

2.2 Il Monitoraggio 2010

2.2.1 L'oggetto di monitoraggio e il periodo di rilevazione

Durante il secondo anno di sperimentazione del sistema, è stato condotto il monitoraggio (oggetto della presente relazione) nei giorni indice 13/14/15/16/17 Dicembre 2010 (ad eccezione di 2 regioni che hanno – per problemi tecnici – rilevato i dati, nel periodo 14-18 febbraio 2011).

La scelta della settimana di rilevazione, che è stata vincolata da limiti organizzativi e logistici che non hanno permesso di anticiparne i tempi, ha probabilmente inciso sui risultati ottenuti in termini di tempi di attesa, vista la particolare vicinanza delle festività natalizie. Consapevoli di tale limite, è necessario però sottolineare nuovamente la finalità della sperimentazione, che deve essere considerata più in ottica prospettica e secondo una logica di sistema più che sul dato puntuale riscontrato.

Oggetto della rilevazione sono state 8 prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata (come riportato in Tab.1)

Tab. 1 Prestazioni ambulatoriali soggette a monitoraggio (8)

AMB	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	RM della colonna	88.93 – 88.93.1	
2	RM cerebrale e del tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
3	Tac del capo(senza e con contrasto)	87.03 – 87.03.1	
4	TAC dell'addome	88.01.2 – 88.01.18 – 8.01.4 – 88.01.3 – 88.01.6 – 88.01.5	
5	Visita cardiologia	89.7	8
6	Visita oculistica	95.02	34
7	Visita ortopedica	89.7	36
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38

Le otto prestazioni sono state individuate tra le seguenti 11, oggetto dei precedenti monitoraggi nazionali previsti dal PNCTA 2006-2008 (Tabella 2) e confermate dal nuovo PNGLA 2010-2012, con l'aggiunta, rispetto alla prima rilevazione, della visita otorinolaringoiatrica.

Tab. 2 Prestazioni ambulatoriali previste nel PNCTA 2006-2008 (11)

PRESTAZIONE	CODICE NOMENCLATORE
Ecografia dell'addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1
Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	88.73.5
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 – 45.16
RM della colonna	88.93 – 88.93.1
RM cerebrale	88.91.1 - 88.91.2
TAC del capo	87.03 – 87.03.1
TAC dell'addome	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6
Visita cardiologica	89.7
Visita oculistica	95.02
Visita ortopedica	89.7

Le prestazioni relative ad ecografia dell'addome, ecocolordoppler dei tronchi sovraortici ed ecocolordoppler dei vasi periferici, pur essendo considerate di interesse, sono state escluse in quanto i tempi previsti per la realizzazione dell'indagine non hanno permesso di coinvolgere nel processo di rilevazione tutti i professionisti coinvolti (queste prestazioni diagnostiche vengono, infatti, erogate da medici di diverse specialità).

L'esofagogastroduodenoscopia è stata esclusa dalla rilevazione in quanto ritenuta una prestazione con tempi di attesa non critici in attività istituzionale.

A differenza dell'attività istituzionale, l'attività libero professionale intramuraria non prevede il rispetto delle classi di priorità e nemmeno gli standard di riferimento, così come definiti dal Piano Nazionale per il Contenimento dei tempi di attesa 2006-2008 (mantenuti anche dal PNGLA 2010-2012).

Pertanto al fine di rappresentare, in maniera intuitiva, la distribuzione dei tempi di attesa, sono state individuate dagli esperti del Gruppo Tecnico sei categorie di attesa - espresse in giorni - di seguito elencate (Tabella 3).

Tab. 3 Categorie di attesa utilizzate.

Categorie	Categorie di attesa (in giorni)
I	TdA ⁷ = 0 giorni
II	0 giorni < TdA ≤ 7 giorni
III	7 giorni < TdA ≤ 15 giorni
IV	15 giorni < TdA ≤ 30 giorni
V	30 giorni < TdA ≤ 60 giorni
VI	TdA > 60 giorni

Per rispondere alle direttive del PNGLA 2010-2012, che prevede che le Regioni si dotino di modalità di gestione separata delle prenotazioni in ALPI rispetto a quelle erogate in istituzionale, attraverso sistemi centralizzati e preferibilmente informatizzati, è stato richiesto alle AASSLL (a differenza del primo monitoraggio) di segnalare anche, per ogni prestazione e per singola struttura, quale tipologia di agenda sia stata utilizzata:

- agenda cartacea gestita dal professionista
- agenda cartacea gestita dalla struttura
- agenda gestita dal sistema CUP
- altro

I dati oggetto della rilevazione hanno riguardato tutte le strutture presso le quali sono state erogate le prestazioni in libera - professione intramuraria individualmente o in equipe e intramuraria allargata. Le Regioni hanno provveduto a raccogliere e validare i dati, per poi inviarli successivamente all'Agenas.

