REGIONE MARCHE
Giunta regionale

Pubblicato in, www.grusol.it

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 1494 del 23 novembre 2026

Oggetto: L.R. 20 maggio 2021, n. 7, art. 6 – Clausola valutativa - Trasmissione all'Assemblea Legislativa della relazione sullo stato di attuazione e sui risultati della L.R. 20 maggio 2021, n. 7 (Rimborso delle spese a supporto delle cure oncologiche).

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Settore Spesa Sanitaria e Sociosanitaria 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;

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 Spesa Sanitaria e Sociosanitaria e la dichiarazione dello stesso che l'atto non necessita dell'attestazione di copertura finanziaria;

VISTA la proposta del direttore del Dipartimento Salute;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

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

DELIBERA

- *di trasmettere all'Assemblea legislativa la relazione di cui all'Allegato 1, sullo stato di attuazione e sui risultati della L.R. 20 maggio 2021, n. 7 (Rimborso delle spese a supporto delle cure oncologiche).*

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

- L.R. 20 maggio 2021, n. 7: "*Rimborso delle spese a supporto delle cure oncologiche*";
- DGR n. 80/2025 "Piano Integrato di Attività e Organizzazione per il periodo 2026/2028";

Motivazione

La L.R. 20 maggio 2021, n. 7 prevede il rimborso delle spese a supporto della cura di patologie oncologiche tutelando i soggetti fragili in condizione di fragilità determinata da tali patologie.

L'art. 6 della medesima L.R. prevede che *"La Giunta regionale con decorrenza dall'anno successivo a quello di entrata in vigore di questa legge presenta, a cadenza annuale, all'Assemblea legislativa una relazione sullo stato di attuazione di questa legge e una valutazione dei risultati ottenuti. La relazione contiene le seguenti informazioni:*
a) il numero delle richieste ammesse a rimborso, differenziate per Area vasta di provenienza e per destinazione regionale o extraregionale, in base alle tipologie delle prestazioni di cui all'articolo 2 nonché alle spese di cui all'articolo 3;
b) il numero delle richieste non ammesse e le motivazioni dell'esclusione;
c) l'indicazione delle somme impegnate, liquidate ed erogate;
d) le eventuali criticità incontrate nell'attuazione dell'intervento e le eventuali proposte.".

Con DGR n. 80/2025 è stato inoltre approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) del triennio 2026-2028 in cui sono riportati gli obiettivi della Regione Marche. Nella sezione "*Obiettivi trasversali*" del PIAO sono indicati gli obiettivi connessi al miglioramento della qualità normativa regionale tra i quali è prevista una relazione in merito alla clausola valutativa della L.R. 20 maggio 2021, n. 7. Lo stesso è stato modificato con DGR n. 1155 del 14/09/2026. Il Settore Spesa sanitaria e Sociosanitaria ha chiesto, con PEC del 24/12/2025 prot. 1616465, alle A.S.T. delle Marche le sopramenzionate informazioni.

Le A.S.T. hanno risposto con note aventi i seguenti protocolli:

- AST Ascoli Piceno 38672 del 13/01/2026;
- AST Pesaro Urbino prot. 192083 del 03/02/2026
- AST Fermo prot. 216334 del 09/02/2026;
- AST Macerata prot. 244059 del 16/02/2026;
- AST Ancona prot. 282123 del 23/02/2026.

In Allegato 1 si riporta la relazione in oggetto, che contiene una dettagliata descrizione delle richieste di rimborso e di quelle accolte, a favore delle persone che hanno effettuato cure oncologiche.

Esito dell'istruttoria
Per tutto quanto sopra, si propone alla Giunta di deliberare come segue:
- di trasmettere all'Assemblea legislativa la relazione di cui all'Allegato 1, sullo stato di attuazione e sui risultati della L.R. 20 maggio 2021, n. 7 (Rimborso delle spese a supporto delle cure oncologiche), ai sensi dell'art. 6 "Clausola valutativa" della medesima LR.

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.
Si propone, pertanto, alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il responsabile del procedimento
Michele Cannito

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE SPESA SANITARIA E SOCIOSANITARIA

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 413/2026.

