Regione Umbria - Assemblea legislativa

“Ripristino della territorialità delle prestazioni specialistiche ambulatoriali per gli ultra sessantacinquenni e i pazienti fragili”

8 Ottobre 2026
In sintesi

L’Aula boccia la mozione di Tesei (prima firmataria), Melasecche (Lega) e Pace (FDI)

(Acs) Perugia, 8 ottobre 2026 – L’Assemblea legislativa ha respinto, con 12 voti contrari della maggioranza e 8 voti favorevoli dei consiglieri di opposizione la mozione a prima firma Donatella Tesei (Lega), condivisa con Enrico Melasecche (Lega) e Eleonora Pace (FDI), che chiedeva l’impegno della Giunta a “ripristinare ed applicare in maniera stringente, nell'ambito del sistema regionale di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, l'ambito di riferimento distrettuale per gli ultrasessantacinquenni e i pazienti fragili, secondo il modello di territorialità previsto dalla nostra delibera. Ma anche di adottare, entro 30 giorni dall'approvazione della mozione, gli atti amministrativi e organizzativi necessari, attraverso la Direzione regionale Salute e Punto Zero, affinché il sistema CUP garantisca a tutti i cittadini, in particolar modo gli ultra sessantacinquenni e ai pazienti fragili, la prenotazione prioritariamente nel distretto di residenza e, in caso di indisponibilità, nel territorio limitrofo, assicurando in ogni caso il rispetto dei tempi massimi e delle classi di priorità previsti dai Percorsi di Tutela, senza alcun aggravio dei tempi di attesa. Infine, a trasmettere all'Assemblea legislativa, entro 90 giorni dall'approvazione della mozione, una relazione dettagliata sullo stato di attuazione della territorialità delle prestazioni specialistiche, indicando le misure adottate e i risultati conseguiti, comprensiva dei dati sulle distanze medie percorse, sulla quota di prenotazioni fuori distretto e sui tempi di attesa specifici per le due suddette categorie. La nostra mozione vuole quindi rappresentare un contributo ed un ausilio al Governo regionale per venire incontro alle esigenze dei cittadini”

“Si tratta di un tema molto sentito – ha detto Donatella Tesi illustrando l’atto - perché stiamo parlando di consentire alle persone anziane e fragili di poter beneficiare ed avere la possibilità di ricevere cure ed eseguire visite specialistiche in un ambito territoriale prossimo alla propria residenza. Con deliberazione della Giunta regionale n. 472 del 18 maggio 2022 è stato adottato il Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2022–2025, con decorrenza 1° luglio 2022 e deliberazione della Giunta Regionale n. 437 del 26 aprile 2023 avevamo stabilito e messo in campo un sistema, che permetteva di poter beneficiare di visite specialistiche contribuendo anche all’abbattimento delle liste di attesa, presso l’area cosidetta distrettuale, quindi vicino alla residenza di coloro che chiedevano una visita specialistica o nelle immediate vicinanze. Oggi a tutti noi arrivano lamentele rispetto alle grandi difficoltà di persone anziane e fragili che a volte sono costrette a fare oltre 100 chilometri. La suddetta nostra delibera aveva portato benefici molto importanti”.

Interventi

Enrico Melasecche (Lega): “si tratta di un tema delicato, controverso che merita attenzione e onestà intellettuale da parte della maggioranza nel prendere atto della situazione a fronte di promesse elettorali e a distanza di due anni dall’insediamento. Continuiamo ad assistere ad un fenomeno quotidiano importante ed è ora di tirare una riga dopo due anni di amministrazione e grazie alle risorse aggiuntive che avete previsto il problema va risolto. Non è possibile chiedere ad un cittadino anziano o fragile di recarsi ad oltre 100 chilometri per una visita o un’esame specialistico. È il monento di dare risposte concrete e assumersi le proprie responsabilità. Auspico in un voto favorevole alla mozione”.

