

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: 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 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.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttoria 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 istruttoria e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO 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 e Integrazione Sociosanitaria e 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 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

- di approvare, in attuazione della Legge n. 107 del 29 luglio 2024, le indicazioni per le modalità operative a garanzia dei percorsi di tutela per i cittadini e della corretta gestione delle liste di attesa, relative all’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nelle giornate di sabato e domenica, come dettagliato nell’Allegato A;
- di stabilire, le modalità operative per l’ottimizzazione della gestione delle agende di presa in carico per le patologie cronico-degenerative e oncologiche, come dettagliato nell’Allegato B;
- di incaricare gli Enti del SSR di procedere in fase di programmazione con l’opportuna informativa alle sigle sindacali di categoria;
- di incaricare l’Agenzia Sanitaria Regionale di monitorare le attività degli Enti oggetto della presente deliberazione, al fine di garantire un controllo sistematico dell’erogazione delle prestazioni e la coerenza con gli indirizzi regionali.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021 approvato con Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019);
- DGR n. 380 del 01/04/2019: "Governo dei tempi d'attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata Disdetta dell'appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche";
- DGR n. 462 del 16/04/2019 "Recepimento PNGLA 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione";
- DGR n.1361 del 07/11/2019 "Avvio del percorso di governo dei tempi d'attesa per prestazioni non ricomprese nel Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA). Implementazione della trasparenza del sistema di prenotazione. Modifica DGR 779/2019 ed integrazione DGR 462/2019";
- L.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";
- DGR n.1441 del 30/9/2024: "L.107 del 29 luglio 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. Istituzione Unità Centrale di Gestione dell'Assistenza Sanitaria dei tempi e delle liste di attesa (UCGLA)";
- DGR n.1490 del 7/10/2024: "DGR 1441 del 30 Settembre 2024 "Legge n. 107, del 29 luglio 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. Istituzione Unità Centrale di Gestione dell'Assistenza Sanitaria dei tempi e delle liste di attesa (UCGLA)". Rettifica e sostituzione dell'allegato A;
- DGR n.1643 del 28/10/2024: D.L. 7 giugno 2024, n. 73 - DGR n. 1490/2024. Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie. Nomina Responsabile Unico Regionale dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) e modifica dei componenti dell'Unità Centrale di Gestione dell'Assistenza Sanitaria dei tempi e delle liste di attesa (UCGLA).
- Decreto del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 14 del 28 gennaio 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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

entro 72 ore).

- DGR n. 231 del 25/02/2025 “Adozione del Manuale RAO - Allegato C del Piano Nazionale Governo Liste di Attesa 2019-21 (PNGLA 2019-21) e allineamento al Decreto Ministeriale del 25 novembre 2024 sulle nuove tariffe”.

Motivazione

Le liste di attesa costituiscono un fenomeno che, se non gestito, limita l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni specialistiche da parte dei cittadini, rappresentando un elemento di forte criticità per tutti i moderni sistemi sanitari di tipo universalistico con elevato livello assistenziale. La gestione dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale è pertanto divenuta uno degli obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e del Servizio Sanitario Regionale (SSR). L'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, coerenti con la patologia e con le necessità di cura, costituisce infatti una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

La Regione Marche è da tempo impegnata nell'attuazione di politiche di governo dei tempi di attesa; con DGR n. 380/2019 e successive modificazioni e integrazioni, ha già dato attuazione ai percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019–2021, tuttora vigente. Oggetto del percorso di tutela sono le mancate prenotazioni delle prestazioni di primo accesso, prescritte con ricetta dematerializzata e con classe di priorità clinica B (erogazione entro 10 giorni), D (erogazione entro 30 giorni o 60 giorni), P (erogazione entro 120 giorni).

Richiamato l'articolo 4 del Decreto-Legge 7 giugno 2024, n. 73, recante “Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”, convertito con modificazioni dalla Legge 29 luglio 2024, n. 107, da cui – per quanto qui di interesse – si riporta, in estratto, il comma 1, che stabilisce: “Al fine di garantire il rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie, anche evitando le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnosticici, [...], le visite diagnostiche e specialistiche sono effettuate anche nei giorni di sabato e domenica e la fascia oraria per l'erogazione di tali prestazioni può essere prolungata”. In attuazione di quanto previsto dal suddetto comma 1, gli Enti del SSR promuovono, mediante l'organizzazione di giornate dedicate, l'erogazione di visite diagnostiche e specialistiche nei fine settimana (sabato e domenica), individuando le prestazioni in cui è indicata la priorità di erogazione (B, entro 10 giorni; D, entro 30 o 60 giorni, P, entro 120 giorni) con il maggior volume di utenti in lista di attesa.

