

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Approvazione, all'esito della fase sperimentale svolta nel periodo maggio-agosto 2026, degli indirizzi operativi in materia di governo delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in coerenza con la legge 29 luglio 2024, n. 107 e con il Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI la legge 29 luglio 2024, n. 107, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie, nonché il decreto del Ministro della salute 26 giugno 2026 di adozione del Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028 e relativi allegati;

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dall'Agenzia Regionale Sanitaria, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del Dirigente del Settore Territorio ed Integrazione Sociosanitaria, del Dirigente del Settore Flussi Informativi Sanitari e Monitoraggio SSR dell'Agenzia Regionale Sanitaria, la dichiarazione degli stessi che l'atto non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria;

VISTA la proposta del Direttore ad interim dell'Agenzia Regionale Sanitaria;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

1. Di approvare, all'esito della fase sperimentale svolta nel periodo maggio-agosto 2026, gli indirizzi operativi in materia di governo delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in coerenza con la legge 29 luglio 2024, n. 107 e con il Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028, di cui all'Allegato A alla presente deliberazione;
2. Di stabilire che l'Allegato A al presente atto costituisce indirizzo operativo, vincolante e omogeneo per tutti gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR);
3. Di incaricare la competente struttura dell'ARS e il RUAS, in raccordo con gli Enti del SSR, del monitoraggio sistematico dell'applicazione delle misure recepite, con particolare riferimento all'effettiva disponibilità e saturazione delle agende, alla tracciabilità dei



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

percorsi di presa in carico, alla riduzione degli slot non utilizzati e alla coerenza con gli obiettivi regionali e nazionali di governo delle liste di attesa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa nazionale di riferimento

- Legge n. 107 del 29/07/2024 “Conversione in Legge, con modificazioni, del Decreto Legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”;
- Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sullo schema di decreto del Ministro della salute concernente l’adozione del Piano Nazionale di Governo delle Liste d’Attesa 2026-2028 e sugli allegati A, C, D, E, F, G, del medesimo Piano e intesa, ai sensi dell’articolo 3, comma 5, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n. 107, sull’allegato B del medesimo Piano;
- Decreto del Ministro della salute 26 giugno 2026, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 195 del 24 agosto 2026, recante “Adozione del Piano nazionale di Governo delle liste d’attesa (PNGLA) 2026-2028 e relativi allegati”.

Normativa regionale di riferimento

- Legge Regionale n. 33 del 12/08/1994, “Medicina dello sport e tutela sanitaria delle attività sportive.”;
- DGR n. 125 del 13/02/2019, “Linee guida all’ASUR per lo svolgimento delle funzioni inerenti la medicina dello sport – Revoca DGR 1438/2007.”;
- Decreto del Direttore della Agenzia Regionale Sanitaria n. 14 del 28/01/2025, “Linee di indirizzo di prenotazione ed erogazione delle prestazioni ambulatoriali specialistiche garantite dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) con classe di priorità U (Urgente, da erogare entro 72 ore).”;
- DGR n. 255 del 03/03/2025, “Proposta di legge regionale a iniziativa della Giunta regionale concernente: Modifica della legge regionale 12 agosto 1994, n. 33 (Medicina dello sport e tutela sanitaria delle attività sportive).”;
- DGR n. 1 del 12/01/2026, “Legge 29 luglio 2024 n. 107 – Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante: “Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”. Indicazioni concernenti



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

l'organizzazione e il potenziamento di percorsi di tutela per gli assistiti residenti nella Regione Marche: erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale nelle giornate di sabato e domenica e gestione delle agende di presa in carico per le patologie cronico-degenerative e oncologiche.”.

Motivazione

Nell'ambito del governo delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, la gestione appropriata delle prenotazioni rappresenta un presupposto essenziale per garantire ai cittadini un accesso tempestivo, equo ed efficiente ai servizi del Servizio Sanitario Regionale (SSR) e per assicurare un utilizzo appropriato e ottimale delle risorse disponibili.

A tal fine, l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) e il Responsabile Unico Regionale dell'Assistenza Sanitaria (RUAS), nel periodo compreso tra maggio e agosto 2026, hanno emanato in via sperimentale specifiche indicazioni operative finalizzate al rafforzamento degli strumenti di gestione della specialistica ambulatoriale. Tali indicazioni risultano coerenti con l'impianto della legge 29 luglio 2024, n. 107, che ha rafforzato gli strumenti di governo, monitoraggio e ottimizzazione delle agende di prenotazione, e con il PNGLA 2026-2028, che valorizza l'integrazione delle agende nel sistema CUP, la presa in carico dell'assistito, l'appropriatezza prescrittiva, la trasparenza delle disponibilità e il monitoraggio dei tempi di attesa. Le misure sperimentali adottate sono state orientate a favorire il pieno impiego della capacità erogativa disponibile, riducendo le inefficienze organizzative e migliorando la corrispondenza tra domanda e offerta di prestazioni.