Stefania Proietti (presidente Giunta regionale): “Proprio perché i nostri telefoni rimangono aperti alle esigenze dei cittadini, la Regione Umbria è fortemente impegnata nel governo delle liste di attesa e delle prese in carico. Sotto il profilo della governance interna l’andamento è costantemente tracciato ed indirizzato attraverso l’azione di coordinamento strategico di una cabina di regia e operativo di una task force regionale. L’osservatorio regionale per i tempi delle liste di attesa istituito nel giugno 2025 si riunisce sistematicamente e fornisce supporto alle attività di governance del sistema, oltre ad enucleare puntualmente le criticità. Sul fronte della gestione dell’offerta le azioni condotte mirano alla progressiva ottimizzazione della capacità produttiva in linea con gli indirizzi operativi stabiliti dalla cabina di regia, parallelamente il governo della domanda viene affrontato mediante l’istituzione di team multidisciplinari dedicati alla promozione e alla verifica dell’appropriatezza prescrittiva con un focus mirato sui medici prescrittori, ma anche con focus mirati rispetto alle liste di attesa e alle particolarità del rispetto degli ambiti geografici di pertinenza o delle liste di attesa particolarmente problematiche. Tutto questo sistema opera nell’ambito di regole definite e le disposizioni adottate prevedono la presa in carico delle prestazioni richieste, ovvero, le prestazioni di primo accesso, una volta prescritte, se vengono prenotate o trovano un appuntamento al momento della richiesta, oppure entrano in un percorso di tutela per l’assegnazione di un appuntamento successivo. Le prestazioni di secondo accesso vengono prescritte dagli specialisti e prenotate come tali anche all’interno dei reparti. Le prenotazioni delle prestazioni di specialistica ambulatoriali rispettano un modello che risulta già applicato e prevede l’ambito di riferimento distrettuale all’interno del sistema regionale di prenotazione delle prestazioni per gli ultra sessantacinquenni e per i pazienti fragili secondo il modello di territorialità. La normativa viene rispettata e al fine di garantire il rispetto dei tempi di attesa e la libera scelta del cittadino può essere offerta al paziente la possibilità di una prestazione fuori distretto, in tal caso se il paziente non accetta viene comunque mantenuto nel percorso di tutela per il successivo appuntamento nel distretto di riferimento, secondo il modello di territorialità sempre tenendo conto della classe di priorità. Questo non vale per le prestazioni non erogabili nello specifico distretto, in questo caso vengono erogate negli

ospedali di Perugia e di Terni. Rispetto al passato viene effettuato un monitoraggio settimanale per garantire il corretto funzionamento del sistema. Tale lavoro è stato anche presentato nell'ultimo osservatorio del 22 settembre dove si è condivisa un'ulteriore azione di monitoraggio e analisi per migliorare l'offerta in relazione ai fabbisogni territoriali. Il nostro impegno è quello di garantire un effettivo rispetto del principio di prossimità nell'erogazione delle prestazioni a partire dalle categorie degli anziani over 65 e dei pazienti fragili. Per questo stiamo redigendo il nuovo piano regionale di governo delle liste di attesa da adottare entro 120 giorni dalla pubblicazione del piano nazionale di governo delle liste di attesa in Gazzetta ufficiale del 24 agosto scorso. Il nostro piano regionale definirà ulteriormente gli ambiti di garanzia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale in relazione alla loro tipologia per garantire prossimità di accesso coerentemente con le nuove prestazioni traccianti e la corretta articolazione dei primi e dei secondi livelli. Quindi il lavoro che stiamo facendo è finalizzato a garantire le prestazioni nel distretto di appartenenza nel caso in cui la prestazione sia erogata in tutti i distretti, in ambito sovra distrettuale quando le prestazioni non siano erogate in tutti i distretti in relazione alla distribuzione territoriale della tecnologia a supporto, a livello aziendale o regionale a seconda che la prestazione specialistica sia erogata solo in alcune sedi in ambito aziendale o regionale. Quindi, poiché quanto segnalato nella mozione è effettivamente in corso il dispositivo proposto si intende non votabile".

