

L'informazione per la decisione: l'esperienza del gruppo interregionale di analisi dei dati dell'Indagine Multiscopo Salute 2005



Cesare Cislaghi

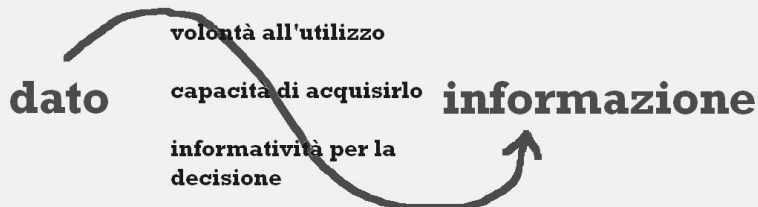
*Agenas (Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali), Roma
Università degli Studi (Cattedra di Economia Sanitaria presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia), Milano*

Cesare Cislaghi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

Perché un dato possa generare informazione sono però necessarie almeno tre condizioni e cioè

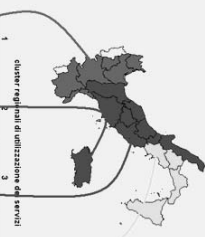
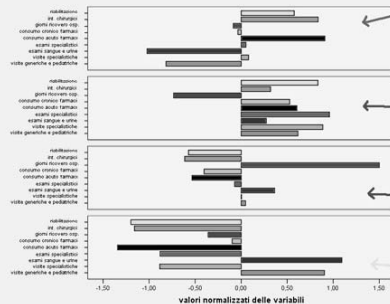
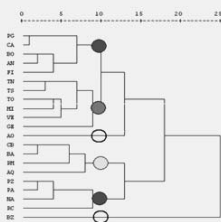
- 1) che il potenziale fruitore abbia la volontà di usarlo,
- 2) che abbia la capacità di capirlo,
- 3) che il dato abbia la potenzialità di modificare la probabilità di cambiamento dei comportamenti, sia cioè aumentandola sia diminuendola e quindi in tal caso confermando l'attuale situazione.

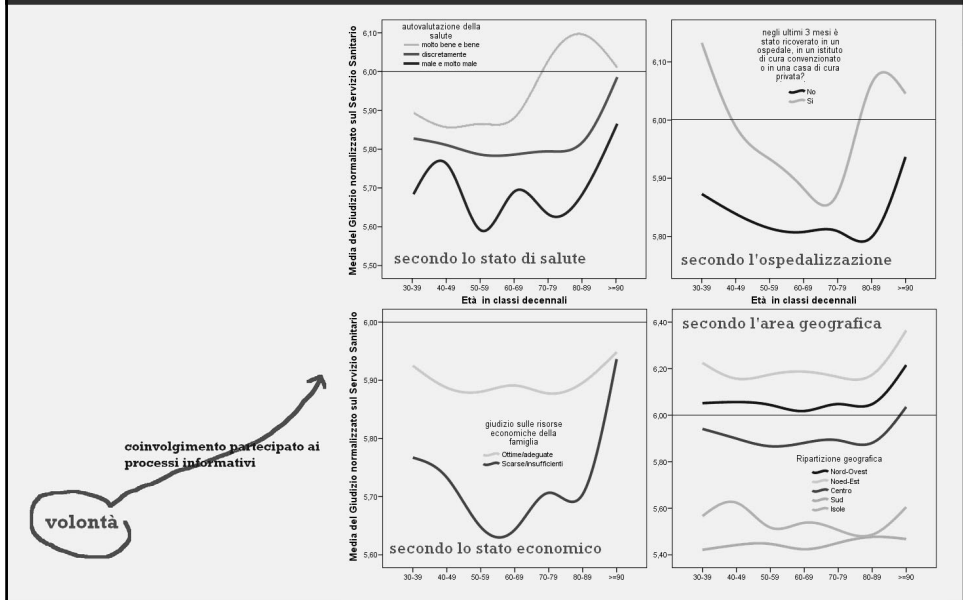


Cesare Cislaghi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

Rispetto alla volontà del fruitore può accadere sia che egli abbia la volontà esplicita di rifiutarlo, ed allora è quasi impossibile intervenire, o che egli pensi che il dato non gli è utile, ed allora è importante che gli venga fatto capire il contrario. In ogni caso ciò che maggiormente modifica la volontà dei possibili fruitori è il loro coinvolgimento partecipato ai processi informativi.