Le tipologie delle strutture coinvolte nella rilevazione sono le seguenti (si specifica che, come nei precedenti monitoraggi istituzionali, le aziende ospedaliere sono state considerate erogatori delle Asl nel cui territorio sono collocate):

- ASL
- Aziende Ospedaliere
- Aziende Ospedaliere Universitarie
- IRCSS di diritto pubblico
- Policlinici Universitari a gestione diretta

Si precisa inoltre che, per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria allargata, le strutture considerate possono anche essere ubicate al di fuori dal territorio dell'azienda di riferimento.

⁷ TdA= tempo di attesa

In allegato al presente documento, è riportato il disciplinare tecnico, che descrive nel dettaglio le informazioni sulle modalità necessarie per la rilevazione:

Sezione 1: Prestazioni monitorate

Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione

Sezione 3: Informazioni specifiche per le prestazioni ambulatoriali

Sezione 4: Le procedure di inserimento dei dati

3. Risultati

3.1 Rispondenza

Tutte le regioni hanno partecipato alla rilevazione in oggetto ad eccezione di Puglia e Sardegna, che per problemi tecnico-organizzativi non sono riuscite ad effettuare il monitoraggio nei tempi previsti.

Tenuto conto della difficoltà nel reperire i dati richiesti⁸ e come già avvenuto nei monitoraggi dei tempi di attesa inerenti l'attività istituzionale, si è data l'opportunità ad alcune regioni di svolgere la rilevazione in date differenti dai giorni indice fissati, con conseguente posticipazione del termine di invio dei dati, come di seguito riportato:

- Calabria, Abruzzo (14-15-16-17-18 Febbraio 2011)

Riguardo alla completezza della informazione ricevuta va evidenziato che sono stati inviati dalle regioni i dati relativi a 143 Asl su 149 Asl (il dato è al netto delle strutture afferenti alle Regioni che non hanno effettuato la rilevazione)

La procedura di invio dei dati da parte delle regioni ha previsto la trasmissione del materiale revisionato e corretto ad Agenas, entro il 15 gennaio 2011. Dalla tabella seguente (Tab.4) emerge un soddisfacente rispetto del termine di consegna per la maggior parte delle regioni:

⁸ La regione Marche ha inviato i dati in ritardo

Tab.4 Tempi di consegna dei dati da parte delle Regioni

TEMPI DI CONSEGNA	NUMERO REGIONI	DENOMINAZIONE
ENTRO IL TERMINE	12	Abruzzo*, Basilicata, Campania, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, P.A. Trento, Piemonte, Sicilia, Valle d'Aosta, Veneto
ENTRO 5 GIORNI DALLA SCADENZA	2	Emilia-Romagna, Toscana,
ENTRO 18 GIORNI DALLA SCADENZA	3	Molise, P.A. Bolzano, Umbria
ENTRO 50 GIORNI DALLA SCADENZA	1	Calabria*
OLTRE 50 GIORNI DALLA SCADENZA	1	Marche ⁹
NON HANNO EFFETTUATO IL MONITORAGGIO	2	Puglia, Sardegna

*Abruzzo e Calabria hanno effettuato il monitoraggio a Febbraio 2011, la data di scadenza per la presentazione dei dati era prevista entro il 14 marzo 2011.

3.2 Agende di prenotazione

Il primo dato disponibile è stato quello relativo alla tipologia di agenda di prenotazione utilizzata nelle diverse Regioni. Il quadro sinottico che segue (tab.5), riporta a livello aggregato (dato regionale), utilizzando quattro colori facilmente distinguibili, le tipologie di agende di prenotazione utilizzate, per poterne verificare la distribuzione nelle diverse Regioni, e per osservare se effettivamente si sta andando verso il superamento delle agende gestite direttamente dai professionisti (come auspicato sia dalle "Linee Guida Nazionali del sistema Cup", sia dal PNGLA 2010-2012).

