccolti si riferiscono al 2021 e sono ripartiti in 2 categorie: prestazioni ambulatoriali e ricoveri.

Sulle prestazioni ambulatoriali, per la Basilicata, sulle 257 monitorate, dalla colonscopia totale con endoscopia flessibile (339 giorni all'Ircres Crob) alla visita urologica (187 giorni all'Asm di Matera), tante quelle che hanno sfiorato, in non pochi casi anche di molto, i tempi d'attesa previsti.

Per quest'ultimi, il punto di riferimento è il Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021, che prevede l'obbligo di erogare le prestazioni entro tempi di accesso massimi, espressi in giorni, definiti secondo diverse classi di priorità.

Colpiscono i 339 giorni all'Ircres Crob di Rionero in Vulture sia per la polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica che per la rettoscopia



con endoscopia flessibile.

Sempre in riferimento al Crob, non meglio per una «mammografia bilaterale»: 312 giorni.

Così come allarmante è il dato dei 384 giorni per una visita oncologica all'Asm di Matera.

Asp, ecodoppler venosa arti superiori-inferiori a riposo: 327 giorni. San Carlo, Rm di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio: 167 giorni.

Questi, soltanto alcuni della mole di dati confluiti nel report 2022 sulle liste d'attesa, così come raccolti ed elaborati dalla Hi-Healthcare Insights.

FerMol

## REPORT SULLE LISTE D'ATTESA

[Torna al gruppo](#) | [Tutti gli iscritti](#)

GIOVEDÌ, 30 MARZO 2023

[Condividi](#)

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

### File disponibili

Nessun file caricato



Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

## Osservatorio Hi di The Bridge, presentato Report 2022 su liste attese

I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

29 Marzo 2023



Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio Hi, Vicepresidente Fondazione The Bridge

**Roma, 29 marzo 2023 – Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.**

Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, **l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.**

# Sanità, per visite ed esami attese sempre più lunghe

BY MARGHERITA LOPES

MARZO 30, 2023



Dopo la pandemia e i primi mesi di assestamento, è un po' come se **tutti i nodi della sanità stessero venendo al pettine**. Il ritardo accumulato negli anni di Covid, insieme alla carenza di personale, si stanno mixando nella tempesta perfetta, a scapito non solo degli **operatori sanitari – sempre più stanchi, stressati e in fuga dal Ssn** – ma anche dei malati, che devono armarsi di **tanta pazienza in caso di problemi di salute. O rassegnarsi a metter mano al portafogli.**

## Si allungano le attese

Dai ricoveri alle visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno visto **peggiore i tempi di attesa per i pazienti rispetto al 2020**. A segnalare plasticamente il “fallimento del Piano per la gestione delle liste d’attesa” è il report Healthcare Insights – Osservatorio sull’Accesso alle Cure, presentato in questi giorni dalla **Fondazione The Bridge**.

Vediamo qualche dato. Per gli interventi chirurgici per tumore al seno, il **Lazio** è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite nei tempi previsti. Mentre per l’elettrocardiogramma la **Sardegna** è passata da 15 a 52 giorni di attesa. I dati disponibili sono però “incompleti, disomogenei e non comparabili” e “urge un ripensamento del sistema di raccolta”, dicono dalla Fondazione.

<https://www.fortuneita.com/2023/03/30/sanita-per-visite-ed-esami-attese-sempre-piu-lunghe/>

## SANITÀ, LISTE D'ATTESA: PRESENTATO REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI - HEALTHCARE INSIGHTS

teleborsa

(Teleborsa) - È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che emerge dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate presentata da **Hi - Healthcare Insights, l' "Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge**. Il Report, illustrato questa mattina presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta **disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.



"Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma - ha detto **Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge** - è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono".



# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

**ANSA**  
ABRUZZO

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 14.03.01

Copia notizia

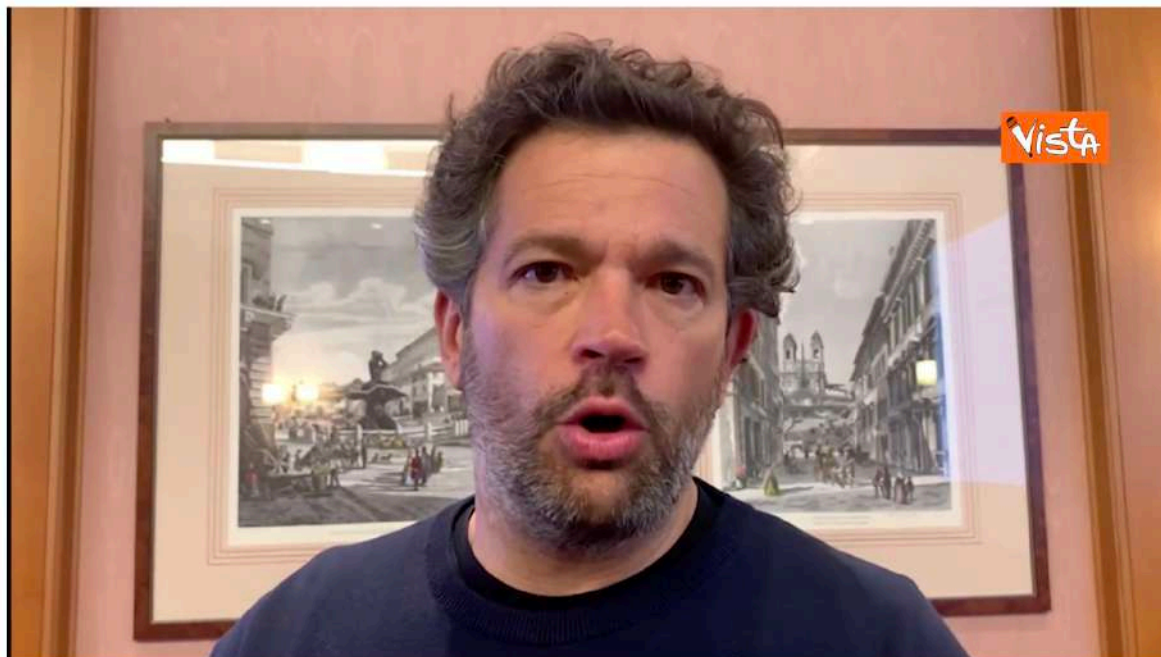
## Liste attese: The Bridge, in molte regioni peggiorate nel 2021

Liste attese: The **Bridge**, in molte regioni peggiorate nel 2021 Nel Lazio chirurgia seno, in Sardegna Ecg, Umbria per oculistica (ANSA) - ROMA, 29 MAR - Da ricoveri a visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno subito dei peggioramenti nei tempi di attesa rispetto all'anno precedente, quello dello scoppio dell'emergenza Covid: ad esempio per quanto riguarda i ricoveri per un intervento chirurgico per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite per tempo. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, che erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. A raccontarlo è il report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure, presentato oggi a Roma dalla Fondazione The **Bridge**. Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. In generale, però, rileva il report, "quanto disposto dal Pangla è oggetto delle più disparate interpretazioni" e "non prevede sanzioni in caso di inadempimenti". "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario - commenta Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The **Bridge** - che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". (ANSA).  
KYO 2023-03-29 14:00 S04 QBXI CRO

Il Sole  
**24 ORE**

Data: 29/03/2023

Media: Web



### Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"



Il Sole 24 ORE  
129.000 iscritti

Iscriviti



1



Condividi



Salva



18 visualizzazioni 29 mar 2023

"Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma.

Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev

Mostra meno

<https://www.youtube.com/watch?v=9cDIRit9oMk>

## Pediatra cercasi nel caos sanità in lista d'attesa

By **Eleonora Ciaffoloni** 31 Marzo 2023



**ORAZIO SCHILLACI MINISTRO**

“Vogliamo fare una riforma a 360° per la nostra sanità” ha annunciato il ministro della Salute Orazio Schillaci. Perché le misure “toppa” – come il tetto ai medici gettonisti, la libera professione per gli infermieri, i fondi per il miglioramento dei pronto soccorso – servono, ma non bastano. I quasi tre anni di emergenza sanitaria dovuta alla pandemia di Covid-19 hanno catapultato il Sistema Sanitario Nazionale in una bolla di allarmi e di lavoro straordinario che hanno posto sotto stress il settore e, se da un lato ne sono emersi i punti di forza, dall’altro il SSN ne paga lo scotto. Non tutte le colpe sono da additare alla pandemia, ma di certo gli strascichi non hanno aiutato e non aiutano alla ripresa.

### UN PROBLEMA DI ATTESE

Manifesto di questa crisi sono le liste di attesa che hanno cominciato ad allungarsi da quel funesto 2020 e che oggi rendono le cure e la prevenzione dei cittadini sempre più difficile, tanto da spingere molti a rinunciarvi. Dai ricoveri alle visite mediche, abbattere i tempi delle liste di attesa è una delle priorità attuali degli addetti ai lavori per una ripresa del Sistema Sanitario, la cui gestione è stata fino ad ora “un fallimento”. A segnalarlo è il rapporto Healthcare Insights – Osservatorio sull’Accesso alle cure, presentato a Roma dalla Fondazione The Bridge. Per Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge, “il tema viene sempre affrontato come una lungaggine nell’accesso al sistema” quando invece va oltre: “le liste d’attesa servono per graduare la complessità nell’accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un’uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità”. Ma per risolvere la problematica, sottolinea, servono i dati dai territori, che non ci sono e se ci sono presentano difformità, e per questo “non c’è nessuna politica per le liste d’attesa”. Senza uno studio, spiegano, non si può pensare a un intervento funzionale.

# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

ANSA  
SANITÀ

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 19.17.19

Copia notizia

## >>>ANSA/Da cure occhi a cuore,attese aumentano nelle regioni

>>>ANSA/Da cure occhi a cuore,attese aumentano nelle regioni The **Bridge**. Nel 2021 in Sardegna 2 mesi per elettrocardiogramma (di Livia Parisi) (ANSA) - ROMA, 29 MAR - Dai ricoveri alle visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno visto peggiorare i tempi di attesa rispetto al 2020. Per gli interventi chirurgici per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite secondo i tempi previsti. Mentre per l'elettrocardiogramma la Sardegna è passata da 15 giorni di attesa a 52 giorni. Soprattutto, però, i dati disponibili sono "incompleti, disomogenei e non comparabili" e "urge un ripensamento del sistema di raccolta". A denunciare il "fallimento del Piano per la Gestione delle liste d'Attesa" è il report Healthcare Insights - **Osservatorio** sull'Accesso alle Cure, presentato dalla Fondazione The **Bridge**. Mentre, all'indomani del pacchetto sanità approvato dal Consiglio dei Ministri, a minacciare una ripresa della mobilitazione sono le organizzazioni sindacali della dirigenza medica: "non si salva così la sanità pubblica", spiegano. L'obiettivo del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è "lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini", spiega il report. All'interno del Piano è previsto, infatti, un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero di cui monitorare i tempi di erogazione, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Dal frammentato quadro emerge che per una prima visita ginecologica il Molise e la Basilicata si distinguono in negativo, con il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, l'Umbria passa da 15 giorni medi di attesa nel 2020 a 33 nel 2021, la Sardegna da 23 a 56 giorni. "Nel 2021 - sottolinea Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi The **Bridge** - abbiamo visto un acuirsi progressivo di difficoltà organizzative iniziate nel 2020 con l'esplosione della pandemia e dovute alle tantissime ospedalizzazioni per Covid che hanno messo sotto stress gli ospedali". A colpire però, prosegue, è anche "l'assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, conseguenza di una normativa nazionale, che lascia a ciascuna la libertà di stabilire le modalità attraverso cui i dati sono resi accessibili". Di fatto "il Piano Liste di Attesa, ormai è inadeguato. Urge un ripensamento". Proprio per realizzare una nuova modalità di analisi dei dati, più rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e l'Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali (Agenas) hanno dato il via a un gruppo di lavoro. Intanto, nonostante lo stanziamento di circa 1 miliardo di euro dal 2020 ad oggi per il recupero delle liste di attesa, la capacità della sanità pubblica di garantire l'accesso alle cure "è ancora inferiore al pre pandemia e con inaccettabili differenze tra le Regioni. Nel primo semestre 2022", secondo Salutequità, "sono saltate una prima visita specialistica su 5 in Italia rispetto allo stesso periodo del 2019, con punte di oltre una prima visita su due nella PA di Bolzano (-55,2%), una su 3 in Valle d'Aosta, Sardegna, Calabria e Molise". L'allarme non è nuovo e ha diverse cause: l'effetto del boom di ricoveri legati al Sars-cov-2, la carenza di medici dovuta a decenni di tagli alla sanità e la cattiva programmazione rispetto al fabbisogno di specialisti da formare. Il risultato, come emerge dai dati Istat, è che la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni è passata dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, fino all'11,1% nel 2021 e chi invece può, si rivolge al privato. A fronte di quella che la Fondazione Gimbe ha definito "una Sanità in Codice Rosso", le novità previste nel Decreto Bollette sono bocciate dall'Intersindacale medica, che annuncia la ripresa della mobilitazione in vista di una manifestazione pubblica a giugno e annuncia anche scioperi. "E' un decreto monco - spiegano i sindacati - che, per quanto contenga risposte, come la procedibilità d'ufficio per chi aggredisce gli operatori sanitari, fallisce l'obiettivo di sollevare un Servizio Sanitario Nazionale in ginocchio e arrestare la fuga di medici". (ANSA). KYO 2023-03-29 19:15 S04 QBKN CRO

VOCI DELLA SANITÀ | 29 Marzo 2023 17:00

## Liste d'attesa, dati in peggioramento. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas

Il Report messo a punto da Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020

*di Redazione*



Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di **Fondazione The Bridge**, ha presentato i risultati della **ricerca 2022 sulle liste d'attesa** per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un **ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**.

<https://www.sanitainformazione.it/omceo-enti-territori/liste-dattesa-dati-in-peggioramento-al-via-un-nuovo-progetto-di-rilevazione-the-bridge-agenas/>



Agenzia  
Televisiva  
Nazionale  
Roma / Bruxelles

Data: 29/03/2023

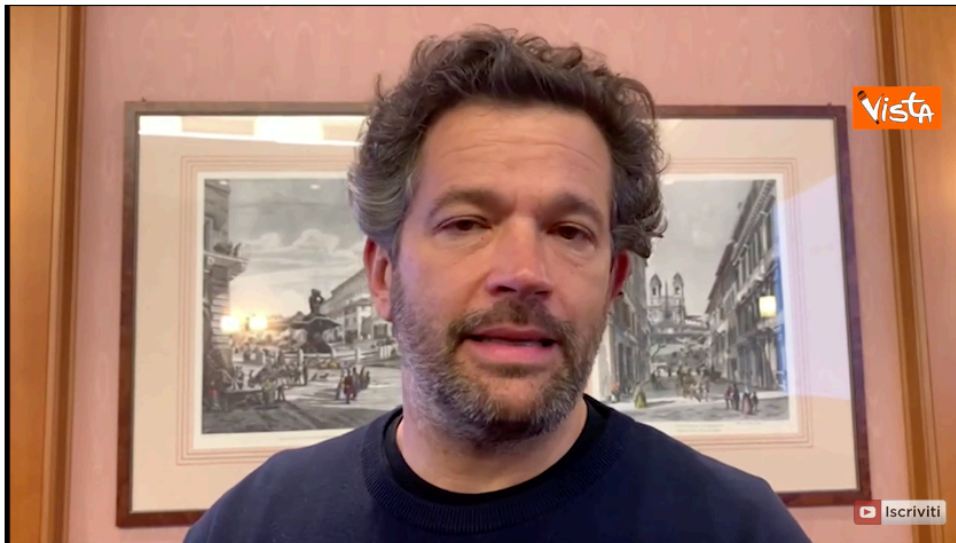
Media: Agenzia di stampa



MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 20.45.00

Copia notizia

### Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"



<https://www.youtube.com/embed/UxgSaVIDyFc>

(Agenzia Vista) Roma, 29 marzo 2023 "Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'**Osservatorio** emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'**Osservatorio** Hi e vicepresidente della Fondazione The **Bridge**, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'**Osservatorio** Healthcare insights, a Roma. Durata 00\_48 Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev - agenziavista.it 29 MAR 2023 NNNN



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa



MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 19.09.24

Copia notizia

## **SANITA': LISTE ATTESA, PROGETTO THE BRIDGE-AGENAS PER NUOVO MODELLO MONITORAGGIO =**

ADN1552 7 CRO 0 ADN CRO NAZ SANITA': LISTE ATTESA, PROGETTO THE **BRIDGE**-AGENAS PER NUOVO MODELLO MONITORAGGIO = Milano, 29 mar. (Adnkronos Salute) - C'è "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati sui tempi di attesa" in sanità, "per un'analisi corretta e completa". Evidenzia questa necessità l'**Osservatorio** Hi-Healthcare Insights della Fondazione The **BRIDGE**, che ha presentato oggi i risultati del report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il rapporto conferma per il 2021 "il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (Pngla), lascia a ciascuna Regione nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi". Per questo parte "un nuovo progetto di rilevazione The **BRIDGE**-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche". All'interno del Pngla è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ricorda la Fondazione The **BRIDGE**. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel report dell'**Osservatorio** Hi è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, fra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche presenti nei dati forniti da tutte le Regioni. Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata si distinguono invece in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica - emerge ancora dal rapporto - diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020), mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da 15 giorni medi di attesa a 52. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore al seno, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo, l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia previsti per la classe A). (segue) (Red-Opa/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 29-MAR-23 19:09 NNNN

## Report 2022 sulle liste d'attesa in sanità: i dati regionali

29 Marzo 2023 / 6 min read



**Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa. I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche.**

### **LISTE D'ATTESA: REPORT 2022 PER LE PRESTAZIONI OSPEDALIERE**

[Hi – Healthcare Insights](#), l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di [Fondazione The Bridge](#), ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di [strutture ospedaliere pubbliche e private](#) convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.



## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

Quanto bisogna aspettare per una visita oculistica? E quanto per un intervento chirurgico? Gli esperti: "Urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati"

Pubblicato: 29-03-2023 15:22

Ultimo aggiornamento: 29-03-2023 15:31

Canale: Sanità

Autore: Laura Monti



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, **sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate**.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di **“assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto **“l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”**. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

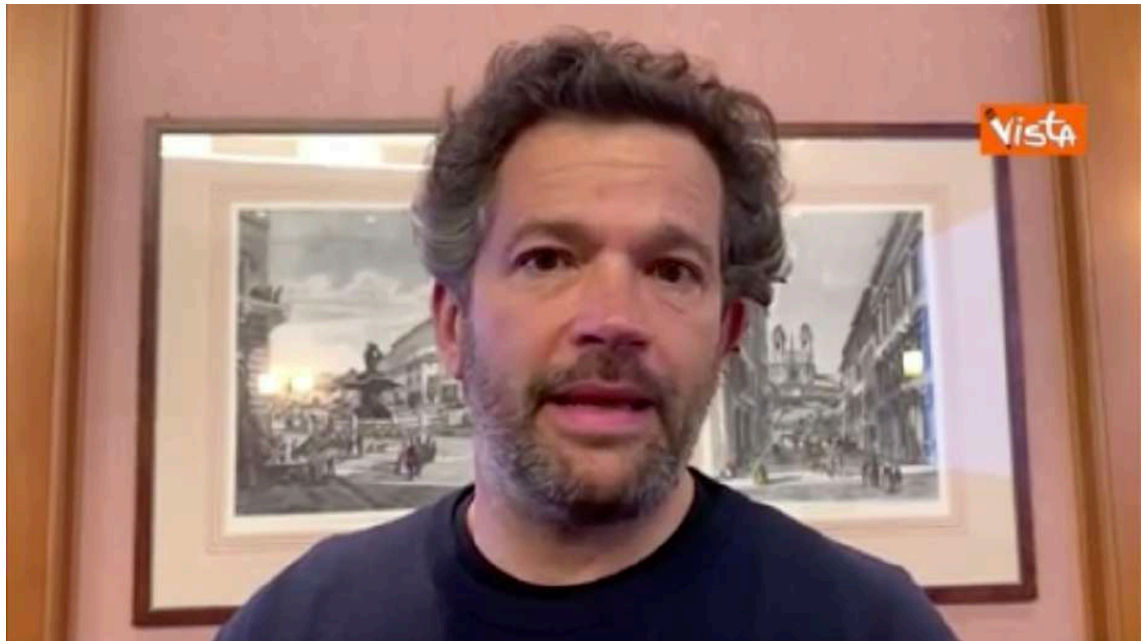
ANSA  
cronaca

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 19.17.21

Copia notizia

## >>>ANSA/Da cure occhi a cuore,attese aumentano nelle regioni

>>>ANSA/Da cure occhi a cuore,attese aumentano nelle regioni The **Bridge**. Nel 2021 in Sardegna 2 mesi per elettrocardiogramma (di Livia Parisi) (ANSA) - ROMA, 29 MAR - Dai ricoveri alle visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno visto peggiorare i tempi di attesa rispetto al 2020. Per gli interventi chirurgici per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite secondo i tempi previsti. Mentre per l'elettrocardiogramma la Sardegna è passata da 15 giorni di attesa a 52 giorni. Soprattutto, però, i dati disponibili sono "incompleti, disomogenei e non comparabili" e "urge un ripensamento del sistema di raccolta". A denunciare il "fallimento del Piano per la Gestione delle liste d'Attesa" è il report Healthcare Insights - **Osservatorio** sull'Accesso alle Cure, presentato dalla Fondazione The **Bridge**. Mentre, all'indomani del pacchetto sanità approvato dal Consiglio dei Ministri, a minacciare una ripresa della mobilitazione sono le organizzazioni sindacali della dirigenza medica: "non si salva così la sanità pubblica", spiegano. L'obiettivo del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è "lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini", spiega il report. All'interno del Piano è previsto, infatti, un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero di cui monitorare i tempi di erogazione, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Dal frammentato quadro emerge che per una prima visita ginecologica il Molise e la Basilicata si distinguono in negativo, con il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, l'Umbria passa da 15 giorni medi di attesa nel 2020 a 33 nel 2021, la Sardegna da 23 a 56 giorni. "Nel 2021 - sottolinea Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi The **Bridge** - abbiamo visto un acuirsi progressivo di difficoltà organizzative iniziate nel 2020 con l'esplosione della pandemia e dovute alle tantissime ospedalizzazioni per Covid che hanno messo sotto stress gli ospedali". A colpire però, prosegue, è anche "l'assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, conseguenza di una normativa nazionale, che lascia a ciascuna la libertà di stabilire le modalità attraverso cui i dati sono resi accessibili". Di fatto "il Piano Liste di Attesa, ormai è inadeguato. Urge un ripensamento". Proprio per realizzare una nuova modalità di analisi dei dati, più rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e l'Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali (Agenas) hanno dato il via a un gruppo di lavoro. Intanto, nonostante lo stanziamento di circa 1 miliardo di euro dal 2020 ad oggi per il recupero delle liste di attesa, la capacità della sanità pubblica di garantire l'accesso alle cure "è ancora inferiore al pre pandemia e con inaccettabili differenze tra le Regioni. Nel primo semestre 2022", secondo Salutequità, "sono saltate una prima visita specialistica su 5 in Italia rispetto allo stesso periodo del 2019, con punte di oltre una prima visita su due nella PA di Bolzano (-55,2%), una su 3 in Valle d'Aosta, Sardegna, Calabria e Molise". L'allarme non è nuovo e ha diverse cause: l'effetto del boom di ricoveri legati al Sars-cov-2, la carenza di medici dovuta a decenni di tagli alla sanità e la cattiva programmazione rispetto al fabbisogno di specialisti da formare. Il risultato, come emerge dai dati Istat, è che la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni è passata dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, fino all'11,1% nel 2021 e chi invece può, si rivolge al privato. A fronte di quella che la Fondazione Gimbe ha definito "una Sanità in Codice Rosso", le novità previste nel Decreto Bollette sono bocciate dall'Intersindacale medica, che annuncia la ripresa della mobilitazione in vista di una manifestazione pubblica a giugno e annuncia anche scioperi. "E' un decreto monco - spiegano i sindacati - che, per quanto contenga risposte, come la procedibilità d'ufficio per chi aggredisce gli operatori sanitari, fallisce l'obiettivo di sollevare un Servizio Sanitario Nazionale in ginocchio e arrestare la fuga di medici". (ANSA). KYO 2023-03-29 19:15 SOB QBXB CRO



## **Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"**

29 marzo 2023

**(A**genzia Vista) Roma, 29 marzo 2023 "Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev



Interni

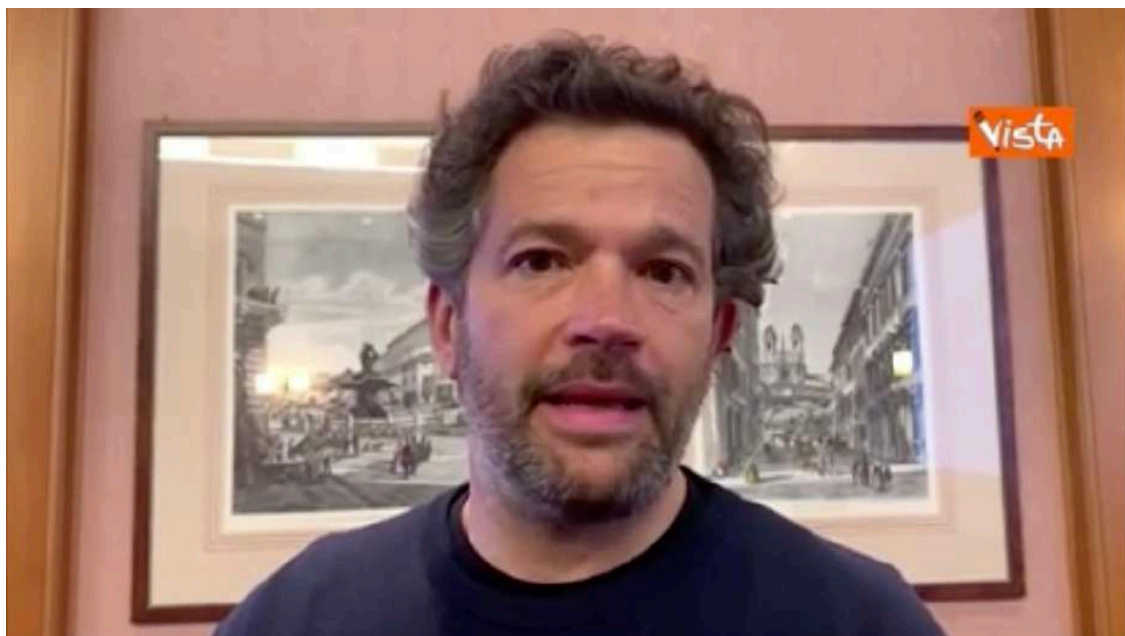
## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

29 Marzo 2023 - 20:38

"Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. (Alexander Jakhnagiev)



Agenzia Vista



## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

29 marzo 2023

**(A**genzia Vista) Roma, 29 marzo 2023 "Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev

# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

ANSA  
cronaca

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.41.26

Copia notizia

## Liste d'attesa, solo da 3 regioni dati su ogni prestazioni

Liste d'attesa, solo da 3 regioni dati su ogni prestazioni The **Bridge**, urge ripensare la raccolta per il Piano Nazionale (ANSA) - ROMA, 29 MAR - "I dati regionali sulle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie sono disomogenei e non comparabili" e solo tre regioni li forniscono per tutte le prestazioni per le quali sarebbe previsto. All'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è previsto un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero, dalla visita oculistica all'elettrocardiogramma, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. E l'obiettivo del Piano liste d'Attesa è "lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini". Emerge dal report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure', presentato oggi a Roma, da cui prende il via un nuovo progetto di rilevazione realizzato dalla Fondazione The **Bridge** insieme ad Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali). L'analisi rivela per il 2021 "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni" come "conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano, che lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti e resi accessibili". Ciò non consente un'analisi comparata tra regioni e nemmeno tra i dati della stessa regione relativi a anni diversi. "Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto - sottolinea Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi The **Bridge** - è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero. La libertà informativa è lesa. Bisogna dare meno discrezionalità alle regioni e serve un unico modello di raccolta dati. Urge un ripensamento'. Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche attraverso la raccolta dei dati di prenotazioni effettuate attraverso i CUP. "E' giunto il momento - afferma Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi - di attuare una strategia che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". (ANSA). KYO 2023-03-29 13:39 S0B QBXB CRO



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa



MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 19.09.25

Copia notizia

## SANITA': LISTE ATTESA, PROGETTO THE BRIDGE-AGENAS PER NUOVO MODELLO MONITORAGGIO (2) =

ADN1553 7 CRO 0 ADN CRO NAZ SANITA': LISTE ATTESA, PROGETTO THE **BRIDGE**-AGENAS PER NUOVO MODELLO MONITORAGGIO (2) = (Adnkronos Salute) - "Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà", Fondazione The **BRIDGE** e Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali hanno creato "un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche", spiega una nota. Il progetto prevede "la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i Cup di un campione di Regioni/aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso". "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici - afferma Alessandro Venturi, direttore scientifico **Osservatorio** Hi e vicepresidente Fondazione The **BRIDGE** - ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Broganzoli, coordinatrice Centro studi Fondazione The **BRIDGE**, "il Pngla, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai Cup". (segue) (Red-Opa/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 29-MAR-23 19:09 NNNN

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa



SANITÀ PUBBLICA | REDAZIONE  
DOTTNET | 29/03/2023 13:53

I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della **ricerca 2022 sulle liste d'attesa** per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un **ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**.

### Dati e Regioni

All'interno del PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi ([www.hiosservatorio.it](http://www.hiosservatorio.it)) è stato operato un **confronto**, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Per esempio, su una **prima visita ginecologica** la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una **visita oculistica**, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un **elettrocardiogramma** a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un **intervento chirurgico per tumore alla mammella**, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).



**Taccuino di mercoledì 29 marzo: attualità =**

AGI0037 3 CRO 0 R01 / Taccuino di mercoledì 29 marzo: attualità = (AGI) - Roma, 29 mar. - - Roma: camera ardente per per Gianni Mina' nella Sala della Protomoteca del Campidoglio (Campidoglio - dalle ore 10 - alle 19) - Roma: giuramento di mille allievi dei Vigili del fuoco alla presenza del ministro dell'Interno Matteo Piantedosi (Scuole centrali antincendio di Capannelle - ore 10.30) - Giustizia: Plenum del Csm (Palazzo dei Marescialli - ore 10) - Roma: tavolo di lavoro 'Farmaceutica e Biomedicale' con le imprese del settore, associazioni e parti sociali alla presenza del ministro delle Imprese e del Made in Italy, Adolfo Urso, e del ministro della Salute, Orazio Schillaci. (Ministero delle Imprese e del Made in Italy - ore 11) - Roma: presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa "Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The **Bridge**. (Hotel Nazionale, Sala Cristallo - Piazza Montecitorio, 131 - ore 11.30) - Roma: convegno dal titolo "Innovazione: una nuova visione tra sostenibilità ed efficienza" (Salone delle Fontane - ore 11) - Roma: workshop organizzato dall'assessorato all'Urbanistica di Roma Capitale sul programma "15 Municipi 15 Progetti per la città in 15 minuti" con la partecipazione del sindaco Roberto Gualtieri. (Macro, via Nizza, 138 - ore 10). (AGI) Tpa 290758 MAR 23 NNNN

DIRE  
MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.04.18

Copia notizia

SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /FOTO



DIR1397 3 SAL 0 RR1 N/POL / DIR MPH/TXT SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /FOTO VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSERVATORIO HI): DATI DEVONO ESSERE RESI PUBBLICI (DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornire tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato da 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brogionzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge "il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas- ha dichiarato il direttore generale Agenas, Domenico Mantoan- è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The Bridge possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The Bridge "una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Giresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso. (Corr/Lam/Dire) 13:02 29-03-23 NNNN

# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

ANSA  
SANITA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 14.02.59

Copia notizia

## Liste attese: The Bridge, in molte regioni peggiorate nel 2021

Liste attese: The **Bridge**, in molte regioni peggiorate nel 2021 Nel Lazio chirurgia seno, in Sardegna Ecg, Umbria per oculistica (ANSA) - ROMA, 29 MAR - Da ricoveri a visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno subito dei peggioramenti nei tempi di attesa rispetto all'anno precedente, quello dello scoppio dell'emergenza Covid: ad esempio per quanto riguarda i ricoveri per un intervento chirurgico per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite per tempo. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, che erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. A raccontarlo è il report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure', presentato oggi a Roma dalla Fondazione The **Bridge**. Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. In generale, però, rileva il report, "quanto disposto dal Pngla è oggetto delle più disparate interpretazioni" e "non prevede sanzioni in caso di inadempimenti". "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario - commenta Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The **Bridge** - che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". (ANSA).  
KYO 2023-03-29 14:00 S04 QBKN CRO



SSN

## Liste d'attesa, il Report 2022 dell'Osservatorio Hi - Healthcare

29 Marzo 2023 96 Tempo di lettura: 4 min



**Hi - Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.**

**Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.**

**Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.**

## SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 3



DIR1545 3 SAL 0 RR1 N/POL / DIR MVD/TXT SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 3 VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSRVSTORIO HI): DATI DEVONO ESSERE RESI PUBBLICI (DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di HI - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The **Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio HI è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio HI e vicepresidente Fondazione The **Bridge**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato - ha proseguito - mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brogionzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge** "il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas - ha dichiarato il direttore generale Agenas, Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge** "una delle finalità principali dell'Osservatorio HI riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio HI: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'"insegna della trasparenza", ha concluso. (Com/Lam/Dire) 13:10 29-03-23 NNNN

# ANSA

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

ANSA  
cronaca

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 14.03.01

Copia notizia

## Liste attese: The Bridge, in molte regioni peggiorate nel 2021

Liste attese: The **Bridge**, in molte regioni peggiorate nel 2021 Nel Lazio chirurgia seno, in Sardegna Ecg, Umbria per oculistica (ANSA) - ROMA, 29 MAR - Da ricoveri a visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno subito dei peggioramenti nei tempi di attesa rispetto all'anno precedente, quello dello scoppio dell'emergenza Covid: ad esempio per quanto riguarda i ricoveri per un intervento chirurgico per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite per tempo. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, che erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. A raccontarlo è il report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure', presentato oggi a Roma dalla Fondazione The **Bridge**. Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Allo stesso modo, per una visita oculistica, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. In generale, però, rileva il report, "quanto disposto dal Pangla è oggetto delle più disparate interpretazioni" e "non prevede sanzioni in caso di inadempimenti". "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario - commenta Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The **Bridge** - che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". (ANSA). KYO 2023-03-29 14:00 S0B QBXB CRO



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa



MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 19.09.26

Copia notizia

### **SANITA': LISTE ATTESA, PROGETTO THE BRIDGE-AGENAS PER NUOVO MODELLO MONITORAGGIO (3) =**

ADN1554 7 CRO 0 ADN CRO NAZ SANITA': LISTE ATTESA, PROGETTO THE **BRIDGE**-AGENAS PER NUOVO MODELLO MONITORAGGIO (3) = (Adnkronos Salute) - "Agenas - dichiara il direttore generale Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al ministero della Salute, Regioni e Province autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **BRIDGE** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati, al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". "Una delle finalità principali dell'**Osservatorio** Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca - commenta Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **BRIDGE** - A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Conclude Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione Ant Italia Onlus e portavoce delle associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'**Osservatorio** Hi: "Le associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. E' necessario attuare una vera sinergia fra le associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza". (Red-Opa/Adnkronos Salute) ISSN 2465 - 1222 29-MAR-23 19:09 NNNN

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa

Redazione 29 Marzo 2023

Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Print PDF

Il Report ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.