Cesare Cislighi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

Rispetto alla capacità del fruitore a capire il dato ciò che si può fare è sia lavorare per rendere maggiormente comprensibile il dato stesso aumentando la trasparenza nella comunicazione, sia favorire l'inserimento nei processi decisionali di operatori intermedi che potremmo chiamare "mediatori informativi" con il ruolo di trasformare il dato quantitativo in una informazione qualitativa orientata alle decisioni da assumere. E' infatti generalizzata l'incapacità, vuoi anche solo per mancanza di tempo, del decisore di acquisire direttamente l'informazione dal dato originale. Anche per la capacità comprensiva, la partecipazione dei fruitori ai processi informativi è una componente rilevante.



Cesare Cislighi

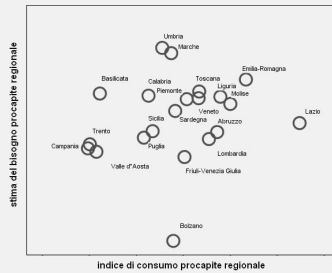
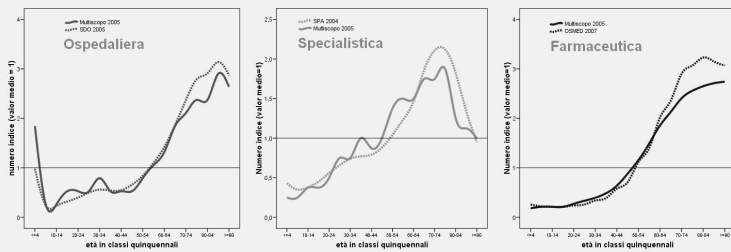
9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

variabile dipendente: consuma servizi sanitari oltre una certa soglia

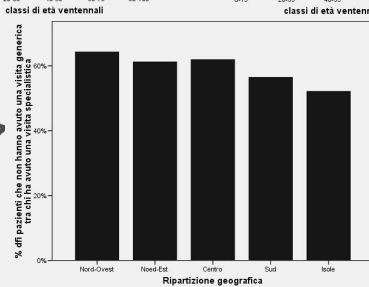
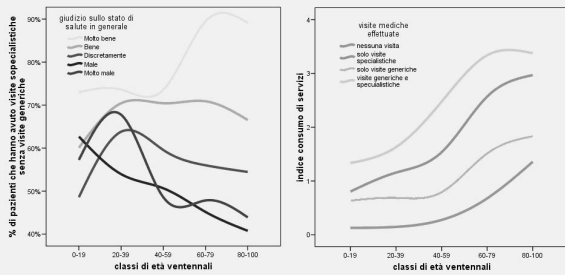
		Frequenza	Exp(B)	Exp(B)	Exp(B)
Età in classi decennali	0-9	11777	1,00 (rif.)	1,00 (rif.)	1,00 (rif.)
	10-19	13013	,921	,413	,414
	20-29	15030	1,035	,597	,598
	30-39	19494	1,168	,811	,809
	40-49	19200	,865	,754	,753
	50-59	17209	1,121	1,351	1,343
	60-69	14327	1,208	1,952	1,967
	70-79	11810	1,278	2,819	2,891
	80-89	5246	,946	3,058	3,191
	>=90	934	,574	2,725	2,821
Sesso	Maschio	61917	1,00 (rif.)	1,00 (rif.)	
	fermina	66123	1,020	1,140	
giudizio sulle risorse economiche della salute in generale	Ottime/adeguate	88411	1,00 (rif.)	1,00 (rif.)	
	Scarse/insufficienti	39629	,973	1,280	
giudizio sullo stato di salute in generale	Molto bene	29639			
	Bene	53582			
	Discretamente Male	37061	1,509		
	Molto male	6343	4,553		
Ripartizione geografica	Nord-Ovest	1415	12,559		
	Noed-Est	27086	18,035		
	Centro	25707	1,00 (rif.)		
	Sud	22682	1,024		
annistudio indicemalcron	continua	38142	,986		
	continua	14423	1,098		
			1,013		
			1,032		

