



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,  
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

**Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Linee di indirizzo – Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi sui siti web di Regioni, Province autonome e aziende sanitarie".**

Rep. atti n. 3/CSR del 25 gennaio 2024.

**LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E  
LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO**

Nella seduta del 25 gennaio 2024:

**VISTO** l'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, il quale dispone che Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano possono concludere accordi in sede di Conferenza Stato-regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

**VISTA** l'intesa tra lo Stato, le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano del 21 febbraio 2019 sul Piano Nazionale di Governo delle Liste d'attesa per il triennio 2019-21, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Rep. atti n. 28/CSR), che promuove la comunicazione su tempi e liste di attesa, nell'ottica di rafforzare la multicanalità nell'accesso alle informazioni attraverso vari strumenti, tra cui sezioni dedicate e facilmente accessibili sui siti web regionali e aziendali;

**VISTO**, in particolare, l'allegato A, paragrafo 6.7, della citata intesa;

**VISTO** il documento recante le "Linee di indirizzo - Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa sui siti web di Regioni, Province autonome e Aziende sanitarie", predisposto dal sottogruppo di lavoro per il monitoraggio dei siti web in materia di liste d'attesa;

**VISTA** la nota del 2 agosto 2023, acquisita al protocollo DAR n. 18506, in pari data, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso, ai fini del perfezionamento del prescritto accordo da parte di questa Conferenza, il documento in oggetto;

**VISTA** la nota del 7 agosto 2023, prot. DAR n. 18925, con la quale l'Ufficio di coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha diramato il citato documento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano;

**VISTA** la comunicazione, acquisita al prot. DAR n. 20020, il 1° settembre 2023, con la quale la Commissione salute ha chiesto la convocazione di una riunione tecnica per l'esame del provvedimento in oggetto, convocata con nota prot. DAR n. 20021, del 1° settembre 2023, per il giorno 13 settembre 2023 e nuovamente convocata, su richiesta delle Regioni e Province autonome, il giorno 27 settembre 2023 (prot. DAR n. 20667 del 12 settembre 2023);

**CONSIDERATI** gli esiti della riunione tecnica del 27 settembre 2023, nel corso della quale il Ministero della salute ha concordato con le Regioni e le Province autonome una modifica alle Linee di indirizzo in oggetto, anche sulla scorta delle proposte emendative delle Regioni e delle Province



## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,  
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

autonome, diramate dall'Ufficio di coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza con nota prot. DAR n. 21774 del 26 settembre 2023;

**VISTA** la nota del 21 dicembre 2023, diramata con prot. DAR n. 28387, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso una nuova formulazione del documento in oggetto, che tiene conto delle proposte emendative delle Regioni e Province autonome emerse nel corso della riunione tecnica sopra citata;

**VISTA** la comunicazione, acquisita al prot. DAR n. 1034 il 22 gennaio 2024, con la quale la Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha espresso l'assenso tecnico sullo schema di provvedimento in oggetto;

**CONSIDERATO** che, nella seduta del 25 gennaio 2024 di questa Conferenza, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso avviso favorevole all'accordo;

**ACQUISITO** l'assenso del Governo e delle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano;

### **SANCISCE ACCORDO**

ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Linee di indirizzo – Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi sui siti Web di Regioni, Province autonome e aziende sanitarie" nei seguenti termini:

1. È approvato il documento "Linee di indirizzo - Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa sui siti web di Regioni, Province autonome e Aziende sanitarie" che, allegato al presente Accordo, ne fa parte integrante e sostanziale (All. A).
2. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano si impegnano a recepire integralmente i contenuti del presente Accordo entro il termine di due mesi.
3. Le Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano si impegnano a condurre annualmente il monitoraggio sui siti aziendali secondo i parametri condivisi e a riportare nei rispettivi portali salute l'esito del monitoraggio come riportato nell'allegato A (sez. 1).
4. Il Ministero della salute si impegna a fornire riscontro alle singole Regioni e Province autonome degli esiti del monitoraggio effettuato e a pubblicare i risultati in forma aggregata sul proprio portale.

