

Deliberazione della Giunta Regionale 10 dicembre 2025, n. 24-1958

Legge Regionale 19 settembre 2023, n.19 "Norme in materia di cure sanitarie domiciliari fuori regione" - Modalità di Individuazione degli aventi diritto alle prestazioni di cure domiciliari fuori regione, e indirizzi per la stipula e attivazione del protocollo operativo da parte delle Aziende Sanitarie interessate.



Seduta N° 128

Adunanza 10 DICEMBRE 2025

Il giorno 10 del mese di dicembre duemilaventicinque alle ore 08:50 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via straordinaria, in modalità telematica, ai sensi della D.G.R. n. 1-8208 del 26 febbraio 2024 con l'intervento di Alberto Cirio Presidente, Elena Chiorino Vice Presidente e degli Assessori Paolo Bongioanni, Marina Chiarelli, Marco Gabusi, Marco Gallo, Matteo Marnati, Maurizio Raffaello Marrone, Federico Riboldi, Andrea Tronzano con l'assistenza di Roberta Mettola nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: gli Assessori
Enrico BUSSALINO - Gian Luca VIGNALE

DGR 24-1958/2025/XII

OGGETTO:

Legge Regionale 19 settembre 2023, n.19 “Norme in materia di cure sanitarie domiciliari fuori regione” – Modalità di Individuazione degli aventi diritto alle prestazioni di cure domiciliari fuori regione, e indirizzi per la stipula e attivazione del protocollo operativo da parte delle Aziende Sanitarie interessate.

A relazione di: Riboldi

Premesso che :

- le cure domiciliari, secondo il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza, consistono nell'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici o di aiuto infermieristico, erogati a domicilio dei destinatari, necessari per stabilizzarne il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita;
- l'assistenza domiciliare integrata è presente in tutte le ASL piemontesi e costituisce un servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede un'assistenza sanitaria professionale continua e altamente specializzata;
- le cure domiciliari hanno valenza distrettuale e, in relazione ai bisogni sanitari del paziente, contemplano tre livelli d'intervento (bassa, media e alta intensità sanitaria);
- la richiesta di attivazione viene avanzata dal medico di medicina generale e dal pediatra di libera scelta, che assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, oppure dall'U.V.G./Medico di distretto, che formula un progetto di assistenza individuale (PAI) adeguato al trattamento

domiciliare valutato;

- uno degli obiettivi previsti dal PNRR, la M6.C1-1.2.1 *“Casa come primo luogo di cura e Telemedicina”*, mira al raggiungimento di una percentuale del 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni assistita domiciliarmente a livello nazionale, imponendo pertanto il potenziamento e lo sviluppo di forme alternative al ricovero e la promozione dell’assistenza continuativa e integrata fra territorio e ospedale;

- il finanziamento dei Servizi Sanitari Regionali è basato su un modello di allocazione territoriale delle risorse con l’attribuzione di quote pro-capite per ciascun cittadino residente. Il finanziamento delle strutture erogatrici con corrispettivi unitari per ciascuna prestazione comporta la necessità di compensare i costi sostenuti per prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza nazionali (LEA), rese a cittadini in ambiti regionali diversi da quelli che hanno ottenuto il finanziamento pro-capite;

- la compensazione interregionale della mobilità sanitaria è stata inizialmente regolata dalle note del Ministero della Salute 100/SCPS/4.4583 del 23 marzo 1994, 100/SCPS/4.6593 del 9 maggio 1996 e 100/SCPS/4.344spec. del 28 gennaio 1997;

- la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e la Commissione Salute hanno approvato in tempi successivi documenti che hanno integrato e modificato le citate note ministeriali: annualmente viene approvato in Conferenza Stato - Regioni un accordo che disciplina la compensazione interregionale della mobilità sanitaria tra regioni attraverso flussi informativi. L’Accordo definisce le tipologie di prestazioni oggetto di compensazione interregionale, i tracciati, le modalità e le tempistiche che regolano lo scambio dei dati e stabilisce che “tutte le attività ricomprese nei LEA nazionali (DPCM 12/01/2017) non riportate nell’accordo devono essere addebitate tramite fatturazione diretta, eventualmente preceduta da una comunicazione all’ASL di residenza del soggetto”.

