

HI - Healthcare Insights

Sanità, nasce osservatorio indipendente su accesso alle cure

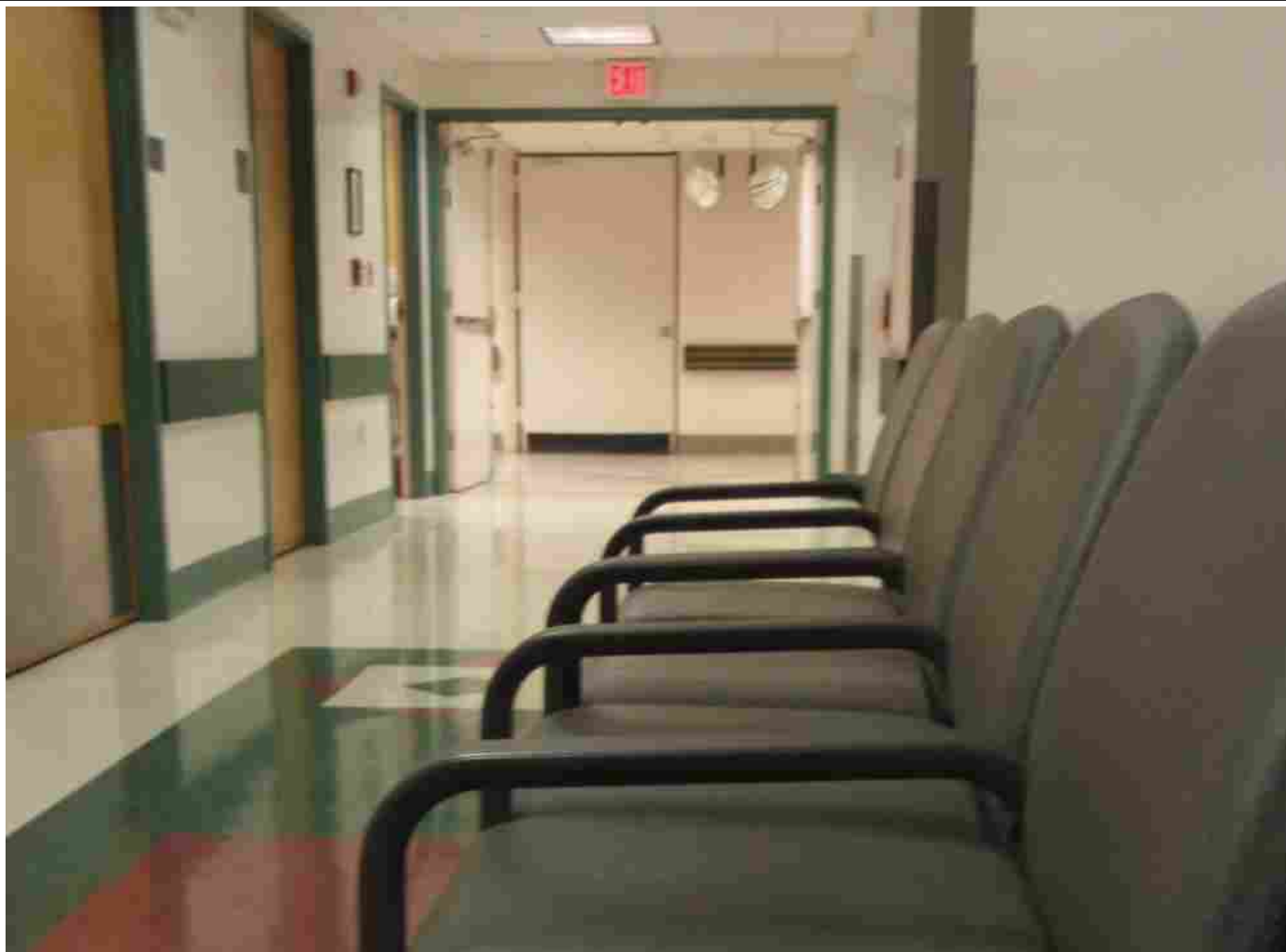


Immagine: diane cordell / Flickr (<https://www.flickr.com/photos/dmccordell/3948614718/>) [CC BY-NC-ND 2.0]

di redazione

29 marzo 2022 12:49

Si chiama Hi - Healthcare Insights, è l'osservatorio indipendente sull'accesso alle cure realizzato da **Fondazione The Bridge** con l'obiettivo di monitorare le modalità e le possibilità di accesso dei cittadini al SSN, raccogliere, analizzare e rendere accessibili e liberamente utilizzabili i dati in un formato aperto (open data), evidenziare le criticità, ma anche cercare soluzioni operando in sinergia con decisori e stakeholder.