Gli esiti del periodo di sperimentazione hanno evidenziato l'utilità delle misure introdotte, come indicato nell'Allegato A, rilevando miglioramenti in termini di ottimizzazione dell'utilizzo delle agende di prenotazione, maggiore rintracciabilità dell'utenza, migliore gestione delle disponibilità regionali e rafforzamento dei percorsi di tutela e presa in carico. Il recepimento con deliberazione della Giunta regionale consente pertanto di superare la dimensione meramente sperimentale, visti gli obiettivi raggiunti indicati nell'Allegato A, e di conferire alle misure un quadro unitario, stabile e omogeneo di applicazione presso tutti gli Enti del SSR.

Alla luce dei risultati conseguiti, la Regione Marche intende attuare le seguenti linee operative, prevedendone la realizzazione strutturata e omogenea da parte degli Enti del SSR, al fine di consolidare le azioni di governo delle liste di attesa, migliorare l'appropriatezza dei percorsi di accesso alle prestazioni, assicurare il pieno utilizzo della capacità produttiva e delle disponibilità presenti nel sistema regionale di prenotazione e predisporre un raccordo coerente con il futuro aggiornamento della programmazione regionale ai sensi del PNGLA 2026-2028.

Le indicazioni operative oggetto dell'applicazione sperimentale, riportate nella tabella sottostante e dettagliate con i singoli obiettivi raggiunti indicati nell'Allegato A, hanno previsto nello specifico le seguenti misure organizzative:

- Con il Piano Operativo del 15 maggio 2026 “**Piano operativo sviluppo e assegnazione attività al Centro Servizi – CUP Regionale.**”, è stata assegnata al Centro Servizi CUP l'attività di contatto telefonico verso gli utenti titolari di una prenotazione attiva, finalizzata



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

alla conferma, alla cancellazione o allo spostamento dell'appuntamento. Tale misura ha consentito l'interlocuzione diretta con l'assistito, intercettando tempestivamente eventuali esigenze legate alla prenotazione, e ha contribuito alla riduzione delle mancate disdette e all'ottimizzazione del tasso di occupazione delle agende di prenotazione.

- Con la Circolare del 4 giugno 2026 ***“Disposizioni al CUP telefonico e agli sportelli front-office di enti/aziende del SSR per la ricerca della disponibilità di appuntamenti per visite ed esami diagnostici.”***, è stata prevista, nei casi di assenza di disponibilità di appuntamenti nell'AST di residenza, l'estensione della ricerca all'intero territorio regionale, privilegiando in via prioritaria le strutture sanitarie più prossime alla residenza dell'utente. Tale approccio ha consentito di ampliare le opportunità di prenotazione, incrementare le probabilità di individuazione di un appuntamento utile e valorizzare in modo più efficace le disponibilità presenti nelle agende regionali, favorendo una più equilibrata distribuzione della domanda e un migliore utilizzo della capacità erogativa complessiva del SSR.
- Con la Circolare del 18 giugno 2026 ***“Indicazioni operative per la gestione della classe di priorità nella ricerca della prenotazione a CUP per le prestazioni ambulatoriali non soggette a monitoraggio (NON-PNGLA).”***, è stato introdotto il ***“declassamento operativo”*** per le prestazioni di specialistica ambulatoriale non oggetto di monitoraggio (NON-PNGLA), da applicare in caso di indisponibilità di appuntamenti nella classe di priorità prescritta. L'indicazione prevede l'estensione della ricerca delle disponibilità anche alle classi di priorità successive rispetto a quella indicata nell'impegnativa, secondo un criterio di progressiva minore urgenza (ad esempio da B a D, da D a P e da P a Nessuna Priorità o, comunque, ove ciò risulti funzionale, fino al livello di minore urgenza previsto). In tali circostanze, viene proposta all'utente la prima data utile disponibile e, in caso di mancata accettazione, rimane la possibilità di attivare il percorso di presa in carico previsto dal sistema regionale. L'introduzione di questa modalità operativa ha permesso di individuare ulteriori slot liberi nelle agende di prenotazione, ampliando la possibilità di accesso da parte dei cittadini e agevolando l'individuazione di un appuntamento utile per le prestazioni NON-PNGLA. La procedura non comporta alcuna modifica della priorità clinica assegnata dal medico prescrittore, in quanto la compatibilità dei tempi di erogazione con la classe di priorità indicata nell'impegnativa viene comunque assicurata.
- Con la Nota del 1° luglio 2026 ***“Trasmissione del nuovo “Documento di presa in carico”, disposizioni in merito ai recapiti telefonici/mail degli Uffici di presa in carico degli Enti del SSR.”***, è stato aggiornato il ***“Documento di presa in carico”***, contenente i riferimenti di contatto per l'utente inserito nelle liste di garanzia qualora, al momento del primo contatto con il CUP, non sia stato possibile individuare una data di appuntamento disponibile per l'erogazione della prestazione richiesta. Con la medesima Nota è stato inoltre ribadito agli Enti del SSR di garantire la costante operatività dei canali di contatto dedicati alle liste di garanzia, mediante il potenziamento delle linee telefoniche o il coinvolgimento dell'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico). Con la Nota è stata formalizzata la collaborazione attiva tra gli Uffici di Presa in Carico degli Enti del SSR e