All'interno del PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni. Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa.

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, **Fondazione The Bridge** e **Agenas** hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Per **Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono".

Secondo **Luisa Brogonzoli**, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge: "Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP".

"Agenas – ha dichiarato il Direttore Generale Agenas, **Domenico Mantoan** – è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The Bridge possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini".

<https://www.tecnomedicina.it/presentato-il-report-2022-dellosservatorio-hi-healthcare-insights-di-fondazione-the-bridge-sulle-liste-dattesa/>



## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa

Di **Redazione** - 29 Marzo 2023

👁 14



*I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche*

**Roma, 29 marzo 2023 – Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.**

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

<https://www.meridiananotizie.it/2023/03/segnalate/presentato-il-report-2022-dellosservatorio-hi-healthcare-insights-di-fondazione-the-bridge-sulle-liste-dattesa/>

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa.

Di redazione - 29/03/2023

👁 12 💬 0



**Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge**, ha presentato i risultati della **ricerca 2022 sulle liste d'attesa** per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un **ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**.

<https://www.gazzettadiroma.it/presentato-il-report-2022-dellosservatorio-hi-healthcare-insights-di-fondazione-the-bridge-sulle-liste-dattesa/>

### Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese

Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese Tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali Roma, 29 mar. (askanews) - Sono stati presentati questa mattina a Roma i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'**Osservatorio** Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The **Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'**Osservatorio** Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). (Segue) Gci 20230329T234522Z

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei



Il Report 2022 dell'Osservatorio Hi di Fondazione The Bridge

Roma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

"Emerge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa- dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge - è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se siamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione".

[https://www.leggo.it/video/askanews/sanita\\_liste\\_d\\_attesa\\_per\\_avere\\_un\\_quadro\\_servono\\_dati\\_omogenei-7318207.html](https://www.leggo.it/video/askanews/sanita_liste_d_attesa_per_avere_un_quadro_servono_dati_omogenei-7318207.html)



Condividi:



HOME / TV NEWS

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei

29 marzo 2023

**R**oma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

**"E**merge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa- dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge - è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se stiamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione".

**S**ulla base dei dati raccolti, il Rapporto ha esaminato i tempi medi di erogazione di alcune prestazioni ambulatoriali e di ricovero in base alla loro classe di priorità. Ad esempio per le visite oculistiche il valore medio nazionale ha subito un peggioramento rispetto ai due anni precedenti sia per tempi di attesa (34 giorni) che per percentuale di visite eseguite per tempo (70%), con l'Abruzzo che spicca in positivo con circa 13 giorni e la Basilicata in negativo con 90. Numeri che vanno letti con cautela proprio per la disomogeneità dei parametri adottati dalle Regioni che possono scegliere liberamente tra le molte modalità previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa. Per superare questo limite Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro specifico.

**"V**isti i risultati - spiega ad askanews Maria Pia Randazzo, Direttore Ufficio Statistica di AGENAS - ci proponiamo di cambiare un po' le modalità di raccolta delle informazioni attraverso un monitoraggio che punta sui dati analitici dei Centri unici di prenotazione (CUP). Attraverso l'estrazione di questi dati vorremmo raggiungere questo tipo di risultato: da una parte la prima disponibilità che un'azienda riesce a garantire al cittadino rispetto al suo problema clinico stratificato nelle classi di priorità ma possiamo anche capire quante volte il cittadino non accetta quella prima disponibilità e credo che questa sia un'informazione importante".

## Sanità, liste d'attesa: presentato Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights

I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

TELEBORSA

Publicato il 29/03/2023  
Ultima modifica il 29/03/2023 alle ore 17:41



È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che emerge dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private

convenzionate presentata da **Hi – Healthcare Insights, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge**. Il Report, illustrato questa mattina presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta **disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

## **Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022**

*Gli esperti: «Urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati»*

29 Marzo 2023



Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

# TODAY

Data: 29/03/2023

Media: Web



TD

askanews

29 marzo 2023 00:00



Si parla di

askanews

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei

Il Report 2022 dell'Osservatorio HI di Fondazione The Bridge

Roma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. È quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

"Emerge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa - dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge - è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se stiamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione".

Sulla base dei dati raccolti, il Rapporto ha esaminato i tempi medi di erogazione di alcune prestazioni ambulatoriali e di ricovero in base alla loro classe di priorità. Ad esempio per le visite oculistiche il valore medio nazionale ha subito un peggioramento rispetto ai due anni precedenti sia per tempi di attesa (34 giorni) che per percentuale di visite eseguite per tempo (70%), con l'Abruzzo che spicca in positivo con circa 13 giorni e la Basilicata in negativo con 90. Numeri che vanno letti con cautela proprio per la disomogeneità dei parametri adottati dalle Regioni che possono scegliere liberamente tra le molte modalità previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa. Per superare questo limite Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro specifico.

"Visti i risultati - spiega ad askanews Maria Pia Randazzo, Direttore Ufficio Statistica di AGENAS - ci proponiamo di cambiare un po' le modalità di raccolta delle informazioni attraverso un monitoraggio che punta sui dati analitici dei Centri unici di prenotazione (CUP). Attraverso l'estrazione di questi dati vorremmo raggiungere questo tipo di risultato: da una parte la prima disponibilità che un'azienda riesce a garantire al cittadino rispetto al suo problema clinico stratificato nelle classi di priorità ma possiamo anche capire quante volte il cittadino non accetta quella prima disponibilità e credo che questa sia un'informazione importante".

[https://www.today.it/video/sanita-liste-d\\_attesa-per-avere-un-quadro-servono-dati-omogenei-abwi3.askanews.html](https://www.today.it/video/sanita-liste-d_attesa-per-avere-un-quadro-servono-dati-omogenei-abwi3.askanews.html)



## **SANITÀ. DOMANI A ROMA PRESENTAZIONE RICERCA 2022 SU LISTE ATTESA**

DRS0064 3 LAV 0 DRS / WLF SANITÀ. DOMANI A ROMA PRESENTAZIONE RICERCA 2022 SU LISTE ATTESA (DIRE) Roma, 28 mar. - Si terrà domani, alle ore 11.30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio a Roma, l'evento Hi - **HEALTHCARE INSIGHTS**, "Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge, che presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. L'evento si aprirà con i saluti istituzionali di Domenico Mantoan, Direttore Generale Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Cristina Tamburini, dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute e Luigi Bertinato, responsabile della Segreteria Scientifica del presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Alle 11.40 introdurrà i lavori Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, vicepresidente Fondazione The Bridge, professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis. Successivamente, è in programma l'intervento 'L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente' di Silvia Ciresa, responsabile Innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11.55 Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge, presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. Alle 12.10 interverrà Maria Pia Randazzo, dirigente della UOSD Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, con la relazione dal titolo 'La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche'. A chiudere l'evento Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, che illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi. Red / Dire) 16:17 28-03-23 NNNN

## Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese -2-

Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese -2- Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese -2- Roma, 29 mar. (askanews) - Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico **Osservatorio** Hi e vicepresidente Fondazione The **Bridge**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge** "il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". (Segue)

Gci 20230329T234529Z



Agenzia  
Televisiva  
Nazionale  
Roma / Bruxelles

Data: 29/03/2023

Media: Web



### Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

Non in elenco



Vista Agenzia Televisiva Nazi...  
144.000 iscritti

Iscriviti

0



Condividi

Salva



1 visualizzazione 29 mar 2023

(Agenzia Vista) Roma, 29 marzo 2023

Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

"Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma.

Durata 00\_48

Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev

Mostra meno

<https://www.youtube.com/watch?v=UxgSaVIDyFc>

» Giornale d'italia » Salute

## Osservatorio Hi di The Bridge, presentato Report 2022 su liste attese

I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

29 Marzo 2023



Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio Hi,  
Vicepresidente Fondazione The Bridge



**Roma, 29 marzo 2023 – Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.**

Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.

<https://www.ilgiornaleditalia.it/news/salute/470208/osservatorio-hi-di-the-bridge-presentato-report-2022-su-liste-attesa.html>

# LISTE D'ATTESA NEGLI OSPEDALI PUBBLICI E PRIVATI: LA RICERCA DI HEALTHCARE INSIGHTS

Dossier realizzato dall'Osservatorio sull'Accesso alle Cure della Fondazione The Bridge: necessario, in futuro, ripensare le modalità di raccolta dei dati



Presentata a Roma l'ultima ricerca sulle liste d'attesa, per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate, a cura Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure della Fondazione The Bridge. Un report illustrato presso l'Hotel Nazionale dove emerge subito un'assoluta disomogeneità rispetto ai dati forniti dalle singole regioni italiane.

Difficile, ad oggi, effettuare un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali. Fondamentale, perciò, ripensare le modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa nelle varie strutture presenti nello Stivale.

All'interno del Piano nazionale di Governo delle Liste d'Attesa è previsto un elenco di sessantanove prestazioni ambulatoriali e diciassette in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni: le uniche a fornirle tutte sono state infatti l'Abruzzo, la Puglia e le Marche.

La mancanza di uniformità nel Paese, in termini di prestazioni, si percepisce già soltanto basandosi sui tempi necessari per effettuare una prima visita ginecologica: nella provincia di Trento e in Abruzzo si registrano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite, mentre in regioni come Molise e Basilicata l'andamento è decisamente più negativo. Facile intuire come si debba cambiare marcia per monitorare in maniera più agevole i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche.

<https://www.retesole.it/2023/03/29/liste-dattesa-negli-ospedali-pubblici-e-privati-la-ricerca-di-healthcare-insights/>

## SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 4



DIR1568 3 SAL 0 RR1 N/POL / DIR MVD/TXT SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 4 VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSERVATORIO HI): DATI DEVONO ESSERE RESI PUBBLICI (DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The **Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornire tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The **Bridge**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato - ha proseguito - mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brogionzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge** "il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas - ha dichiarato il direttore generale Agenas, Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge** "una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso. (Com/Lam/Dire) 13:11 29-03-23 NNNN

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa.

By redazione - 29 Marzo 2023

👁 34



**Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge**, ha presentato i risultati della **ricerca 2022 sulle liste d'attesa** per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un **ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**.

<https://www.gazzettadimilano.it/salute/presentato-il-report-2022-dellosservatorio-hi-healthcare-insights-di-fondazione-the-bridge-sulle-liste-dattesa/>

# SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 1

**VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSERVATORIO HI): DATI DEVONO  
ESSERE RESI PUBBLICI**

13:09 - 29/03/2023

Stampa



(DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).



MARTEDÌ 28 MARZO 2023 16.18.36

## **SANITÀ. DOMANI A ROMA PRESENTAZIONE RICERCA 2022 SU LISTE ATTESA**

DIR2602 3 SAL 0 RR1 N/POL / DIR /TXT SANITÀ. DOMANI A ROMA PRESENTAZIONE RICERCA 2022 SU LISTE ATTESA (DIRE) Roma, 28 mar. - Si terrà domani, alle ore 11.30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio a Roma, l'evento Hi - **HEALTHCARE INSIGHTS**, "Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge, che presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. L'evento si aprirà con i saluti istituzionali di Domenico Mantoan, Direttore Generale Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Cristina Tamburini, dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute e Luigi Bertinato, responsabile della Segreteria Scientifica del presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Alle 11.40 introdurrà i lavori Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, vicepresidente Fondazione The Bridge, professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis. Successivamente, è in programma l'intervento 'L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente' di Silvia Ciresa, responsabile Innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11.55 Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge, presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. Alle 12.10 interverrà Maria Pia Randazzo, dirigente della UOSD Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, con la relazione dal titolo 'La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche'. A chiudere l'evento Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, che illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi. Red / Dire) 16:17 28-03-23 NNNN

CRONACA VIDEONEWS

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei

*Il Report 2022 dell'Osservatorio Hi di Fondazione The Bridge*

29/03/2023 17:54

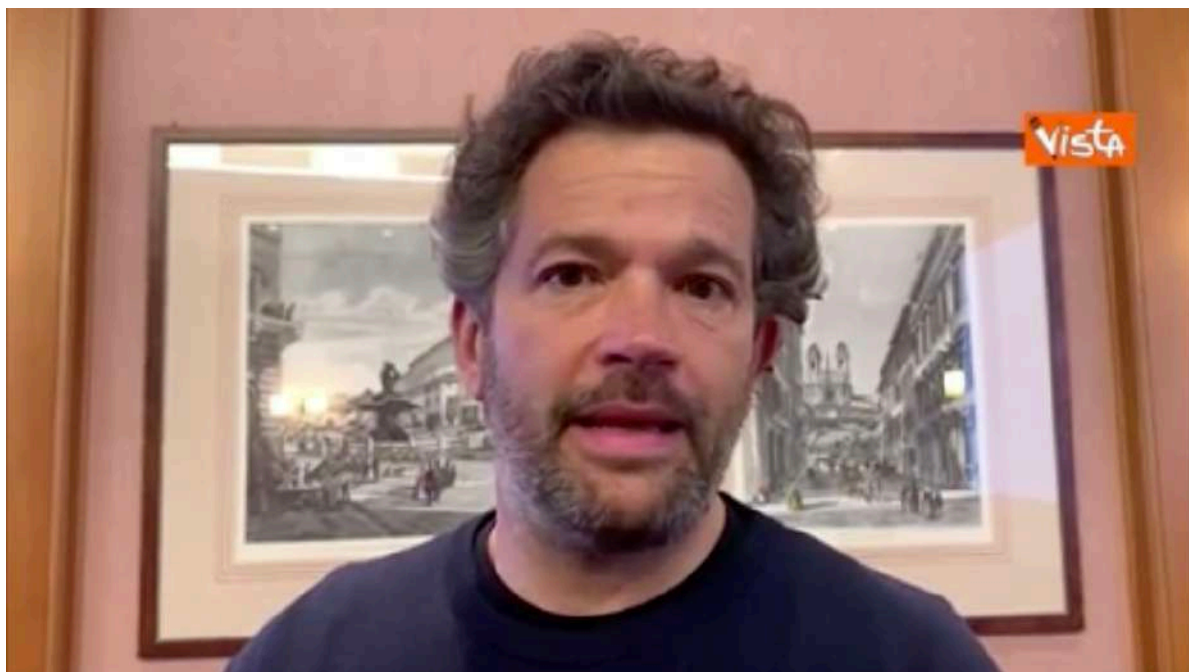
Video



Roma, 29 mar. (askanews) – Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

“Emerge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa- dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge – è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se stiamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione”.

<https://askanews.it/2023/03/29/sanita-liste-dattesa-per-avere-un-quadro-servono-dati-omogenei/>



## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

29 marzo 2023

(Agenzia Vista) Roma, 29 marzo 2023 "Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev

## Hi – HEALTHCARE INSIGHTS “Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge presenta i risultati della ricerca 2022 sulle liste d’attesa

Di Redazione - 29 Marzo 2023

13



**Hi - HEALTHCARE INSIGHTS**  
Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure  
Presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa  
Roma, 29 marzo 2023, ore 11.30 - 12.30  
Hotel Nazionale - Sala Cristallo, Piazza Montecitorio 131

### INCASSANO

- 11:30 **Saluti istituzionali**  
Domenico Mantoan, Direttore Generale di Agenas - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali  
Cristina Tamburini, Dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute  
Luigi Bertinato, Responsabile della Segreteria Scientifica del Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità
- 11:40 **Introduzione**  
Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio Hi, Vicepresidente Fondazione The Bridge, Professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università degli Studi di Pavia - Alma Ticinensis
- 11:45 **L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente**  
Silvia Ciresa, Responsabile delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi
- 11:55 **Risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa**  
Luisa Brogionzoli, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge
- 12:10 **La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa**  
Maria Pia Randazzo, Dirigente della UOSD Statistica e flussi informativi sanitari Agenas - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
- 12:20 **Le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi, conclusioni e domande aperte**  
Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio Hi
- 12:25 **Chiusura**

Mercoledì 29 marzo 2023

Ore 11.30 – 12.30

Hotel Nazionale – Sala Cristallo

Piazza Montecitorio, 131

Roma

(Meridiana Notizie) Mercoledì 29 marzo, dalle ore 11.30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio 131 a Roma, **Hi – HEALTHCARE INSIGHTS, “Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge**, presenterà i **risultati della ricerca 2022 sulle liste d’attesa**.

L'evento si aprirà con i saluti istituzionali di **Domenico Mantoan**, Direttore Generale Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, **Cristina Tamburini**, Dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute e **Luigi Bertinato**, Responsabile della Segreteria Scientifica del Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità.

Alle ore 11.40 introdurrà i lavori **Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi, Vicepresidente Fondazione The Bridge, Professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis.

Alle ore 11.45 è in programma l'intervento *“L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente”* di **Silvia Ciresa**, Responsabile Innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11.55 **Luisa Brogionzoli**, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge, presenterà i **risultati della ricerca 2022 sulle liste d’attesa**.

Alle ore 12.10 interverrà **Maria Pia Randazzo**, Dirigente della UOSD Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, con la relazione dal titolo *“La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche”*.

Alle ore 12.20 a chiudere l'evento **Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi, che illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi.

## Sanità, liste d'attesa più lunghe nel 2021 in molte regioni



*La richiesta che i dati siano pubblici e conoscibili da tutti*

IL REPORT | di redazione

29 MARZO 2023, 15:04

2' DI LETTURA 0 Commenti Condividi

Da ricoveri a visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno subito dei peggioramenti nei tempi di attesa rispetto all'anno precedente, quello dello scoppio dell'emergenza Covid: ad esempio per quanto riguarda i ricoveri per un intervento chirurgico per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite per tempo. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, che erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. A raccontarlo è il report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure, presentato oggi a Roma dalla Fondazione The Bridge.

Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa.

