



Regione Umbria - Assemblea legislativa

QT 7 - “Criticità e ritardi nell’attuazione del servizio 116117 in Umbria”

25 Giugno 2026

In sintesi

Interrogazione di Andrea Romizi (FI), la presidente Stefania Proietti risponde: “Servizio complesso costruito da zero e in sperimentazione in base ad un modello ministeriale”

(Acs) Perugia, 25 giugno 2026 – Nella sessione ‘Question time’ della seduta consiliare di oggi, il consigliere Andrea Romizi (FI) ha chiesto chiarimenti alla presidente Stefania Proietti circa le “Criticità e ritardi nell’attuazione del servizio 116117 in Umbria”.

Nel dettaglio ha chiesto di sapere “quali siano le ragioni per cui, a fronte delle risorse destinate al servizio, non si sia proceduto a impiegare tali risorse per l’inserimento di personale medico e infermieristico direttamente operativo nelle attività di risposta alle telefonate del 116117 e relativo smistamento, anziché affidare tali funzioni a operatori privi di specifiche competenze sanitarie che agiscono con il supporto dell’Intelligenza Artificiale; con quali tempistiche si procederà all’attuazione del servizio 116117 su tutto il territorio regionale per contribuire ad una corretta riduzione degli accessi impropri ai Pronto Soccorso; quali misure la Giunta intenda adottare per garantire una piena integrazione del servizio 116117 con la centrale 118 e con la rete territoriale e migliorare la qualità del servizio attraverso l’impiego di personale sanitario nell’attività di risposta alle telefonate”.

Illustrando l’atto ispettivo, Romizi ha spiegato che “il servizio 116117 rappresenta uno strumento per la gestione delle cure non urgenti e per il decongestionamento dei Pronto Soccorso, in linea con gli indirizzi nazionali di riorganizzazione dell’assistenza territoriale, in ultimo con decreto ministeriale del 23 maggio 2022; la Regione Umbria ha avviato la progettazione del servizio nel corso del 2025, prevedendone la piena operatività tra la fine del 2025 e il mese di marzo 2026. Allo stato attuale si registrano ritardi significativi nella piena attuazione del servizio, con una operatività ancora parziale e non uniforme sul territorio regionale. Ad oggi, infatti, risulta in fase di sperimentazione il servizio 116117 nei distretti sociosanitari di Assisi e della Media valle del Tevere. Risulta ancora incompleta l’integrazione tra il servizio 116117, la centrale 118 e la rete territoriale, con conseguenti rischi di sovrapposizione di competenze e difficoltà nello smistamento delle chiamate; secondo segnalazioni pervenute sia dal personale medico che dall’utenza, risulta che gli operatori telefonici del 116117 non sono personale medico, né tanto meno forniti di particolari competenze medico-sanitarie, ma sono operatori che gestiscono le telefonate con i cittadini attraverso il supporto dell’Intelligenza artificiale. Tale carenza di personale sanitario, in particolare medico, a fronte di un modello organizzativo che prevede un ampio ricorso a operatori di centrale non clinici, sta avendo ripercussioni sia sulla qualità del lavoro del personale medico che sulla qualità del servizio erogato ai cittadini; tale assetto determina un allungamento dei tempi di valutazione, un aumento del rischio di errore nella fase di primo inquadramento della richiesta assistenziale e possibili disagi per i cittadini, chiamati a rappresentare problematiche di natura sanitaria a operatori privi di specifiche competenze cliniche; permangono criticità tecnologiche legate alla non piena interoperabilità dei sistemi e alla necessità di ulteriori collaudi; il livello di conoscenza del servizio da parte della cittadinanza appare ancora insufficiente, con conseguente ricorso improprio al 118 e ai Pronto Soccorso. Tali criticità si inseriscono in un contesto già caratterizzato da ampie criticità del sistema sanitario della Regione Umbria”.

La presidente Proietti ha risposto che: “L’attivazione del numero europeo armonizzato è previsto per legge. La Usl 1 è l’azienda capofila per un servizio che abbiamo dovuto mettere in piedi da zero. Un servizio finalizzato a garantire ai cittadini un punto unico di accesso telefonico per bisogni sanitari non urgenti, socio-sanitari, richieste informative e rapporti con i servizi territoriali. Il servizio non sostituisce il sistema dell'emergenza-urgenza, che resta in capo al 112-118, né sostituisce la valutazione clinica propria del personale sanitario, ma opera come sistema di orientamento presa in carico e instradamento verso il setting assistenziale più appropriato. La sperimentazione è stata avviata per affrontare un sistema molto complesso che prevede l'integrazione tra la centrale operativa 116117, la continuità assistenziale, la centrale 118, i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, i PUA, i POT e i servizi territoriali. Una modalità graduale di attivazione coerente con l'esigenza di verificare sul campo flussi operativi, funzionalità tecnologiche, tracciabilità delle chiamate e formazione degli operatori e sicurezza dei percorsi assistenziali. La Centrale 116-117 adotta un modello organizzativo a ‘prevalenza laica’ come previsto dai modelli nazionali di riferimento per i servizi di accesso telefonico alle non emergenze. Tale modello è strutturato su livelli di competenza e su procedure operative validate. Il primo livello è affidato a operatori opportunamente formati che svolgono attività di accoglienza, che non consiste in una diagnosi clinica né in una decisione sanitaria autonoma, ma in un processo guidato da procedure algoritmi e flowchart, che consentono di distinguere tra i vari bisogni. Nel caso in cui emerga un bisogno sanitario urgente, il percorso prevede l'attivazione del 112 e 118. La piattaforma applicativa è predisposta per l'interoperabilità con tutta la continuità assistenziale, compresa l'anagrafe regionale e il flusso del Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza primaria”.

Andrea Romizi ha replicato: “Stanno arrivando lamentele da molti territori rispetto al funzionamento del 116117. Se è vero che il modello prevede la presenza non solo di operatori sanitari, ma anche di operatori tecnici amministrativi, è anche vero che in buona parte delle altre Regioni si garantisce comunque direttamente in centrale almeno la presenza di un sanitario che supervisiona le chiamate. Questo perché arrivano delle chiamate per le quali è veramente difficile e complesso anche per un laico formato orientare e indirizzare. L’utenza denuncia un eccesso di ‘callcenterizzazione’ del servizio, che dà la percezione anche di un allungamento dei tempi di risposta più che di un efficientamento del servizio. C’è poi il tema della ripartizione delle responsabilità e di quali decisioni possono essere prese dagli operatori laici e

quali possono essere le responsabilità che gli stessi vanno ad assumersi”. MP/

Source URL: <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/qt-7-criticita-e-ritardi-nellattuazione-del-servizio-116117-umbria>

List of links present in page

- <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/qt-7-criticita-e-ritardi-nellattuazione-del-servizio-116117-umbria>