Per avere a disposizione un dato più dettagliato, si è deciso di rappresentare per ciascuna prestazione e per ogni Regione/P.A., la tipologia di agenda utilizzata, anche a livello di singola struttura (cfr. allegato 2).

⁹ Per problemi tecnici il dato non è pervenuto entro i termini previsti

Tab. 5 Quadro sinottico delle tipologie di agenda di prenotazione (dato Regionale)

REGIONE	RM della colonna	RM cervello e del tronco encefalico	TAC del capo (con e senza contrasto)	TAC addome superiore, inferiore e completo	Visita cardiologica	Visita oculistica	Visita ortopedica	Visita otorino_laringoiatrica
Abruzzo ¹⁰								
Basilicata								
Calabria								
Campania								
E-R								
FVG								
Lazio								
Liguria								
Lombardia ¹¹								
Marche ¹²								
Molise								
P.A. BZ								
P.A. TN								
Piemonte								
Puglia								
Sardegna								
Sicilia								
Toscana								
Umbria								
VdA								
Veneto								
ITALIA								

AGENDA CARTACEA GESTITA DAL PROF	
AGENDA CARTACEA GESTITA DALLA STRUTTURA	
AGENDAGESTITA DAL CUP	
ALTRO	

¹⁰ La Regione Abruzzo ha monitorato anche ecoaddome (10 prestazioni in intramoenia)

¹¹ La Regione Lombardia ha monitorato anche l'ecoaddome (311)

¹² La Regione Marche dichiara che "Il campo "tipologia agenda" è stato sempre valorizzato a 4 in quanto alla fine del 2010 è stato avviato il nuovo sistema cup unico e per non rischiare di commettere errori sulla tipologia dell'agenda si è preferito mettere il valore 4 (altro)"

3.3 Volumi di attività

Nella Tabella 6 è riportato il numero totale di prenotazioni per singola prestazione in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata (dato Regionale) rilevato nei cinque giorni indice (Monitoraggio dicembre 2010).

Al fine di permettere un'analisi più approfondita e per offrire ulteriori elementi conoscitivi utili alla descrizione del fenomeno osservato, nella Tabella 7 si riporta il confronto con i volumi rilevati con il monitoraggio ALPI di ottobre 2009 – per le 7 prestazioni confrontabili (la visita otorinolaringoiatrica non è stata monitorata lo scorso anno).

E' importante sottolineare che i soggetti tenuti alla rilevazione istituzionale ex-ante dei tempi di attesa dell'anno precedente, sono stati tutti gli erogatori pubblici o privati accreditati che erogano prestazioni per conto e a carico del SSN, mentre nella rilevazione in oggetto sono state interessate le strutture pubbliche per l'attività libero-professionale intramuraria e gli studi privati per l'intramuraria allargata in caso di carenza di spazi idonei nelle strutture pubbliche.

Tab.6 Prenotazioni per singola prestazione/visita registrate nella settimana indice (dato Regionale)

REGIONE	RM della colonna	RM cervello e del tronco encefalico	TAC del capo (con e senza contrasto)	TAC addome superiore, inferiore e completo	Visita cardiologica	Visita oculistica	Visita ortopedica	Visita otorino_laringoiatrica
Abruzzo ¹³	0	0	1	1	128	46	88	94
Basilicata	420	178	178	246	719	683	540	445
Calabria	0	0	0	0	278	84	232	126
Campania	0	0	10	13	425	199	641	174
E-R	31	7	11	2	751	470	1188	491
FVG	4	3	1	1	230	139	242	127
Lazio	48	35	30	113	588	695	462	235
Liguria	13	2	0	0	188	135	266	152
Lombardia ¹⁴	28	7	11	13	1025	845	1525	768
Marche	108	38	22	6	329	158	301	183
Molise	0	0	0	0	12	17	26	13
P.A BZ	0	0	0	0	12	24	24	19
P.A. TN	0	0	0	0	109	91	171	97
Piemonte	2	4	20	13	585	351	630	369
Puglia								
Sardegna								
Sicilia	37	14	8	10	196	246	553	259
Toscana	1	4	0	4	798	394	759	336
Umbria	3	0	1	0	103	78	84	30
VdA	0	0	0	0	13	17	24	0
Veneto	69	11	1	9	784 ¹⁵	1096	893 ¹⁶	545 ¹⁷
ITALIA	764	303	294	431	7272	5768	8649	4463