Allo stesso modo, per una visita oculistica, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. In generale, però, rileva il report, "quanto disposto dal Panga è oggetto delle più disparate interpretazioni" e "non prevede sanzioni in caso di inadempimenti".

<https://livesicilia.it/sanita-liste-dattesa-piu-lunghe-nel-2021-in-molte-regioni/>



Data: 29/03/2023

Media: Web

## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale”

© Marzo 29, 2023 Il Sole 24 ORE



"Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma.

Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev

<https://attivo.tv/liste-di-attesa-venturi-healthcare-insights-raccolta-dati-disomogenea-serve-politica-nazionale/>

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 14.25.03

**Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" -2-**

Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" -2- Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" -2- Roma, 29 mar. (askanews) - Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione **The Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. (Segue) Sav 20230329T142433Z

## Sanità valdostana la più rapida d'Italia per elettrocardiogramma



Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni



Paolo Scacciatella, primario del reparto di cardiologia dell'ospedale Parini di Aosta

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".



## Presentato il report HI HEALTHCARE su liste d'attesa 2022



Di Redazione di Zeroventiquattro.it

MAR 30, 2023

Roma – Sono stati presentati, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa** (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'**urgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e **le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche**.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della **prima visita ginecologica**, per cui la **Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo** presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il **Molise e la Basilicata**, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'**Umbria** passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la **Sardegna** da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la **Valle d'Aosta**, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia **Lazio** che **Umbria** abbiano subito dei **peggioramenti** rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'**Umbria** da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per **monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche**.

Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Nel corso della mattinata è intervenuto **Alessandro Venturi**, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una **responsabilità politica** che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di **distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari**, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono".

Per **Luisa Brogionzoli**, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge "il **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa**, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è **inadeguato** e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP".

"Agenas- ha dichiarato il direttore generale Agenas, **Domenico Mantoan**- è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini **servizi sanitari sempre più efficaci** ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The Bridge possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini".

Per **Rosaria Iardino**, presidente Fondazione The Bridge "una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il **dialogo con le istituzioni** per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini".

Secondo **Silvia Ciresa**, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un **ruolo crescente** tra gli **stakeholders** del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera **sinergia** fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso.



Data: 28/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MARTEDÌ 28 MARZO 2023 13.33.20

### **Sanita': Hi-Healthcare insights, domani presentazione risultati ricerca su liste d'attesa**

NOVA0290 3 INT 1 NOV MED Sanita': Hi-**Healthcare insights**, domani presentazione risultati ricerca su liste d'attesa Roma, 28 mar - (Nova) - Hi - **Healthcare insights**, "Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure" di Fondazione The Bridge, presentera' domani, 29 marzo, dalle ore 11:30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio 131 a Roma, i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. L'evento si aprira' con i saluti istituzionali di Domenico Mantoan, direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), Cristina Tamburini, Dirigente di II fascia del Segretariato generale del ministero della Salute e Luigi Bertinato, responsabile della segreteria scientifica del presidente dell'Istituto superiore di sanita'. Alle ore 11:40 introdurrà i lavori Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, vicepresidente Fondazione The bridge, professore di Diritto sanitario e Diritto pubblico comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'universita' degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis. Alle ore 11:45 e' in programma l'intervento "L'importanza della trasparenza per una sanita' equa ed efficiente" di Silvia Ciresa, responsabile innovazione e sviluppo Fondazione Ant Italia onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11:55 Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro studi fondazione The bridge, presentera' i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. Alle ore 12:10 interverrà Maria Pia Randazzo, dirigente della Uosd statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, con la relazione dal titolo 'La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche'. Alle ore 12:20 a chiudere l'evento Alessandro Venturi illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi. (Com) NNNN

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa.

By redazione - 29 Marzo 2023

👁 34



**Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge**, ha presentato i risultati della **ricerca 2022 sulle liste d'attesa** per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un **ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**.

<https://www.gazzettadinapoli.it/rubriche/salute-e-benessere/presentato-il-report-2022-dellosservatorio-hi-healthcare-insights-di-fondazione-the-bridge-sulle-liste-dattesa/>

## Presentato il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

by Redazione Ore 12 · 30 Marzo 2023 · 0

SHARE

0



*Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi): I dati devono essere resi pubblici*

Sono stati presentati, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **Hi – Healthcare Insights**, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'**urgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e **le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche**.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

<http://www.ore12.net/presentato-il-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 14.25.03

### Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei"

Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" Il report "Hi - Healthcare Insights" di Fond. The **Bridge** Roma, 29 mar. (askanews) - Presentati a Roma i risultati della ricerca di "Hi - Healthcare Insights", l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The **Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate: dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini". Per gli esperti ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). (Segue) Sav 20230329T142426Z

## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

29 Marzo 2023



(Agenzia Vista) Roma, 29 marzo 2023 "Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev

## Domani l'Osservatorio Hi di The Bridge presenta Report 2022 sulle liste d'attesa

28 Marzo 2023



HI - HEALTHCARE INSIGHTS

Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure

Presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa

Roma, 29 marzo 2023, ore 11.30 - 12.30

Hotel Nazionale - Sala Cristallo, Piazza Montecitorio 131

### PROGRAMMA

- Ore 11.30 **Saluti istituzionali**  
**Domenico Mantoan**, Direttore Generale di Agenas - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali  
**Cristina Tamburini**, Dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute  
**Luigi Bertinato**, Responsabile della Segreteria Scientifica del Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità
- Ore 11.40 **Introduzione**  
**Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi, Vicepresidente Fondazione The Bridge, Professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università degli Studi di Pavia - Alma Ticinensis
- Ore 11.45 **L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente**  
**Silvia Ciresa**, Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi
- Ore 11.55 **I risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa**  
**Luisa Brogonzoli**, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge
- Ore 12.10 **La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche**  
**Maria Pia Randazzo**, Dirigente della UOSD Statistica e flussi informativi sanitari Agenas - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
- Ore 12.20 **Le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi, conclusioni e domande dal pubblico**  
**Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi
- Ore 12.30 **Fine dei Lavori**

Mercoledì 29 marzo, dalle ore 11.30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio 131 a Roma, HI - HEALTHCARE INSIGHTS, "Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge, presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa.

L'evento si aprirà con i saluti istituzionali di **Domenico Mantoan**, Direttore Generale Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, **Cristina Tamburini**, Dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute e **Luigi Bertinato**, Responsabile della Segreteria Scientifica del Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità.

Alle ore 11.40 introdurrà i lavori **Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi, Vicepresidente Fondazione The Bridge, Professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis.

Alle ore 11.45 è in programma l'intervento "L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente" di **Silvia Ciresa**, Responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11.55 **Luisa Brogonzoli**, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge, presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa.

Alle ore 12.10 interverrà **Maria Pia Randazzo**, Dirigente della UOSD Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, con la relazione dal titolo *"La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche"*.

Alle ore 12.20 a chiudere l'evento **Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi, che illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi.

**Salute: The Bridge, boom liste attesa, disparita' raccolta dati (2)=**

AGI0519 3 CRO 0 R01 / Salute: The **Bridge**, boom liste attesa, disparita' raccolta dati (2)= (AGI) - Roma, 29 mar. - In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subi'to dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio e' passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa. Per ipotizzare una nuova modalita' di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realta', Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata e' intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The **Bridge**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma e' necessario che ci sia una responsabilita' politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese e' giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunita' che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". "Agenas- ha dichiarato il direttore generale dell'agenzia, Domenico Mantoan- e' costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre piu' efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e piu' efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge** "una delle finalita' principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attivita' di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". (AGI)Red/Pgi 291427  
MAR 23 NNNN





SALUTE, SANITÀ

29 Marzo 2023

## Presentato il Report sulle liste d'attesa di Healthcare Insights

Osservatorio Hi, Venturi: "I dati devono essere resi pubblici"

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state **Abruzzo, Puglia e Marche**. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la **Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo** presentano rispettivamente il minor

<https://www.lacronaca24.it/2023/03/29/presentato-il-report-sulle-liste-dattesa-di-healthcare-insights/>



Data: 28/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MARTEDÌ 28 MARZO 2023 13.34.29

### **Sanita': Hi-Healthcare insights, domani presentazione risultati ricerca su liste d'attesa**

NOVA0068 3 INT 1 NOV MED Sanita': Hi-**Healthcare insights**, domani presentazione risultati ricerca su liste d'attesa Roma, 28 mar - (Nova) - Hi - **Healthcare insights**, "Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure" di Fondazione The Bridge, presentera' domani, 29 marzo, dalle ore 11:30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio 131 a Roma, i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. L'evento si aprira' con i saluti istituzionali di Domenico Mantoan, direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), Cristina Tamburini, Dirigente di II fascia del Segretariato generale del ministero della Salute e Luigi Bertinato, responsabile della segreteria scientifica del presidente dell'Istituto superiore di sanita'. Alle ore 11:40 introdurrà i lavori Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, vicepresidente Fondazione The bridge, professore di Diritto sanitario e Diritto pubblico comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'universita' degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis. Alle ore 11:45 e' in programma l'intervento "L'importanza della trasparenza per una sanita' equa ed efficiente" di Silvia Ciresa, responsabile innovazione e sviluppo Fondazione Ant Italia onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11:55 Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro studi fondazione The bridge, presentera' i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. Alle ore 12:10 interverrà Maria Pia Randazzo, dirigente della Uosd statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, con la relazione dal titolo 'La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche'. Alle ore 12:20 a chiudere l'evento Alessandro Venturi illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi. (Com) NNNN

## SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 1



DIR1484 3 SAL 0 RR1 N/POL / DIR MVD/TXT SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 1 VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSRVSTORIO HI): DATI DEVONO ESSERE RESI PUBBLICI (DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti fanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brognozoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge "Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas- ha dichiarato il direttore generale Agenas, Domenico Mantoan- è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The Bridge possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The Bridge "una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso. (Com/Lam/Dire) 13:09 29-03-23 NNNN

## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022, per una visita oculistica la Sardegna passa da 23 a 56 giorni d'attesa

In Sanità 29 Marzo 2023, 21:11



Roma – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D).

**Per una visita oculistica**, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la **Sardegna da 23 a 56 giorni**. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.



Data: 28/03/2023

Media: Web

## **Sanità: Hi-Healthcare insights, domani presentazione risultati ricerca su liste d'attesa**

*Roma, 28 mar 13:27 - (Agenzia Nova) - Hi - Healthcare insights, "Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure" di Fondazione The Bridge, presenterà domani, 29 marzo, dalle ore 11:30, presso la Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio 131 a Roma, i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. L'evento si aprirà con i saluti istituzionali di Domenico Mantoan, direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), Cristina Tamburini, Dirigente di II fascia del Segretariato generale del ministero della Salute e Luigi Bertinato, responsabile della segreteria scientifica del presidente dell'Istituto superiore di sanità. Alle ore 11:40 introdurrà i lavori Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi, vicepresidente Fondazione The bridge, professore di Diritto sanitario e Diritto pubblico comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'università degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis. Alle ore 11:45 è in programma l'intervento "L'importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente" di Silvia Ciresa, responsabile innovazione e sviluppo Fondazione Ant Italia onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi e alle ore 11:55 Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro studi fondazione The bridge, presenterà i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa. Alle ore 12:10 interverrà Maria Pia Randazzo, dirigente della Uosd statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, con la relazione dal titolo 'La collaborazione tra Agenas e Osservatorio Hi e il progetto pilota per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche'. Alle ore 12:20 a chiudere l'evento Alessandro Venturi illustrerà le ulteriori linee di ricerca dell'Osservatorio Hi. (Com) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/6423053aba1990.24889582/4303155/2023-03-28/sanita-hi-healthcare-insights-domani-presentazione-risultati-ricerca-su-liste-d-attesa>

# Il Giornale del Lazio

Quotidiano Telematico di Informazione e Attualità

\* Il giornale non usufruisce di finanziamenti pubblici

Data: 30/03/2023

Media: Web

## Presentato il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

By redazione - 30 Marzo 2023



Condividi gli articoli



Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi):

I dati devono essere resi pubblici

Sono stati presentati ieri, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **single Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'**urgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e **le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche**. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della **prima visita ginecologica**, per cui la **Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo** presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il **Molise e la Basilicata**, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la **Sardegna** da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la **Valle d'Aosta**, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la **Sardegna**, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report

<https://www.ilgiornaledellazio.it/2023/03/30/presentato-il-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>

### Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" -3-

Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" -3- Liste d'attesa sanità, "difformità tra Regioni e dati disomogenei" -3- Roma, 29 mar. (askanews) - Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The **Bridge**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge** "il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas - ha dichiarato il direttore generale Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge** "una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso. Sav  
20230329T142440Z

## Sanità, il report sulle liste d'attesa e il modo di comunicare delle Regioni

31/03/2023 Salute



Sono stati presentati, in questi giorni, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, **sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate**.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di **"assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indica

nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto **"l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa"**. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.



# Da cure occhi a cuore, attese aumentano nelle regioni



Publicato 12 ore fa del 30 Marzo 2023  
Di redazione



Dai ricoveri alle visite mediche, nel 2021 diverse regioni hanno visto peggiorare i tempi di attesa rispetto al 2020. Per gli interventi chirurgici per tumore al seno, il Lazio è passato dal 53% al 35% di prestazioni eseguite secondo i tempi previsti. Mentre per l'elettrocardiogramma la Sardegna è passata da 15 giorni di attesa a 52 giorni. Soprattutto, però, i dati disponibili sono “incompleti, disomogenei e non comparabili” e “urge un ripensamento del sistema di raccolta”. A denunciare il “fallimento del Piano per la Gestione delle liste d’Attesa” è il report Healthcare Insights – Osservatorio sull’Accesso alle Cure, presentato dalla Fondazione The Bridge. Mentre, all’indomani del pacchetto sanità approvato dal Consiglio dei Ministri, a minacciare una ripresa della mobilitazione sono le organizzazioni sindacali della dirigenza medica: “non si salva così la sanità pubblica”, spiegano. L’obiettivo del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è “lungi dall’essere raggiunto e siamo lontanissimi dall’informare i cittadini”, spiega il report.

## Liste attese, dati regionali disomogenei. Al via Osservatorio Agenas-The Bridge

*"I dati regionali sulle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie sono disomogenei e non comparabili" e solo tre regioni li forniscono per tutte le prestazioni per le quali sarebbe previsto. All'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è previsto un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali*



"I dati regionali sulle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie sono disomogenei e non comparabili" e solo tre regioni li forniscono per tutte le prestazioni per le quali sarebbe previsto. All'interno del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa è previsto un elenco di 69 prestazioni sanitarie ambulatoriali e 17 in ricovero, dalla visita oculistica all'elettrocardiogramma, ma le uniche a fornire informazioni su tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. E l'obiettivo del Piano liste d'Attesa è "lungi dall'essere raggiunto e siamo lontanissimi dall'informare i cittadini". Emerge dal report Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure, presentato a Roma, da cui prende il via un nuovo progetto di rilevazione realizzato dalla Fondazione The Bridge insieme ad Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali).

L'analisi rivela per il 2021 "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni" come "conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano, che lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti e resi accessibili". Ciò non consente un'analisi comparata tra regioni e nemmeno tra i dati della stessa regione relativi a anni diversi.

"Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto - sottolinea **Luisa Broganzoli**, coordinatrice Centro Studi The Bridge - è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero. La libertà informativa è lesa. Bisogna dare meno discrezionalità alle regioni e serve un unico modello di raccolta dati. Urge un ripensamento'.

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche attraverso la raccolta dei dati di prenotazioni effettuate attraverso i CUP. "È giunto il momento - afferma **Alessandro Venturi**, direttore scientifico Osservatorio Hi - di attuare una strategia che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono".

<https://www.sanita33.it/regioni-e-asl/860/liste-attesa-dati-regionali-disomogenei-al-via-osservatorio-agenas-the-bridge.html>

## Presentato il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

Di - - 30/03/2023

👁 8 💬 0



Sono stati presentati, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità

2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

<https://www.lanotiziaincomune.it/sociale/presentato-il-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>

## Roma: presentato Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

👤 Dentro Salerno 📅 29 Marzo 2023 🌐 Mondo



Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – **Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **single Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l'**urgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”.

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e **le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche**.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

<https://www.dentrosalerno.it/2023/03/29/roma-presentato-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

LaPresse

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 16.35.22

### Salute: presentato report Osservatorio Hi-Healthcare su liste d'attesa-5-

Salute: presentato report Osservatorio **Hi**-Healthcare su liste d'attesa-5- Roma, 29 mar. (LaPresse) - "Agenas - ha dichiarato il Direttore Generale Agenas, Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, Presidente Fondazione The **Bridge**: "Una delle finalità principali dell'Osservatorio **Hi** riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini".(Segue). CRO NG01 vlb/sid 291633 MAR 23

## Sanità. Per le liste di attesa mancano dati attendibili.

*Presentato oggi il Report Hi Healthcare sulle liste di attesa 2022. Emerge uno scenario frammentato, disomogeneo e carente di dati comparabili. "I dati - dichiara il responsabile scientifico dell'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge - devono essere resi pubblici".*

🕒 29 Marzo 2023 🧑 Redazione ➔ Attualità, Salute e Benessere



**La presentazione dei risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.**

*Roma, 29 marzo 2023* – il Report 2022 dell'**Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge** sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate registra un complessivo peggioramento dei tempi medi di attesa.