Considerato che la Regione Piemonte, attraverso gli strumenti previsti dalla D.G.R. n. 13-7239 del 17 luglio 2023 *«“Ripartizione delle risorse relative all’investimento M6.C1-1.2.1.<Casa come primo luogo di cura (ADI)> del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)” – Adozione Piano Operativo Regionale cure domiciliari sanitarie»*, nonché attraverso la ripartizione fra tutte le Aziende Sanitarie Locali delle risorse appositamente dedicate a seguito del D.L. 34/2020, coordinato con legge di conversione n. 77 del 17 luglio 2020, sta intensificando l’azione volta ad allargare la platea dei beneficiari e all’implementazione delle prese in carico per le cure domiciliari, risulta complementare prevedere un intervento che garantisca lo stesso livello di assistenza ai soggetti in condizione di non autosufficienza psicofisica che si spostano temporaneamente fuori regione, così come stabilito dalla L.R. n. 19 del 19 settembre 2023.

Richiamata la Legge Regionale n. 19 del 19 settembre 2023 che ha la finalità di garantire la continuità del servizio di cure sanitarie domiciliari alle persone che già ne usufruiscono in Piemonte nel caso in cui si spostino temporaneamente in una regione diversa da quella di residenza. In attuazione delle finalità, la legge promuove la semplificazione dei procedimenti di richiesta di cure sanitarie domiciliari fuori regione anche attraverso intese tra le aziende sanitarie locali dirette ad assicurare la continuità delle cure domiciliari erogate fuori dalla regione di residenza in caso di soggiorni temporanei in altra regione.

I destinatari sono i soggetti residenti in Piemonte, non autosufficienti, in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, che già usufruiscono di cure sanitarie domiciliari per problemi di salute trattabili in ambiente non ospedaliero. Nei casi in cui tali soggetti si spostino temporaneamente in un'altra regione, le medesime prestazioni sanitarie che ricevono nella regione

di residenza vengono assicurate dall'azienda sanitaria territorialmente competente della regione ospitante, previa intesa tra le aziende sanitarie. La legge esplicita che le aziende sanitarie piemontesi si rendono disponibili a sottoscrivere protocolli d'intesa con le aziende sanitarie di altre regioni che richiedono cure domiciliari per i loro assistiti temporaneamente presenti sul territorio piemontese.

Dato atto che, gli uffici del settore regionale competente, ai sensi dell'articolo 5 comma 5 della legge regionale 19/2023, hanno individuato A) i criteri e i requisiti per l'individuazione degli aventi diritto alle prestazioni di cure domiciliari fuori regione e B) le modalità e i tempi di attivazione della procedura di richiesta di cure domiciliari fuori regione, come di seguito indicati:

- i destinatari del servizio di cure sanitarie domiciliari fuori regione sono tutti i soggetti residenti in Piemonte, in condizione di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, che ricevono già prestazioni sanitarie al proprio domicilio, in seguito ad una valutazione di non autosufficienza accertata dalle UVG competenti per territorio, articolate nell'ambito di un progetto di assistenza individuale (PAI), come previsto dalla D.G.R. n.14-5599 del 25 giugno 2013 e dalla D.G.R. n.34-3309 del 16 maggio 2016;

- il soggetto deputato a governare l'accesso all'Assistenza Domiciliare Integrata è l'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio, per mezzo del Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure – Centrale Operativa Territoriale (COT) e delle “Strutture di Cure Domiciliari”/Unità di Valutazione Multidisciplinari, mentre, per quanto riguarda l'erogazione del servizio, questa può essere effettuata da un operatore pubblico o privato accreditato con il SSN che fornisce e realizza Cure Domiciliari di base e Cure Domiciliari di primo, secondo e terzo livello, purché soddisfino i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento, come previsto dall'art. 1, c.406, della L. 178/2020 (151/CSR del 4 agosto 2021);