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

l'URP per la gestione dei contatti con l'utenza relativamente alle liste di attesa.

- Con la Circolare del 10 luglio 2026 “**Criteri per la ricerca dell'appuntamento delle prescrizioni di primo accesso (prima visita o primo esame di diagnostica strumentale) di specialistica ambulatoriale.**”, sono state avviate specifiche modalità operative volte a garantire una corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate anche in presenza di errori materiali o incongruenze formali nella compilazione della ricetta, che potrebbero compromettere la corretta ricerca verso le agende e gli slot pertinenti alla prescrizione. L'intervento ha contribuito a migliorare l'efficienza dei processi di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in quanto ha consentito di incrementare la visibilità delle disponibilità presenti nelle agende regionali, migliorare i livelli di saturazione degli slot di prenotazione, ridurre i rinvii impropri dei cittadini al medico prescrittore per mere irregolarità formali e favorire un più efficace utilizzo della capacità erogativa del SSR, nel rispetto dei principi di semplificazione amministrativa, accessibilità e continuità assistenziale.
- Con la Nota del 28 luglio 2026 “**Indicazioni operative inerenti all'efficientamento delle agende di prenotazione di specialistica ambulatoriale tramite l'attività di overbooking.**”, viene introdotto, a decorrere dal 1° settembre 2026 e in via sperimentale, l'overbooking. Nell'ambito di tale indirizzo, l'overbooking viene applicato in via prioritaria alle agende relative alle prestazioni di visite specialistiche, ecografie, densitometrie ossee (Moc) e mammografie. La misura, in coerenza con gli indirizzi del Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028, è finalizzata a migliorare l'utilizzo della capacità erogativa disponibile, ridurre le inefficienze connesse agli appuntamenti non utilizzati e incrementare il numero di prestazioni effettivamente erogabili. La medesima Nota ribadisce inoltre l'applicazione della funzionalità del riutilizzo, da inserire obbligatoriamente in tutte le agende di prenotazione. A tal fine si precisa che l'inserimento del riutilizzo deve seguire i seguenti criteri:
 - il riutilizzo deve essere inserito con modalità generica (senza riportare la classe di priorità) al fine di aprire gli slot che risultano disponibili a 48 ore dalla data di erogazione delle prestazioni a tutte le possibili classi di priorità;
 - eventuali agende per le quali, per motivate esigenze organizzative o assistenziali, non sia stato attivato il riutilizzo, dovranno essere formalmente comunicate all'ARS, ai fini del monitoraggio dei livelli di saturazione dell'agenda.
- Con la Circolare del 31 luglio 2026 “**Disposizioni organizzative per garantire l'effettiva accessibilità delle prestazioni di medicina dello sport sul territorio regionale.**”, nell'ambito della medicina dello sport, è stata disciplinata la possibilità di utilizzare la capacità erogativa disponibile presso strutture appartenenti ad altre AST qualora la prestazione necessaria al rilascio dell'idoneità sportiva non possa essere garantita in tempi congrui dall'AST di residenza dell'utente, privilegiando le sedi territorialmente limitrofe. La misura viene adottata in via transitoria e nelle more del conseguimento della piena autonomia erogativa dell'AST competente, ed è finalizzata ad assicurare la continuità assistenziale, l'uniformità di accesso alle prestazioni e la tempestiva effettuazione degli accertamenti previsti per gli atleti.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Con la Circolare del 24 agosto 2026 ***“Indicazioni operative per la corretta gestione della prenotazione di specialistica ambulatoriale e relative informazioni all’utente.”***, sono state ribadite n. 3 modalità operative relative alla gestione degli appuntamenti di specialistica ambulatoriale, da seguire sia nei casi in cui la prenotazione venga compiuta al primo contatto con il CUP, sia nei casi in cui essa venga successivamente assegnata all’interno del percorso di presa in carico dell’utente. L’obiettivo è garantire che ogni prenotazione effettuata si concluda con la sua effettiva erogazione, ridurre il fenomeno dei posti prenotati che rimangono inutilizzati e assicurare il pieno utilizzo delle capacità produttive del SSR.

