

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.