Donatella Tesei (presentatrice atto): "Rimango esterrefatta dalla risposta. Viene rifatta la sceneggiata consueta partendo dalla preistoria, da tavoli, osservatori, ecc quando questi ci sono sempre stati. Tutti abbiamo fatto i monitoraggi e funzionavano, mentre sembra che i vostri tavoli, osservatori e riunioni non funzionino. I cittadini sono esasperati perché il sistema non funziona. Ho contezza di una richiesta del medico di famiglia per una visita reumatologica per una anziana di 94 anni che da Foligno doveva recarsi ad Amelia, oppure mettersi le mani in tasca e rivolgersi alla sanità privata come ha poi fatto trovando molte altre situazioni simili alla sua. Noi non abbiamo mai incentivato il 'privato', anzi, l'Istituto Tiberino l'abbiamo riportato a maggioranza pubblica. Alla luce di quanto ci viene raccontato e al cospetto della realtà i vostri monitoraggi vengono fatti sicuramente male".

Dichiarazioni di voto

Laura Pernazza (FI): "voteremo convintamente questa mozione perché quanto detto dalla presidente Proietti non ci convince, è stato fatto un copia/incolla della risposta che ci è stata data nella precedente seduta consiliare sulle liste di attesa. Ci sono post nei social con situazioni circostanziate. Quanto dichiarato dalla Presidente Proietti sulla 'prossimità' non corrisponde al vero. Come si fa a non essere d'accordo almeno sul terzo punto della mozione quando si chiede di trasmettere un relazione dettagliata sullo stato di attuazione della territorialità delle prestazioni specialistiche in Assemblea legislativa. Se è così certa dei risultati perché dice no".

Cristian Betti (Pd): "Oggi è stato presentato dalla presidente Proietti e dalla Direzione sanità e welfare un intervento importante che riguarda il 116117, il numero per le cure non urgenti, un'azione definita importantissima dalla stessa rappresentante della sanità nazionale perché interessa tutti i 12 distretti del territorio regionale. Un intervento appropriato che va a sgravare i Pronti soccorso dal trattare casi affrontabili in altri tempi e luoghi. E anche questo incide sulle liste di attesa. Ma negli ultimi giorni è stato annunciato un altro intervento e cioè le 15 assunzioni di specialisti presso l'ospedale di Orvieto, plesso importantissimo anche per l'emergenza urgenza in quanto copre una popolazione ben oltre i confini regionali. L'inversione di tendenza della sanità umbra ci viene data e certificata da Agenas e dal ministro Schillaci ed è sotto gli occhi tutti. Ben vengano gli osservatori, i tavoli di equipe che affrontano la situazione motivo della mozione che va affrontata con rigore scientifico. Questa mozione è superata da quanto sta avvenendo grazie alle azioni messe in campo dalla Giunta e dalla presidente Proietti".

Eleonora Pace (FdI): "Dalla risposta della Presidente sembra che vada davvero tutto bene, ma non è così. Tavoli, cabine di regia, monitoraggi, governance, team multidisciplinari ecc. sono due anni che governate la Regione e l'Umbria sta andando a rotoli. Il sistema è al collasso. Sottoscrivo totalmente la mozione. Il minimo sindacale sarebbe quello di prendere in carico le esigenze dei cittadini. I nostri medici non sanno più cosa fare rispetto alle prescrizioni. Perché non ci date i monitoraggi sulle liste di attesa e sulle prese in carico? Sbandierate risultati che non esistono. I dati del Ministero non sono altro che il raffronto tra i primi tre mesi del 2026 con quelli del 2025 dove c'era stata un'esplosione delle liste di attesa, sotto il vostro stesso governo regionale. Ci vuole appropriatezza nelle cose che si dicono, correttezza istituzionale e rispetto verso i problemi dei cittadini".

Letizia Michelini (Pd): "Ma perché le cose che dite oggi non le avete fatte quando eravate al governo di questa regione? La transumanza sanitaria ricade su di voi. I problemi che state rimarcando li avete causati voi. Grazie al lavoro della presidente Proietti sono state recuperate 71mila prestazioni. I miglioramenti della sanità regionale sono stati certificati da Agenas. Il monitoraggio sulle liste di attesa non l'avete mai posto in essere. Il disavanzo sanitario è una vostra responsabilità e noi l'abbiamo coperto. Non abbiamo trovato un piano occupazionale che noi invece abbiamo realizzato. È stato attivato uno strumento per la risonanza magnetica per pazienti con defibrillatore, pace maker, un'azione importante per diminuire la mobilità passiva. Un grande grazie va ai professionisti del sistema pubblico che permettono una costante innovazione".