In dettaglio le 3 disposizioni prevedono:

1. Verifica dei recapiti telefonici. Ad ogni prenotazione, l’operatore deve verificare e confermare attivamente il numero telefonico dell’assistito, acquisendo eventuali recapiti aggiuntivi. Recapiti corretti e aggiornati sono essenziali per garantire la rintracciabilità dell’utente e il buon esito delle attività di contatto.
2. Comunicazione all’utente delle indicazioni per l’esecuzione della prestazione. L’operatore deve fornire all’utente in modo chiaro tutte le informazioni logistiche e cliniche necessarie per la corretta preparazione all’esame o alla visita, riportate anche nel relativo “foglio di prenotazione”. Una corretta informazione riduce il rischio che l’utente si presenti senza i requisiti clinici/preparatori imprescindibili, evitando la mancata erogazione della prestazione.
3. Gestione degli appuntamenti nei percorsi di presa in carico. Gli Uffici di presa in carico degli Enti del SSR devono comunicare tempestivamente gli appuntamenti assegnati, fornendo tutte le informazioni utili e le modalità di eventuale disdetta. In caso di rifiuto dell’appuntamento, lo slot prenotato deve essere immediatamente riassegnato ad altro utente in lista di garanzia, al fine di evitare posti inutilizzati e garantire il massimo utilizzo delle disponibilità.

Tabella 1. Elenco dei provvedimenti operativi recepiti

Provvedimento	Data	Oggetto e finalità principale
Piano operativo ARS/RUAS (ID 40893928)	15/05/2026	<i>Piano operativo sviluppo e assegnazione attività al Centro Servizi – CUP Regionale.</i>
Circolare ARS/RUAS (Prot. n. 0012504)	04/06/2026	<i>Disposizioni al CUP telefonico e agli sportelli front-office di enti/aziende del SSR per la ricerca della disponibilità di appuntamenti per visite ed esami diagnostici.</i>
Circolare ARS/RUAS (Prot. n. 0013463)	18/06/2026	<i>Indicazioni operative per la gestione della classe di priorità nella ricerca della prenotazione a CUP per le prestazioni ambulatoriali non soggette a monitoraggio (NON-PNGLA).</i>
Nota ARS/RUAS (Prot. n. 0014300)	01/07/2026	<i>Trasmissione del nuovo “Documento di presa in carico”, disposizioni in merito ai recapiti</i>



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

		<i>telefonici/mail degli Uffici di presa in carico degli Enti del SSR.</i>
Circolare ARS/RUAS (Prot. n. 0014955)	10/07/2026	<i>Criteri per la ricerca dell'appuntamento delle prescrizioni di primo accesso (prima visita o primo esame di diagnostica strumentale) di specialistica ambulatoriale.</i>
Nota ARS/RUAS (Prot. n. 0016109)	28/07/2026	<i>Indicazioni operative inerenti all'efficientamento delle agende di prenotazione di specialistica ambulatoriale tramite l'attività di overbooking.</i>
Circolare ARS/RUAS (Prot. n. 0016328)	31/07/2026	<i>Disposizioni organizzative per garantire l'effettiva accessibilità delle prestazioni di medicina dello sport sul territorio regionale.</i>
Circolare ARS/RUAS (Prot. n. 0017486)	24/08/2026	<i>Indicazioni operative per la corretta gestione della prenotazione di specialistica ambulatoriale e relative informazioni all'utente.</i>

Sotto il profilo dell'impostazione dell'atto, il recepimento non introduce una disciplina nuova e autonoma rispetto agli indirizzi nazionali, ma sistematizza, a valle della sperimentazione, misure organizzative già adottate in via operativa da ARS/RUAS e richiamate puntualmente nel presente documento istruttorio. Tale scelta appare coerente con l'esigenza, posta dalla normativa nazionale e dal PNGLA 2026-2028, di assicurare uniformità applicativa, tracciabilità delle agende, monitoraggio degli esiti, effettiva presa in carico dell'assistito e utilizzo appropriato della capacità erogativa disponibile.