L'attuazione di quanto previsto avverrà nel periodo compreso tra il 17 gennaio e il 24 maggio e tra il 3 ottobre e il 29 novembre, per un totale di 24 giornate di sabato e 24 giornate di domenica. L'intervento sarà pianificato nell'arco dell'anno 2026 secondo modalità organizzative degli Enti del SSR, come specificato nell'Allegato A. Tale fase consentirà di valutare l'efficacia delle misure adottate e di uniformarne progressivamente l'applicazione sull'intero territorio regionale.

L'iniziativa potrà proseguire anche negli anni successivi al 2026, disciplinata da appositi decreti dell'Agenzia Regionale Sanitaria.

La DGR 380/2019 e la DGR 462/2019, nell'ambito della disciplina dei percorsi di tutela finalizzati a garantire l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti, hanno



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

già delineato l'indirizzo volto a incrementare l'efficienza dei servizi e l'equità di accesso alle cure. In particolare, tali atti hanno previsto una gestione dinamica delle agende dedicate alla presa in carico per le patologie cronico-degenerative e oncologiche (identificate con la sigla "PIC"), allo scopo di garantire il pieno utilizzo dei posti messi a disposizione per l'erogazione delle prestazioni, anche nel caso di disdetta della prenotazione da parte dell'utente.

Ad integrazione di quanto stabilito nei succitati atti, come previsto dall'articolo 3, comma 8, del DL n. 73/2024, nell'ambito delle patologie cronico-degenerative e oncologiche, al fine di ottimizzare la programmazione sanitaria regionale, viene definito e garantito l'accesso alle prestazioni attraverso agende dedicate, definite di "presa in carico" e con la sigla "PIC". La gestione di tali agende può essere effettuata direttamente dallo specialista o dalla struttura appositamente dedicata dell'Ente di appartenenza. Per massimizzare il rendimento delle sedute ambulatoriali, gli eventuali posti non occupati nelle agende di presa in carico saranno riutilizzati per la prenotazione di prime visite specialistiche e prestazioni diagnostiche a favore degli utenti. Tali posti saranno contestualmente rimessi a disposizione del sistema CUP regionale e resi prenotabili da tutti i cittadini.

Pertanto nel presente atto sono definite le modalità operative di ottimizzazione della gestione delle agende di presa in carico allo scopo di ottimizzare la programmazione sanitaria regionale, massimizzare l'utilizzo delle sedute ambulatoriali e favorire un più efficiente sistema di prenotazione, come dettagliato nell'allegato B.

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 64/2014.

Il responsabile del procedimento

Andrea Evangelisti

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 della presente deliberazione.

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 64/2014.

Il dirigente del Settore

Sonia Tonucci

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**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 della presente deliberazione.

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 64/2014.

Il dirigente del Settore

Marco Pompili

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Dichiara, altresì, 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 64/2014.

Il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria

Flavia Carle

Documento informatico firmato digitalmente

FIRMATARI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE DELL'ATTO



Allegato A

Indicazioni per le modalità operative a garanzia dei percorsi di tutela per i cittadini e della corretta gestione delle liste di attesa, relative all'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nelle giornate di sabato e domenica

In conformità a quanto previsto dall'articolo 3, comma 1, del DL n. 73/2024, convertito nella L. 107/2024, che dispone l'erogazione delle prestazioni diagnostiche e specialistiche ambulatoriali anche nelle giornate di sabato e domenica, nel presente provvedimento si forniscono agli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) le indicazioni operative per l'organizzazione delle attività necessarie.