Il dirigente del Settore
Alessandro Mengoni

Documento informatico firmato digitalmente

VISTO DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE SANITA' E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Il sottoscritto, considerato il documento istruttorio e il parere reso dal dirigente del Settore Autorizzazioni e Accreditamenti, ai sensi dell'articolo 4, comma 5, della LR n. 18/2021, appone il proprio "Visto".

Il dirigente della Direzione
Filippo Masera

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE

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 413/2026.

Il direttore del Dipartimento
Antonio Draisci

Documento informatico firmato digitalmente

REGIONE MARCHE
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

FIRMATARI

MICHELE CANNITO (responsabile procedimento)
ALESSANDRO MENGONI (dirigente del settore spesa sanitaria e sociosanitaria)
FILIPPO MASERA (dirigente della direzione sanità e integrazione sociosanitaria)
ANTONIO DRAISCI (direttore del dipartimento salute)
FRANCESCO NOCELLI (segretario di giunta)
FRANCESCO ACQUAROLI (presidente)

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE DELL'ATTO

Allegato 1 Finale.pdf - FBF09EE7C49E12DA30A6A254CAB2BCD66E04C816983AAFA7EB11C2E506F5FBAD
1494.pdf - 454F995EB7BEDCD4386B5E9D225E4A6D2FE498FB0FB6521F006E7215CD25788B

REGIONE MARCHE
GIUNTA REGIONALE
Dipartimento Salute – Settore Spesa sanitaria e sociosanitaria

ALLEGATO 1

Oggetto: **Adempimento clausola valutativa di cui all'art. 6 della L.R. 7 del 2021 " Rimborso delle spese a supporto delle cure oncologiche ". Rapporto di sintesi sulle misure adottate in attuazione della L.R. 7/2019 "Rimborso delle spese a supporto delle cure oncologiche" – Anno 2025.**

La L.R. 7/2021 riconosce benefici economici alle persone residenti nelle Marche che effettuano, presso strutture sanitarie pubbliche e private accreditate fuori dal proprio Comune di residenza, nelle Marche e in altre regioni, prestazioni sanitarie di cura e diagnosi relative a patologie oncologiche, concedendo il rimborso delle spese di viaggio, vitto e alloggio connesse a tali prestazioni, anche per l'eventuale accompagnatore nel caso in cui la necessità della sua presenza sia attestata dal medico oncologo che ha in cura il paziente o dal medico di medicina generale.
Il rimborso delle spese è riconosciuto per le seguenti prestazioni:
a) trattamenti di radioterapia e di chemioterapia;
b) interventi di chirurgia oncologica, anche ricostruttiva e conservativa;
c) esami diagnostici e di laboratorio, interventi di riabilitazione e di fisioterapia, cure palliative e terapie del dolore, visite mediche specialistiche, controlli periodici, anche non programmati, compresi quelli successivi alla patologia.
Per le prestazioni di supporto psicologico, incluso quello al nucleo familiare, connesse alla medesima patologia, il rimborso è riconosciuto se le stesse sono state effettuate presso strutture sanitarie pubbliche e private nelle Marche.
Il rimborso delle spese è erogato dall'Aziende Sanitarie Territoriali per:

a) le spese di viaggio dal luogo di residenza o domicilio a quello di cura;
b) le spese di vitto e alloggio nel luogo di cura, limitatamente al periodo previsto per le prestazioni;
c) le spese di viaggio, vitto e alloggio, sostenute per l'eventuale accompagnatore purché la sua presenza sia riconosciuta necessaria, mediante attestazione, dal medico oncologo che ha in cura il paziente o dal medico di medicina generale.

Tutte le spese, comprese anche quelle di viaggio e di pedaggio autostradale, devono essere documentate.