¹³ La Regione Abruzzo ha monitorato anche ecoaddome (10 prestazioni in intramoenia)

¹⁴ La Regione Lombardia ha monitorato anche l'ecoaddome (311)

¹⁵ 20 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

¹⁶ 9 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

¹⁷ 4 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

Tab. 7 Prenotazioni per singola prestazione/visita registrate in regime di intramoenia e intramoenia allargata - confronto 2009-2010 nella settimana indice (dato Regionale)

REGIONE	RM della colonna		RM cervello e del tronco encefalico		TAC del capo (con e senza contrasto)		TAC addome superiore, inferiore e completo		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica		Visita otorinolaringoiatrica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Abruzzo ¹⁸	2	0	0	0	0	1	0	1	121	128	91	46	152	88	94	
Basilicata	0	420	0	178	0	178	0	246	65	719	26	683	45	540	445	
Calabria	0	0	0	0	1	0	0	0	264	278	237	84	181	232	126	
Campania	1	0	0	0	3	10	0	13	277	425	196	199	565	641	174	
E-R	31	31	15	7	6	11	16	2	701	751	641	470	1366	1188	491	
FVG	3	4	8	3	2	1	2	1	136	230	55	139	167	242	127	
Lazio	48	48	43	35	15	30	33	113	724	588	578	695	396	462	235	
Liguria	5	13	3	2	2	0	0	0	308	188	153	135	376	266	152	
Lombardia ¹⁹	14	28	9	7	8	11	14	13	1183	1025	1057	845	2031	1525	768	
Marche	44	108	14	38	11	22	2	6	526	329	169	158	282	301	183	
Molise	22	0	2	0	9	0	3	0	3	12	35	17	37	26	13	
P.A. BZ	-	0	-	0	-	0	-	0	-	12	-	24	-	24	19	
P.A. TN	0	0	0	0	0	0	0	0	81	109	359	91	108	171	97	
Piemonte	6	2	7	4	0	20	0	13	602	585	202	351	776	630	369	
Puglia	1	5	5	1	1	0	0	0	251	251	136	395	395	395		
Sardegna	0	0	0	0	0	0	0	0	142	142	449	325	325	325		
Sicilia	52	37	29	14	14	8	21	10	382	196	636	246	688	553	259	
Toscana	2	1	1	4	3	0	3	4	857	798	87	394	843	759	336	
Umbria	2	3	0	0	2	1	0	0	161	103	68	78	134	84	30	
VdA	0	0	0	0	0	0	0	0	6	13	28	17	23	24	0	
Veneto	1	69	5	11	2	1	2	9	835	784 ²⁰	960	1096	902	893 ²¹	545 ²²	
ITALIA	234	764	141	303	79	294	94	431	7625	7272	6163	5768	9792	8649	4463	

¹⁸ La Regione Abruzzo ha monitorato anche ecoaddome (10 prestazioni in intramoenia)

¹⁹ La Regione Lombardia ha monitorato anche l'ecoaddome (311)

²⁰ 20 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

²¹ 9 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

²² 4 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

Nel successivo monitoraggio, che verrà effettuato in modalità online, saranno disponibili anche i dati relativi ai volumi dell'attività istituzionale, in modo tale da effettuare un confronto sui livelli di attività in istituzionale ed in Alpi.

Poiché nello stesso periodo indice verrà svolto anche il monitoraggio in attività ex-ante dei tempi di attesa delle prestazioni svolte in attività istituzionale (i cui dati sono gestiti dal Ministero della Salute), si provvederà ad effettuare un confronto sui tempi di attesa rilevati.

3.4 Tempi di attesa

A differenza dell'attività istituzionale, per l'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata, non si fa riferimento alle classi di priorità e quindi nemmeno agli standard di riferimento così come definiti dal Piano Nazionale per il Contenimento dei tempi di attesa 2006-2008 (mantenuti anche dal PNGLA 2010-2012).

Pertanto, come già anticipato, al fine di descrivere, in maniera intuitiva, la distribuzione dei tempi di attesa rilevati, sono state individuate dagli esperti del Gruppo Tecnico sei categorie di attesa, espresse in giorni. I risultati ottenuti sono rappresentati – per singola regione – attraverso grafici a barre, che permettono di offrire in maniera intuitiva una prima fotografia del fenomeno (Allegato 1).