Ritenuto che i risultati conseguiti siano significativi in termini di efficienza organizzativa, semplificazione dei processi amministrativi, ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse disponibili, garanzia di un accesso equo e uniforme alle prestazioni sanitarie sull'intero territorio regionale e rafforzamento dei percorsi di tutela, si procede alla stabilizzazione delle misure adottate, come riportate dettagliatamente nell'Allegato A, e al loro recepimento nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, ferma restando la necessità di assicurarne il costante monitoraggio e il progressivo raccordo con il Piano regionale di governo delle liste d'attesa da adottare in coerenza con il PNGLA 2026-2028.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 413/2026.

Il responsabile del procedimento

Francesca Belli

Documento informatico firmato digitalmente

**PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TERRITORIO ED INTEGRAZIONE
SOCIOSANITARIA – ARS MARCHE**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Dichiara, altresì, che la presente deliberazione non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 413/2026.

Il dirigente del Settore

Sonia Tonucci

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE FLUSSI INFORMATIVI SANITARI E MONITORAGGIO SSR – ARS MARCHE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica.

Dichiara, altresì, che la presente deliberazione non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 413/2026.

Il dirigente del Settore

Marco Pompili

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone la presente deliberazione e, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica.

Dichiara, altresì, che la presente deliberazione non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria e, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 413/2026.

Il direttore ad interim dell'Agenzia Regionale Sanitaria

Antonio Draisci

Documento informatico firmato digitalmente

FIRMATARI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE DELL'ATTO



Allegato A

Approvazione, all'esito della fase sperimentale svolta nel periodo maggio-agosto 2026, degli indirizzi operativi in materia di governo delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in coerenza con la legge 29 luglio 2024, n. 107 e con il Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028.

Il presente Allegato A riporta gli esiti conseguiti a seguito dell'attuazione delle disposizioni e degli indirizzi operativi contenuti nelle circolari e nelle note emanate dall'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) e dal Responsabile Unico Regionale dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) nel periodo maggio-agosto 2026, in materia di governo delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale. Tali risultati evidenziano l'efficacia del percorso organizzativo e gestionale progressivamente definito attraverso i suddetti atti e ne confermano la coerenza con gli obiettivi di miglioramento dell'accessibilità alle prestazioni, di ottimizzazione dell'utilizzo della capacità erogativa e di riduzione dei tempi di attesa.

In considerazione degli esiti raggiunti e della positiva sperimentazione delle misure introdotte, si ritiene opportuno consolidare e adottare in via unitaria gli indirizzi operativi richiamati, riportati sinteticamente nella Tabella 1, quali riferimento organizzativo omogeneo per tutti gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Le disposizioni recepite non introducono una disciplina autonoma rispetto agli indirizzi nazionali, ma sistematizzano e rendono stabile un modello organizzativo che ha già prodotto risultati coerenti con le finalità previste dalla legge 29 luglio 2024, n. 107 e dal Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028. Gli indirizzi riportati nel presente Allegato, e schematizzati nella Tabella 1, costituiscono pertanto quadro operativo unitario, vincolante e omogeneo per tutti gli Enti del SSR, a conferma e sistematizzazione delle misure sperimentali oggetto di recepimento da parte della Giunta regionale.

Tabella 1. Elenco dei provvedimenti operativi recepiti e principali esiti raggiunti

Atto ARS/RUAS recepito	Oggetto dell'atto	Disposizione organizzativa recepita	Principali esiti raggiunti
Piano operativo ARS/RUAS ID 40893928 del 15/05/2026	<i>Piano operativo sviluppo e assegnazione attività al Centro Servizi – CUP Regionale.</i>	Recepimento dell'assegnazione al Centro Servizi CUP regionale dell'attività di contatto telefonico verso gli utenti titolari di prenotazione attiva, ai fini della conferma, cancellazione o riprogrammazione dell'appuntamento.	L'attuazione della Circolare ha determinato un miglioramento strutturale nella gestione delle agende di prenotazione, attraverso l'attivazione di un sistema strutturato di richiamata degli assistiti da parte del Centro Servizi CUP, che quotidianamente contatta fino a circa 1.300 utenti titolari di una prenotazione di specialistica ambulatoriale. L'attività di