- le cure domiciliari erogate dall'Azienda Sanitaria di una regione diversa di temporaneo soggiorno sono attivate su richiesta del Soggetto interessato, attraverso l'ASL piemontese di residenza e di iscrizione al SSR, per mezzo delle “Strutture Cure Domiciliari”/UVG e delle COT, possibilmente in continuità con il progetto di assistenza individuale (PAI) già predisposto dall'unità di valutazione;

- affinché questi assistiti, nel momento in cui si spostano temporaneamente in un'altra regione, possano usufruire delle stesse prestazioni sanitarie che ricevono in Piemonte, è necessaria un'intesa preventiva, attraverso la sottoscrizione di uno specifico protocollo operativo, tra l'Azienda Sanitaria Locale di residenza, l'Azienda Sanitaria della regione ospitante territorialmente competente all'erogazione delle prestazioni domiciliari e l'Assistito richiedente medesimo;

- entro quindici giorni dalla richiesta dell'Assistito, è necessario che l'ASL piemontese di residenza e di iscrizione al SSR dell'Assistito richiedente predisponga un protocollo operativo con l'Azienda Sanitaria territorialmente competente della regione ospitante, sulla base dei seguenti indirizzi:

- nel protocollo, che dovrà essere sottoscritto anche dal richiedente, dovranno essere definite le modalità organizzative e i tempi di presa in carico del paziente per usufruire delle cure sanitarie domiciliari, previa trasmissione del PAI, e il preventivo dei costi complessivi dell'intervento sulla base delle tariffe applicate dalla Regione ospitante. Per i pazienti residenti in Piemonte l'Azienda Sanitaria che ha predisposto l'attivazione delle cure sanitarie domiciliari fuori regione manterrà comunque la presa in carico;
- il protocollo d'intesa deve inoltre definire le modalità con cui l'Azienda Sanitaria della regione

ospitante provvede a rendicontare e ad addebitare i costi del servizio delle cure sanitarie domiciliari all'ASL piemontese di residenza dell'assistito mediante fatturazione diretta. AI fini della liquidazione, verrà esteso alle prestazioni sanitarie erogate fuori regione il piano tariffario previsto dalla D.G.R. n. 12-7386 del 3 agosto 2023 per le strutture private accreditate, secondo gli interventi indicati nel PAI. In ogni caso, la spesa a carico dell'ASL piemontese non potrà superare quella prevista dalle tariffe per ciascuna prestazione e fascia d'intensità, così come indicate dalla deliberazione citata. Qualora la spesa prevista dalla regione ospitante risulti maggiore rispetto al piano tariffario contenuto nella D.G.R. 12-7386 del 3 agosto 2023, la differenza di costo sarà addebitata all'Assistito richiedente;

- l'eventualità della compartecipazione alla spesa deve essere preventivamente comunicata all'Assistito richiedente al momento della presentazione della domanda: l'accettazione e sottoscrizione di tale clausola è condizione necessaria per l'attivazione e l'efficacia del protocollo tra l'ASL di residenza piemontese e l'Azienda Sanitaria della regione ospitante. Nessuna tipologia di esenzione alla compartecipazione copre i costi eccedenti la tariffa regionale piemontese.

Dato atto che:

- con la D.G.R. n. 12-7386 del 3 agosto 2023 la Regione Piemonte ha definito le prestazioni, i livelli di intensità assistenziale e le relative tariffe per le cure sanitarie domiciliari erogate da strutture private accreditate, anche nell'ottica del perseguimento degli obiettivi indicati dal *PNRR – M6. C1-1.2.1*, che mira a rafforzare le prestazioni fornite sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e un'efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari;

- l'articolo 6 della legge regionale 19/2023 non prevede nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale, in quanto alle spese per le cure sanitarie domiciliari erogate fuori regione, stimate in euro 200.000,00 per l'annualità 2025, si fa fronte mediante risorse già allocate all'interno della missione 13 (Tutela della salute), programma 01 (Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA), titolo 1 (Spese correnti), del bilancio di previsione 2023-2025;

- per le annualità successive a quelle a cui si riferisce la presente deliberazione, si provvederà mediante le risorse che saranno iscritte all'interno della Missione 13 - programma 01 dei Bilanci di previsione di competenza.