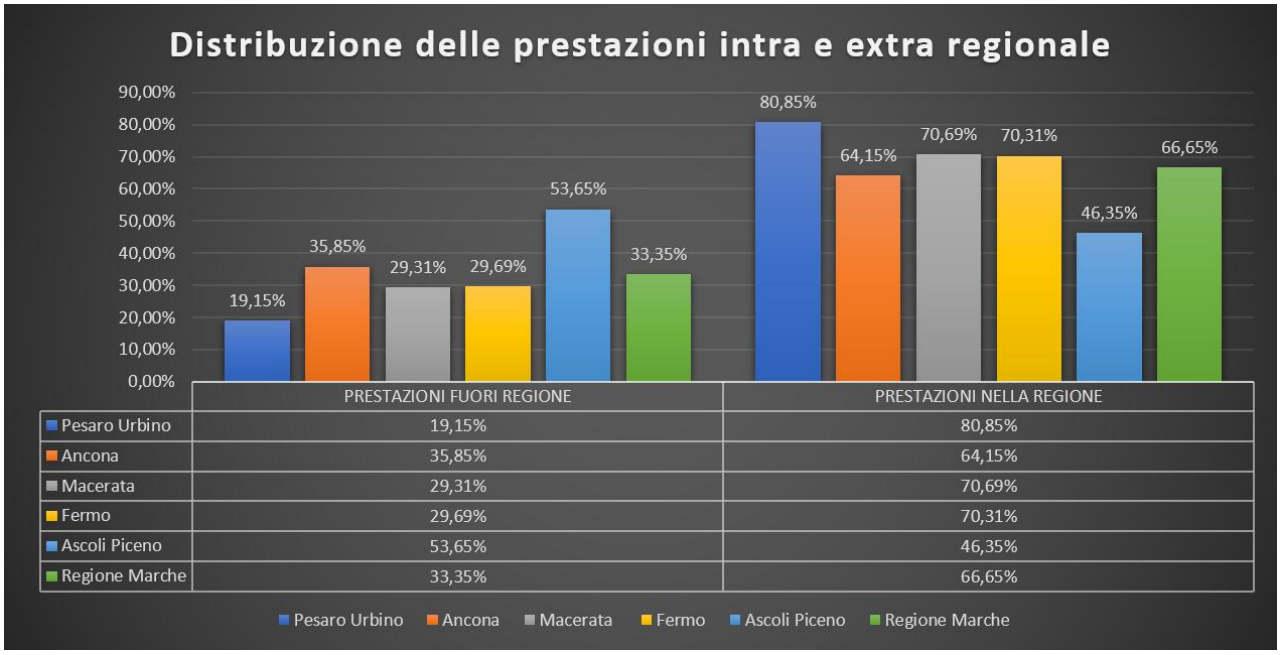
L'art. 6 della Legge Regionale 07 del 20/05/2021 dispone che la Giunta Regionale, con decorrenza dall'anno successivo a quello di entrata in vigore della legge, presenti, a cadenza annuale, all'Assemblea legislativa una relazione sullo stato di attuazione della legge e una valutazione dei risultati ottenuti. La relazione deve contenere le seguenti informazioni:

a) il numero delle richieste ammesse a rimborso, differenziate per Area vasta di provenienza e per destinazione regionale o extraregionale, in base alle tipologie delle prestazioni di cui all'articolo 2 nonché alle spese di cui all'articolo 3;
b) il numero delle richieste non ammesse e le motivazioni dell'esclusione;
c) l'indicazione delle somme impegnate, liquidate ed erogate;
d) le eventuali criticità incontrate nell'attuazione dell'intervento e le eventuali proposte.

Le risultanze delle comunicazioni fatte dalle AST sono riportate nella seguente tabella:

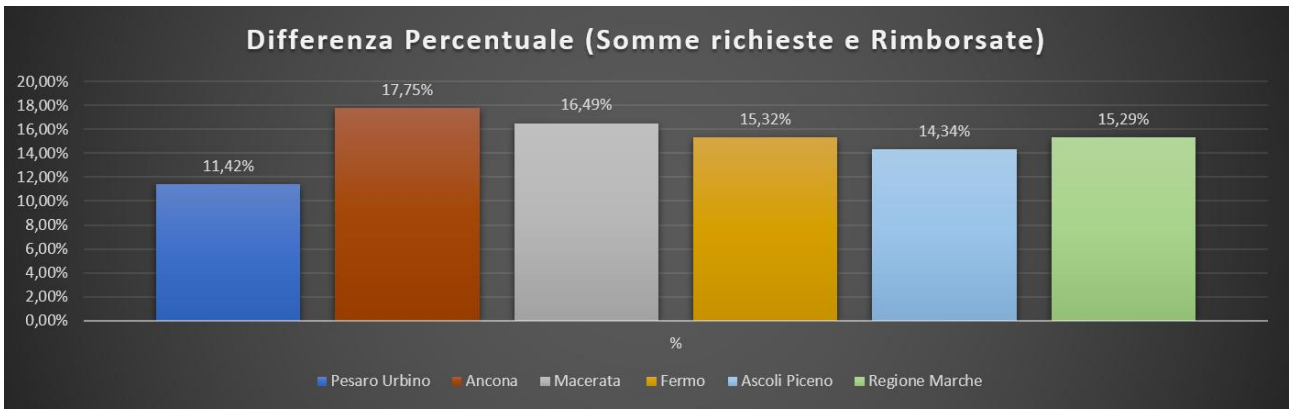
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M
AST	**NUMERO DI PRESTAZIONI TOTALI (N. PRATICHE)**	**NUMERO DI PRESTAZIONI ESEGUITE FUORI REGIONE (N. PRATICHE)**	**NUMERO DI PRESTAZIONI ESEGUITE NELLA REGIONE (N. PRATICHE)**	**PRATICHE NON AMMESSE A RIMBORSO (N. PRATICHE)**	**MOTIVAZIONI DELLE PRATICHE NON AMMESSE A RIMBORSO**	**SOMMA RICHIESTE A RIMBORSO (EURO)**	**SOMMA AMMESSE A RIMBORSO (EURO) H+I+L**	**SOMMA AMMESSE A RIMBORSO PER VIAGGIO (EURO)**	**SOMMA AMMESSE A RIMBORSO PER VITTO E ALLOGGIO (EURO)**	**SOMMA AMMESSE A RIMBORSO PER VIAGGIO, VITTO E ALLOGGIO ACCOMPAGNATORE (EURO)**	**TOTALE IMPEGNATO E LIQUIDATO H+I+L**
Pesaro Urbino	914	175	739	0	——	461.768,55 €	409.032,37 €	402.111,71 €	6.606,11 €	314,55 €	409.032,37
Ancona	1035	371	664	8	N. 2 ISEE > 50.000,00 N. 1 NON RESIDENTE N. 1 SUPERATO MASSIMALE N. 1 DECEDUTO N. 3 NON ALLEGATO ISEE	760.907,87 €	625.863,95 €	536.880,34 €	41.481,24 €	47.502,37 €	625.863,95
Macerata	655	192	463	6	ISEE non presentato o esorbitante / istanza già pagata	441.077,86 €	368.327,43 €	309.063,03 €	39.393,09 €	19.871,31 €	368.327,43
Fermo	384	114	270	0	——	355.345,25 €	300.916,44 €	267.372,98 €	14.207,24 €	19.336,22 €	300.916,44
Ascoli Piceno	712	382	330	0	——	655.677,68 €	561.649,26 €	407.313,19 €	99.186,39 €	55.149,68 €	561.649,26
Totale	**3700**	**1234**	**2466**	**14**		**2.674.777,21 €**	**2.265.789,45 €**	**1.922.741,25 €**	**200.874,07 €**	**142.174,13 €**	**2.265.789,45**

Dalla tabella e dal grafico seguente emerge che circa il **67%** delle prestazioni rimborsate è stato eseguito all'interno della Regione Marche, confermando una prevalente fruizione delle cure in ambito regionale.