L'osservatorio è stato presentato questa mattina, insieme alla sua prima attività di monitoraggio realizzata sulla base di un'analisi delle informazioni reperibili sulle liste d'attesa gestite dalle regioni in base al Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PINGLA) 2019-2021 ed esercitando il diritto di accesso alle informazioni della Pubblica Amministrazione.

Il monitoraggio ha messo in evidenza, in primo luogo, una disomogeneità di raccolta dei dati imputabile alle linee previste, che per la troppa ampia possibilità di rendicontazione richiedono alle regioni un importante lavoro di inserimento che però non risulta efficace in

termini di lettura e analisi omogenee del quadro nazionale. Si evidenzia inoltre che con questa modalità non è possibile massimizzare la produzione di risultati in termini di confrontabilità e, quindi, viene meno l'obiettivo di predittività delle analisi anche in ottica di politiche sanitarie future.

«Il quadro rilevato dall'osservatorio si riflette direttamente sulla possibilità per i decisori di pianificare politiche sanitarie coerenti con le effettive necessità del SSN», ha dichiarato la presidente della **Fondazione The Bridge Rosaria Iardino**. «È responsabilità del sistema centrale far sì che le modalità di raccolta e pubblicazione dei dati avvengano in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale. Se si considera che la gestione dei tempi di attesa rappresenta uno dei criteri per garantire l'accesso al nostro sistema universalistico una tale disomogeneità non consente di valutare le performance del sistema stesso e riduce l'opportunità di produrre informazioni indispensabili per attuare una programmazione sanitaria efficiente».

Dalla ricerca emerge l'urgenza di un dialogo tra livello centrale e periferico volto a individuare modalità condivise per rilevare e rendere accessibili e utilizzabili i dati, per garantire da un lato ai cittadini il diritto a essere correttamente informati, dall'altro alle istituzioni di migliorare il sistema di accesso alle cure.

«Quello che emerge dal primo monitoraggio dell'osservatorio è abbastanza sconcertante», ha aggiunto il responsabile scientifico dell'osservatorio Alessandro Venturi. «Nel nostro Paese, nonostante sia previsto per il cittadino un sistema di accesso alle informazioni, né il Ministero né le regioni si sono adeguate alla normativa. Non esiste ad oggi una base di dati accessibili e certi che consenta al cittadino di avere una chiara evidenza di quali sono i tempi per accedere alle cure sanitarie».

Il lavoro dell'Osservatorio è messo a disposizione di tutti in un formato aperto (open data) su un **portale dedicato**. A oggi sono già raccolti oltre 1 milione di dati che precedentemente non erano disponibili nel loro complesso, non erano aggregabili a causa della loro disomogeneità, non garantivano la possibilità di effettuare comparazioni tra le diverse prestazioni regionali né di avere un quadro complessivo sulla funzionalità del sistema.

«Il lavoro dell'Osservatorio rappresenta un punto di partenza per un confronto con le istituzioni affinché si individuino delle modalità condivise per la raccolta, l'utilizzo e la pubblicazione dei dati, poiché solo attraverso un'analisi comparata dei dati regionali e nazionali è possibile comprendere meglio tendenze e prospettive da cui derivare riflessioni e implicazioni per un efficace policy-making», conclude Iardino.

The Bridge, 'dati chiari su liste attesa oggi diritto negato a cittadini'

Roma, 29 mar. (Adnkronos Salute) - "La chiarezza dei dati sulle liste d'attesa è un diritto oggi negato ai cittadini. Il problema è la raccolta stessa del dato. Per il nostro Report abbiamo fatto richieste alle 20 Regioni. E prima di averli abbiamo dovuto minacciare di ricorrere al Tar. Non è possibile quindi per un cittadino, anche se la legge lo prevede, di accedere facilmente alle informazioni. E questo non è tollerabile". Lo ha spiegato all'Adnkronos Salute, Rosaria Iardino, presidente **Fondazione The Bridge**, a margine della presentazione, a Roma, dell'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure 'Hi-Healthcare Insights' e del suo primo monitoraggio sui tempi di accesso alle cure.