Il Segretario  
Cons. Paola D'Avena

Il Presidente  
Ministro Roberto Calderoli



Firmato digitalmente da  
D'AVENA PAOLA  
C = IT  
O = PRESIDENZA CONSIGLIO DEI  
MINISTRI



Firmato digitalmente da  
CALDEROLI ROBERTO  
C = IT  
O = PRESIDENZA CONSIGLIO DEI  
MINISTRI



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

*OSSERVATORIO NAZIONALE SULLE LISTE DI ATTESA  
SOTTOGRUPPO SITI WEB*

---

## **LINEE DI INDIRIZZO**

**REQUISITI E MONITORAGGIO DELLE SEZIONI DEDICATE AI TEMPI E  
ALLE LISTE DI ATTESA SUI SITI WEB DI REGIONI, PROVINCE AUTONOME  
E AZIENDE SANITARIE**

---

Condiviso il 15 dicembre 2022



## Indice

<b>1. Premessa .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Obiettivi.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Contenuti informativi delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa dei siti web delle Regioni e Province autonome e delle Aziende Sanitarie .....</b>	<b>4</b>
<b>3.1 Siti web di Regioni/Province autonome .....</b>	<b>5</b>
<b>3.2. Siti web delle Aziende Sanitarie.....</b>	<b>7</b>
<b>4. Indicazioni per il monitoraggio dei siti web .....</b>	<b>8</b>
<b>5. Glossario.....</b>	<b>9</b>
<b>6. Allegato 1 - Check list di monitoraggio .....</b>	<b>11</b>



## 1. Premessa

Le liste di attesa per la fruizione di prestazioni ambulatoriali e di ricovero da parte dei cittadini rappresentano un problema anche nel nostro Paese. Nel contesto del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), l'erogazione delle prestazioni entro tempi adeguati rispetto alla patologia ed alle necessità di cura risulta una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) così come previsto dal dPCM 29 novembre 2001 e successive modificazioni.

Disporre di informazioni sui tempi di attesa per visite e prestazioni diagnostiche nonché sui percorsi di accesso ai servizi sanitari, costituisce, pertanto, una priorità del SSN.

In tale ottica, il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021 promuove la comunicazione chiara e trasparente come leva di *empowerment*. Lo stesso Patto per la salute 2019-21, in tema di *Strumenti di accesso partecipato e personalizzato del cittadino ai servizi sanitari*, richiama nella Scheda 14 "l'importanza di utilizzare efficacemente i dati di cui dispongono i Ministeri, le regioni e le strutture sanitarie per effetto della loro attività istituzionale e di trasformarle in informazioni in grado di generare valore nell'erogazione dei servizi" e la necessità di "implementare processi di gestione della relazione con il cittadino che si sostanziano nell'insieme di informazioni e dati, procedure organizzative, modelli comportamentali, nonché strumenti e tecnologie, che sono in grado di gestire tutta la relazione con il cittadino".

La comunicazione su tempi e liste di attesa, disciplinata dall'art. 41, comma 6 del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 recante "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", va, dunque, sostenuta per rafforzare la multicanalità nell'accesso alle informazioni attraverso vari strumenti, tra cui: campagne informative, Uffici relazioni con il pubblico (URP), carte dei servizi, sezioni dedicate e facilmente accessibili sui siti web regionali e aziendali. Al riguardo, il PNGLA prevede il **monitoraggio della presenza sui siti web di Regioni, Province autonome e Aziende sanitarie del SSN della sezione dedicata ai tempi e alle liste di attesa**.

L'intento è quello di verificare se nelle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa, siano presenti le informazioni basilari fruibili per i cittadini nonché i dati e i risultati dei monitoraggi previsti.

Le Linee di indirizzo sono redatte dal Sottogruppo di lavoro per il monitoraggio dei siti web in materia di liste di attesa dell'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa e condivise da tutte le Regioni e Province autonome dell'Osservatorio stesso.