Tra i dati analizzati e presentati oggi a Roma c'è quello della **prima visita ginecologica**, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una **visita oculistica**, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un **elettrocardiogramma** a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

<https://www.paeseitaliapress.it/salute-e-benessere/2023/03/29/sanita-per-le-liste-di-attesa-mancano-dati-attendibili/>

**Salute: The Bridge, boom liste attesa, disparita' raccolta dati =**

AGI0518 3 CRO 0 R01 / Salute: The **Bridge**, boom liste attesa, disparita' raccolta dati = (AGI) - Roma, 29 mar. - Aumentano le liste d'attesa nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate, con l'ulteriore problematica della forte disparita' nella raccolta di dati tra le varie Regioni, che complica la comprensione e l'analisi del fenomeno. Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The **Bridge**, sulle liste d'attesa. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneita' dei dati forniti dalle singole Regioni, gia' registrato per le annualita' 2019 e 2020 come conseguenza della liberta' che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalita' attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che cio' non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalita' di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Nel Report dell'Osservatorio Hi e' stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorita' B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'e' quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la piu' alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare e' la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. (AGI)Red/Pgi (Segue) 291427 MAR 23 NNNN

## PRESENTATO IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI SULLE LISTE D'ATTESA

Inserito da Serena Biancherini | Mar 29, 2023 | ITALIA | 0 🗨️ | ★★★★★



I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

NewTuscia – ROMA – Riceviamo e pubblichiamo. – Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.



Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

<https://www.newtuscia.it/2023/03/29/presentato-il-report-2022-dellosservatorio-hi-sulle-liste-dattesa/>





Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.24.54

### **Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa**

NOVA0066 3 INT 1 NOV MED Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa Roma, 29 mar - (Nova) - Con l'Osservatorio Insights ci proponiamo di avviare uno studio sperimentale su una modalita' di raccolta dati direttamente dai Centri unici di prenotazione, in attesa che il ministero emani delle linee guida per standardizzare i dati sanitari relativi alle liste d'attesa, da pubblicare sui siti web delle Regioni e delle aziende. Lo ha detto la dirigente della Uosd Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Maria Pia Randazzo, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare Insights, a Roma. "Iniziamo questa collaborazione con l'Osservatorio Insights e The **Bridge** - ha aggiunto - proprio perche', come Agenas, abbiamo rilevato l'esigenza di dare maggiori informazioni ai cittadini sul tema dell'accessibilita'. Agenas da circa vent'anni si occupa di tempi d'attesa, ma gli ultimi piani nazionali hanno demandato ad Agenas l'attivita' sul monitoraggio Alpi, che noi svolgiamo in maniera puntuale e i cui risultati sono pubblicati annualmente sul nostro sito. Il piano nazionale dei tempi di attesa - ha sottolineato Randazzo - definisce perfettamente quali sono le strade e gli strumenti da utilizzare per la governance delle liste d'attesa. Il problema non e' un problema la lista d'attesa perche' garantisce la gradualita' ed e' un elemento di demarcazione tra quello che puo' aspettare e quali sono le urgenze cliniche. Anche le classi di prioritita' vengono introdotte proprio per graduare la necessita' di urgenza. Il tema - ha spiegato l'esperto - sta proprio nella governance delle aziende, che con un'attenta valutazione dei bisogni e dell'offerta, devono creare l'equilibrio tra domanda e offerta". (segue) (Rer) NNNN

### Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese -3-

Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese -3- Sanità, secondo ricerca in Italia disomogeneità su liste attese -3- Roma, 29 mar. (askanews) - "Agenas- ha dichiarato il direttore generale Agenas, Domenico Mantoan- è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge** "una delle finalità principali dell'**Osservatorio** Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'**Osservatorio** Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e socio-sanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso. Gci 20230329T234536Z

## Sanità – Presentato il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

By Benedetta Ferrari - 29 Marzo 2023

Time to Read: 5 min - 1026 words



### Osservatorio Hi, Venturi: “I dati devono essere resi pubblici”

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i

**risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate**. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di **“assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto **“l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”**.

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state **Abruzzo, Puglia e Marche**.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui **la Provincia**



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.24.54

### **Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa (2)**

NOVA0067 3 INT 1 NOV MED Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa (2) Roma, 29 mar - (Nova) - "Ricordo - ha proseguito - che i cittadini hanno diritti, ma anche dei doveri, come quello, ad esempio, di disdire delle prenotazioni al Cup, perche' le mancate presenze rappresentano un tema importante. In America questo vale circa 150 miliardi. Dobbiamo dare il giusto peso a tutte le componenti, e gli attori devono essere responsabilizzati rispetto ai loro ruoli. Con l'osservatorio The **Bridge** ci proponiamo di avviare uno studio sperimentale su una modalita' di raccolta dati direttamente dai Centri unici di prenotazione, in attesa che il ministero emani delle linee guida per standardizzare i dati sanitari relativi alle liste d'attesa, da pubblicare sui siti web delle Regioni e delle aziende. Questa e' un'attivita' che si fa nell'ambito dell'Osservatorio nazionale delle liste d'attesa, presieduto dal ministero della Salute, e noi partecipiamo a questo osservatorio. Attualmente, in mancanza di linee guida, le Regioni pubblicano in maniera totalmente differenziata e non omogenea. Per questo i risultati raccolti nella ricerca dimostrano proprio questo: non possono essere letti in maniera trasversale e univoca, ma abbiamo informazioni verticali anche da interpretare. Quindi vogliamo, in questa partita, essere al fianco di Osservatorio Insights e provare ad avviare un monitoraggio che, in maniera piu' chiara possa mostrare dei risultati affidabili e di utilita' alla cittadinanza nell'ottica della maggiore trasparenza", ha concluso Randazzo. (Rer) NNNN



HOME

## Sanità. Il Covid ha allungato le liste d'attesa: in Sardegna tempi triplicati per un elettrocardiogramma

📅 30 Marzo 2023 👤 admin

**REDAZIONE** – Il Covid ha messo in ginocchio la sanità in tutta Italia, allungando a dismisura le liste d'attesa. E tra le Regioni più colpite c'è proprio la **Sardegna**.

Lo segnala oggi il quotidiano L'Unione Sarda.

È quanto emerge dal report Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure, presentato oggi a Roma dalla **Fondazione The Bridge**.

- Per un elettrocardiogramma i tempi d'attesa sono più che triplicati in **Sardegna** nel 2021, primo anno dopo lo scoppio dell'emergenza Covid: se erano in media di 15 giorni, sono diventati di ben 52.
- Più che raddoppiati invece i tempi d'attesa per una visita oculistica, passati dai 23 giorni medi del 2020 ai 56 del 2021. Male anche l'Umbria che passa da 15 a 33 giorni.

Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Nella media invece i dati sardi.

**La Fondazione** ha inoltre evidenziato problemi nel reperimento dei dati, classifica quest'ultima in cui la **Sardegna** è fanalino di coda tra le venti regioni italiane, con un punteggio di 18, nettamente peggiorato rispetto al 23 del 2020. Un punteggio che è stato assegnato in base a tre parametri: l'accessibilità, facilità del reperimento del dato richiesto; l'usabilità, ossia la possibilità o meno di comprendere appieno le informazioni visualizzabili; la completezza rispetto alla qualità e alla quantità dei dati raccolti dalle Regioni.



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.24.55

### **Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa**

NOVA0162 3 INT 1 NOV MED Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa Roma, 29 mar - (Nova) - Con l'Osservatorio Insights ci proponiamo di avviare uno studio sperimentale su una modalita' di raccolta dati direttamente dai Centri unici di prenotazione, in attesa che il ministero emani delle linee guida per standardizzare i dati sanitari relativi alle liste d'attesa, da pubblicare sui siti web delle Regioni e delle aziende. Lo ha detto la dirigente della Uosd Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Maria Pia Randazzo, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare Insights, a Roma. "Iniziamo questa collaborazione con l'Osservatorio Insights e The **Bridge** - ha aggiunto - proprio perche', come Agenas, abbiamo rilevato l'esigenza di dare maggiori informazioni ai cittadini sul tema dell'accessibilita'. Agenas da circa vent'anni si occupa di tempi d'attesa, ma gli ultimi piani nazionali hanno demandato ad Agenas l'attivita' sul monitoraggio Alpi, che noi svolgiamo in maniera puntuale e i cui risultati sono pubblicati annualmente sul nostro sito. Il piano nazionale dei tempi di attesa - ha sottolineato Randazzo - definisce perfettamente quali sono le strade e gli strumenti da utilizzare per la governance delle liste d'attesa. Il problema non e' un problema la lista d'attesa perche' garantisce la gradualita' ed e' un elemento di demarcazione tra quello che puo' aspettare e quali sono le urgenze cliniche. Anche le classi di priorita' vengono introdotte proprio per graduare la necessita' di urgenza. Il tema - ha spiegato l'esperto - sta proprio nella governance delle aziende, che con un'attenta valutazione dei bisogni e dell'offerta, devono creare l'equilibrio tra domanda e offerta". (segue) (Rer) NNNN

## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa

By **DI Online News** - 29 Marzo 2023 0



ROMA- Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi



accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.24.56

### **Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa (2)**

NOVA0163 3 INT 1 NOV MED Sanita': Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa (2) Roma, 29 mar - (Nova) - "Ricordo - ha proseguito - che i cittadini hanno diritti, ma anche dei doveri, come quello, ad esempio, di disdire delle prenotazioni al Cup, perche' le mancate presenze rappresentano un tema importante. In America questo vale circa 150 miliardi. Dobbiamo dare il giusto peso a tutte le componenti, e gli attori devono essere responsabilizzati rispetto ai loro ruoli. Con l'osservatorio The **Bridge** ci proponiamo di avviare uno studio sperimentale su una modalita' di raccolta dati direttamente dai Centri unici di prenotazione, in attesa che il ministero emani delle linee guida per standardizzare i dati sanitari relativi alle liste d'attesa, da pubblicare sui siti web delle Regioni e delle aziende. Questa e' un'attivita' che si fa nell'ambito dell'Osservatorio nazionale delle liste d'attesa, presieduto dal ministero della Salute, e noi partecipiamo a questo osservatorio. Attualmente, in mancanza di linee guida, le Regioni pubblicano in maniera totalmente differenziata e non omogenea. Per questo i risultati raccolti nella ricerca dimostrano proprio questo: non possono essere letti in maniera trasversale e univoca, ma abbiamo informazioni verticali anche da interpretare. Quindi vogliamo, in questa partita, essere al fianco di Osservatorio Insights e provare ad avviare un monitoraggio che, in maniera piu' chiara possa mostrare dei risultati affidabili e di utilita' alla cittadinanza nell'ottica della maggiore trasparenza", ha concluso Randazzo. (Rer) NNNN



## SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 2



DIR1516 3 SAL 0 RR1 N/POL / DIR MVD/TXT SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 2 VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSRVSTORIO HI): DATI DEVONO ESSERE RESI PUBBLICI (DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato - ha proseguito - mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Per Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge "il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas - ha dichiarato il direttore generale Agenas, Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The Bridge possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The Bridge "una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza", ha concluso. (Com/Lam/Dire) 13:10 29-03-23 NNNN



## SANITÀ, IL REPORT HI – HEALTHCARE SULLE LISTE D'ATTESA 2022



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno promesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo: il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

<https://ilcorrieredibologna.it/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura [Vivere Italia 29/03/2023](#)

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie;

## Sanità, liste d'attesa: presentato Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights

I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche

TELEBORSA

Publicato il 29/03/2023



È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che emerge dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate presentata da Hi –

**Healthcare Insights, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge.** Il Report, illustrato questa mattina presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta **disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.42.29

### **Sanita': Brogonzoli (The Bridge), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse**

NOVA0186 3 INT 1 NOV MED Sanita': Brogonzoli (The **Bridge**), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse Roma, 29 mar - (Nova) - "L'Osservatorio finora ha raccolto i dati cercando di rappresentare il punto di vista del cittadino. Siamo partiti con uno strumento, quello dell'accesso civico, che qualsiasi cittadino ha a disposizione, per chiedere alle Regioni e alla Pubblica amministrazione dati e informazioni. Questo sistema e' risultato fallimentare, perche' emerge che esiste troppa poca trasparenza, le Regioni si esprimono in maniera troppo differente". Lo ha detto la coordinatrice del Centro studi Fondazione The **Bridge**, Luisa Brogonzoli, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare Insights, a Roma sottolineando che rispetto al tipo di ricerca fatta quest'anno, "quella dell'anno prossimo sara' molto diversa". "Questo deriva dal piano nazionale di governo delle liste d'attesa, che da' troppa liberta' alle singole Regioni. Quindi - ha proseguito - i dati raccolti in questo modo rischiano di essere fuorvianti. Questo e' il risultato principale della ricerca, il cittadino, il possibile utente del sistema sanitario, non riesce a trovare risposte alle domande. Dato che parliamo del sistema sanitario nazionale e regionale, il cittadino non ha neanche modo di valutarlo, e magari di andare a votare anche tenendo conto di questo, e di sapere quali sono le reali condizioni delle liste d'attesa. Per questo, dall'anno prossimo non ci porremo piu' dal punto di vista del cittadino. Continueremo - ha ribadito Brogonzoli - a raccogliere dati per il cittadino, ma facendo dei percorsi piu' formali. Ci siamo resi conto che, purtroppo, questo sistema ha fallito, e non e' possibile partire da questo tipo di dati per dare risposte concrete e solide", ha concluso Brogonzoli. (Rer) NNNN

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.44.14

### **Sanita': Brogonzoli (The Bridge), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse**

NOVA0073 3 INT 1 NOV MED Sanita': Brogonzoli (The **Bridge**), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse Roma, 29 mar - (Nova) - "L'Osservatorio finora ha raccolto i dati cercando di rappresentare il punto di vista del cittadino. Siamo partiti con uno strumento, quello dell'accesso civico, che qualsiasi cittadino ha a disposizione, per chiedere alle Regioni e alla Pubblica amministrazione dati e informazioni. Questo sistema e' risultato fallimentare, perche' emerge che esiste troppa poca trasparenza, le Regioni si esprimono in maniera troppo differente". Lo ha detto la coordinatrice del Centro studi Fondazione The **Bridge**, Luisa Brogonzoli, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare Insights, a Roma sottolineando che rispetto al tipo di ricerca fatta quest'anno, "quella dell'anno prossimo sara' molto diversa". "Questo deriva dal piano nazionale di governo delle liste d'attesa, che da' troppa liberta' alle singole Regioni. Quindi - ha proseguito - i dati raccolti in questo modo rischiano di essere fuorvianti. Questo e' il risultato principale della ricerca, il cittadino, il possibile utente del sistema sanitario, non riesce a trovare risposte alle domande. Dato che parliamo del sistema sanitario nazionale e regionale, il cittadino non ha neanche modo di valutarlo, e magari di andare a votare anche tenendo conto di questo, e di sapere quali sono le reali condizioni delle liste d'attesa. Per questo, dall'anno prossimo non ci porremo piu' dal punto di vista del cittadino. Continueremo - ha ribadito Brogonzoli - a raccogliere dati per il cittadino, ma facendo dei percorsi piu' formali. Ci siamo resi conto che, purtroppo, questo sistema ha fallito, e non e' possibile partire da questo tipo di dati per dare risposte concrete e solide", ha concluso Brogonzoli. (Rer) NNNN



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.05.27

**Sanita': Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale - video**

NOVA0081 3 INT 1 NOV MED Sanita': Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale - video Roma, 29 mar - (Nova) - Il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The **Bridge**, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. - Per visualizzare il video si prega di visitare l'indirizzo:

<https://www.agenzianova.com/a/4304750/4304750/2023-03-29/sanita-venturi-healthcare-insights-raccolta-dati-disomogenea-serve-politica-nazionale-video> (Rer) NNNN



## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie;

<https://www.viverecatania.it/altrigiornali/14/58224-2023>



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.06.51

Copia notizia

**Sanita': Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale - video**

NOVA0229 3 INT 1 NOV MED Sanita': Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale - video Roma, 29 mar - (Nova) - Il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The **Bridge**, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. - Per visualizzare il video si prega di visitare l'indirizzo:

<https://www.agenzianova.com/a/4304750/4304750/2023-03-29/sanita-venturi-healthcare-insights-raccolta-dati-disomogenea-serve-politica-nazionale-video> (Rer) NNNN

## Sanità, liste d'attesa: presentato Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights

*I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche*

commenta • altre news • **Economia, Salute e benessere** • 29 marzo 2023



(Teleborsa) - È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che emerge dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate

presentata da Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge. Il Report, illustrato questa mattina presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta **disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.



“Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma – ha detto **Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge** – è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono”.

“Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, – ha affermato **Luisa Brogionzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge** – è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP”.

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie;

<https://www.viverepavia.it/altrigiornali/14/58224-2023>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



**6' di lettura** Vivere Italia 29/03/2023 - ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

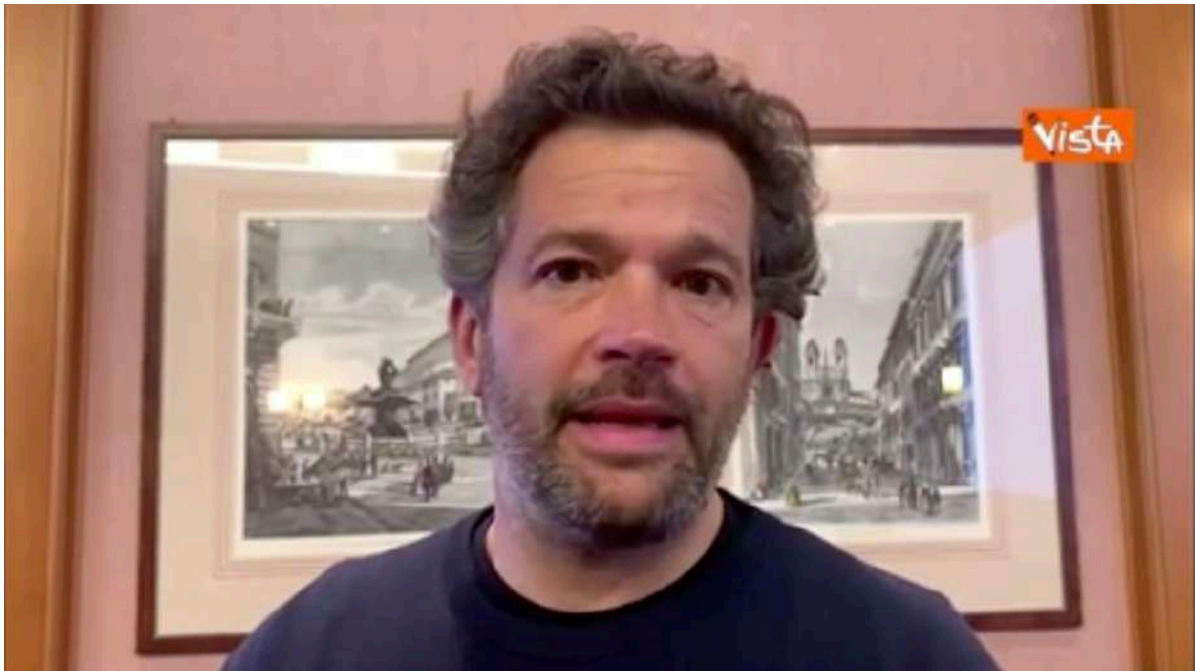
all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie;



Data: 29/03/2023

Media: Web



## Liste di attesa, Venturi (Healthcare insights): Raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale"

29 marzo 2023

(Agenzia Vista) Roma, 29 marzo 2023 "Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. Fonte: Agenzia Vista / Alexander Jakhnagiev



## Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa

📅 29 Marzo 2023 ■ Sanità

ROMA- Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata



tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei

tempi di attesa.

## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

La Redazione 29/03/2023 Attualità

AAA

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa».

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

<https://bariseranews.it/2023/03/29/presentato-oggi-il-report-hi-healthcare-su-liste-attese-2022/>





## Fondazione The Bridge, liste d'attesa sanità: "Mancano i dati per un quadro omogeneo"

Pubblicato da RIFday In Marzo 30, 2023

Roma, 30 marzo – È urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa delle prestazioni rese dal Ssn. Questa la principale evidenza emersa dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate presentata da Hi – Healthcare Insights, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The Bridge, presentata ieri a Roma.

Il report ha confermato (con riferimento all'anno 2021) il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (Pngla), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

*"Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici"* ha detto al riguardo **Alessandro Venturi**, direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge (nella foto) *"ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono"*.





Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.10.20

Copia notizia

### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta**

NOVA0234 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta Roma, 29 mar - (Nova) - Healthcare Insights, l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di Fondazione The **Bridge**, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneita' dei dati forniti dalle singole Regioni, gia' registrato per le annualita' 2019 e 2020 come conseguenza della liberta' che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (Pngla), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalita' attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Cio' non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalita' di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. All'interno del Pngla e' previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, pero', hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi e' stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorita' B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). (segue) (Rer) NNNN



Data: 29/03/2023

Media: Web



Condividi:



HOME / CORR.IT / TV NEWS

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei

29 marzo 2023

**R**oma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

**"E**merge una disomogeneità strutturale, su base regionale ma anche su base nazionale, della raccolta dei dati e quindi delle informazioni che si possono generare da questi dati. Il tema delle liste d'attesa- dichiara ad askanews Alessandro Venturi, Vicepresidente Fondazione The Bridge - è un tema che purtroppo in maniera semplicistica viene sempre affrontato come una lungaggine nell'accesso al sistema. Ma non è questo il punto. Le liste d'attesa sono una politica di accesso al sistema sanitario e come tale va governata. Le liste d'attesa servono per graduare la complessità nell'accesso al sistema e garantire quindi una parità di accesso, un'uguaglianza e soprattutto in funzione della sua gravità. Il problema è che se non abbiamo i dati, se i dati non sono leggibili e le informazioni non sono distillabili da questi dati è evidente che nessuna politica sulle liste d'attesa possiamo fare, né per ridurle né per vedere se stiamo nei tempi che sono considerati appropriati nell'erogazione della prestazione".

<https://corriere dellumbria.corr.it/video/tv-news/35355220/sanita-liste-d-attesa-per-avere-un-quadro-servono-dati-omogenei.html>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie;



Politica

## Il report sulle liste d'attesa 2022: la Sardegna peggiora. Da 23 a 56 giorni in media.

29 Marzo 2023 Redazione sardegna

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di HI - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

## Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

Di **La Redazione Elena** - 29 Marzo 2023



Print



Facebook



Twitter



### **Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022**

*Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi): "I dati devono essere resi pubblici".*

Report Hi Healthcare su liste attesa 2022 presentato oggi a Roma

### **Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022**

Roma – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di: **Hi – Healthcare Insights; l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.10.21

Copia notizia

### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (2)**

NOVA0235 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (2) Roma, 29 mar - (Nova) - Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58 per cento di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25 per cento al 35,36 per cento di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal Pngla per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i Cup di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. (segue) (Rer) NNNN

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura

Vivere Senigallia

29/03/2023 - ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per

l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la





Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.10.21

Copia notizia

### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (3)**

NOVA0236 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (3) Roma, 29 mar - (Nova) - Per Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The **Bridge**, "non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma e' necessario che ci sia una responsabilita' politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese - ha spiegato - e' giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunita' che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Secondo Luisa Broganzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge**: "Il Piano Nazionale di Ggoverno delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, e' inadeguato e non garantisce la possibilita' per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Cio' ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioe' ai Cup". (segue) (Rer) NNNN

## Prima visita ginecologica, in Abruzzo il minor numero di giorni di attesa

**SANITÀ** mer 29 marzo 2023



**ALTRI COMUNI** *Presentato oggi il Report Hi Healthcare*

**ATTUALITÀ** di La Redazione

🕒 5min



**ABRUZZO.** Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **single Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa(PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "**l'urgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

## Report Hi Healthcare su liste attesa 2022: nel Lazio fatti in tempo meno interventi per tumore alla mammella

Articolo Pubblicato il : 29/03/2023 17:36

Aggiornato: 30/03/2023 08:47

👁 39



Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'**urgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e **le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche**.

<https://www.studio93.it/report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022-nel-lazio-fatti-in-tempo-meno-interventi-per-tumore-alla-mammella/>



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.10.21

Copia notizia

#### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (4)**

NOVA0237 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (4) Roma, 29 mar - (Nova) - "Agenas - ha dichiarato il Direttore Generale Agenas, Domenico Mantoan - e' costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre piu' efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e piu' efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge**: "Una delle finalita' principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attivita' di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione Ant Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e socio-sanitari. E' necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza". (Rer) NNNN



Nuovo Molise TV

Ultime notizie

## In Molise e Basilicata accesso alle cure sempre più proibitivo per i tempi di attesa

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private. Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il **Molise** e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). convenzionate .



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.11.00

Copia notizia

### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta**

NOVA0082 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta Roma, 29 mar - (Nova) - Healthcare Insights, l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di Fondazione The **Bridge**, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneita' dei dati forniti dalle singole Regioni, gia' registrato per le annualita' 2019 e 2020 come conseguenza della liberta' che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (Pngla), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalita' attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Cio' non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalita' di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. All'interno del Pngla e' previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, pero', hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi e' stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorita' B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). (segue) (Rer) NNNN



IL DOSSIER DI HI – HEALTHCARE INSIGHTS SUI DATI RELATIVI AL 2021

## Liste d'attesa: 364 giorni per una colicistectomia

Tra i casi più eclatanti nel Lazio quello di Viterbo che è virtuosa per le operazioni del tumore alla mammella

Peggiorano le prestazioni nel Lazio in fatto di liste d'attesa per i ricoveri, soprattutto per quanto riguarda il tumore alla mammella dove il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo.

E' quanto emerge dal rapporto sulle liste d'attesa elaborato da Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, che ha analizzato in tutt'Italia i dati forniti dalle aziende sanitarie.

Il dossier si articola in due parti una sulla qualità della raccolta dati e l'altra sulle liste d'attesa vere e proprie. Qui distingue tra prestazioni ambulatoriali e ricoveri.

Dal report 2022, presentato in questi giorni, che fa riferimento al 2021 quando ancora si era in emergenza pandemica condizionando anche le prestazioni sanitarie, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020".

Per quanto riguarda nello specifico il Lazio, la Regione è stata vittima di un attacco informatico a causa del quale ha potuto fornire per il 2021 soltanto i dati sui ricoveri.

Ricoveri rispetto ai quali il Piano nazionale governo liste d'attesa (Pngla) 2019-2021 distingue in quattro classi dalla A alla D a seconda dell'urgenza.

Nella categoria A rientrano i ricoveri entro 30 giorni, nella B entro 60, nella C entro 180 e nella D quelli senza attesa massima.

Il dossier del Lazio riporta solo la classe A. Rispetto a questa la Asl di Viterbo presenta luci e ombre. Il record negativo c'è l'ha la colicistectomia laparoscopica con un tempo d'attesa di 364 giorni. Lontanissima dagli standard del Pngla anche l'emorroidectomia con 100 giorni d'attesa e la riparazione dell'ernia inguinale con 76 giorni d'attesa. Per una angioplastica coronarica l'attesa è di 54 giorni, di 69 per una coronarografia. Per la protesi all'anca si devono attendere quasi due mesi.

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici per tumore, alcuni, vanno fuori dai parametri per poco come quello alla tiroide (30 giorni) o al retto (36) per altri invece la risposta è molto rapida: quello alla mammella si opera in 26 giorni, quello al colon in 14, il melanoma in 15 mentre la biopsia al fegato viene eseguita in 4 giorni.



FEDERAZIONE  
VETERINARI  
MEDICI e  
DIRIGENTI SANITARI

Data: 29/03/2023

Media: Web

29 marzo 2023

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

Fonte: Agenzia DIRE - [www.dire.it](http://www.dire.it)

*Quanto bisogna aspettare per una visita oculistica? E quanto per un intervento chirurgico? Gli esperti: “Urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati”*

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

[https://fvm-nazionale.it/post\\_rassegna\\_stamp/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/](https://fvm-nazionale.it/post_rassegna_stamp/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/)





Data: 28/03/2023

Media: Web

### **Sanità: Hi-Healthcare insights, domani presentazione risultati ricerca su liste d'attesa**

*Roma, 28 mar 13:27 - (Agenzia Nova) - Hi - Healthcare insights, "Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure" di Fondazione The Bridge, presenterà domani, 29 marzo, dalle... (Com) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/novaroma/6422e53772d742.71083802/4303155/2023-03-28/sanita-hi-healthcare-insights-domani-presentazione-risultati-ricerca-su-liste-d-attesa>

## ✔ Liste d'attesa: tempi raddoppiati dopo il Covid-19

CORONAVIRUS Reyes ✔ Internazionale ⌚ 4 days ago 🚫 REPORT



Liste d'attesa: tempi raddoppiati dopo il Covid-19

Il Covid ha messo in ginocchio la sanità in tutta Italia, allungando a dismisura le liste di attesa. E la Sardegna è tra le regioni più colpite. È quanto emerge dal rapporto **'Ciao – Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'accesso alle cure'**, presentato oggi a Roma da The Bridge Foundation.

I tempi di attesa per un elettrocardiogramma sono più che triplicati nell'isola nel 2021, primo anno dopo lo scoppio dell'emergenza Covid: se erano in media 15 giorni, sono diventati ben 52. una media di 23 giorni nel 2020 a 56 nel 2021. Male anche l'Umbria, che passa da 15 a 33 giorni.

Alla prima visita ginecologica, la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il più basso numero medio di giorni di attesa e la più alta percentuale di prestazioni puntuali; In negativo spiccano invece il Molise e la Basilicata, rispettivamente con il 58% di prestazioni puntuali e una media di 42 giorni di attesa. Nella media, invece, il dato sardo.

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie;

<https://www.viverecamerino.it/altrigiornali/1/58224-2023>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno del dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.11.00

Copia notizia

### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (2)**

NOVA0083 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (2) Roma, 29 mar - (Nova) - Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la piu' alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58 per cento di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare e' la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subi'to dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio e' passato dal 53,25 per cento al 35,36 per cento di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal Pngla per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalita' di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realta', Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i Cup di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. (segue) (Rer) NNNN



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

LaPresse

Copia notizia

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 16.34.49

### Salute: presentato report Osservatorio Hi-Healthcare su liste d'attesa

Salute: presentato report Osservatorio **Hi-Healthcare** su liste d'attesa Roma, 29 mar. (LaPresse) - **Hi - Healthcare Insights**, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione **The Bridge**, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. (Segue). CRO NG01 vlb/sid 291633 MAR 23



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.11.00

Copia notizia

### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (3)**

NOVA0084 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (3) Roma, 29 mar - (Nova) - Per Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The **Bridge**, "non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma e' necessario che ci sia una responsabilita' politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese - ha spiegato - e' giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunita' che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Secondo Luisa Brognzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge**: "Il Piano Nazionale di Ggoverno delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, e' inadeguato e non garantisce la possibilita' per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Cio' ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioe' ai Cup". (segue) (Rer) NNNN



**Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa**

*I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche*

**Roma, 29 marzo 2023 – Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.**

**Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.**





Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.11.00

Copia notizia

#### **Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (4)**

NOVA0085 3 INT 1 NOV MED Sanita': Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (4) Roma, 29 mar - (Nova) - "Agenas - ha dichiarato il Ddirettore Generale Agenas, Domenico Mantoan - e' costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre piu' efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **Bridge** possano nascere nuovi e piu' efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". Per Rosaria Iardino, presidente Fondazione The **Bridge**: "Una delle finalita' principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attivita' di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione Ant Italia Onlus e portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. E' necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza". (Rer) NNNN

## **SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE BRIDGE (1)**

□9CO1379251 4 ECO ITA R01 SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE **BRIDGE** (1) (9Colonne) Roma, 29 mar - Hi - Healthcare Insights, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di Fondazione The **BRIDGE**, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. All'interno del PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi ([www.hiosservatorio.it](http://www.hiosservatorio.it)) è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). □291312 MAR 23 □



## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

📍 La redazione 📅 29/03/2023 🏠 Attualità

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa».

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

## **SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE BRIDGE (2)**

□9CO1379253 4 ECO ITA R01 SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE **BRIDGE** (2) (9Colonne) Roma, 29 mar - Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **BRIDGE** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. Per Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The **BRIDGE**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". (red - deg - SEGUE) □291313 MAR 23 □

## Sanità, liste d'attesa: per avere un quadro servono dati omogenei

Il Report 2022 dell'Osservatorio Hi di Fondazione The Bridge

29 Marzo 2023



Roma, 29 mar. (askanews) - Abbattere i tempi delle liste di attesa è tra le priorità del sistema sanitario nazionale, ma diventa un obiettivo non perseguibile se prima non si hanno dati omogenei e quindi comparabili delle varie regioni. E' quanto emerso dal Report 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate dell'Osservatorio indipendente di accesso alle cure Hi-Healthcare Insights di Fondazione The Bridge presentato a Roma.

Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.13.56

Copia notizia

### **SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE BRIDGE (3)**

□9CO1379254 4 ECO ITA R01 SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE **BRIDGE** (3) (9Colonne) Roma, 29 mar - Secondo Luisa Brogonzoli, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The **BRIDGE**: "Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP". "Agenas - ha dichiarato il Direttore Generale Agenas, Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The **BRIDGE** possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini". (red - deg - SEGUE) □291313 MAR 23 □

## **SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE BRIDGE (4)**

□9CO1379255 4 ECO ITA R01 SANITÀ, LISTE D'ATTESA, IL REPORT 2022 DELL'OSSERVATORIO HI DI FONDAZIONE THE **BRIDGE** (4) (9Colonne) Roma, 29 mar - Per Rosaria Iardino, Presidente Fondazione The **BRIDGE**: "Una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini". Secondo Silvia Ciresa, Responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: "Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e socio-sanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza". (red - deg) □291313 MAR 23 □



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

LaPresse

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 16.35.21

Copia notizia

### Salute: presentato report Osservatorio Hi-Healthcare su liste d'attesa-4-

Salute: presentato report Osservatorio **Hi-Healthcare** su liste d'attesa-4- Roma, 29 mar. (LaPresse) - Per Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio **Hi** e Vicepresidente Fondazione The **Bridge**: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono". Secondo Luisa Brogonzoli, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The **Bridge**: "Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP".(Segue). CRO NG01 vlb/sid 291633 MAR 23



HOME · SALUTE

## A proposito di liste d'attesa negli ospedali

29/03/2023

👁 48 💬 0



E-mail



Twitter



WhatsApp



Facebook



Pinterest



**Hi – Healthcare Insights**, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di **Fondazione The Bridge**, ha presentato i risultati della **ricerca 2022 sulle liste d'attesa** per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il **Report**, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato **con riferimento al 2021** il quadro di **assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò **non consente** un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un **ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**.

<https://www.lagone.it/2023/03/29/a-proposito-di-liste-dattesa-negli-ospedali/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura | Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della

<https://www.viverericcione.it/altrigiornali/14/58224-2023>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di HI - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio HI è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle

<https://www.vivere.it/2023/03/30/sanit-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/58224/>

Région Autonome  
**Vallée d'Aoste**



Regione Autonoma  
**Valle d'Aosta**

Data: 29/03/2023

Media: Web

## SANITÀ. PRESENTATO OGGI REPORT HI HEALTHCARE SU LISTE ATTESA 2022 /VIDEO 4

**VENTURI (RESPONSABILE SCIENTIFICO OSSERVATORIO HI): DATI DEVONO  
ESSERE RESI PUBBLICI**

13:11 - 29/03/2023

Imprimer



(DIRE) Roma, 29 mar. - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

[https://www.regione.vda.it/notizie/details\\_f.asp?id=437639](https://www.regione.vda.it/notizie/details_f.asp?id=437639)

## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022, per una visita oculistica la Sardegna passa da 23 a 56 giorni d'attesa

In Sanità 29 Marzo 2023, 21:11



Roma – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D).

**Per una visita oculistica**, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la **Sardegna da 23 a 56 giorni**. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

📍 La redazione 📅 29/03/2023 📌 Attualità

A A A

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa».

Nel corso della mattinata è intervenuto **Alessandro Venturi**, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: «Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato - ha proseguito - mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono».