Per fornire un'informazione più completa, si sono messi a confronto anche i tempi di attesa rilevati nel 2009 con quelli del 2010, per analizzare in prima istanza, se vi fossero significative differenze. Il grafico a barre (Allegato 3) riporta tale confronti e, in calce, anche i dati sui volumi di attività rilevati nei due anni posti a confronto.

E' possibile notare come, praticamente per tutte le Regioni/P.A., i volumi di attività in ALPI rilevati in entrambi gli anni siano pressoché sovrapponibili, con alcuni cali evidenti per quel che riguarda le visite specialistiche.

Si rappresenta inoltre che, nel 2010 vi sono state delle differenze nel trend di distribuzione dei tempi di attesa, in quanto è significativamente aumentato il numero di prenotazioni fissate nello stesso giorno della richiesta da parte del cittadino (0 giorni) e quello oltre i 30 giorni, mentre si è rilevato un calo sostanziale nelle classi centrali. Questo probabilmente è dovuto al periodo scelto per la rilevazione 2010 (dal 13 al 18 dicembre) a ridosso delle festività natalizie; tale considerazione è confermata anche dai dati delle 2 regioni (Abruzzo e Calabria) che, avendo effettuato il monitoraggio a febbraio, non hanno evidenziato questo trend.

4. Conclusioni

L'indagine in oggetto rappresenta, insieme al primo monitoraggio del 2009, la conclusione della fase di sperimentazione nazionale di monitoraggio "ex ante" dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria ed intramuraria allargata.

Entrambe le esperienze sono state utili per evidenziare le criticità, risolvere i problemi, mettere a punto e perfezionare il sistema di rilevazione e favorirne l'implementazione da parte delle Regioni/P.A.

Da quanto emerso dai due monitoraggi, è stato possibile apportare alcuni sostanziali miglioramenti alla modalità di rilevazione ed alla qualità dei dati raccolti. Infatti, in linea con il mandato del PNGLA 2010-2012, verrà effettuato con periodicità semestrale, direttamente online su un portale predisposto ad hoc da Agenas. In questo modo, sarà facilitato il processo di raccolta ed invio dei dati da parte delle Regioni/P.A., si garantirà un maggior controllo sulla qualità del dato inserito e inoltre saranno disponibili, in tempo reale, le prime elaborazioni ed aggregazioni in maniera differenziata per i vari livelli:

- a livello di struttura saranno disponibili i dati relativi esclusivamente alla singola struttura
- a livello aziendale saranno disponibili i dati di ogni struttura afferente all'azienda e quelli aggregati per ASL
- a livello regionale verranno forniti i dati relativi alle strutture, alle aziende e quelli aggregati per regione
- a livello centrale saranno disponibili tutti i dati relativi a tutti i livelli

In questo modo saranno così facilitati i processi di rilevazione e sarà fornito alle Regioni/P.A. e alle aziende, un feedback e uno strumento utile al supporto del governo dell'attività in ALPI.

Sebbene lo strumento di rilevazione e le modalità di raccolta dati fossero riprese dai monitoraggi effettuati a partire dal 2002 sui tempi di attesa dell'attività istituzionale, è importante sottolineare alcuni elementi di carattere metodologico che caratterizzano l'attività svolta in ALPI, quali la tipologia di strutture coinvolte nel monitoraggio.

Infatti i soggetti tenuti alla rilevazione istituzionale ex-ante dei tempi di attesa, sono stati tutti gli erogatori pubblici o privati accreditati che erogano prestazioni per conto e a carico del SSN, mentre nella rilevazione in oggetto sono state interessate le strutture pubbliche per l'attività libero-professionale intramuraria e gli studi privati per l'intramuraria allargata in caso di carenza di spazi idonei nelle strutture pubbliche.

Dalle sperimentazioni è poi emersa una criticità legata alla procedura di raccolta delle informazioni da parte delle Regioni/P.A.: alcuni referenti regionali hanno segnalato difficoltà tecniche nel rilevare le prenotazioni delle prestazioni erogate in attività intramuraria allargata; ciò in considerazione dell'utilizzo di agende cartacee da parte dei professionisti che effettuano tale attività presso studi privati.