Attestato che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 e in esito all'istruttoria sopra richiamata, gli oneri derivanti dal presente provvedimento, stimati per un importo pari ad euro 200.000,00 per l'annualità 2025, sono esclusivamente quelli sopra riportati e che per le annualità successive a quelle a cui si riferisce la presente deliberazione, si provvederà mediante le risorse che saranno iscritte all'interno della Missione 13 - programma 01 dei Bilanci di previsione di competenza.

Ritenuto, pertanto di approvare, ai sensi dell'articolo 5, comma 5 della legge regionale 19/2023 i criteri e i requisiti per l'individuazione degli aventi diritto alle prestazioni di cure domiciliari fuori regione, nonché le modalità e i tempi di attivazione della procedura di richiesta di cure domiciliari fuori regione, come sopra indicati.

Visti:

il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;

il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, *“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n.42”*;

la D.C.R. del 20 dicembre 2022, n. 257-25346, *“Decreto del Ministero della salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale). Recepimento e approvazione del provvedimento generale di programmazione "Assistenza territoriale nella Regione Piemonte"*;

il Decreto 23 maggio 2022 n. 77, sul *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”*;

la D.G.R. n. 12-7386 del 3 agosto 2023 *“Cure domiciliari erogate da strutture pubbliche e private accreditate; revoca parziale dei provvedimenti regionali in materia; definizione delle prestazioni, dei livelli di intensità assistenziale e delle relative tariffe”*;

la D.G.R. n. 22-5599 del 12 settembre 2022, *“Recepimento Intesa, art.8, c.6 della L. 131/2003 tra il Governo, le Regioni e le province autonome sul documento recante «Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’autorizzazione all’esercizio e requisiti ulteriori per l’accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell’art. 1, c. 406 della L. 178/2020 (151/CSR del 4 agosto 2021)”*;

la D.G.R. n. 41-5952 del 7 maggio 2002, *“Linee guida per l’attivazione del servizio di cure domiciliari nelle Aziende Sanitarie Locali della regione Piemonte”*;

la Legge regionale 1 agosto 2024, n. 20, *“Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2024-2026”*;

la Legge regionale n. 2 del 27 febbraio 2025 - *“Bilancio di previsione finanziario 2025-2027”*;

la D.G.R. 12-852 del 3 marzo 2025 - Decreto Legislativo n. 118/2011, articoli 11 e 39, comma 10 e 13. Legge regionale n. 2/2025 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027". Approvazione del documento tecnico di Accompagnamento e del bilancio Finanziario gestionale 2025-2027.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 1-4046 del 17/10/2016, come modificata dalla DGR 1-3361 del 14 giugno 2021,

la Giunta regionale, all’unanimità dei voti espressi nelle forme di legge,

DELIBERA

1) di approvare, ai sensi dell’articolo 5, comma 5 della legge regionale 19/2023 i criteri e i requisiti per l’individuazione degli aventi diritto alle prestazioni di cure domiciliari fuori regione, come descritti in premessa;

2) di approvare, ai sensi dell'articolo 5, comma 5 della legge regionale 19/2022, le modalità e i tempi di attivazione della procedura di richiesta di cure domiciliari fuori regione, come descritti in premessa, previa sottoscrizione di un protocollo operativo fra l'Azienda Sanitaria Locale piemontese di residenza, l'Azienda Sanitaria territorialmente competente della regione ospitante e il richiedente medesimo, da stipularsi nel rispetto dei seguenti indirizzi:

- nel protocollo, che dovrà essere sottoscritto anche dal richiedente, dovranno essere definite le modalità organizzative e i tempi di presa in carico del paziente per usufruire delle cure sanitarie domiciliari, previa trasmissione del PAI, e il preventivo dei costi complessivi dell'intervento sulla base delle tariffe applicate dalla Regione ospitante. Per i pazienti residenti in Piemonte l'Azienda Sanitaria che ha predisposto l'attivazione delle cure sanitarie domiciliari fuori regione manterrà comunque la presa in carico;
- il protocollo d'intesa deve inoltre definire le modalità con cui l'Azienda Sanitaria della regione ospitante provvede a rendicontare e ad addebitare i costi del servizio delle cure sanitarie domiciliari all'ASL piemontese di residenza dell'assistito mediante fatturazione diretta. Ai fini della liquidazione, verrà esteso alle prestazioni sanitarie erogate fuori regione il piano tariffario previsto dalla D.G.R. n. 12-7386 del 3 agosto 2023 per le strutture private accreditate, secondo gli interventi indicati nel PAI. In ogni caso, la spesa a carico dell'ASL piemontese non potrà superare quella prevista dalle tariffe per ciascuna prestazione e fascia d'intensità, così come indicate dalla deliberazione citata. Qualora la spesa prevista dalla regione ospitante risulti maggiore rispetto al piano tariffario contenuto nella D.G.R. 12-7386 del 3 agosto 2023, la differenza di costo sarà addebitata all'Assistito richiedente;
- l'eventualità della compartecipazione alla spesa deve essere preventivamente comunicata all'Assistito richiedente al momento della presentazione della domanda: l'accettazione e sottoscrizione di tale clausola è condizione necessaria per l'attivazione e l'efficacia del protocollo tra l'ASL di residenza piemontese e l'Azienda Sanitaria della regione ospitante. Nessuna tipologia di esenzione alla compartecipazione copre i costi eccedenti la tariffa regionale piemontese.

3) di disporre che, ai fini del monitoraggio relativo alle attività e ai costi del servizio, copia di tutti i protocolli operativi predisposti in attuazione della presente deliberazione dovrà essere inviata al Settore Programmazione Servizi sanitari e socio-sanitari tramite l'indirizzo PEC programmazione.sanitaria@cert.regione.piemonte.it

4) che, per il principio di reciprocità, le Aziende Sanitarie piemontesi possono sottoscrivere protocolli d'intesa con le Aziende Sanitarie di altre regioni, qualora richiedano cure domiciliari per i loro assistiti temporaneamente presenti sul territorio piemontese;

5) di stabilire che, ai fini della quantificazione dei costi del servizio, verrà esteso alle prestazioni sanitarie erogate fuori regione il piano tariffario previsto dalla D.G.R. n. 12-7386 del 3 agosto 2023 per le strutture private accreditate, secondo gli interventi indicati nel PAI, e che la spesa a carico dell'ASL piemontese non potrà in ogni caso superare quella stabilita dalle tariffe previste dalla citata deliberazione per ciascuna prestazione e fascia d'intensità, restando a carico dell'Assistito piemontese richiedente l'eventuale quota differenziale;

6) che, sulla base dell'art. 6 della Legge Regionale n. 19 del 19 settembre 2023, dal presente provvedimento non derivano maggiori oneri a carico del bilancio regionale, in quanto alle spese per le cure sanitarie domiciliari erogate fuori regione, stimate in euro 200.000 per le annualità 2025-

2027, si fa fronte mediante le risorse assegnate alle Aziende Sanitarie in sede di riparto annuale e allocate all'interno della missione 13 (Tutela della salute), programma 01 (Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA), titolo 1 (Spese correnti), del bilancio di previsione 2025-2027.

7) che per le annualità successive a quelle a cui si riferisce la presente deliberazione, si provvederà mediante le risorse che saranno iscritte all'interno della Missione 13 - programma 01 dei Bilanci di previsione di competenza.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.