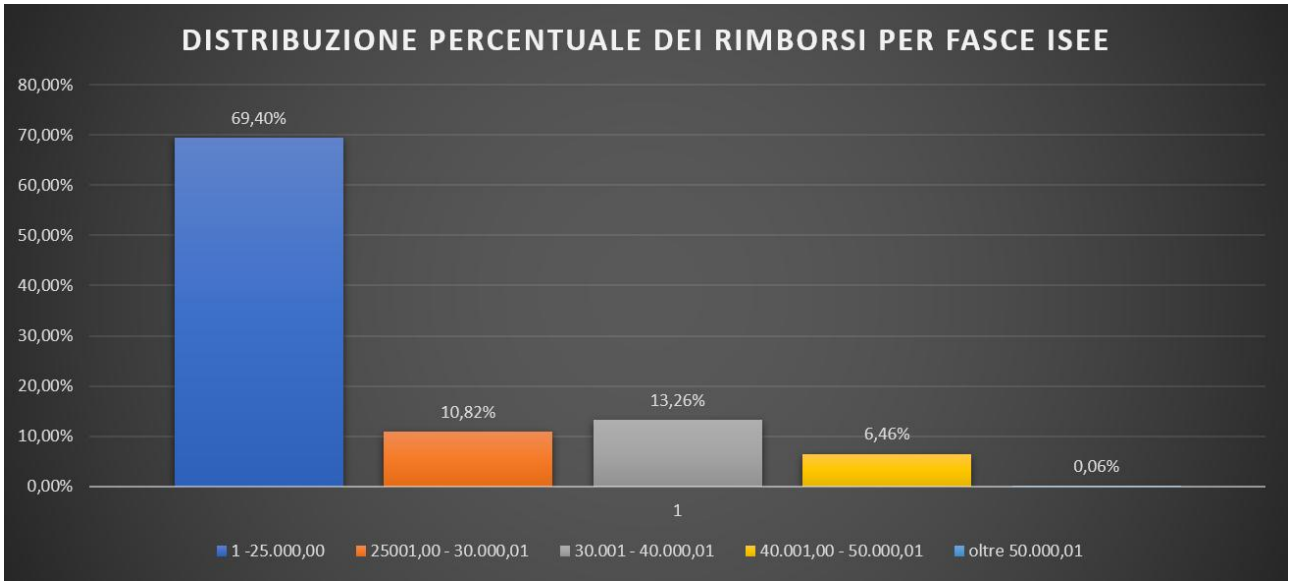
	PRESTAZIONI FUORI REGIONE	PRESTAZIONI NELLA REGIONE
Pesaro Urbino	19,15%	80,85%
Ancona	35,85%	64,15%
Macerata	29,31%	70,69%
Fermo	29,69%	70,31%
Ascoli Piceno	53,65%	46,35%
Regione Marche	33,35%	66,65%

Un ulteriore elemento di valutazione riguarda il rapporto tra le somme richieste e quelle effettivamente ammesse a rimborso. Come evidenziato dal grafico seguente, la differenza percentuale media si attesta intorno al **15%**: tale scostamento, pur fisiologico rispetto alla necessaria attività istruttoria svolta dalle A.S.T., conferma che la misura consente di assicurare un sostegno economico significativo ai beneficiari, mantenendo al contempo un adeguato presidio sulla correttezza e sull'ammissibilità delle spese rendicontate.



Con riferimento alla distribuzione dei rimborsi per fasce ISEE, il dato evidenzia una significativa concentrazione degli interventi a favore dei nuclei economicamente più fragili. In particolare, circa il **69%** delle istanze, pari a **1.939 domande su un totale di 2.879**, rientra nella prima fascia ISEE, compresa tra 1 e 25.000 euro. Tale elemento conferma la coerenza della misura con la propria finalità sociale e perequativa, in quanto consente di assicurare il rimborso integrale delle spese

sostenute proprio ai beneficiari maggiormente esposti all'impatto economico derivante dai percorsi di cura oncologica.



Sintesi complessiva
Dall'analisi dei dati e delle informazioni inviate dalle A.S.T. per l'anno 2025 emerge un quadro complessivamente positivo. L'applicazione della norma non evidenzia particolari criticità e conferma la piena efficacia della misura regionale a sostegno delle persone affette da patologie oncologiche.

Principali evidenze
- sono stati riconosciuti ai beneficiari oltre 2,26 milioni di euro;
- l'84,7% delle somme richieste è stato ammesso a rimborso;
- il 69,4% dei beneficiari appartiene alla fascia ISEE inferiore a 25.000 euro;
- circa due terzi delle prestazioni sono stati effettuati all'interno della Regione Marche;
- il numero delle pratiche non ammesse rimane estremamente contenuto.

Valutazione finale
La misura continua, pertanto, a rappresentare uno strumento concreto di sostegno alle persone affette da patologie oncologiche e alle loro famiglie. Il rimborso contribuisce a ridurre il peso economico derivante dall'accesso alle cure e favorisce una maggiore equità nella fruizione dei servizi sanitari, sia in ambito regionale sia extraregionale.