			richiamata ha consentito di ricordare gli appuntamenti programmati e di rilevare preventivamente eventuali rinunce, contribuendo alla riduzione del fenomeno del “no show”, al recupero tempestivo delle disponibilità e all'incremento del livello di saturazione delle agende.
Circolare ARS/RUAS prot. n. 0012504 del 04/06/2026	<i>Disposizioni al CUP telefonico e agli sportelli front-office di enti/aziende del SSR per la ricerca della disponibilità di appuntamenti per visite ed esami diagnostici.</i>	Recepimento del criterio di estensione della ricerca delle disponibilità all'intero territorio regionale, in caso di assenza di appuntamenti nell'AST di residenza, con priorità alle strutture territorialmente più prossime all'utente.	L'attuazione della Circolare ha determinato l'incremento delle possibilità di trovare una disponibilità già in fase di prima prenotazione, limitando il ricorso ai percorsi di garanzia. L'applicazione uniforme dei criteri di ricerca da parte del CUP telefonico, degli sportelli front-office e degli Enti del SSR, unita alla valorizzazione dell'intera offerta regionale secondo criteri di prossimità, ha consentito di ampliare significativamente le disponibilità proposte all'assistito e di aumentare il numero di prenotazioni concluse positivamente al primo contatto.
Circolare ARS/RUAS prot. n. 0013463 del 18/06/2026	<i>Indicazioni operative per la gestione della classe di priorità nella ricerca della prenotazione a CUP per le prestazioni ambulatoriali non soggette a monitoraggio (NON-PNGLA).</i>	Recepimento della procedura di “declassamento operativo” per le prestazioni NON-PNGLA, consistente nell'estensione progressiva della ricerca alle classi di priorità successive, in caso di indisponibilità nella classe prescritta.	L'introduzione del “declassamento operativo” per le prestazioni NON-PNGLA ha determinato l'ampliamento delle possibilità di prenotazione già nella fase di primo contatto con il sistema CUP, ottimizzando l'utilizzo delle agende e riducendo le disponibilità inutilizzate. Nel pieno rispetto della priorità clinica indicata dal prescrittore e dei relativi tempi massimi di attesa, il sistema valorizza le opportunità di offerta disponibili in tutte le classi di priorità, favorendo così la saturazione delle agende e l'efficientamento complessivo del sistema regionale.
Nota ARS/RUAS prot. n. 0014300 del 01/07/2026	<i>Trasmissione del nuovo “Documento di presa in carico”, disposizioni in merito ai recapiti telefonici/mail degli Uffici di presa in carico degli Enti del SSR.</i>	Recepimento dell'aggiornamento del documento di presa in carico e dei recapiti dedicati agli utenti inseriti nelle liste di garanzia, nonché dell'obbligo di garantire la costante operatività dei canali di contatto.	Le misure introdotte hanno consentito di efficientare il percorso di presa in carico degli assistiti da parte degli Enti del SSR, favorendo una collaborazione strutturata anche con gli URP. Ciò ha determinato un miglioramento della rintracciabilità dell'utenza, della gestione dei contatti e della continuità assistenziale.

Circolare ARS/RUAS prot. n. 0014955 del 10/07/2026	<i>Criteri per la ricerca dell'appuntamento delle prescrizioni di primo accesso di specialistica ambulatoriale.</i>	Recepimento delle modalità operative per la gestione delle prescrizioni dematerializzate di primo accesso anche in presenza di errori materiali o incongruenze formali che non impediscano l'individuazione della prestazione richiesta.	L'attuazione delle disposizioni ha consentito un significativo efficientamento del sistema di prenotazione, garantendo una più efficace gestione delle richieste dell'utenza anche in presenza di meri errori formali nelle prescrizioni. L'applicazione uniforme dei criteri di semplificazione amministrativa da parte degli operatori del CUP office ha ridotto i rinvii impropri al medico prescrittore, favorendo la tempestiva prenotazione delle prestazioni, il corretto utilizzo delle agende e la piena valorizzazione degli slot disponibili.
Nota ARS/RUAS prot. n. 0016109 del 28/07/2026	<i>Indicazioni operative inerenti all'efficientamento delle agende di prenotazione di specialistica ambulatoriale tramite l'attività di overbooking.</i>	Recepimento dell'introduzione sperimentale, a decorrere dal 1° settembre 2026, dell'overbooking per specifiche tipologie di prestazioni individuate dall'atto ARS/RUAS.	Il PNGLA 2026-2028 richiama l'overbooking, insieme al riutilizzo degli slot non occupati, come strumento di supporto per l'efficientamento delle agende. La sperimentazione, iniziata nella Regione Marche, ha consentito di ampliare l'offerta di prestazioni prenotabili, come dimostrato dal numero di slot per i quali è stato inserito l'overbooking, e di efficientare l'utilizzo delle disponibilità in agenda, anche attraverso il recupero degli appuntamenti potenzialmente non utilizzati.
Circolare ARS/RUAS prot. n. 0016328 del 31/07/2026	<i>Disposizioni organizzative per garantire l'effettiva accessibilità delle prestazioni di medicina dello sport sul territorio regionale.</i>	Recepimento della possibilità, in via organizzativa e transitoria, di utilizzare la capacità erogativa disponibile presso strutture di altre AST quando l'AST di residenza non possa garantire la prestazione in tempi congrui.	La misura ha garantito una maggiore equità di accesso alle prestazioni di medicina sportiva, consentendo agli assistiti delle aree caratterizzate da una minore disponibilità di offerta di accedere anche alle strutture di altre AST territorialmente limitrofe. Ciò ha determinato un ampliamento delle opportunità di prenotazione, migliorando l'accessibilità delle prestazioni e assicurando maggiore uniformità nell'erogazione del servizio sul territorio regionale.
Circolare ARS/RUAS prot. n. 0017486 del 24/08/2026	<i>Indicazioni operative per la corretta gestione della prenotazione di specialistica ambulatoriale e relative informazioni all'utente.</i>	Recepimento delle disposizioni relative alla verifica dei recapiti telefonici, alla corretta informazione dell'utente e alla gestione tempestiva degli appuntamenti assegnati nei percorsi di presa in carico.	L'attuazione delle disposizioni ha determinato un miglioramento dei percorsi organizzativi di gestione dell'utenza. L'aggiornamento e il consolidamento delle anagrafiche degli assistiti e il potenziamento dei flussi informativi tra Enti del SSR e utenti ha migliorato la tracciabilità dell'utenza. Inoltre, la tempestività