<https://tarantoseira.it/2023/03/29/presentato-oggi-il-report-hi-healthcare-su-liste-attese-2022/>



## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

La redazione 29/03/2023 Attualità

AAA

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di **Roma**, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa».

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

WELFARE

| 3 persone lo consigliano 29 Mar 2023, 13:45 |



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti,

<https://notiziedi.it/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>



## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022

 PUBBLICATO DA **ADMIN** / **MARZO 29, 2023** / **PRIMO PIANO**  
ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato - ha proseguito - mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono".

CERCA ARTICOLI

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

29/03/2023 | Ultimo Aggiornamento: 2 giorni fa



- Advertisement -

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

29/03/2023 | Ultimo aggiornamento: 2 giorni fa

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022

**BY ADMIN** / 29/03/2023 / **ENEZIA**  
 I risultati sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

By *admin* Marzo 29, 2023  0  8



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

## SANITÀ, IL REPORT HI – HEALTHCARE SULLE LISTE D'ATTESA 2022



Share



Facebook



Twitter



Pinterest



WhatsApp

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

31 MARZO, 2023

# CAM

Data: 29/03/2023

Media: Web

31 MARZO, 2023

# CAM

## Sanità, il report Hi Healthcare sulle liste d'attesa 2022

Politica

By **admin** Marzo 29, 2023

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

<https://cronachediabruzzoemolise.it/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

PRIMO PIANO | 29/03/2023 | 7 | 0

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.



## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022

di  admin | Marzo 29, 2023 | consigliato da 23

< Share

f Facebook

t Twitter

p Pinterest

vk VK

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

<https://cronachedelmezzogiorno.it/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>

# CRONACHE DI BARI

Data: 29/03/2023

Media: Web

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d’attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l’analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l’analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: “Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d’attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato - ha proseguito - mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono”.

Per Luisa Brogonzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge “il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d’attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall’altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP”.

<https://cronachedibari.com/?p=112876>

Palermo

Updated: 29/03/2023

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

Di  admin | 29/03/2023 | 22 | 0



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

## Liste d'attesa, ancora un report negativo per la sanità molisana

### Monitorate strutture pubbliche e convenzionate: male le visite endocrinologiche e pneumologiche, meglio risonanze e Tac

in Sanità - di Ppm - 30 Marzo 2023

Liste d'attesa, il Molise si distingue in negativo. Il dato, che per gli utenti della sanità pubblica in particolare è esperienza quotidiana, è stato fotografato anche da Hi - Healthcare Insights, osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di Fondazione The Bridge, nella ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il report ha confermato, con riferimento al 2021, il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa, lascia a ciascuna amministrazione nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini.



All'interno del Piano nazionale è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel report, quindi, è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni limitatamente alla media delle classi di priorità "breve" e "differibile", le sole presenti nei dati forniti da tutte

le Regioni.

Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe "breve" e 30 giorni per la classe "differibile").

Restando ai dati del Molise, le percentuali sono ancora più basse - fra le altre cose - per una visita endocrinologica (32,5%) e crollano per una visita da uno pneumologo (12,5%), specialisti fra i più carenti nel servizio sanitario regionale. Mentre, per esempio, una risonanza magnetica della colonna viene eseguita per tempo nell'81,4% dei casi e una Tac cranio con o senza metodo di contrasto nel 72,7% dei casi.

Non sfugge la coincidenza per cui gli esami erogati rispettando maggiormente il piano per le liste d'attesa sono quelli offerti anche dai privati convenzionati.

In materia di ricoveri, poi, per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal Piano nazionale per la classe "A").

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i Cup (centro unico di prenotazione) di un campione di Regioni/aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Per Alessandro Venturi, direttore scientifico dell'osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, «non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono».



Data: 29/03/2023

Media: Web

## Liste d'attesa, dati in peggioramento secondo Healthcare Insights

MAR 29, 2023

Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Il Report, illustrato presso l'Hotel Nazionale a Roma, ha confermato con riferimento al 2021 il quadro di assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini. Ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa.

### Dati sulle liste di attesa e Regioni

All'interno del PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornire tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi ([www.hiosservatorio.it](http://www.hiosservatorio.it)) è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D).

Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

### Al via progetto The Bridge-Agenas su liste d'attesa

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Per Alessandro Venturi, Direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge: *“Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono».*

Secondo Luisa Brognonzoli, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge: *«Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d'attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall'altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP».*

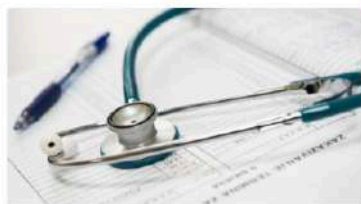
«Agenas – ha dichiarato il Direttore Generale Agenas, Domenico Mantoan – è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della Salute, Regioni e Province Autonome per mettere a disposizione dei cittadini servizi sanitari sempre più efficaci ed equi su tutto il territorio nazionale. Sono dunque certo che dalla collaborazione con la Fondazione The Bridge possano nascere nuovi e più efficaci strumenti di raccolta e analisi dei dati al fine di individuare buone pratiche da condividere con i tanti professionisti della salute impegnati quotidianamente per la cura e il benessere dei cittadini».

Per Rosaria Iardino, Presidente Fondazione The Bridge: *«Una delle finalità principali dell'Osservatorio Hi riguarda proprio il dialogo con le istituzioni per trovare soluzioni condivise alle problematiche individuate attraverso il monitoraggio e le attività di ricerca. A distanza di un anno dalla sua nascita, la collaborazione con Agenas rappresenta uno step successivo in questo percorso di confronto che ha come obiettivo il costante miglioramento del nostro sistema sanitario e un equo accesso alle cure per tutti i cittadini».*

Secondo Silvia Ciresa, Responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi: *«Le Associazioni ricoprono un ruolo crescente tra gli stakeholders del sistema salute e devono essere considerate partner imprescindibili per la pianificazione, la realizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari e sociosanitari. È necessario attuare una vera sinergia fra le Associazioni e il sistema sanitario, rafforzando il dialogo all'insegna della trasparenza».*

<https://www.stranotizie.it/liste-dattesa-dati-in-peggioramento-secondo-healthcare-insights/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura | Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una

<https://www.vivereassisi.it/altrigiornali/14/58224-2023>

PRIMO PIANO

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

By admin Marzo 29, 2023 0 10



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre,

<https://cronachedellacalabria.it/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>

Genova

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

29/03/2023

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio HI è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

<https://gazzettadigenova.it/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>



## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura **Vivere Italia** 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della

<https://www.viveresiracusa.it/altrigiornali/14/58224-2023>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

🕒 29 Marzo 2023

ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

<https://www.forumitalia.info/dal-web/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022

REDAZIONE WEB - 29/03/2023

**R**OMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

<https://cittadinapoli.com/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della

<https://www.vivereavezzano.it/altrigiornali/14/58224-2023>



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.17.35

Copia notizia

**Sanita': Brogonzoli (The Bridge), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse - video**

NOVA0242 3 INT 1 NOV MED Sanita': Brogonzoli (The **Bridge**), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse - video Roma, 29 mar - (Nova) - La coordinatrice del Centro studi Fondazione The **Bridge**, Luisa Brogonzoli, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare Insights, a Roma. - Per visualizzare il video si prega di visitare l'indirizzo: <https://www.agenzianova.com/a/4304775/4304775/2023-03-29/sanita-brogonzoli-the-Bridge-raccolta-dati-fallimentare-prossime-ricerche-saranno-diverse-video> (Rer) NNNN



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

**LaPresse**

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 16.35.21

Copia notizia

### Salute: presentato report Osservatorio Hi-Healthcare su liste d'attesa-3-

Salute: presentato report Osservatorio **Hi-Healthcare** su liste d'attesa-3- Roma, 29 mar. (LaPresse)  
- Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The **Bridge** e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.(Segue). CRO NG01 vlb/sid 291633 MAR 23



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

agenzia  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 13.18.53

Copia notizia

**Sanita': Brogonzoli (The Bridge), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse - video**

NOVA0087 3 INT 1 NOV MED Sanita': Brogonzoli (The **Bridge**), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse - video Roma, 29 mar - (Nova) - La coordinatrice del Centro studi Fondazione The **Bridge**, Luisa Brogonzoli, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare Insights, a Roma. - Per visualizzare il video si prega di visitare l'indirizzo: <https://www.agenzianova.com/a/4304775/4304775/2023-03-29/sanita-brogonzoli-the-Bridge-raccolta-dati-fallimentare-prossime-ricerche-saranno-diverse-video> (Rer) NNNN



Data: 29/03/2023

Media: Web

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022

29 Marzo 2023



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l’Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d’attesa per l’erogazione delle prestazioni all’interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di “assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini”, si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un’analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto “l’urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa”. Inoltre, gli esperti hanno premesso che all’interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell’Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c’è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l’Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l’Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d’Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito del peggioramenti rispetto all’anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l’Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A).

Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d’attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l’analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l’analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso.

Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: “Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d’attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che consenta di distillare informazioni e conoscenza dai dati sanitari, coniugando il sapere umano con le opportunità che le nuove tecnologie di machine learning oggi permettono”.

Per Luisa Broganzoli, coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge “il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ormai ampiamente scaduto e non ancora sostituito, è inadeguato e non garantisce la possibilità per i cittadini di ottenere un quadro veritiero sulle liste d’attesa. Ciò ci porta da una parte a bocciare il sistema, dall’altro a dover optare per un cambio di approccio a partire dalla prossima edizione della ricerca, rinunciando alla raccolta dei dati tramite accesso civico e rivolgendoci direttamente alla fonte delle informazioni, cioè ai CUP”.

<https://www.ondazzurra.com/attualita/sanita-il-report-hi-healthcare-sulle-liste-dattesa-2022/>





Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

AGENZIA  
NOVA

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 12.07.20

Copia notizia

### **Sanita': Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale**

NOVA0139 3 INT 1 NOV MED Sanita': Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale Roma, 29 mar - (Nova) - Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa "è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività dell'Osservatorio emerge e si ripete ogni anno, ed è un tema di cui avevamo già la percezione. Il nostro sistema di raccolta dei dati, che dovrebbero trasmettere informazioni e conoscenza per il nostro sistema sanitario, è un sistema farraginoso, poco trasparente. Complice è anche una politica nazionale sui dati sanitari che non facilita e non aiuta una raccolta del dato e una sua usabilità per scopi di conoscenza". Lo ha detto il direttore scientifico dell'Osservatorio **Hi** e vicepresidente della Fondazione The **Bridge**, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione dei risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa condotta dall'Osservatorio Healthcare insights, a Roma. "Quello dell'accesso alle cure - ha sottolineato Venturi - è un tema di democrazia e di cittadinanza, soprattutto in un Paese dove il sistema sanitario è universalistico e ad accesso gratuito per tutti i cittadini. La trasparenza sull'accesso alle cure dovrebbe essere un elemento fondamentale del sistema. Per questo, al netto degli aspetti di dettaglio presentati nel corso della giornata, è importante rivolgersi alle istituzioni politiche perché prendano in considerazione in maniera seria l'opportunità di fare una politica nazionale sui dati sanitari. Una politica nazionale - ha spiegato - significa mettere in atto una serie di azioni, che solo la politica può decidere, perché è l'unica legittimata a farlo, in quanto investita direttamente in questo compito dai cittadini. Una politica sull'accesso ai dati sanitari, e sulla loro utilizzabilità, a favore soprattutto dei pazienti, che rappresentano elemento di trasparenza e garanzia, ma rappresentano anche una grande opportunità di cura per i pazienti. Essere a conoscenza delle informazioni, generare conoscenza dai dati sanitari significa poter curare meglio, poter sviluppare la ricerca scientifica e, abbattendo un tabù che solo in questo Paese ancora resta, una forma di condivisione con le aziende che sviluppano nuovi farmaci o nuovi dispositivi medicali. Questo è un aspetto fondamentale, perché si possono creare sinergie importanti, delle fonti di reddito a sostegno del sistema sanitario, che ha necessità di finanziamento ulteriore rispetto a quello già messo a disposizione dallo Stato. Quindi ci sono le condizioni per fare una vera e propria politica, e credo che sia una priorità di questo Paese", ha concluso Venturi. (Rin) NNNN

## Sanità, liste d'attesa: presentato Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights

• 18 ore ago

🔥 32



#Agenzia News

e urgente un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa. Questa la principale evidenza che viene fuori dalla ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle performance all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate presentata da Hi – Healthcare Insights, l'"Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure" di...

FIGN3046

<https://finanza-24h.com/sanita-liste-dattesa-presentato-report-2022-dellosservatorio-hi-healthcare-insights/>



Data: 29/03/2023

Media: Agenzia di stampa

LaPresse

MERCOLEDÌ 29 MARZO 2023 16.34.49

Copia notizia

### Salute: presentato report Osservatorio Hi-Healthcare su liste d'attesa-2-

Salute: presentato report Osservatorio **Hi-Healthcare** su liste d'attesa-2- Roma, 29 mar. (LaPresse) - All'interno del PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero. Non tutte le Regioni, però, hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi ([www.hiosservatorio.it](http://www.hiosservatorio.it)) è stato operato un confronto, rispetto a determinate prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa, erano 57 nel 2020, mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri, ad esempio per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). (Segue). CRO NG01 vlb/sid 291633 MAR 23



Hi – HEALTHCARE INSIGHTS

**“Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge**

presenta i risultati della ricerca 2022 sulle liste d’attesa

**Mercoledì 29 marzo 2023**

**Ore 11.30 – 12.30**

**Hotel Nazionale – Sala Cristallo**

**Piazza Montecitorio, 131**

**Roma**

**Mercoledì 29 marzo**, dalle **ore 11.30**, presso la Sala Cristallo dell’Hotel Nazionale in Piazza Montecitorio 131 a Roma, **Hi – HEALTHCARE INSIGHTS**, **“Osservatorio Indipendente sull’Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge**, presenterà **i risultati della ricerca 2022 sulle liste d’attesa**.

L’evento si aprirà con i saluti istituzionali di **Domenico Mantoan**, Direttore Generale Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, **Cristina Tamburini**, Dirigente di II fascia del Segretariato Generale del Ministero della Salute e **Luigi Bertinato**, Responsabile della Segreteria Scientifica del Presidente dell’Istituto Superiore di Sanità.

Alle ore 11.40 introdurrà i lavori **Alessandro Venturi**, Direttore scientifico Osservatorio Hi, Vicepresidente Fondazione The Bridge, Professore di Diritto Sanitario e Diritto Pubblico Comparato presso il Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell’Università degli Studi di Pavia, Alma Ticinensis.

Alle ore 11.45 è in programma l’intervento *“L’importanza della trasparenza per una sanità equa ed efficiente”* di **Silvia Ciresa**, Responsabile innovazione e Sviluppo Fondazione ANT Italia Onlus e Portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell’Osservatorio Hi e alle ore 11.55 **Luisa Brogonzoli**, Coordinatrice Centro Studi Fondazione The Bridge, presenterà **i risultati della ricerca 2022 sulle liste d’attesa**.

<https://www.politicamentecorretto.com/2023/03/28/osservatorio-indipendente-sullaccesso-alle-cure-di-fondazione-the-bridge/>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

**Sanità: Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale**

*Roma, 29 mar 12:00 - (Agenzia Nova) - Quello della disomogeneità dei dati nelle varie Regioni italiane sulle liste d'attesa "è un tema ricorrente, che dall'inizio dell'attività... (Rin) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/642419b57fc6e9.01090163/4304586/2023-03-29/sanita-venturi-healthcare-insights-raccolta-dati-disomogenea-serve-politica-nazionale>

## Così il Covid ha allungato le liste d'attesa: in Sardegna tempi più che triplicati per un elettrocardiogramma

La Fondazione The Bridge evidenzia anche problemi nella raccolta dei dati, e proprio sulla completezza di questi ultimi l'Isola è fanalino di coda

Il Covid ha messo in ginocchio la sanità in tutta Italia, allungando a dismisura le liste d'attesa. E tra le Regioni più colpite c'è proprio la Sardegna.

È quanto emerge dal report 'Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure', presentato oggi a Roma dalla Fondazione The Bridge.

Per un elettrocardiogramma i tempi d'attesa sono più che triplicati nell'Isola nel 2021, primo anno dopo lo scoppio dell'emergenza Covid: se erano in media di 15 giorni, sono diventati di ben 52. Più che raddoppiati invece i tempi d'attesa per una visita oculistica, passati dai 23 giorni medi del 2020 ai 56 del 2021. Male anche l'Umbria che passa da 15 a 33 giorni.

Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Nella media invece i dati sardi.

La Fondazione ha inoltre evidenziato problemi nel reperimento dei dati, classifica quest'ultima in cui l'Isola è fanalino di coda tra le venti regioni italiane, con un punteggio di 18, nettamente peggiorato rispetto al 23 del 2020. Un punteggio che è stato assegnato in base a tre parametri: l'accessibilità, facilità del reperimento del dato richiesto; l'usabilità, ossia la possibilità o meno di comprendere appieno le informazioni visualizzabili; la completezza rispetto alla qualità e alla quantità dei dati raccolti dalle Regioni.

«Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario - commenta Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge - che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario».



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

**Sanità: Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa**

*Roma, 29 mar 12:18 - (Agenzia Nova) - Con l'Osservatorio Insights ci proponiamo di avviare uno studio sperimentale su una modalità di raccolta dati direttamente dai Centri unici... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/642419b57fc571.16606957/4304634/2023-03-29/sanita-randazzo-agenas-con-osservatorio-al-via-studio-su-raccolta-dati-liste-d-attesa>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

**Sanità: Brogonzoli (The Bridge), raccolta dati fallimentare, prossime ricerche saranno diverse**

*Roma, 29 mar 12:36 - (Agenzia Nova) - "L'Osservatorio finora ha raccolto i dati cercando di rappresentare il punto di vista del cittadino. Siamo partiti con uno strumento, quello... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/642419b57fc3d2.72506867/4304693/2023-03-29/sanita-brogonzoli-the-bridge-raccolta-dati-fallimentare-prossime-ricerche-saranno-diverse>





## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022

📍 La redazione 📅 29/03/2023 📌 Attualità

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto *«l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa»*.