I dati raccolti, hanno permesso di verificare se, come previsto sia dalle Linee Guida Nazionali del sistema CUP del 29 aprile 2010, sia dal PNGLA 2010-2012²³, effettivamente le Regioni/P.A. stiano lavorando per eliminare le prenotazioni tramite agende gestite direttamente dai professionisti e sostituirle con un sistema centralizzato e preferibilmente informatizzato (CUP o agenda gestita dalla struttura).

La copertura a livello aziendale ottenuta dalla rilevazione è stata soddisfacente (nonostante tre regioni non abbiano potuto effettuare la rilevazione per difficoltà di ordine organizzativo) in quanto ha raggiunto il 95,97% (143 Asl su un totale nazionale di 149²⁴).

I risultati ottenuti rappresentano un utile contributo alla lettura complessiva del sistema ed alla rappresentazione della reale situazione sul campo ed hanno permesso, di strutturare - in collaborazione con tutte le Regioni/P.A. - le basi metodologiche per lo sviluppo di un sistema di monitoraggio, significativo a livello nazionale, per il confronto tra l'attività istituzionale e l'attività ALPI (con particolare riferimento ai volumi di attività erogati, ed ai tempi di attesa relativi alle prestazioni di interesse).

In questo senso la prossima rilevazione, effettuata interamente online, verrà svolta, sulle stesse prestazioni e nella stessa settimana indice del monitoraggio dell'attività istituzionale (gestita dal Ministero della Salute), in modo tale da permettere un confronto coerente e significativo sia sui volumi di attività che sui tempi di attesa, per singola prestazione.

Poiché i motivi che spingono l'utente a rivolgersi all'attività libero-professionale intramuraria o intramuraria allargata sono essenzialmente due, il primo legato ai lunghi tempi di attesa dell'attività istituzionale, il secondo riguardante la scelta di uno specifico professionista o di una specifica struttura da parte dell'assistito, ai fini di un ulteriore sviluppo del sistema di monitoraggio, potrà essere condivisa e pianificata con le Regioni/P.A., l'acquisizione anche di quest'ultima informazione.

²³ al paragrafo 6 prevede che “..le Regioni prevedano modalità di gestione separata delle prenotazioni rispetto alle prestazioni istituzionali erogate a carico del SSN, attraverso sistemi centralizzati e preferibilmente informatizzati” e determina che “..le Regioni provvedono ad attivare forme di controllo sul volume di tali prestazioni e sui relativi tempi di attesa, sia per le attività ambulatoriali che per quelle di ricovero, al fine di garantire il corretto rapporto tra il regime istituzionale di erogazione delle prestazioni e quello in libera professione”

²⁴ Senza considerare le due regioni che non hanno effettuato il monitoraggio

Gruppo di lavoro di esperti dei tempi di attesa coinvolti dall'Agenas nell'attuazione del Monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI ed individuati all'interno del Gruppo Tecnico Tempi di attesa²⁵

Dott.ssa Teresa Angiello

Area Programmazione- Settore Programmazione-Regione Campania

Dott. Ambrogio Aquilino

Area Accreditamento, Formazione, Qualità e Ricerca - Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia

Dott. Gedeone Baraldo

U.O. Governo dei Servizi Sanitari Territoriali e Politiche di Appropriatezza e Controllo

Direzione Generale Sanità - Regione Lombardia

Dott.ssa Paola Casucci

Servizio "Sistema informativo e mobilità sanitaria"

Direzione regionale Sanità e Servizi sociali - Regione Umbria

Dott. Carlo Liva

Poliambulatorio dell'Azienda ULSS n. 9 di Treviso

Dott. Giuliano Mariotti

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Ospedale di Rovereto

Dott.ssa Alessia Orsi

Servizio Assistenza Distrettuale, Medicina Generale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi

Sanitari - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali- Regione Emilia Romagna

Dott.ssa Maria Rita Paolini

ASUR - Zona territoriale 12- Regione Marche

Dott.ssa Fulvio Moirano, Dott. Giovanni Caracci, Dott.ssa Emanuela Reale, Dott.ssa Giorgia

Duranti

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – Agenas

²⁵ Nominato con l'Accordo Conferenza Stato-Regioni 11 Luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome il 24 Novembre 2006.

ALLEGATI

PAGINA BIANCA

Allegato 1:

**Grafici a barre (dato regionale) delle prenotazioni effettuate
nella settimana indice, relative alle 8 prestazioni ambulatoriali monitorate,
per classi di attesa**