Luca Simonetti (M5S): "La presidente Proietti non ha cantato vittoria, né espresso soddisfazione per una situazione comunque difficile, ha soltanto elencato gli strumenti in campo per raggiungere risultati difficili che passano da risorse ed assunzioni. Va costruita una rete territoriale. La messa a punto del piano sanitario è cosa complessa che non riguarda e non dipende soltanto dalla Regione, ma anche dal coinvolgimento dell'Università per arrivare alla messa a terra di un lavoro che sia funzionale all'intero sistema. Quella degli spostamenti di anziani e soggetti fragili rappresenta una situazione che è stata tale anche negli anni passati".

Matteo Giambartolomei (FdI): "Quando ci si occupa di sanità non bisognerebbe mai improvvisare. Bisogna studiare la materia tanto più quando lo si fa rappresentando gli umbri. Mi domando con quale coraggio possiate continuare a mentire su un argomento delicato come questo. La sanità attiene alla vita delle persone e al dolore delle famiglie, fa i conti con le attese, con il non sapere l'esito di un esame. Ma come si possono prendere in giro gli umbri all'interno di un'Aula che richiederebbe rispetto. Mobilità passiva aumentata vistosamente; i dati Agenas erano sulle vostre stesse performance che non avete migliorato di nulla. Vi servirebbe un confronto con i medici primari e con il personale della

sanità per capire meglio cosa fare rispetto alle liste di attesa”.

Maria Grazia Proietti (Pd): “Conosco il dolore da medico, da madre e non accetto insinuazioni. Dati recenti ci dicono che tra il 2023 e 2026 il fondo sanitario nazionale è cresciuto nominalmente di 17,5 miliardi di euro, passando 125,4 a 149 miliardi. A prima vista potrebbe sembrare un numero buono, ma il dato cambia se rapportiamo queste risorse alla ricchezza prodotta dal Paese. Nel 2022 il fondo sanitario rappresentava il 6,27 del pil, nel 2026 la quota scende al 6,14 per cento. Secondo Gimbe se fosse stato mantenuto il fondo non avremmo avuto le liste di attesa perché ci sarebbero stati 18,8 miliardi di euro in più. Sono questi i tagli invisibili”.

Fabrizio Ricci (Avs): “Sappiamo benissimo di cosa preoccuparci e lo siamo certamente per lo stato di salute della sanità pubblica in questo Paese, come ha riportato la consigliera Maria Grazia Proietti. Discutiamo di un rafforzamento dei servizi, della prossimità delle cure che è fondamentale, ma lo facciamo in una condizione che negli ultimi anni ci sono stati oltre 17milioni di euro di tagli invisibili alla sanità. Le proiezioni ci dicono che rischiamo addirittura di scendere sotto il 6 percento di rapporto sul pil che ci porterebbe a distanze siderali dalla media dell’Europa. In Umbria si sta facendo, tra tante difficoltà, quello che non è stato fatto nella legislatura precedente, come un piano socio-sanitario, le assunzioni nella sanità pubblica e ci si sta occupando anche di appropriatezza delle cure e delle prescrizioni. Siamo tutti consapevoli che sulla sanità pubblica si gioca non solo una partita decisiva per il futuro delle persone, ma anche il giudizio politico al quale saremo sottoposti”.

Enrico Melasecche (Lega): “La nostra mozione dice una cosa banale, chiede alla presidente Proietti di mantenere quanto promesso in campagna elettorale e cioè ‘prossimità’. Noi abbiamo chiesto una cosa semplicissima, ma voi dite no alla vostra coscienza”. AS

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/ripristino-della-territorialita-delle-prestazioni-specialistiche*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/ripristino-della-territorialita-delle-prestazioni-specialistiche