## 2. Obiettivi

Le presenti Linee di indirizzo “*Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa sui siti web di Regioni, Province autonome e Aziende sanitarie*” (di seguito “Linee di indirizzo”) perseguono l’obiettivo di:

- i) definire i *contenuti informativi* delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa dei siti web delle Regioni/Province autonome e delle Aziende sanitarie al fine di consentire una offerta conoscitiva sull’argomento che sia omogenea a livello nazionale;
- ii) individuare una modalità di *monitoraggio* dei dati e delle informazioni riportate nelle sezioni dedicate ai tempi e alla gestione delle liste di attesa dei siti web delle Regioni/Province autonome e delle Aziende sanitarie che tenga conto della trasparenza dei contenuti pubblicati e della loro fruibilità e semplicità di accesso sia a livello regionale che aziendale.

## 3. Contenuti informativi delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa dei siti web delle Regioni e Province autonome e delle Aziende Sanitarie

Il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 all’art. 41, comma 6 stabilisce che “*Gli enti, le aziende e le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario sono tenuti ad indicare nel proprio sito, in una apposita sezione denominata «Liste di attesa», i criteri di formazione delle liste di attesa, i tempi di attesa previsti e i tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata*”.

Il PNGLA 2019-21, tra le linee di intervento per il governo delle liste di attesa nei piani regionali, indica “*l’informazione e la comunicazione sulle liste di attesa, sulle modalità di accesso alla prenotazione delle prestazioni, sui percorsi di garanzia in caso di sfioramento dei tempi massimi, sui diritti e doveri in coerenza con quanto previsto nel PNGLA, attraverso sezioni dedicate e accessibili sui siti web regionali e aziendali*” e individua, tra i monitoraggi a cui sono tenute le Regioni, il monitoraggio della presenza sui siti web di Regioni, Province autonome e Aziende sanitarie della sezione dedicata ai tempi e alle liste di attesa.

In tale ottica, si forniscono le indicazioni che le Regioni e le Province autonome avranno cura di seguire nella costruzione o nella revisione della sezione dedicata ai tempi e alle liste di attesa sui propri siti web sia in termini di contenuti (set minimo di informazioni e funzioni) sia in termini di fruibilità.

Ciò garantirà trasparenza, accessibilità e fruibilità dei siti web per qualunque tipologia di utenza a prescindere dal livello di istruzione e/o conoscenza anche in ottemperanza alla legge 9 gennaio 2004, n. 4, che regola le condizioni per l’accessibilità dei siti web a persone affette da disabilità, e nel rispetto dell’art. 53, comma 1 ter del Codice dell’amministrazione digitale.

Ciascuna Regione o Provincia autonoma deve prevedere sul proprio sito istituzionale (regionale/provinciale o salute) di seguito *sito web regionale*, all’interno del c.d. Portale Salute, una **sezione dedicata ai tempi e alle liste di attesa**. Tale sezione deve essere direttamente navigabile dal sito web regionale e deve essere indicizzata nei principali motori di ricerca.



Per le Regioni/ Province autonome in cui è presente una sola Azienda, è possibile pubblicare tutte le informazioni all'interno del sito web regionale.

Oltre ad un pacchetto di informazioni utili ad avere un'indicazione sui tempi e sulle liste di attesa le Regioni/Province autonome e le Aziende sanitarie ampliano il contenuto informativo in base al particolare interesse dei cittadini rendendo disponibili anche altri dati e informazioni su un ventaglio sempre più ampio di prestazioni ed erogatori (pubblici e privati accreditati).

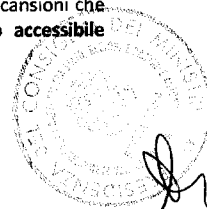
Resta fermo quanto indicato nel decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 in materia di obblighi di pubblicazione.

### 3.1 Siti web di Regioni/Province autonome

**3.1.1** Per finalità di **trasparenza**, il sito web regionale, nella sezione *Portale Salute*, deve presentare, direttamente o tramite link che rimanda al sito dell'Azienda/Agenzia regionale:

- **Piano regionale di governo delle liste di attesa** con relativa delibera di adozione ed eventuali delibere di integrazione (es.: delibere di adozione del Modello "Raggruppamenti di Attesa Omogenei - RAO"; altri atti normativi/documenti inerenti all'accesso alle prestazioni sanitarie).  
I documenti vanno pubblicati in formato pdf accessibile<sup>1</sup> scaricabile dall'utente e gli stessi (o la pagina che li contiene) devono essere facilmente raggiungibili attraverso un link disponibile nella prima pagina della sezione liste di attesa;
- **Pubblicazione dati del monitoraggio ex-ante** relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in primo accesso, per classe di priorità e ambito di garanzia, almeno per le prestazioni previste dal PNGLA:
  - Totale prenotato per classe di priorità (B=10 gg, D=30 gg per visite - 60 gg per esami diagnostici, P= 120gg)
  - N. prenotazioni effettuate
  - % di garanzia entro i tempi previsti per ogni classe di priorità
  - Valore mediano dei tempi di attesa delle prestazioni prenotate;
- **Pubblicazione dati del monitoraggio delle attività di ricovero.** Il dato è relativo al valore mediano dei tempi di attesa e al numero dei ricoveri programmati e riguarda almeno le prestazioni elencate nel PNGLA per la classe di priorità A;
- **Pubblicazione di un "dato storico" ex ante.** Il dato viene riferito all'anno precedente la consultazione e deve riguardare almeno le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale soggette ai monitoraggi previsti dal PNGLA;

<sup>1</sup> Tali documenti devono risultare accessibili a tutti, secondo la normativa vigente, comprese le persone che usano le tecnologie assistite, come per esempio i lettori vocali di schermo. Il formato digitale più idoneo per soddisfare l'esigenza di disporre di documenti accessibili online, è il PDF accessibile. Una modalità per creare un PDF accessibile è quella di creare un documento originario accessibile e convertirlo successivamente in un documento PDF. Non sono quindi rispondenti ai criteri di accessibilità i PDF derivanti da scansioni di documenti cartacei con scanner, scansioni che generano i cosiddetti documenti-immagine, non leggibili dai lettori vocali (**Guida pratica per la creazione di un documento accessibile** [https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repositorio\\_files/linee\\_guida/guida\\_pratica\\_creazione\\_word\\_accessible\\_2.pdf](https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repositorio_files/linee_guida/guida_pratica_creazione_word_accessible_2.pdf))



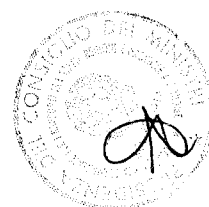
- **Presenza di un sistema collegato al sistema CUP regionale o ai sistemi CUP interaziendali** per la prenotazione online delle prestazioni, in coerenza con il D.M. 20 agosto 2019 (c.d. “Decreto Fondi CUP”);
- **Definizione dei Percorsi di tutela** con rimando al Piano Attuativo Aziendale che esplicherà le modalità con cui l’Azienda intende attivare il percorso di tutela;
- **Piani Attuativi Aziendali** di tutte le Aziende sanitarie con relative delibere di adozione, in formato pdf accessibile scaricabile dall’utente **o attraverso un link** che rinvii alla sezione dedicata del sito di ciascuna azienda in cui è inserita la documentazione;
- **Eventuali numeri verdi** di pubblica utilità in tema di liste di attesa;
- **Guida** alla lettura dei dati contenente le informazioni di interesse per il cittadino con particolare riferimento al significato di:
  - Percentuale di garanzia del monitoraggio ex ante
  - Media/Valore mediano dei tempi di attesa per l’accesso alle prestazioni, per classe di priorità
  - Percorso di tutela
  - Ambito di garanzia;

La **Guida** alla lettura dei dati, nel rispetto delle specificità grafiche e telematiche dei singoli siti (per es. didascalia in calce, formato pdf) deve contenere le medesime descrizioni su tutti i siti web delle Regioni/Province autonome e sul sito del Ministero della salute e deve favorire l’*empowerment* del cittadino in riferimento al suo diritto di scelta.

In riferimento alla pubblicazione dei dati del monitoraggio ex-ante, è possibile inserire un link di rimando al sito dell’agenzia sanitaria regionale.