			delle comunicazioni relative agli appuntamenti ha determinato l'incremento dell'efficienza complessiva del processo di prenotazione. La comunicazione chiara e completa delle indicazioni logistiche e cliniche all'utenza, ha contribuito al miglioramento dell'efficacia organizzativa dei processi di erogazione delle prestazioni.
--	--	--	--

La tabella riepilogativa assume valore descrittivo e operativo ai fini del recepimento unitario degli indirizzi ARS/RUAS e consente agli Enti del SSR di individuare, per ciascun provvedimento, il contenuto da applicare e la finalità organizzativa da perseguire. Le misure attuate nel periodo sperimentale hanno complessivamente consentito il potenziamento della capacità di risposta del sistema CUP regionale mediante una più efficace gestione delle disponibilità e delle agende di prenotazione, l'ampliamento delle opportunità di accesso alle prestazioni sull'intero territorio regionale, l'incremento delle prenotazioni effettuabili già al primo contatto con il sistema CUP e il miglioramento dei livelli di saturazione della capacità erogativa disponibile. Esse hanno altresì favorito il rafforzamento dei percorsi di presa in carico dell'assistito, la semplificazione delle procedure di prenotazione, l'efficientamento dei processi organizzativi connessi alla gestione delle prescrizioni e delle agende, l'incremento delle prestazioni effettivamente erogabili mediante strumenti di ottimizzazione organizzativa, nonché il miglioramento dell'accessibilità ai servizi e della qualità delle informazioni rese all'utenza nel corso dell'intero percorso di prenotazione e presa in carico.

Le disposizioni recepite hanno prodotto un complessivo rafforzamento della capacità organizzativa del Servizio sanitario regionale in materia di governo delle liste di attesa, perseguendo l'obiettivo di incrementare l'offerta effettivamente prenotabile, ottimizzare l'utilizzo della capacità erogativa disponibile, migliorare l'accessibilità dei cittadini alle prestazioni, assicurare una più efficace presa in carico dell'utenza e garantire maggiore efficienza, uniformità e appropriatezza dei processi di prenotazione e gestione delle agende.

Gli indirizzi operativi attuati hanno determinato il raggiungimento di risultati significativi sotto il profilo organizzativo, contribuendo al progressivo consolidamento di un modello regionale orientato alla piena utilizzazione della capacità erogativa disponibile, all'incremento dell'offerta prenotabile e al miglioramento dei percorsi di accesso e presa in carico dell'utenza. In particolare, sono stati conseguiti i seguenti obiettivi:

- 1. Potenziamento delle attività di gestione proattiva delle prenotazioni da parte del Centro Servizi CUP regionale:** l'attuazione delle misure organizzative finalizzate al potenziamento delle attività del Centro Servizi CUP regionale ha consentito di

incrementare la capacità di gestione delle richieste di prenotazione e di monitoraggio degli appuntamenti già assegnati. Tale intervento ha favorito una più efficace ottimizzazione delle disponibilità presenti nelle agende di prenotazione, attraverso il recupero tempestivo degli slot non utilizzati e la loro riallocazione a favore degli assistiti in attesa, determinando un incremento dell'offerta effettivamente prenotabile e un miglioramento dei livelli di saturazione delle agende.