Nella Regione Marche l'erogazione, nei giorni di sabato e domenica, di prestazioni diagnostiche e specialistiche ambulatoriali rivolta a ridurre le liste di attesa, è organizzata secondo le seguenti modalità:

1. l'attività si svolge nell'anno 2026 per un periodo articolato dal 17 gennaio al 24 maggio e dal 3 ottobre al 29 novembre, per un totale di 24 giornate di sabato e 24 giornate di domenica;
2. l'Ente organizzerà l'attività del personale coinvolto, di cui al punto precedente, nel rispetto degli istituti e accordi contrattuali vigenti;
3. ogni Ente del SSR:
 - a) individua le prestazioni in cui è indicata la priorità di erogazione (B, entro 10 giorni; D, entro 30 o 60 giorni, P, entro 120 giorni) con il maggior volume di utenti in lista di attesa;
 - b) predisponde mensilmente un calendario che indica le effettive giornate di sabato e domenica in cui vengono erogate le prestazioni in ordine decrescente di volume di cui al punto a), la struttura erogante, la tipologia delle prestazioni e gli orari previsti, secondo il modello riportato nella tabella 1;
 - c) effettua la prenotazione delle prestazioni in calendario secondo le modalità utilizzate per tutte le altre prestazioni erogate dal lunedì al venerdì;
 - d) assicura, per le giornate di sabato e domenica, un volume di prenotazioni idoneo a garantire un incremento minimo del 3% rispetto al totale mensile delle prestazioni con priorità;
 - e) individua, mediante apposito atto da trasmettere all'Agenzia Regionale Sanitaria, un Responsabile dell'attività di erogazione nei giorni di sabato e domenica, di prestazioni diagnostiche e specialistiche ambulatoriali, che provvederà a monitorare la coerenza delle attività con quanto disposto dalla presente deliberazione;
4. l'Agenzia Regionale Sanitaria provvederà a monitorare con cadenza mensile l'attività degli Enti del SSR e l'efficacia delle misure adottate;
5. l'iniziativa potrà proseguire anche negli anni successivi al 2026, disciplinata da appositi decreti dell'Agenzia Regionale Sanitaria.

Tabella 1

Ogni Ente compila la tabella in funzione delle giornate di erogazione effettivamente disponibili tra quelle indicate, relativamente alla branca specialistica di appartenenza della prestazione e secondo le modalità sopra riportate.

| | Giornate di sabato e domenica, anno 2026 | Struttura erogante | Tipologia Prestazioni (branca specialistica) | Orario |
|----|---|-------------------------------|---|---------------|
| 1 | 17 - 18 GENNAIO | | | |
| 2 | 24 - 25 GENNAIO | | | |
| 3 | 31 GENNAIO - 1° FEBBRAIO | | | |
| 4 | 7 - 8 FEBBRAIO | | | |
| 5 | 14 - 15 FEBBRAIO | | | |
| 6 | 21 - 22 FEBBRAIO | | | |
| 7 | 28 FEBBRAIO - 1° MARZO | | | |
| 8 | 7 - 8 MARZO | | | |
| 9 | 14 - 15 MARZO | | | |
| 10 | 21 - 22 MARZO | | | |
| 11 | 28 - 29 MARZO | | | |
| 12 | 11 - 12 APRILE | | | |
| 13 | 18 - 19 APRILE | | | |
| 14 | 2 - 3 MAGGIO | | | |
| 15 | 9 - 10 MAGGIO | | | |
| 16 | 16 - 17 MAGGIO | | | |
| 17 | 23 - 24 MAGGIO | | | |
| 18 | 3 - 4 OTTOBRE | | | |
| 19 | 10 - 11 OTTOBRE | | | |
| 20 | 24 - 25 OTTOBRE | | | |
| 21 | 7 - 8 NOVEMBRE | | | |
| 22 | 14 - 15 NOVEMBRE | | | |
| 23 | 21 - 22 NOVEMBRE | | | |
| 24 | 28 - 29 NOVEMBRE | | | |

Allegato B

Modalità operative per l'ottimizzazione della gestione delle agende di presa in carico per le patologie cronico-degenerative e oncologiche

1. Finalità

La DGR 380/2019 e la DGR 462/2019, nell'ambito della disciplina dei percorsi di tutela finalizzati a garantire l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti, hanno già delineato l'indirizzo volto a incrementare l'efficienza dei servizi e l'equità di accesso alle cure. In particolare, tali atti hanno previsto una gestione dinamica delle agende dedicate alla presa in carico per le patologie cronico-degenerative e oncologiche (identificate con la sigla "PIC"), allo scopo di garantire il pieno utilizzo dei posti messi a disposizione per l'erogazione delle prestazioni, anche nel caso di disdetta della prenotazione da parte dell'utente al quale l'agenda era dedicata.