**3.1.2** Per rendere **fruibili** le informazioni contenute nel sito, la sezione Liste di attesa del Portale Salute dovrà:

- essere facilmente raggiungibile dalla *home page* del sito web del Portale Salute presente all’interno del sito web regionale, a mezzo di un link testuale, un banner grafico od altra modalità immediatamente identificabile dall’utente; per le medesime finalità dovrà essere opportunamente indicizzato nei principali motori di ricerca, secondo le keywords “*liste di attesa Regione/PA*”, “*tempi di attesa Regione/PA*” e “*CUP Regione/PA*”;
- avere un collegamento al sistema CUP regionale o ai sistemi CUP interaziendali per la prenotazione online delle prestazioni, in coerenza con il DM 20 agosto 2019 (c.d. “Decreto Fondi CUP”);
- presentare link o box dedicati a numeri utili o altri dati di contatto per richiedere informazioni, ivi incluse quelle relative alle modalità di prenotazione, pagamento, servizi utili, con livello di approfondimento coerente con la capillarità della rete di prenotazione prevista all’interno del PRGLA (es. MMG, farmacie);





- prevedere una sezione dedicata alla divulgazione informativa al cittadino (per es. PRGLA, classi di priorità) e una dedicata alle funzionalità in termini di prenotazione (per. CUP online);
- dovrà presentare interfacce semplici e chiare, e la navigazione dovrà essere *user friendly*;
- dovrà prevedere pochi passaggi (click di apertura pagine) per il raggiungimento delle sezioni utili al cittadino.

### 3.2. Siti web delle Aziende Sanitarie

Ogni Azienda sanitaria (ASL, Aziende ospedaliere, IRCCS, Policlinici universitari) dovrà prevedere sul proprio sito istituzionale (di seguito sito web aziendale) una sezione dedicata alle liste e alla gestione dei tempi di attesa. Tale sezione dovrà essere direttamente navigabile dal Portale salute del sito web regionale, e dovrà essere indicizzata nei principali motori di ricerca.

Per le Regioni/ Province autonome in cui è presente una sola Azienda è possibile pubblicare tutte le informazioni all'interno del Portale Salute del sito web regionale.

**3.2.1.** Per finalità di **trasparenza**, nel sito web aziendale dovranno essere presenti:

- **Programma Attuativo Aziendale (PAA)** con relativa delibera di adozione. I documenti vanno pubblicati in formato pdf accessibile scaricabile dall'utente e devono essere facilmente raggiungibili attraverso un link disponibile nella prima pagina della sezione Liste di attesa.
- **Dati riferiti al monitoraggio ex ante** riferiti alle Strutture (rif. Paragrafo 3.1.1);
- **Pubblicazione di un "dato storico" ex ante.** Il dato deve essere riferito all'anno precedente la consultazione e deve riguardare le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale soggette ai monitoraggi previsti dal PNGLA. La pubblicazione è relativa alle classi di priorità B, D e P (B=10 gg, D=30 gg per visite - 60 gg per esami diagnostici, P= 120gg);
- **Pubblicazione dati del monitoraggio delle attività di ricovero.** Il dato è relativo al valore mediano dei tempi di attesa e al numero dei ricoveri programmati e riguarda almeno le prestazioni elencate nel PNGLA per la classe di priorità A;
- **Ambiti di garanzia** individuati;
- **Percorsi di tutela** disponibili;
- **Guida alla lettura** dei dati contenente le informazioni di interesse per il cittadino con particolare riferimento al significato di:
  - Percentuale di garanzia ex ante
  - Media/Valore mediano dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni, per classe di priorità
  - Percorso di tutela
  - Ambito di garanzia.

**3.2.2.** Per finalità di **fruibilità** si rimanda al paragrafo 3.1.2.



## 4. Indicazioni per il monitoraggio dei siti web

Il PNGLA 2019-2021 individua, tra i monitoraggi a cui sono tenute le Regioni e le Province autonome, quello della presenza sui siti web di sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa.

### **Oggetto del monitoraggio:**

- siti web di Regioni e Province autonome (Portale salute)
- siti web di Aziende sanitarie

### **Informazioni raccolte nel monitoraggio**

In coerenza con quanto previsto dal paragrafo 6.7. del PNGLA, saranno monitorati i contenuti dei siti web e le caratteristiche di cui al punto 3 delle presenti Linee di indirizzo.

### **Soggetti preposti al monitoraggio**

- il Ministero della salute
- le Regioni e le Province autonome

### **Periodicità del monitoraggio**

Il monitoraggio viene effettuato con cadenza annuale entro il mese di gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

Il Ministero della salute fornisce riscontro alle singole Regioni e Province autonome degli esiti del monitoraggio effettuato.

### **Modalità di attuazione del monitoraggio**

Il monitoraggio si effettua secondo un sistema a responsabilità distribuita e prevede la verifica dei criteri di cui al capitolo 3 e relativi paragrafi.

Le Regioni e alle Province autonome verificano le condizioni di fruibilità e trasparenza, come illustrate nel paragrafo 3.1/3.2, sui siti Aziendali secondo i parametri condivisi, e riportano sul loro portale salute un resoconto sull'esito del loro monitoraggio come riportato nell'allegato 1.

Il Ministero esegue il monitoraggio sull'attività espletata dalle Regioni e dalle Province autonome, verificando che sia presente e valorizzato il resoconto sul monitoraggio effettuato, eventualmente verificando il dettaglio del monitoraggio eseguito.

I risultati del monitoraggio saranno periodicamente pubblicati sul portale del Ministero della salute.



## 5. Glossario

Ai fini delle presenti Linee di indirizzo sono adottate le seguenti definizioni.

**Sito web istituzionale.** Gruppo di pagine web interconnesse “che si pongono come obiettivo prioritario quello di presentare un’istituzione pubblica e promuoverne le attività verso un’utenza generalizzata, descrivendone l’organizzazione, i compiti, i servizi relativi ad atti e procedimenti amministrativi di competenza” [...] “I siti web delle pubbliche amministrazioni, in quanto emanazione e rappresentazione dell’Ente di riferimento che ne ha la responsabilità, devono porsi, come obiettivo primario, quello di concorrere ad affermare il diritto dei cittadini ad un’efficace comunicazione, offrendo all’utenza cui si rivolgono un canale permanente di dialogo con l’istituzione” (Linee guida per i siti web delle P.A. - 2011).

**Portale Salute.** Sito web che costituisce un punto di partenza, o porta di ingresso, ad un gruppo di risorse informative e a servizi Internet relativi al tema della salute e dell’assistenza sanitaria.

**CUP interaziendale.** Inteso come Sistema CUP dove i soggetti o i sistemi autonomi che entrano in relazione sono più di uno e si accrescono ulteriormente le complessità organizzative, in termini di coerenza interna al Sistema CUP ed interazione con gli applicativi gestionali delle singole Aziende, ma dove esistono anche, data la più vasta concentrazione delle risorse impiegate o disponibili, possibilità e resistenze diverse di evoluzione del Sistema CUP, rispetto tanto al prodotto informatico quanto al modello organizzativo implementato (tratto da Linee Guida Nazionali Sistema CUP, 2009)

**Valore medio/mediano dei tempi di attesa per l’accesso alle prestazioni.** Il valore medio dei tempi di attesa registrati in un dato intervallo temporale è calcolato come somma di tutti i valori diviso il numero dei valori stessi, laddove il valore mediano è quel valore al di sotto del quale cade la metà dei valori campionari.

**Monitoraggio ex ante.** Rilevazione (prospettica) in un determinato giorno/periodo indice della differenza tra la data assegnata per l’erogazione e la data di contatto/prenotazione. Il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, in modalità ex ante, si basa su una rilevazione dei dati sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali indicate al paragrafo 3.1 del PNGLA 2019 - 2021. L’elenco potrà essere periodicamente aggiornato. Sono tenute alla rilevazione tutte le strutture pubbliche e private accreditate che erogano prestazioni per conto e a carico del SSN indicate nei Programmi attuativi aziendali. Il monitoraggio ex ante si effettua solo per le prestazioni in primo accesso. Oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa saranno innanzitutto le prestazioni nelle classi di priorità B e D, mentre per la classe P saranno successivamente definite le modalità di monitoraggio.

**Percentuale di garanzia.** Esprime il rapporto tra il numero delle prenotazioni garantite entro i tempi per ogni classe di priorità e per ogni prestazione, rispetto al numero di prenotazioni per ogni classe e per ogni prestazione, determinandone, quindi, la percentuale di copertura.