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

<https://foggiasera.it/2023/03/29/presentato-oggi-il-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

## **Sanità: Ciresa (Healthcare Insights), governo trovi soluzioni su liste d'attesa**

*Roma, 29 mar 12:51 - (Agenzia Nova) - "Le organizzazioni del terzo settore nascono per trovare soluzioni e rafforzare il nostro dialogo con le istituzioni. Raccogliamo la preoccupazione... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/642419b57fc171.65201216/4304736/2023-03-29/sanita-ciresa-healthcare-insights-governo-trovi-soluzioni-su-liste-d-attesa>



ATTUALITÀ

## Roma, presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

*Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi): "I dati devono essere resi pubblici"*

Roma, 29 Marzo – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **HI – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "**l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa**".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e **le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche**. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della **prima visita ginecologica**, per cui la **Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo** presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il **Molise e la Basilicata**, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la **Sardegna** da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la **Valle d'Aosta**, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni.

<https://www.sciscianonotizie.it/roma-presentato-oggi-il-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

**Sanità: Randazzo (Agenas), con Osservatorio al via studio su raccolta dati liste d'attesa - video**

**Per visualizzare il video occorre abbonarsi.**

*Roma, 29 mar 12:54 - (Agenzia Nova) - La dirigente della Uosd Statistica e flussi informativi sanitari Agenas, Maria Pia Randazzo, in occasione della presentazione dei risultati... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/64241a9c1f58b8.46028448/4304742/2023-03-29/sanita-randazzo-agenas-con-osservatorio-al-via-studio-su-raccolta-dati-liste-d-attesa-video>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

**Sanità: Venturi (Healthcare insights), raccolta dati disomogenea, serve politica nazionale - video**

**Per visualizzare il video occorre abbonarsi.**

*Roma, 29 mar 12:57 - (Agenzia Nova) - Il direttore scientifico dell'Osservatorio Hi e vicepresidente della Fondazione The Bridge, Alessandro Venturi, in occasione della presentazione... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/64241bdc9ca7b7.66661701/4304750/2023-03-29/sanita-venturi-healthcare-insights-raccolta-dati-disomogenea-serve-politica-nazionale-video>

## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

Redazione Centrale · 29 Marzo 2023



ROMA – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità" dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa".

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece,

<https://www.primanotizie.it/2023/03/29/presentato-oggi-il-report-hi-healthcare-su-liste-attesa-2022/>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

### **Sanità: Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta**

*Roma, 29 mar 13:06 - (Agenzia Nova) - Healthcare Insights, l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/64241e12b59270.78463308/4304759/2023-03-29/sanita-healthcare-insights-su-liste-d-attesa-dati-regionali-disomogenei-ripensare-raccolta>



## Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

📍 La redazione 📅 29/03/2023 🏷️ Attualità

Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.

Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto «l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa».

Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche.

Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni).

<https://brindisivera.it/2023/03/29/presentato-oggi-il-report-hi-healthcare-su-liste-attese-2022/>





agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

### **Sanità: Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (2)**

*Roma, 29 mar 13:06 - (Agenzia Nova) - Per esempio, su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

[https://www.agenzianova.com/a/64241e12b58ff0\\_94689607/4304760/2023-03-29/sanita-healthcare-insights-su-liste-d-attesa-dati-regionali-disomogenei-ripensare-raccolta-2](https://www.agenzianova.com/a/64241e12b58ff0_94689607/4304760/2023-03-29/sanita-healthcare-insights-su-liste-d-attesa-dati-regionali-disomogenei-ripensare-raccolta-2)



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

### **Sanità: Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (3)**

*Roma, 29 mar 13:06 - (Agenzia Nova) - Per Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge, "non basta prevedere attraverso una... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/64241e12b58cd4.65566157/4304761/2023-03-29/sanita-healthcare-insights-su-liste-d-attesa-dati-regionali-disomogenei-ripensare-raccolta-3>



Data: 29/03/2023

Media: Web

[Prima pagina](#) Liste d'attesa: tempi raddoppiati dopo il Covid-19

## Liste d'attesa: tempi raddoppiati dopo il Covid-19

La Fondazione The Bridge evidenzia anche problemi nella raccolta dei dati, e proprio sulla completezza di questi ultimi l'Isola è fanalino di coda

Da  
[Redazione Cagliariipad](#)

29 Marzo 2023



Il Covid ha messo in ginocchio la sanità in tutta Italia, allungando a dismisura le liste d'attesa. E tra le Regioni più colpite c'è proprio la Sardegna. E quanto emerge dai report 'Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio sull'Accesso alle Cure', presentato oggi a Roma dalla Fondazione The Bridge.

Per un elettrocardiogramma i tempi d'attesa sono più che triplicati nell'Isola nel 2021, primo anno dopo lo scoppio dell'emergenza Covid: se erano in media di 15 giorni, sono diventati di ben 52. Più che raddoppiati invece i tempi d'attesa per una visita oculistica, passati dai 23 giorni medi del 2020 ai 56 del 2021. Male anche l'Umbria che passa da 15 a 33 giorni.

Su una prima visita ginecologica la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa. Nella media invece i dati sardi.

La Fondazione ha inoltre evidenziato problemi nel reperimento dei dati, classifica quest'ultima in cui l'Isola è fanalino di coda tra le venti regioni italiane, con un punteggio di 18, nettamente peggiorato rispetto ai 23 del 2020. Un punteggio che è stato assegnato in base a tre parametri: l'accessibilità, l'efficienza del reperimento del dato richiesto, l'usabilità, ossia la possibilità o meno di comprendere appieno le informazioni visualizzabili, la completezza rispetto alla qualità e alla quantità dei dati raccolti dalle Regioni.

«Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario – commenta Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e Vicepresidente Fondazione The Bridge – che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato, mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario».

Leggi le altre notizie su [www.cagliariipad.it](http://www.cagliariipad.it)

<https://www.cagliariipad.it/586302/liste-dattesa-tempi-raddoppiati-dopo-il-covid-19/>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

### **Sanità: Healthcare Insights su liste d'attesa, dati regionali disomogenei, ripensare raccolta (4)**

*Roma, 29 mar 13:06 - (Agenzia Nova) - "Agenas - ha dichiarato il Ddirettore Generale Agenas, Domenico Mantoan - è costantemente impegnata nel dare supporto al Ministero della... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/64241e12b58749.15430995/4304762/2023-03-29/sanita-healthcare-insights-su-liste-d-attesa-dati-regionali-disomogenei-ripensare-raccolta-4>

## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d’attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate.

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della

<https://www.viverelanciano.it/altrigiornali/14/58224-2023>



agenzia  
NOVA

Data: 29/03/2023

Media: Web

**Sanità: Ciresa (Healthcare Insights), governo trovi soluzioni su liste d'attesa - video**

**Per visualizzare il video occorre abbonarsi.**

*Roma, 29 mar 13:15 - (Agenzia Nova) - La portavoce delle Associazioni di pazienti del Comitato scientifico dell'Osservatorio Hi, Silvia Ciresa, in occasione della presentazione... (Rer) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

<https://www.agenzianova.com/a/64241ebc247ed8.34958779/4304777/2023-03-29/sanita-ciresa-healthcare-insights-governo-trovi-soluzioni-su-liste-d-attesa-video>



### **Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022**

Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi):

I dati devono essere resi pubblici

Roma – Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **Hi – Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **single Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa** (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui I dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota.

Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi.



## Sanità, il report Hi – Healthcare sulle liste d'attesa 2022



6' di lettura Vivere Italia 29/03/2023

- ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni

all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate .

Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta disomogeneità dei dati forniti dalle singole Regioni, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "l'urgenza di un ripensamento delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e completa analisi dei tempi di attesa". Inoltre, gli esperti hanno premesso che all'interno dei dati PNGLA è previsto un elenco di 69 prestazioni ambulatoriali e 17 in regime di ricovero, ma non tutte le Regioni hanno rilevato lo stesso numero di prestazioni e le uniche a fornirle tutte sono state Abruzzo, Puglia e Marche. Nel Report dell'Osservatorio Hi è stato operato un confronto, rispetto ad alcune prestazioni, tra i tempi medi di erogazione da parte delle Regioni (limitatamente alla media delle classi di priorità B e D, le uniche a essere presenti nei dati forniti da tutte le Regioni). Tra i dati analizzati e presentati c'è quello della prima visita ginecologica, per cui la Provincia Autonoma di Trento e l'Abruzzo presentano rispettivamente il minor numero di giorni medi di attesa e la più alta percentuale di prestazioni eseguite per tempo; il Molise e la Basilicata, invece, si distinguono in negativo, con rispettivamente il 58% di prestazioni eseguite per tempo e una media di 42 giorni di attesa (su un massimo di 10 giorni per la classe B e 30 giorni per la classe D). Per una visita oculistica, inoltre, diverse Regioni presentano un forte peggioramento rispetto al 2020: l'Umbria passa da 15 a 33 giorni medi di attesa, la Sardegna da 23 a 56 giorni. Per un elettrocardiogramma a migliorare è la Valle d'Aosta, con 31 giorni medi di attesa (erano 57 nel 2020) mentre peggiora nettamente la Sardegna, che passa da soli 15 giorni medi di attesa a 52 giorni. In materia di ricoveri per un intervento chirurgico per tumore alla mammella, il Report evidenzia come sia Lazio che Umbria abbiano subito dei peggioramenti rispetto all'anno precedente: il Lazio è passato dal 53,25% al 35,36% di prestazioni eseguite per tempo e l'Umbria da 33 a 38 giorni medi di attesa (su 30 giorni di soglia, previsti dal PNGLA per la classe A). Per ipotizzare una nuova modalità di raccolta e analisi dei dati delle liste d'attesa effettivamente rispondenti alla realtà, Fondazione The Bridge e Agenas hanno creato un gruppo di lavoro per monitorare ex ante i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Il progetto, si legge nella nota, prevede la raccolta dei dati analitici delle prenotazioni effettuate attraverso i CUP di un campione di Regioni/Aziende sanitarie; l'analisi dei dati raccolti e la successiva comunicazione al Ministero della Salute; la costruzione di specifici indicatori di presa in carico dei pazienti; l'analisi legislativa a integrazione e supporto del percorso. <https://vimeo.com/812801530> Nel corso della mattinata è intervenuto Alessandro Venturi, direttore scientifico Osservatorio Hi e vicepresidente Fondazione The Bridge: "Non basta prevedere attraverso una legge che i dati sulle liste d'attesa debbano essere resi pubblici, ma è necessario che ci sia una responsabilità politica che dia attuazione a quella legge. Se manca il dato- ha proseguito- mancano le informazioni e non si genera conoscenza, di conseguenza diventa difficile tenere in piedi un organismo complesso come il nostro sistema sanitario. In questo Paese è giunto il momento di attuare una strategia politica che



Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi): I dati devono essere resi pubblici



**Presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022** Venturi (responsabile scientifico osservatorio Hi): I dati devono essere resi pubblici Roma - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i risultati della ricerca di **Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge**, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. Dal Report, con riferimento al 2021, emerge un quadro di "assoluta **disomogeneità** dei dati forniti dalle **singole Regioni**, già registrato per le annualità 2019 e 2020 come conseguenza della libertà che la normativa nazionale, indicata nel **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA)**, lascia a ciascuna di esse nello stabilire le modalità attraverso cui i dati sono raccolti, utilizzati e resi accessibili ai cittadini", si legge nella nota. Gli esperti fanno sapere che ciò non consente un'analisi comparata tra le prestazioni dei diversi sistemi sanitari regionali e spesso nemmeno tra i dati della medesima Regione riguardanti anni diversi. Dalla ricerca emerge, dunque, innanzitutto "**turgenza di un ripensamento** delle modalità di raccolta dei dati per una corretta e



Tgr Rai Molise · Segui

2 g ·



Sanità e liste di attesa, report negativo.  
I dati dell'Osservatorio Healthcare Insights di Fondazione The Bridge.  
Enrica Cefaratti, Domiziana Mazzella



RAINEWS.IT

**Sanità e liste di attesa, report negativo**

Salva

I dati dell'Osservatorio Healthcare Insights di Fondazione The Bridge

👎👎 5

Commenti: 3



TrendSanità · Segui

1g · 🌐



Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di [Fondazione The Bridge](#) sulle liste d'attesa



TRENDSANITA.IT

## Liste d'attesa, il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare

Al via un nuovo progetto di rilevazione The Bridge-Agenas per monitorare ex ante i tempi di...



1



**Retesole**

@retesoletv



Al [@NazionaleRoma](#) la presentazione di una ricerca sulle liste d'attesa relativa alle strutture pubbliche e private. Dossier curato da Healthcare Insights.

Sul nostro sito il servizio completo per "Zoom" [retesole.it/2023/03/29/lis...](#)

[@Rosarialardino](#) [@ItalCom\\_](#) [@attilio\\_l](#) [#sanita](#)



retesole.it

Liste d'attesa negli ospedali pubblici e privati: la ricerca di Healthcare Insignh...  
Presentata a Roma l'ultima ricerca sulle liste d'attesa, per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e private ...

10:59 AM · 30 mar 2023 · 7 visualizzazioni



**Tecnomedicina** @tecnomedics · 16h



Presentato il Report 2022 dell'**Osservatorio Hi** – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa



tecnomedicina.it

Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – ...  
Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio  
Indipendente sull'Accesso alle Cure” di [...]





**GazzettadiMilano** @Gazzettadmilano · 16h

...

**Hi** – Healthcare Insights, l'“**Osservatorio** Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 ...

[#attualitàmilano](#) [#fondazionethebridge](#) [#listedattesa](#) [#milanoattualità](#)  
[#newsmilano](#) [#notziemilano](#)

[gazzettadimilano.it/salute/present...](https://gazzettadimilano.it/salute/present...)



# IL GIORNALE D'ITALIA

*Il Quotidiano Indipendente*

Data: 29/03/2023

Media: Social

IL GIORNALE  
D'ITALIA  
il quotidiano indipendente

**Il Giornale d'Italia** @Giornaleditalia · 51min

...

**Osservatorio Hi di The Bridge**, presentato Report 2022 su liste attese



ilgiornaleditalia.it

Osservatorio Hi di The Bridge, presentato Report ...  
I dati regionali, relativi al 2021, sono disomogenei e non comparabili. Al via un nuovo progetto di ...



10







**Gazzetta di Napoli** @gazzettanapoli · 16h



Hi – Healthcare Insights, l'“**Osservatorio** Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 ...

#fondazionethebridge #listedattesa #medicina #napoliattualità  
#newsnapoli #notizienapoli #salute

[gazzettadinapoli.it/rubriche/salut...](https://gazzettadinapoli.it/rubriche/salut...)





Etruria News · Segui

44 m · 🌐



Osservatorio Hi, Venturi: "I dati devono essere resi pubblici"

ROMA - Sono stati presentati questa mattina, nella Sala Cristallo dell'Hotel Nazionale di Roma, i

risultati della ricerca di Hi - Healthcare Insights, l'Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure di Fondazione The Bridge, sulle liste d'attesa per l'erogazione delle prestazioni all'interno di strutture ospedaliere pubbliche e

[#fondazionethebridge](#) [#HealthcareInsights](#) [#hi](#) [#listedattesa](#) [#reportlistedattesa](#) [#sanità](#)



ETRURIANEWS.IT

**Sanità - Presentato il Report Hi Healthcare su liste attesa 2022 - EtruriaNews**

Osservatorio Hi, Venturi: "I dati devono essere resi pubblici" ROMA - Sono stati presentati ...

👍 Mi piace

💬 Commenta

➦ Condividi



**Gazzetta di Roma** @Gazzettadiroma · 16h



**Hi** – Healthcare Insights, l'“**Osservatorio** Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 ...

[#attualitàroma](#) [#fondazionethebridge](#) [#listedattesa](#) [#newsroma](#)  
[#notizieroma](#) [#salute](#) [#sanità](#)

[gazzettadiroma.it/presentato-il-...](https://gazzettadiroma.it/presentato-il-...)



Data: 29/03/2023

Media: Social



Scisciano Notizie

24 m · 🌐

Roma, presentato oggi il Report Hi Healthcare su liste attese 2022

<http://dlvr.it/SlgLFT>



# GAZZETTA *di ROMA*

Data: 29/03/2023

Media: Social



**GazzettadiRoma.it**

40 follower

16 ore •

[+ Segui](#)

Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle ... [...vedi altro](#)



**Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa. - Gazzetta di Roma**

gazzettadiroma.it • 5 min di lettura

[Consiglia](#)

[Commenta](#)

[Diffondi il post](#)

[Invia](#)



Data: 29/03/2023

Media: Social

 **Newtuscia.it**  
20 m · 🌐

Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi sulle liste d'attesa



NEWTUSCIA.IT  
Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi sulle liste d'attesa | Newtuscia Italia



**Gazzetta di Napoli**

145 follower

16 ore •

[+ Segui](#)

Hi – Healthcare Insights, l'“Osservatorio Indipendente sull'Accesso alle Cure” di Fondazione The Bridge, ha presentato i risultati della ricerca 2022 sulle liste d'attesa per l'erogazione delle ... [...vedi altro](#)



**Presentato il Report 2022 dell'Osservatorio Hi – Healthcare Insights di Fondazione The Bridge sulle liste d'attesa. - Gazzetta di Napoli**

[gazzettadinapoli.it](https://gazzettadinapoli.it) • 5 min di lettura

[Consiglia](#)

[Commenta](#)

[Diffondi il post](#)

[Invia](#)



**Tuscia Times** @tusciatimes · 22h

Presentato il Report 2022 dell'**Osservatorio Hi** – Healthcare Insights di Fondazione The **Bridge** sulle **liste d'attesa** - [tusciatimes.eu/presentato-il-...](https://tusciatimes.eu/presentato-il-...)



10