Sfoggia la rivista mensile [Login](#)

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

INFORMAZIONE & ANALISI DEI SISTEMI DI WELFARE

[News](#)[Governato](#)[Regioni e ASL](#)[Innovazione](#)[Professioni](#)[Studi e Ricerca](#)[Farmaci](#)[Save the Date](#)

Nasce l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure

29/03/2022 in News



Si chiama Hi-Healthcare Insights ed è lo strumento di [Fondazione The Bridge](#) che si pone l'obiettivo di monitorare l'equa accessibilità ai servizi erogati dal Sistema Sanitario Nazionale

Con la fine dello stato d'emergenza l'Italia si prepara ad una nuova stagione sanitaria. Ma qual è lo stato di salute del Servizio Sanitario Nazionale? Con l'obiettivo di monitorare le modalità e le possibilità di accesso dei cittadini al SSN – raccogliere, analizzare e rendere accessibili e liberamente utilizzabili i dati in un formato aperto (open data); evidenziare le criticità e cercare soluzioni operando in sinergia con decisori e stakeholder- nasce l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di [Fondazione The Bridge](#). Hi – Healthcare Insights è stato presentato questa mattina nel corso di una conferenza stampa alla quale hanno preso parte Rosaria Iardino, Presidente [Fondazione The Bridge](#); Alessandro Venturi, Responsabile scientifico dell'Osservatorio; Annalisa Scopinaro, Portavoce delle associazioni componenti del Comitato Scientifico dell'Osservatorio; Mauro Giacomini, Professore associato di Bioingegneria presso il Dipartimento di Informatica, Bioingegneria, Robotica e Ingegneria dei Sistemi, Università di Genova; Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Sanitaria e Economia Politica – Research Director Economic Evaluation and Hta (Eehta) Ceis, Facoltà Di Economia, Università degli Studi di Tor Vergata, Roma; Nicola Cordone, Rappresentante Presidente Unione Buddhisti Italiana.

Il primo monitoraggio

Sulla base di un'analisi delle informazioni reperibili sulle liste d'attesa gestite dalle regioni in base al Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (Pingla) 2019-2021, ed esercitando il diritto di accesso alle informazioni della Pubblica Amministrazione, l'Osservatorio ha inviato alle Regioni delle richieste di accesso civico generalizzato sui tempi medi di attesa per ogni mese del 2019 e del 2020, per ciascuna prestazione ambulatoriale e per ciascuna prestazione di ricovero soggetta a monitoraggio. Ha adottato 3 parametri di valutazione – accessibilità, usabilità e completezza – analizzati attraverso indicatori di performance (da 1 a

Cerca nel sito



Sfoggia la rivista



ABBONATI

Iscriviti alla Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *

Non sono un robot





3) per renderli maggiormente esaustivi. Ha lavorato sui dati per renderli omogenei tra loro e dunque comparabili. Ha analizzato i dati dal punto di vista qualitativo, al fine di valutare sia il grado di trasparenza e di accessibilità alle informazioni delle Regioni che il grado di completezza, leggibilità per il cittadino/usabilità e interoperabilità per il tecnico, dei dati forniti. Ha quindi analizzato i dati dal punto di vista quantitativo al fine di ottenere un quadro esaustivo sui tempi d'attesa in Italia. Ha, infine, reso accessibili i dati su un portale online dedicato in formato aperto e seguendo una logica di data federation così da essere liberamente utilizzabili da chiunque.

Risultati

Il Piano Nazionale di riferimento ha messo in evidenza, in primo luogo, una disomogeneità di raccolta dei dati imputabile alle linee previste, che per la troppo ampia possibilità di rendicontazione richiedono alle regioni un importante lavoro di inserimento che però non risulta efficace in termini di lettura e analisi omogenee del quadro nazionale. Si evidenzia altresì che con questa modalità non è possibile massimizzare la produzione di risultati in termini di confrontabilità e, quindi, viene meno l'obiettivo di predittività delle analisi anche in ottica di politiche sanitarie future.

"Il quadro rilevato dall'Osservatorio si riflette direttamente sulla possibilità per i decisori di pianificare politiche sanitarie coerenti con le effettive necessità del Ssn – ha dichiarato **Rosaria Iardino**-. È responsabilità del sistema centrale far sì che le modalità di raccolta e pubblicazione dei dati avvengano in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale. Se si considera che la gestione dei tempi di attesa rappresenta uno dei criteri per garantire l'accesso al nostro sistema universalistico una tale disomogeneità non consente di valutare le performance del sistema stesso e riduce l'opportunità di produrre informazioni indispensabili per attuare una programmazione sanitaria efficiente".