**Ambito di garanzia.** Rappresenta, per le prestazioni di primo accesso, l'ambito territoriale di garanzia nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità, al fine di consentire alle Aziende di quantificare l'offerta necessaria a garantire i tempi massimi di attesa. Qualora la prestazione non venga erogata (es. non presente per l'alta specializzazione o per la riorganizzazione delle reti cliniche) nell'ambito territoriale di garanzia, viene messo in atto il meccanismo di garanzia di accesso per il cittadino (percorsi di tutela).

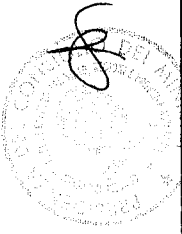
**Percorso di tutela.** Deve essere attivato dalle regioni e prevede dei percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche nel caso in cui al cittadino non possa essere assicurata la prestazione entro i limiti previsti dalla Regione.

**Azienda sanitaria.** Ai fini della rilevazione si intendono le ASL, le Aziende ospedaliere, gli IRCSS, i Policlinici universitari.



## 6. Allegato 1 - Check list di monitoraggio

URL SITO WEB	Es. <i>http://...</i>
URL PORTALE SALUTE REGIONALE	Es. <i>http://...</i>
È PRESENTE UNA SEZIONE LDA	SI
	NO
URL SEZIONE LDA REGIONALE	Es. <i>http://...</i>
COME SI RAGGIUNGE LA SEZIONE LISTE DI ATTESA	Home page sito web regionale
	Home page portale salute
	Altra pagina interna del portale salute
	Home page portale regionale e home page portale salute
NUMERO DI PAGINE DA APRIRE PER RAGGIUNGERE LA SEZIONE LISTE DI ATTESA DALLA HOME PAGE DEL SITO	0 (presente sulla Home Page del sito)
	1
	2
	3
	4
	5
	>5
È PRESENTE IL PRG/LA	SI
	NO
SE SÌ, SPECIFICARE SE SCARICABILE IN FORMATO PDF ED ACCESSIBILE	SCARICABILE ED ACCESSIBILE
	SCARICABILE MA NON ACCESSIBILE
	NON SCARICABILE E NON ACCESSIBILE
SONO PRESENTI I PAA	SI
	NO
SE SÌ, SPECIFICARE SE SCARICABILI IN FORMATO PDF ED ACCESSIBILI	SCARICABILE ED ACCESSIBILE
	SCARICABILE MA NON ACCESSIBILE



	NON SCARICABILE E NON ACCESSIBILE
	SI, PER LA CLASSE B
	SI, PER LA CLASSE D
	SI, PER LA CLASSE P
	NO
	SI, AGGIORNATO AL BIMESTRE PRECEDENTE LA CONSULTAZIONE
	SI, MA NON AGGIORNATO
	NO
	SI
	NO
	SI
	NO
	SI
	NO
	SI, SIGNIFICATO DELLA PERCENTUALE EX ANTE
	SI, SIGNIFICATO DEL TEMPO MEDIO/ MEDIANO
	SI, SIGNIFICATO PERCORSO DI TUTELA
	SI, SIGNIFICATO AMBITO GARANZIA
	NO
È PRESENTE L'ESITO DEL MONITORAGGIO ex ante per ogni ambito territoriale	
È PRESENTE IL DATO STORICO del monitoraggio ex ante per ogni ambito territoriale	
SONO RESI PUBBLICI E CHIARAMENTE INDIVIDUABILI I PERCORSI DI TUTELA ATTIVATI E ADOTTATI	
È PRESENTE E CHIARAMENTE INDIVIDUABILE NELLA SEZIONE LDA UN COLLEGAMENTO AL SISTEMA CUP REGIONALE/INTERAZIENDALE PER LA PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	
SONO PRESENTI NELLA SEZIONE LDA NUMERI UTILI E INFORMAZIONI RELATIVE ALLE DIVERSE POSSIBILI MODALITÀ DI PRENOTAZIONE IN FUNZIONE DEI CANALI ATTIVATI (FARMACIE, MMG, ECC)?	
È PRESENTE UNA PREFAZIONE/GUIDA ALLA COMPrensIONE DEI DATI	