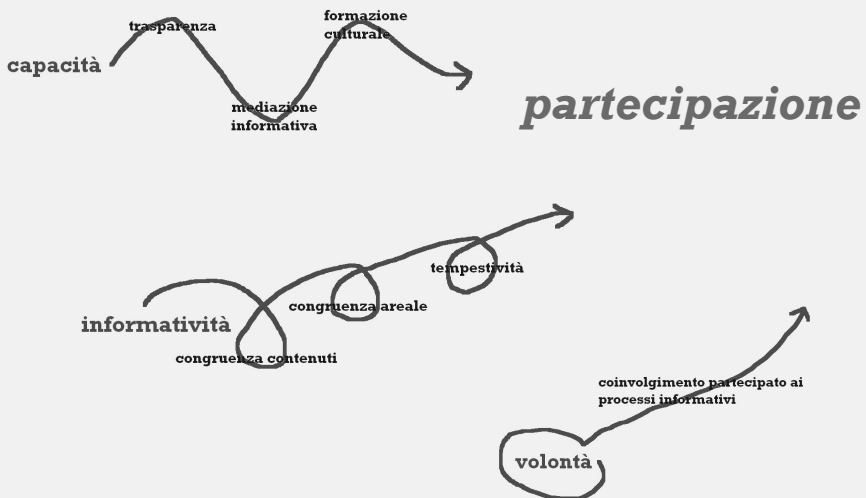
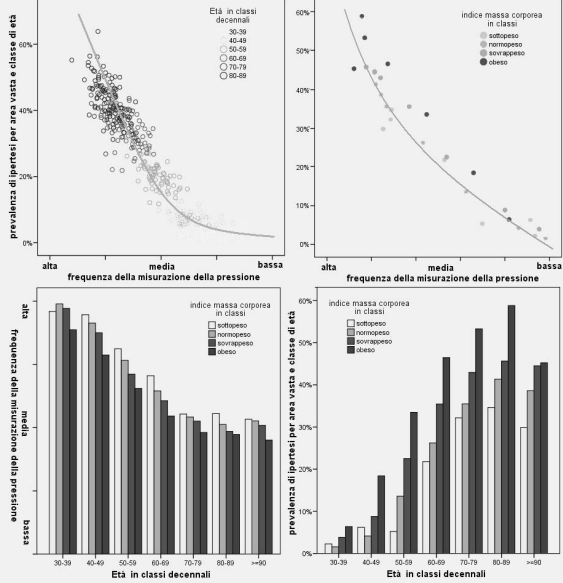


↑ modello con sola età
 ↑ modello con sole variabili economiche
 modello con variabili di salute ←



Rispetto infine alla informatività del dato si deve ricercare la massima congruità del processo informativo con il processo decisionale, sia rispettando la congruità areale, cioè la riferibilità allo stesso insieme territoriale, sia garantendo la corrispondenza del contenuto informativo all'interrogativo decisionale, sia salvaguardando la tempestività in funzione dei tempi decisionali. Anche per favorire questo elemento dell'informatività è rilevante la partecipazione dei possibili fruitori all'impostazione ed all'esecuzione dei processi informativi.





l'esperienza del gruppo interregionale di analisi dei dati dell'Indagine Multiscopo Salute 2005



Un nuovo panorama in clima di PARTECIPAZIONE

Cesare Cislighi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

L'indagine Multiscopo Salute 2005 e la partecipazione regionale

- 1) Il gruppo di impostazione con la
presenza dei referenti regionali*
- 2) Il campione su aree congrue con
quelle del Servizio Sanitario*
- 3) I nuovi quesiti su proposta delle
Regioni su questioni di loro interesse*

Cesare Cislighi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

Indagine Multiscopo Salute 2005 e la partecipazione regionale

- 4) *La comunicazione alle Regioni di un file semplificato di facile uso*
- 5) *L'assistenza alle Regioni da parte della Regione Piemonte*
- 6) *Il gruppo interregionale di analisi presso Agenas*
- 7) *La pubblicazione del quaderno di Monitor*

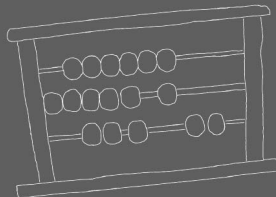
3° Supplemento al numero 21 2008 di Monitor
Trimestrale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