Dalla ricerca emerge l'urgenza di un dialogo tra livello centrale e periferico volto a individuare modalità condivise per rilevare e rendere accessibili e utilizzabili i dati, per garantire da un lato ai cittadini il diritto a essere correttamente informati, dall'altro alle istituzioni di migliorare il sistema di accesso alle cure.

"Quello che emerge dal primo monitoraggio dell'osservatorio è abbastanza sconcertante – ha spiegato Venturi-. Nel nostro Paese, nonostante sia previsto per il cittadino un sistema di accesso alle informazioni, né il Ministero né le regioni si sono adeguate alla normativa. **Non esiste ad oggi una base di dati accessibili e certi che consenta al cittadino di avere una chiara evidenza di quali sono i tempi per accedere alle cure sanitarie**".

Un patrimonio a disposizione di cittadini e istituzioni

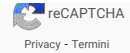
Il lavoro dell'Osservatorio è messo a disposizione di tutti in un formato aperto (open data) sul **portale online**. Si tratta di un patrimonio che ad oggi conta oltre 1 milione di dati che precedentemente non erano disponibili nel loro complesso, a causa della loro disomogeneità non erano aggregabili, non garantivano la possibilità di effettuare comparazioni tra le diverse prestazioni regionali né di avere un quadro complessivo sulla funzionalità del sistema.

"Il lavoro dell'Osservatorio – conclude la Presidente Iardino- rappresenta un punto di partenza per un confronto con le istituzioni affinché si individuino delle modalità condivise per la raccolta, l'utilizzo e la pubblicazione dei dati, poiché solo attraverso un'analisi comparata dei dati regionali e nazionali è possibile comprendere meglio tendenze e prospettive da cui derivare riflessioni e implicazioni per un efficace policy-making".



< Stati Generali dell'Infermieristica, attiva la piattaforma per confrontarsi sul futuro della Professione

Vaccino Covid-19, solo l'1% è stato somministrato nei paesi a basso reddito >



ISCRIVITI

Panorama della Sanità

Informazione & analisi dei sistemi di Welfare
 Reg. Tribunale di Roma n. 429/88 del 23 luglio 1988
 Direttore Responsabile: Sandro Franco
 Direttore Editoriale: Mariapia Garavaglia
 Editore
 KOS COMUNICAZIONE E SERVIZI srl
 P.Iva e C.F. 11541631005 – n. REA RM1310538
 Via Vitaliano Brancati 44 – 00144 Roma

TAGS

Agitazione appropriatezza Arsenàl Asl assistenza Bartoletti
 Baxter cimo cittadini competenze Direttore Generale diritto
 sanitario dispositivi medici e-health emostatici farmacia Fiaso
 Fimmg Fimp Fse Governo Grasselli Italia Lorenzin
 management manager medicina Napolitano Prevenzione
 Professioni Renzi responsabilità risorse ruolo Salute Sanità
 sanità digitale Sciopero sindacati Sivemp slider Stati
 Generali Top management vaccini Veterinari

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Studi e Analisi

Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Martedì 29 MARZO 2022



Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Health Media Company
 SCRIVEREMO IL TUO FUTURO



LA SINERGIA È GENESI

SICS pke> Qse DOCTA

SCOPRI DI PIÙ

seguì quotidianosanita.it



Tweet Condividi 0 stampa

Accesso alle cure. Nasce “Hi-Healthcare Insights”, l’osservatorio della **Fondazione The Bridge**

Per i promotori si tratta di "uno strumento per monitorare l'equa accessibilità ai servizi erogati dal Sistema sanitario nazionale". Dal primo monitoraggio, tra le altre cose, è emersa l'urgenza di un dialogo tra livello centrale e periferico volto a individuare modalità condivise per rilevare e rendere accessibili e utilizzabili i dati, per garantire da un lato ai cittadini il diritto a essere correttamente informati, dall'altro alle istituzioni di migliorare il sistema di accesso alle cure.



29 MAR - Con la fine dello stato d'emergenza l'Italia si prepara ad una nuova stagione sanitaria. Ma qual è lo stato di salute del Servizio Sanitario Nazionale? Con l'obiettivo di monitorare le modalità e le possibilità di accesso dei cittadini al Ssn - raccogliere, analizzare e rendere accessibili e liberamente utilizzabili i dati in un formato aperto (open data); evidenziare le criticità e cercare soluzioni operando in sinergia con decisori e stakeholder- nasce l'Osservatorio indipendente sull'accesso alle cure di **Fondazione The Bridge**.