Ad integrazione di quanto stabilito nei succitati atti e in ottemperanza alla L. 107/2024, nel presente provvedimento sono definite le modalità operative di ottimizzazione della gestione delle agende PIC allo scopo di:

- ottimizzare la programmazione sanitaria regionale;
- massimizzare l'utilizzo delle sedute ambulatoriali;
- favorire un più efficiente sistema di prenotazione

2. Riutilizzo dei posti non occupati nelle agende PIC

Le agende PIC sono richieste dai medici specialisti in base al volume di pazienti con patologie cronico-degenerative e oncologiche presi in carico dagli specialisti stessi allo scopo di garantire loro nel tempo l'appropriato ed efficace percorso di monitoraggio e cura.

Le agende PIC sono inserite nel sistema CUP e sono visibili e utilizzabili solo dal medico specialista che provvede via via a prenotare direttamente le prestazioni necessarie per il paziente durante il percorso di presa in carico.

L'utente può disdire l'appuntamento chiamando il numero telefonico del CUP, utilizzando il sito o l'APP <https://mycupmarche.it/prenotazionecittadino/>, telefonando direttamente allo specialista o alla sua segreteria.

Qualora, all'interno delle agende PIC, si rendano disponibili posti liberi — a seguito di disdetta della prenotazione da parte dell'utente o per altre sopravvenute circostanze — tali disponibilità sono rese automaticamente riutilizzabili, con le seguenti modalità:

- a) se a partire dal 5° giorno e fino al giorno precedente la data della disponibilità in agenda, questa non è stata utilizzata per una prenotazione PIC o è stata registrata la disdetta dell'appuntamento, il sistema CUP la rende immediatamente e automaticamente visibile a tutti gli operatori addetti alle prenotazioni delle prime visite e delle prestazioni diagnostiche per tutti gli utenti non inseriti nelle PIC;

- b) gli operatori procedono con le prenotazioni dando la precedenza alle prestazioni in cui è indicata dal medico una priorità (B, entro 10 giorni, D, entro 30 o 60 giorni, P, entro 120 giorni dalla data di prescrizione);
- c) la visibilità delle suddette disponibilità delle agende PIC a seguito della disdetta dell'appuntamento o comunque del mancato utilizzo, è resa possibile fino alla data prevista per l'erogazione o fino a una data precedente quest'ultima, stabilita in base alla necessità di un tempo di preparazione clinica dell'utente prima dell'erogazione;
- d) le date che si rendono disponibili nelle agende PIC di cui sopra non devono essere utilizzate per le prestazioni urgenti (entro 72 ore dalla data di prescrizione), che devono essere gestite secondo le linee di indirizzo dell'Agenzia Regionale Sanitaria (Decreto ARS n.14/28 gennaio 2025), al fine di garantire la corretta erogazione e registrazione della prestazione effettuata.

3. Responsabile del monitoraggio delle agende di presa in carico

Ogni Ente individua, mediante apposito atto da trasmettere all'Agenzia Regionale Sanitaria, un Responsabile del monitoraggio delle agende di presa in carico, designato alla verifica della corretta saturazione dei posti disponibili e l'assenza di posti liberi non riutilizzati.

Il Responsabile assicura che eventuali posti resisi disponibili siano tempestivamente rimessi a disposizione del CUP regionale per il loro riutilizzo, nel rispetto della tipologia della prestazione e degli eventuali requisiti preparatori richiesti.

Il Responsabile provvede inoltre a monitorare eventuali scostamenti rispetto alla piena efficienza programmatica, garantendo la continuità operativa delle agende di presa in carico e prevenendo la presenza di posti non utilizzati.

4. Valutazione dell'appropriatezza delle agende PIC

Ogni Ente provvede a

- a) valutare l'appropriatezza della tipologia di prestazioni e dei volumi delle agende PIC in base al numero di pazienti con patologie cronico-degenerative e oncologiche presi in carico da ciascun specialista e all'adesione dei suddetti pazienti ai controlli periodici;
- b) identificare le azioni di ottimizzazione della costruzione delle agende PIC garantendone il pieno utilizzo e la soddisfazione dell'utenza;
- c) trasmettere ogni due mesi dalla data della presente deliberazione una relazione relativa alle attività di cui ai punti precedenti.

5. Monitoraggio delle agende di presa in carico da parte dell'Agenzia Sanitaria Regionale

L'Agenzia Sanitaria Regionale effettuerà un monitoraggio mensile verificando la corretta saturazione dei posti disponibili nelle agende PIC.