Foto: Istituto Istat
Quaderno e Monitorazione Poiché 98 - Roma

I QUADERNI DI

monitor

→ Elementi di analisi e osservazione del sistema salute



APPROFONDIMENTI
SULL'INDAGINE MULTISCOPO
ISTAT SALUTE 2005

Sommario

APPROFONDIMENTI SULL'INDAGINE MULTISCOPO ISTAT SALUTE 2005

PRESENTAZIONE <i>A. Ancona</i>	4
LE INDAGINI CAMPIONARIE DELL'ISTAT SULLA SALUTE <i>L.L. Scialoja</i>	7
INNOVAZIONI DI PROCESSO NELL'INDAGINE ISTAT SULLA SALUTE <i>E. Gargiulo, L. Zanussi, E. Quarantini, G. Schiavoni, A. Triolo</i>	16
METODI PER L'ANALISI DEI DATI - Indicazioni pratiche e note d'uso <i>N. Cesari, M. Di Martino, L. Gargiulo, T. Landolina, F. Vianesi</i>	28
OUTLIERS REGIONALI <i>A. Baggio, A. D'Ercole</i>	38
SPUNTI PER LE ANALISI PER AREE VASTE <i>C. Cislaghi, C. Zocchetti</i>	52
LA VARIABILITÀ ENTRO REGIONE: IL CASO DELLA LOMBARDIA <i>C. Zocchetti, P. Berta</i>	64
LA VARIABILITÀ DI GENERE - Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari Trentino, Nord Est e Isole <i>E. Bortini, S. Pijia, S. Lombardi</i>	80
LA DISTRIBUZIONE PER ETÀ DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE <i>C. Cislaghi, C. Zocchetti</i>	89
I DETERMINANTI DEL FABBISOGNO DI SALUTE E DI ASSISTENZA <i>C. Conti, T. Landolina, C. Montano, A. Perelli, F. Vianesi</i>	98
SETTI SANITARI REGIONALI SECONDO I BISOGNI E I CONSUMI <i>C. Cislaghi, G. Pavesi</i>	110
DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA <i>G. Schiavoni, L. Zanussi, F. Vianesi</i>	126
L'INDAGINE E IL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE - Spunti per la definizione di target <i>C. Conti, T. Landolina, F. Vianesi, G. Cerri</i>	143
OUT OF POCKET SANITARIO NELLE REGIONI ITALIANE <i>C. Cislaghi, G. Cristiani</i>	161
L'INDAGINE ISTAT COME STRUMENTO DI VALUTAZIONE - L'esperienza dell'Emilia Romagna <i>M. Di Martino, A. Marini, N. Cesari</i>	178
L'INDAGINE ISTAT QUALI STRUMENTO DI PROGRAMMAZIONE SANITARIA IN PUGLIA <i>A. Barone, G. Villone, D. Schiano</i>	188
VALORIZZAZIONE DELL'INDAGINE MULTISCOPO ISTAT - Esempio della Regione Basilicata <i>A. Migliorini, T. Landolina, G. Casella, G. Iannuzzi</i>	194
LA MULTISCOPO E GLI ALTRI FLUSSI INFORMATIVI <i>C. Zocchetti</i>	202
L'INFORMAZIONE CHE SERVE PER LE POLITICHE DELLA SALUTE <i>E. Anzani</i>	211

**... i funzionari ed i dirigenti sono
coinvolti ...**

**... si riuscirà ora a coinvolgere anche i
direttori e gli assessori ...**

**... si riuscirà a convincerli che i dati della
Multiscopo possono essere UTILISSIMI
tanto per la programmazione sanitaria
che per le politiche della salute?**

**che conclusione si può trarre da
questa (e da altre) esperienze ?**



Un nuovo panorama in clima di PARTECIPAZIONE

che conclusione?

**Innanzitutto che i sistemi
informativi devono riformarsi
abbandonando la pretesa di essere
delle agenzie centrali “detentrici”
ed imparando ad essere invece
delle agenzie centrali “regolatrici”**

**I sistemi che enfatizzano la
componente di “detenzione”
evidenziano lentezza dei processi,
estraneità dei fruitori, risorse
dedicate soprattutto alle funzioni
organizzative, mancanza di feed
back uso-qualità-uso**

i sistemi invece con funzione prevalente di “regolazione” e più facile che mostrino caratteristiche di velocità di circolazione dei dati, di partecipazione dei fruitori, di risorse dedicate maggiormente alla qualità ed alla omogeneità, ed infine di presenza del feed back uso-qualità-uso

I sistemi con agenzie centrali di regolazione permettono inoltre una maggiore integrazione di sistemi informativi differenti ma convergenti sugli stessi oggetti decisionali.

Parlando di agenzie centrali ci si riferisce non solo alla scala nazionale ma anche regionale o zonale.

Questo discorso è quindi rivolto non solo all'Istat ma ancor più ai Ministeri e alle Regioni che devono innanzitutto fornire informazioni nei luoghi dove si devono prendere le decisioni

Il dato deve esser “detenuto” dal fruitore mentre agli altri livelli superiori vi deve essere solo la più agile circolazione dello stesso e l'applicazione di criteri di omogeneità e correttezza.

**In tal modo viene anche
capovolto il problema della
privacy dato che non vi è più
prelevabilità del dato se non dai
punti dove ne è riconosciuta la
necessità.**



**Non è più il
caso di
costruire
agenzie e
sistemi
informativi sul
modello delle
cattedrali**



**è il caso di
costruire
qualcosa di
nuovo e di più
trasparente e
manifesto a
tutto il sistema**

Cesare Cislighi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma



**Qualcosa che
faccia da faro
come questo di
Finisterre ...**

**... e in cui i dati
non possano
restare nascosti!**



Cesare Cislighi

9a Conferenza nazionale di statistica - 16 dicembre 2008 - Roma

**E che qualcuno,
poi, i dati li
sappia far
suonare alle
giuste orecchie**

Grazie!