Hi - Healthcare Insights è stato presentato questa mattina nel corso di una conferenza stampa alla quale hanno preso parte **Rosaria Iardino**, Presidente **Fondazione The Bridge**; **Alessandro Venturi**, Responsabile scientifico dell'Osservatorio; **Annalisa Scopinaro**, Portavoce delle associazioni componenti del Comitato Scientifico dell'Osservatorio; **Mauro Giacomini**, Professore associato di Bioingegneria presso il Dipartimento di Informatica, Bioingegneria, Robotica e Ingegneria dei Sistemi, Università di Genova; **Francesco Saverio**, Professore di Economia Sanitaria e Economia Politica - Research Director Economic Evaluation and Hta (Eehta) Ceis, Facoltà Di Economia, Università degli Studi di Tor Vergata, Roma; **Nicola Cordone**, Rappresentante Presidente Unione Buddhista Italiana.

Il primo monitoraggio. Sulla base di un'analisi delle informazioni reperibili sulle liste d'attesa gestite dalle regioni in base al Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (Pingla) 2019-2021, ed esercitando il diritto di accesso alle informazioni della Pubblica Amministrazione, l'Osservatorio ha inviato alle Regioni delle richieste di accesso civico generalizzato sui tempi medi di attesa per ogni mese del 2019 e del 2020, per ciascuna prestazione ambulatoriale e per ciascuna prestazione di ricovero soggetta a monitoraggio. Ha adottato 3 parametri di valutazione - accessibilità, usabilità e completezza - analizzati attraverso indicatori di performance (da 1 a 3) per renderli maggiormente esaustivi.

Ha lavorato sui dati per renderli omogenei tra loro e dunque comparabili. Ha analizzato i dati dal punto di vista qualitativo, al fine di valutare sia il grado di trasparenza e di accessibilità alle informazioni delle Regioni che il grado di completezza, leggibilità per il cittadino/usabilità e interoperabilità per il tecnico, dei dati forniti. Ha quindi analizzato i dati dal punto di vista quantitativo al fine di ottenere un quadro esaustivo sui tempi d'attesa in Italia. Ha, infine, reso accessibili i dati su un portale online dedicato in formato aperto e seguendo una logica di data federation così da essere liberamente utilizzabili da chiunque.

Risultati. Il Piano Nazionale di riferimento ha messo in evidenza, in primo luogo, una disomogeneità di raccolta dei dati imputabile alle linee previste, che per la troppo ampia possibilità di rendicontazione richiedono alle regioni un importante lavoro di inserimento che però non risulta efficace in termini di lettura di analisi omogenee del quadro nazionale. Si evidenzia altresì che con questa modalità non è possibile massimizzare la produzione di risultati in termini di confrontabilità e, quindi, viene meno l'obiettivo di predittività delle analisi anche in ottica di politiche sanitarie future.



OS newsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

ELEZIONI RSU
 il 5-6-7 aprile

VOTA FP CGIL

OS gli speciali

Legge di Bilancio 2022. Tutte le misure per la sanità
 tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Quarantena e autosorveglianza per asintomatici che hanno avuto un contatto stretto. Le nuove regole in vigore da oggi. La circolare del Ministero spiega cosa cambia
- 2 Decreto riaperture in Gazzetta. Al ministero della Salute anche le funzioni di contrasto a "ogni emergenza sanitaria". E dal 1 gennaio gestirà anche la campagna vaccinale. Ecco tutte le misure post stato di

“Il quadro rilevato dall'Osservatorio si riflette direttamente sulla possibilità per i decisori di pianificare politiche sanitarie coerenti con le effettive necessità del Ssn – ha dichiarato Rosaria Iardino-. È responsabilità del sistema centrale far sì che le modalità di raccolta e pubblicazione dei dati avvengano in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale. Se si considera che la gestione dei tempi di attesa rappresenta uno dei criteri per garantire l'accesso al nostro sistema universalistico una tale disomogeneità non consente di valutare le performance del sistema stesso e riduce l'opportunità di produrre informazioni indispensabili per attuare una programmazione sanitaria efficiente”.

Dalla ricerca emerge l'urgenza di un dialogo tra livello centrale e periferico volto a individuare modalità condivise per rilevare e rendere accessibili e utilizzabili i dati, per garantire da un lato ai cittadini il diritto a essere correttamente informati, dall'altro alle istituzioni di migliorare il sistema di accesso alle cure.


