

**ATTI PARLAMENTARI**

**XVI LEGISLATURA**

---

# CAMERA DEI DEPUTATI

---

**Doc. CCI  
n. 24**

## RELAZIONE

**CONCERNENTE L'ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI  
PREVISTI DALL'ACCORDO DEL 14 FEBBRAIO 2002 TRA  
LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI  
TRENTO E DI BOLZANO, IN MATERIA DI ACCESSO ALLE  
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E DI  
INDIRIZZI APPLICATIVI SULLE LISTE DI ATTESA**

**(Anno 2010)**

*(Articolo 52, comma 4, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289)*

**PREDISPOSTA DALLA REGIONE MARCHE**

*Presentata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri*

---

*Trasmessa alla Presidenza il 21 marzo 2011*

---

**PAGINA BIANCA**



**REGIONE MARCHE**  
**GIUNTA REGIONALE**

Dipartimento  
per la Salute e per i Servizi Sociali  
Il Direttore

**Regione Marche – Giunta Regionale**  
AOU: Registro Unico della Giunta Regionale

0149766	15/03/2011
R_MARCHE	GRM SAL P

CR

Alla Segreteria  
Conferenza Stato Regioni  
Via della Stamperia, 8

ROMA

e, p.c.

Al Ministero della Salute  
Via Giorgio Ribotta, 5  
ROMA

**Oggetto:** Relazione Anno 2010 in materia di tempi di attesa ai sensi dell'art. 52, comma 4, lettera c)  
della Legge 27 dicembre 2002, n. 289

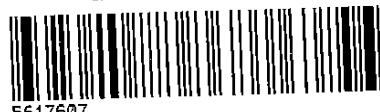
In allegato, in ottemperanza alla Legge di cui all'oggetto, si trasmette la relazione relativa alle  
azioni intraprese dalla Regione Marche per il contenimento dei tempi di attesa.

Cordiali saluti

*Dr. Carmine Ruta*

*MP*

Presidenza del Consiglio dei Ministri  
CSR 0001353 A-4.23.2.10  
del 15/03/2011



5617607

**REGIONE MARCHE**

GIUNTA REGIONALE

Dipartimento

per la Salute e per i Servizi Sociali

## RELAZIONE ANNO 2010

*IN MATERIA DI TEMPI DI ATTESA AI SENSI DELL'ART. 52, 4°COMMA, LETTERA C) DELLA LEGGE 27 DICEMBRE 2002 N. 289*

Nel 2010 tra le azioni che la Regione Marche ha svolto in relazione alle liste di attesa la principale è stata l'avvio del CUP unico regionale che ha coinvolto tutte le strutture sanitarie della Regione per la predisposizione delle agende di prenotazione.

Contrariamente a quanto inizialmente preventivato, e tra l'altro indicato nella relazione 2009, l'avvio a regime per tutta la Regione è avvenuto a partire dal 13 settembre. Dopo un inizio con qualche criticità, legato alla complessità del sistema, l'attivazione di un tavolo permanente per il governo del CUP ha consentito, nel giro di poche settimane, di portare ad un livello di funzionamento più che buono considerando anche che il sistema CUP regionale, al momento, è l'unico esempio a livello nazionale.

Il processo di "ottimizzazione delle liste", attivato nel 2009 (vedi relazione relativa), ha continuato per tutti gli otto mesi del 2010, fino cioè all'avvio del CUP, consentendo di ottenere compensazioni di attività nell'ambito delle singole Aree Vaste della Regione (si rammenta che nelle Marche vi è una sola Azienda Sanitaria – ASUR – suddivisa in 13 Zone territoriali che a loro volta si riuniscono per formare 5 Aree Vaste che sostanzialmente coincidono con le Province marchigiane), con il diretto coinvolgimento delle Aziende Ospedaliere e dell'INRCA.

Ferme restando le azioni già attivate in rapporto alle agende di ricovero programmato e la gestione delle urgenze, si è cominciato ad analizzare i contenuti dell'intesa Stato – Regioni, formalizzati il 28 ottobre 2010. Pertanto anche l'individuazione di percorsi diagnostico-terapeutici si è orientato alle indicazioni previste nella suddetta intesa, in attesa comunque dell'emanazione delle linee guida del Comitato LEA, come previsto dalla predetta intesa.

Nel 2011, in particolare nel primo semestre, si predisporrà il nuovo piano regionale per il governo delle liste di attesa, seguito dai piani aziendali che dovranno integrare le loro funzioni nella logica di Area Vasta, con il pieno coinvolgimento non solo delle strutture dell'ASUR, ma anche delle Aziende Ospedaliere, dell'INRCA e del privato accreditato, nell'ambito di un piano di committenza orientato al governo dell'erogazione di prestazioni.