- 2. Ampliamento delle possibilità di prenotazione delle prestazioni sull'intero territorio regionale:** le misure adottate hanno consentito di valorizzare l'intera capacità erogativa disponibile presso gli Enti del Servizio sanitario regionale, aumentando il numero di appuntamenti individuabili già in fase di prima prenotazione. Ciò ha determinato un miglioramento dell'accessibilità dei cittadini alle prestazioni sanitarie, favorendo l'individuazione della prima disponibilità utile e promuovendo una più equa distribuzione della domanda assistenziale sul territorio regionale.
- 3. Incremento dell'offerta prenotabile e miglioramento della saturazione delle agende:** l'adozione di specifiche modalità organizzative per la gestione delle disponibilità ha contribuito ad ampliare il volume delle prestazioni effettivamente prenotabili, favorendo una più efficiente utilizzazione della capacità produttiva delle strutture sanitarie regionali. L'intervento ha consentito di migliorare i livelli di saturazione delle agende, riducendo le disponibilità residue non utilizzate e aumentando l'efficienza complessiva del sistema di prenotazione.
- 4. Rafforzamento dei percorsi di presa in carico dell'assistito e del governo organizzativo degli Enti del SSR:** l'implementazione di strumenti e procedure finalizzati alla presa in carico degli assistiti ha consentito di migliorare la continuità dei percorsi di accesso alle prestazioni e di rafforzare il presidio organizzativo delle liste di attesa da parte degli Enti del Servizio sanitario regionale. L'integrazione tra le strutture sanitarie competenti e gli Uffici Relazioni con il Pubblico ha favorito una maggiore efficacia dei processi di gestione delle richieste dei cittadini, contribuendo al miglioramento dell'efficienza organizzativa complessiva del sistema.
- 5. Efficientamento delle procedure di gestione delle prescrizioni caratterizzate da errori formali o incongruenze:** l'introduzione di criteri operativi uniformi per la gestione delle prescrizioni affette da errori materiali o incongruenze non sostanziali ha consentito di semplificare l'accesso ai percorsi di prenotazione, riducendo gli adempimenti a carico dei cittadini e limitando il ricorso a ripetuti invii al prescrittore. Tale misura ha prodotto un significativo efficientamento del sistema di prenotazione e una maggiore tempestività nella risposta ai bisogni assistenziali.

- 6. Miglioramento dell'efficienza delle agende mediante l'introduzione di meccanismi di overbooking controllato:** la sperimentazione di specifiche modalità di overbooking, unitamente agli strumenti di recupero delle disponibilità non utilizzate, ha consentito di contrastare gli effetti derivanti dalle mancate presentazioni agli appuntamenti. L'intervento ha determinato un incremento dell'efficienza del sistema di prenotazione, favorendo una più completa utilizzazione delle agende e ampliando il numero di slot effettivamente disponibili per l'utenza.
- 7. Ampliamento dell'accessibilità alle prestazioni di medicina dello sport e valorizzazione della capacità erogativa regionale:** la sperimentazione organizzativa attuata ha consentito di incrementare le opportunità di accesso alle prestazioni di medicina dello sport attraverso l'utilizzo integrato delle disponibilità presenti sul territorio regionale. La misura ha determinato un ampliamento dell'offerta complessivamente accessibile agli assistiti e un miglioramento della prenotabilità delle prestazioni mediante il sistema CUP regionale, favorendo una più efficace risposta ai fabbisogni assistenziali e una maggiore uniformità nell'accesso ai servizi sul territorio regionale.
- 8. Miglioramento dei percorsi organizzativi di comunicazione e gestione dell'utenza:** l'adozione di procedure uniformi finalizzate alla gestione dei contatti con gli assistiti e alla tempestiva comunicazione degli appuntamenti ha consentito di rafforzare i percorsi organizzativi di relazione con l'utenza. Tale intervento ha migliorato la qualità e l'efficacia delle comunicazioni tra strutture sanitarie e cittadini, favorendo una più tempestiva informazione in merito agli appuntamenti programmati, riducendo il rischio di mancata fruizione delle prestazioni e contribuendo ad un più efficiente utilizzo delle disponibilità in agenda.

Le misure organizzative attuate hanno complessivamente consentito di incrementare l'offerta di prestazioni effettivamente prenotabili, migliorare l'accessibilità dei cittadini ai servizi sanitari, rafforzare i percorsi di presa in carico e di comunicazione con l'utenza, ottimizzare i livelli di saturazione delle agende e promuovere un utilizzo più efficiente della capacità erogativa disponibile presso gli Enti del Servizio sanitario regionale. I risultati conseguiti confermano l'efficacia delle azioni intraprese nel perseguimento degli obiettivi regionali di governo delle liste di attesa e di miglioramento dell'accesso alle prestazioni sanitarie.