“Quello che emerge dal primo monitoraggio dell'osservatorio è abbastanza sconcertante – ha spiegato Venturi-. Nel nostro Paese, nonostante sia previsto per il cittadino un sistema di accesso alle informazioni, né il Ministero né le regioni si sono adeguate alla normativa. Non esiste ad oggi una base di dati accessibili e certi che consenta al cittadino di avere una chiara evidenza di quali sono i tempi per accedere alle cure sanitarie”.


Un patrimonio a disposizione di cittadini e istituzioni. Il lavoro dell'Osservatorio è messo a disposizione di tutti in un formato aperto (open data) sul portale online <https://hiosservatorio.it/> Si tratta di un patrimonio che ad oggi conta oltre 1 milione di dati che precedentemente non erano disponibili nel loro complesso, a causa della loro disomogeneità non erano aggregabili, non garantivano la possibilità di effettuare comparazioni tra le diverse prestazioni regionali né di avere un quadro complessivo sulla funzionalità del sistema.


“Il lavoro dell'Osservatorio – conclude la Presidente Iardino - rappresenta un punto di partenza per un confronto con le istituzioni affinché si individuino delle modalità condivise per la raccolta, l'utilizzo e la pubblicazione dei dati, poiché solo attraverso un'analisi comparata dei dati regionali e nazionali è possibile comprendere meglio tendenze e prospettive da cui derivare riflessioni e implicazioni per un efficace policy-making”.


29 marzo 2022
 © Riproduzione riservata


Altri articoli in Studi e Analisi


 **Fiammata di fine inverno dell'influenza e delle sindromi simil-influenzali.** Nelle ultime due settimane l'incidenza è sopra la soglia endemica. Incremento soprattutto tra i bambini sotto i quattro anni. Ad oggi 5 milioni di casi in Italia

 **Quanto pesa l'intramoenia rispetto all'attività ordinaria? Si passa dal 3% per visite oncologiche e fisiatriche, al 42% per ecografie ginecologiche.** Ma in alcuni casi le prestazioni a pagamento superano di quasi tre volte quelle istituzionali

 **Covid. Prosegue la discesa ma aumentano i ricoveri.** Oggi 30.710 nuovi casi e 95 decessi

 **Sistemi informatici. Dovrebbero migliorare il lavoro, ma al 63% dei medici non piacciono.** Un'indagine dell'Anao Piemonte

 **Asp di Siena e CARD alleati per il progresso dell'assistenza residenziale in epoca post Covid-19**

 **Covid. Oggi primi timidi segnali di discesa: 75.616 nuovi casi (634 in meno di venerdì scorso). I decessi odierni sono 146**

emergenza

- 3** **Sindrome post-Covid-19: quali sono gli effetti a lungo termine del coronavirus?**
- 4** **Lettera aperta alle Regioni: “Noi medici di famiglia che vogliamo la dipendenza”**
- 5** **Covid. Decreto riapertura: obbligo mascherine e super green pass al chiuso fino al 30 aprile. Per i sanitari obbligo vaccino resta fino dicembre ma via la sospensione per i guariti non vaccinati**
- 6** **Covid. Il Cga della Sicilia solleva questione di legittimità costituzionale per l'obbligo di vaccinazione ai sanitari**
- 7** **Servizio 118. Costa: “Criticità per inquadramento medici convenzionati a tempo indeterminato nel ruolo sanitario della dirigenza medica”**
- 8** **Cure domiciliari Covid. Il Ministero della Salute aggiorna le indicazioni. Da paracetamolo e Fans ai nuovi antivirali. Ecco come ci si potrà curare a casa**
- 9** **Covid. I dubbi sul paracetamolo e quelle risposte che non arrivano**
- 10** **L'esplicitazione nel referto dei cicli nell'analisi molecolare di SARS-CoV-2: cui prodest?**

Quotidianosanita.it
 Quotidiano online
 d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
 P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16
 00187 - Roma

Direttore responsabile
 Cesare Fassari

Direttore editoriale
 Francesco Maria Avitto

Presidente
 Ernesto Rodríguez

Redazione
 Tel (+39) 06.59.44.62.23
 Tel (+39) 06.59.44.62.26
 Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità
 Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.
 Tutti i diritti sono riservati
 - P.I. 12298601001
 - iscrizione al ROC n. 23387
 - iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui