



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Buras n. 26

**Data di pubblicazione: 18 maggio 2023**

Il seguente documento è una copia dell'atto. La validità legale è riferita esclusivamente al fascicolo in formato PDF firmato digitalmente.

### Parte prima

#### Regolamenti e decreti

##### Decreti

Assessorato Igiene e sanità e dell'assistenza sociale

##### Decreto

n. 21 del 15 maggio 2023

**Decreto 23 gennaio 2023 del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze concernente la "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). Approvazione Piano operativo regionale di Assistenza domiciliare.**

L'Assessore

VISTO lo Statuto Speciale della Sardegna e le relative norme di attuazione;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, inerente al "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 recante "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore", e ss.mm.ii.;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 notificata all'Italia dal Segretario generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTO il Decreto 23 maggio 2022 n. 77 del Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, sul "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", pubblicato in Gazzetta ufficiale il 22 giugno 2022 n. 144;

VISTO il Decreto 29 aprile 2022 del Ministero della salute relativo all'approvazione delle Linee Guida organizzative contenenti il "Modello digitale per l'attuazione dell'Assistenza Domiciliare" ai fini del raggiungimento della Milestone EU M6C1-4, pubblicato in Gazzetta ufficiale il 24 maggio 2022 n. 120;

VISTA l'Intesa Stato Regioni 4 agosto 2021 Rep. Atti n. 151/2021 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'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178";



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

VISTO Il Decreto 30 settembre 2022 del Ministero della salute relativo alle “Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l’adozione delle linee d’indirizzo per i servizi di telemedicina”, pubblicato in Gazzetta ufficiale il 22 dicembre 2022 n. 298;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 9/22 del 24.03.2022 “Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32.”

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 12/16 del 7.04.2022 “Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022”;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 17/68 del 19.05.2022 “Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022. Piano Operativo Regionale”;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 32/38 del 25.10.2022 “Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento delle cure domiciliari”;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 37/24 del 14.12.2022 “Provvedimento generale di programmazione dell’assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77”;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 40/30 del 28.12.2022 con cui è stata approvata la programmazione regionale dei volumi pubblici e privati nel settore delle Cure domiciliari integrate (ADI) e delle Cure domiciliari palliative (CDP);

PRESO ATTO che il PNRR è articolato in sedici componenti, raggruppate in sei missioni e si inserisce all’interno del programma Next Generation EU (NGEU) la cui principale componente è il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (Recovery and Resilience Facility RRF), che ha una durata di sei anni, dal 2021 al 2026, ed un ammontare totale di 672,5 miliardi di euro;

PRESO ATTO che la Missione 6 del PNRR, intitolata “Salute e resilienza”, è nata dall’esigenza di colmare il divario tra le disparità territoriali al fine di offrire maggiore integrazione tra i servizi sanitari nei diversi setting assistenziali e articolata in due componenti:

- Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale;
- Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale.

PRESO ATTO che l’investimento 1.2.1 “La casa come primo luogo di cura (ADI)”, la cui attuazione è in capo ad Agenas - Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionale, rappresenta un mezzo, tra gli altri aspetti, per migliorare l’efficacia e l’efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la promozione dell’assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto;

VISTO il Decreto del 23 gennaio 2023 del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze “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)”, pubblicato in Gazzetta ufficiale il 6 marzo 2023 n. 55;

PRESO ATTO che il Decreto 23.01.2023 del Ministero della salute ripartisce in favore delle Regioni e delle Province autonome le risorse riconducibili al sub-investimento M6 C1 – 1.2.1 pari ad euro 2.720.00.000, di cui euro 106.188.022 assegnate alla Regione Sardegna, come indicato dall’Allegato 1 del citato Decreto;



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESO ATTO che ai sensi dell'art. 3, comma 2, del richiamato Decreto 23.01.2023 del Ministero della salute l'erogazione delle risorse è subordinata al raggiungimento di obiettivi specifici, concernenti l'incremento annuale di pazienti over 65 presi in carico in assistenza domiciliare per ogni classe di CIA (Coefficiente di Intensità Assistenziale), ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 art. 22 e art. 23, rispetto alla baseline considerata per l'anno 2019 e la cui numerosità è indicata all'interno dell'Allegato 1 al Decreto medesimo;

VISTO l'articolo l'art. 3, comma 3, del Decreto 23.01.2023 il quale prevede che per il monitoraggio degli obiettivi intermedi relativi all'incremento dei pazienti over 65 per ciascun anno, il "Ministero della salute si avvale dell'Agenas, che verificherà i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD)";

PRESO ATTO altresì, che seguendo le migliori pratiche internazionali l'obiettivo che il SSN si pone di raggiungere, per i prossimi anni, è quello di aumentare il volume delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni. Per raggiungere tale obiettivo, il numero di persone over 65 che la Regione Sardegna deve da prendere in carico, fino al 2026, è di circa 40.686 in più rispetto a quelli attuali. L'intervento intende rafforzare questa tipologia di assistenza e riorganizzare e reingegnerizzare i processi di assistenza domiciliare, anche attraverso lo sviluppo di soluzioni digitali innovative quali strumenti di intelligenza artificiale e di telemedicina. La capacità di collegare la residenza del paziente con i diversi setting assistenziali può generare benefici diretti per i pazienti e le loro famiglie;

VISTA la circolare n. 0000716 del 17.03.2023 emanata dall'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR (UMPNNR) del Ministero della salute, che, al fine di consentire il monitoraggio da parte delle Regioni e delle Province autonome degli obiettivi intermedi previsti dal citato Decreto tramite il flusso informativo SIAD, riporta una tabella di sintesi (Tabella 1) che chiarisce in termini incrementali e assoluti gli assistiti attesi, con almeno una presa in carico (PIC) erogata nell'anno di riferimento, per consentire il raggiungimento dell'obiettivo di competenza riportato nell'Allegato 1 del Decreto nonché il Target EU nazionale del 10%;

PRESO ATTO altresì, che nella citata circolare n. 0000716 del 17.03.2023 è stato richiesto alle Regioni e Province Autonome di redigere e trasmettere all'UMPNNR e ad Agenas, entro il 18 aprile 2023, un Piano Operativo di Assistenza Domiciliare, redatto secondo lo schema di cui all'Allegato 2 della medesima circolare. Il citato Piano è valutato da una Commissione tecnica costituita presso Agenas, composta da componenti Agenas e del Ministero della salute;

PRESO ATTO altresì, che la Direzione generale della Sanità ha predisposto il Piano Operativo di Assistenza domiciliare ed ha provveduto all'invio con nota prot. RAS n. 10892 del 19.04.2023, formalizzando la trasmissione avvenuta il 18.04.2023, tramite PEC della DG della Sanità, rispettando la data di scadenza prevista per l'invio;

VISTA la nota prot. n. 2023/0004817 del 8.05.2023, acquisita agli atti con prot. RAS n. 12205 del 08.05.2023, che la quale Agenas comunica alla Direzione generale della Sanità l'esito della valutazione del Piano Operativo regionale per il sub-investimento M6C1-1.2.1 di "Assistenza Domiciliare" da parte della Commissione tecnica Agenas- Ministero della salute, designata con deliberazione del Direttore generale di Agenas n. 167 del 19.04.2023;

CONSIDERATO che nella citata nota prot. n. 2023/0004817 del 8.05.2023, al fine di rendere conforme il Piano operativo regionale agli obiettivi dell'Investimento 1.2.1 definiti dal PNRR Missione 6 Salute Componente 1 e dal Decreto 23.01.2023, Agenas sollecita la Regione di integrare il suddetto Piano con specifiche ed ulteriori attività;

RITENUTO necessario integrare il citato Piano operativo regionale con le raccomandazioni indicate nella citata nota prot. n. 2023/0004817 del 8.05.2023;

CONSIDERATO altresì, che con email del 10.05.2023, Agenas comunica che nei casi di raccomandazione all'integrazione/rettifica del Piano operativo, questo ultimo non sarà oggetto di ulteriore valutazione da parte della Commissione tecnica ma dovrà essere deliberato entro il 15.05.2023, anche tramite un provvedimento di emanazione assessoriale;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

RITENUTO di dover provvedere in merito

Decreta

ART. 1 di approvare, per le ragioni riportate in premessa, il Piano Operativo regionale di Assistenza domiciliare, che si allega al presente Decreto per farne parte integrante e sostanziale.

Il presente Decreto è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Sarda e sul sito internet della Regione Sardegna [www.regione.sardegna.it](http://www.regione.sardegna.it)

Doria



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



## Piano operativo regionale



Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina  
Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

Regione Autonoma della Sardegna

15 maggio 2023



---

## 1. Premesse

La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La *Componente 1* ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate 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 una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

L'investimento è ricompreso nella linea

- M6C11.2.1 "*Casa come primo luogo di cura e Telemedicina*" – sub investimenti

Il decreto interministeriale del 23 gennaio 2023 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 6 marzo 2023 assegna le risorse riconducibili al sub- investimento M6 C1 - 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" determinate in euro 2.720.000.000, in qualità di soggetti attuatori come indicato nell'Allegato 1 allegato al decreto.

Il presente Piano Operativo è comprensivo dello specifico Action Plan riferito all'investimento "PNRR M6C11.2.1 ASSISTENZA DOMICILIARE".

All'interno degli Action Plan regionali verranno inserite, in particolare, specifiche sezioni dedicate agli oneri finanziari e modalità di erogazione dei contributi, comprensiva dell'assegnazione definitiva delle somme, ovvero disposizioni in materia di riduzione o revoca dei contributi nel caso in cui i soggetti attuatori non rispettino le disposizioni contrattuali prefissate.



**6.2.1 Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina**  
Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

**Action plan**

**C1 - 1.2.1. Case come primo luogo di cura – Assistenza domiciliare**

**OBIETTIVO PNRR**



TARGET EU

**800.000** nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare



TARGET MASSIMO

**Definito a livello nazionale**

DESCRIZIONE CID

L'investimento ha l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro T2 2026 (unico Target Europeo), almeno 800.000 nuovi pazienti over 65 corrispondente al 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee), rispetto all'attuale 5% in media tra le diverse regioni italiane.

REQUISITI CID TARGET M6 C1 6

Aumento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (1,5 milioni di persone stimate nel 2026). Per raggiungere tale obiettivo dovrà essere aumentato di almeno 800 000 unità entro il 2026 il numero di persone di età superiore ai 65 anni che ricevono assistenza domiciliare. L'assistenza domiciliare integrata è un servizio per persone di tutte le età con una o più malattie croniche o una condizione clinica terminale che richiede un'assistenza sanitaria e sociale professionale continua e altamente specializzata.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto indicato all'interno dell'Allegato 1 del decreto interministeriale 23 gennaio 2023.

**INDICAZIONI OPERATIVE**

MODALITÀ ATTUAZIONE  
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI  
APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della salute ha emanato la circolare in data 17 marzo 2023 ai soggetti attuatori
- Il Ministero della salute ha pubblicato in GU n. 55 del 6 marzo 2023 il Decreto di ripartizione delle risorse alle regioni e alle province autonome (DI 23 gennaio 2023).
- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 144 del 22 giugno 2022 il DM 23 maggio 2022 n. 77 sul Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale.
- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare; perseguendo la Milestone EU di giugno 2022 (M6 C1 4).
- Intesa Stato Regioni 4 agosto 2021 Atto rep. atti n. 151/2021 sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178".

- Il Ministero della salute ha pubblicato in G.U. n. 298 del 22 dicembre 2022 il DM 30 settembre 2022 sulle Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle linee d'indirizzo per i servizi di telemedicina.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 9/22 del 24.03.2022 "Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32."
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 12/16 del 7.04.2022 "Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/68 del 19.05.2022 "Piano nazionale di ripresa e resilienza, Missione 6 Salute e Piano nazionale per gli investimenti complementari. Interventi di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute del 20 gennaio 2022. Piano Operativo Regionale."
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 32/38 del 25.10.2022 "Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e approvazione preliminare dei requisiti ulteriori di accreditamento delle cure domiciliari."
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 37/24 DEL 14.12.2022 Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 40/30 del 28.12.2022 "Programmazione regionale nel settore delle Cure domiciliari integrate (CDI) e delle Cure domiciliari palliative (CDP).

### OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	<b>Incrementale: 28.450</b> <b>Assoluto: 40.686</b>
------------------	--

IMPORTO ASSEGNATO RRF	<b>€ 106.188.022</b>
-----------------------	----------------------

IMPORTO ALTRE FONTI (DL 34/2020 – All.1 DI 23 maggio 2023)	<b>€ 53.345.864</b>
--	---------------------

### CRONOPROGRAMMA

#### MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione in G.U. n. 120 del 24 maggio 2022 delle Linee Guida sul modello digitale Assistenza Domiciliare	T2 2022	
Target	Trasmissione del Piano Operativo	18 aprile 2023	



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Trasmissione della delibera di adozione del Piano Operativo	15 maggio 2023	
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione ADI	T2 2023	
Target	Trasmissione dell'atto con cui si attiva/adequa il sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari ai sensi dell'Intesa CSR del 4 agosto 2021	T2 2023	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte) - Obiettivo Incrementale Assistiti 2022 ADI (over 65): n = 8.429; - Obiettivo Assistiti 2022 ADI (over 65): n = 20.665	T1 2023	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (seconda parte) - Obiettivo Incrementale Assistiti 2023 ADI (over 65): n = 17.408; - Obiettivo Assistiti 2023 ADI (over 65): n = 29.644	T1 2024	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (terza parte) - Obiettivo Incrementale Assistiti 2024 ADI (over 65): n = 26.370; - Obiettivo Assistiti 2024 ADI (over 65): n = 38.606	T1 2025	
Target	Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (quarta parte) - Obiettivo Incrementale Assistiti 2025 ADI (over 65): n = 28.450; - Obiettivo Assistiti 2025 ADI (over 65): n = 40.686	T1 2026	

GANNT (nella tabella seguente la regione può dettagliare ulteriormente le attività che intende mettere in campo per raggiungere gli obiettivi del presente piano)

Gantt	2023	2024	2025	2026
<b>Adeguamento della programmazione regionale sulle Cure Domiciliari agli obiettivi del presente piano</b>	X			
<b>Elaborazione degli indirizzi regionali per uniformare la modalità di produzione di prestazioni di Cure Domiciliari (ex art. 22 DPCM sui LEA) e Cure Palliative Domiciliari (ex art. 23 DPCM sui LEA)</b>	X			
<b>Elaborazione di Linee di indirizzo regionali per l'erogazione delle Cure Domiciliari di livello base (ex art. 22, c. 3, lett a) DPCM sui LEA)</b>	X			
<b>Elaborazione di Linee di indirizzo regionali per la conversione di prestazioni attualmente incluse in altri setting assistenziali (e.g. strutture integrate o riabilitazione domiciliare) in prestazioni del servizio di</b>	X	X		



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Cure Domiciliari (ex art. 22 DPCM sui LEA) e Cure Palliative Domiciliari (ex art. 23 DPCM sui LEA)				
Elaborazione di Linee di indirizzo regionali per l'implementazione delle UVT specializzate in Cure Domiciliari (ex art. 22 DPCM sui LEA) e Cure Palliative Domiciliari (ex art. 23 DPCM sui LEA)		X		
Monitoraggio trimestrale delle Prese in Carico e del caricamento dei dati sull'applicativo per il flusso SIAD	X	X	X	X

**SPECIFICITÀ REGIONALI PER INVESTIMENTO**

Intervento/Azione **	<p>Adeguamento della programmazione regionale agli obiettivi del presente piano - al fine di raggiungere gli obiettivi regionali di Presa in Carico stabiliti dal citato DI 23 gennaio 2023, la programmazione vigente, di cui alla DGR n. 40/30 del 28.12.2022<sup>1</sup>, sarà aggiornata prevedendo un incremento dei volumi</p>
Intervento/Azione **	<p>Elaborazione degli indirizzi regionali per uniformare la modalità di produzione di prestazioni di Cure Domiciliari (ex art. 22 DPCM sui LEA) e Cure Palliative Domiciliari (ex art. 23 DPCM sui LEA) - attualmente in Sardegna 3 ASL su 8 provvedono direttamente all'erogazione delle prestazioni CDI e CPD con personale dipendente; le restanti 5 aziende acquisiscono il servizio da erogatori privati tramite procedure di gara ad evidenza pubblica o con sistema misto pubblico-privato. È intenzione della Regione dare indicazioni per l'adozione di una modalità univoca di produzione delle CDI e CPD su tutto il territorio regionale; ulteriori indicazioni saranno fornite alle aziende in merito agli accordi contrattuali ai sensi dell'art. 8-quinquies, c. 1 bis del D. Lgs. 30/12/1992, n. 502</p>
Intervento/Azione **	<p>Elaborazione di Linee di indirizzo regionali per l'erogazione delle Cure Domiciliari di livello base (ex art. 22, c. 3, lett a) DPCM sui LEA) - attualmente in Sardegna vigono direttive per la riqualificazione delle CDI e delle CPD<sup>2</sup>, ma non esistono indirizzi per l'erogazione delle Cure Domiciliari di livello base. È intenzione della Regione emanare specifiche linee di indirizzo per l'erogazione uniforme di questo livello di cura su tutto il territorio regionale</p>
Intervento/Azione **	<p>Elaborazione degli indirizzi regionali per la conversione di prestazioni attualmente incluse in altri <i>setting</i> assistenziali (e.g. strutture integrate o riabilitazione domiciliare) in prestazioni del servizio di Cure Domiciliari (ex art. 22 DPCM sui LEA) e Cure Palliative Domiciliari (ex art. 23 DPCM sui LEA) - tra le azioni previste dalla regione per il potenziamento delle Cure Domiciliari vi è il ri-orientamento del SSR all'inserimento in Cure Domiciliari di pazienti già in carico ad altre tipologie di servizi. In particolare, è in corso da diversi mesi un processo di revisione dell'attuale sistema di integrazione socio-sanitaria nelle strutture sociali che, allo stato attuale, prevede il versamento di un contributo da parte delle ASL alle dette strutture a fronte dell'erogazione di prestazioni sanitarie di bassa complessità con personale proprio<sup>3</sup>. È intenzione della Regione modificare tale sistema di integrazione socio-sanitaria prevedendo la presa in carico dei pazienti nelle strutture sociali da parte dei servizi di Cure Domiciliari. Altre macro-aree di assistenza che saranno analizzate al fine di valutare un eventuale passaggio di presa in carico ai servizi di Cure Domiciliari sono: la riabilitazione domiciliare ex art. 26 ed alcune aree di specialistica ambulatoriale.</p> <p>La riconversione da altri <i>setting</i> di assistenza verso le cure domiciliari sarà facilitata dall'implementazione, in tutti i livelli assistenziali, degli strumenti di telemedicina, quali televisita, teleconsulto e telecooperazione. A tal fine, in linea col vigente Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024<sup>4</sup> la Regione procederà a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la costituzione di una Cabina di Regia regionale con il compito di definire le caratteristiche e i requisiti di ordine tecnico, logistico, organizzativo e informativo per la realizzazione di un ecosistema di modelli e risorse in cui realizzare le iniziative di Telemedicina, anche mediante l'avvio di alcune iniziative sperimentali;</li> </ul>



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- la definizione di regole e modalità omogenee per la erogazione di prestazioni in telemedicina, attraverso ulteriori successivi documenti attuativi;
- l'adeguamento dei sistemi informativi sanitari regionali e aziendali, dei flussi informativi, degli elenchi delle codifiche (es. Catalogo regionale delle prestazioni) e degli schemi delle informative secondo la normativa vigente in materia di privacy e sicurezza;
- la sperimentazione del monitoraggio dei pazienti al domicilio attraverso piattaforme già realizzate nell'ambito delle cure primarie;
- la promozione di attività formative e di iniziative di comunicazione legate ai progetti di Telemedicina, indirizzate sia al personale operante nel sistema sanitario regionale che al cittadino destinatario dei servizi.

### Intervento/Azione \*\*

**Elaborazione di Linee di indirizzo regionali per l'implementazione delle UVT specializzate in Cure Domiciliari (ex art. 22 DPCM sui LEA) e Cure Palliative Domiciliari (ex art. 23 DPCM sui LEA) – tra le modalità innovative di presa in carico previste dal vigente Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024**, vi è l'istituzione di Unità di Valutazione Territoriale (UVT) specializzate nella valutazione multidimensionale del bisogno complesso e nella redazione e monitoraggio del Progetto assistenziale personalizzato (PAI) per i pazienti per i quali si prevede la presa in carico da parte dei servizi di Cure domiciliari e Cure Palliative Domiciliari. Al fine di rendere operativa questa previsione, la Regione procederà con:

- la costituzione di un Tavolo tecnico per l'elaborazione delle linee di indirizzo per l'attivazione uniforme sul territorio regionale delle UVT specializzate in Cure domiciliari e Cure Palliative Domiciliari;
- la formazione del personale da dedicare alle suddette UVT;
- l'introduzione della figura del *case manager* per l'implementazione ed il monitoraggio del PAI

Con successiva DGR sarà dettagliato il coordinamento e le sinergie tra le attività del DM77 e le attività previste dal presente Piano.

### Intervento/Azione \*\*

**Monitoraggio trimestrale delle Prese in Carico e del caricamento dei dati sull'applicativo per il flusso SIAD** – al fine di monitorare costantemente l'andamento delle Prese in Carico previste dal presente piano, saranno elaborate periodicamente dei report standard sulla base dei dati del SIAD, da condividere con le ASL. La produzione dei report sarà accompagnata da momenti di confronto con le direzioni aziendali, al fine di potenziare i punti di forza ed affrontare i punti di debolezza del sistema in un'ottica di miglioramento continuo della performance dei servizi.

**Adeguamento dei sistemi informativi aziendali e regionali per la rilevazione dei dati per il Flusso SIAD in relazione a:**

- modifiche dei tracciati ministeriali;
- ampliamento delle prestazioni erogate in ADI di eventuale nuova introduzione;
- attuazione di percorsi semplificati per l'inserimento in ADI dalla continuità assistenziale territoriale.

\*\*specifica azione del cronoprogramma

## RIFERIMENTI NORMATIVI

- <sup>1</sup> *Deliberazione della Giunta Regionale n. 40/30 del 28.12.2022 "Programmazione regionale nel settore delle Cure domiciliari integrate (CDI) e delle Cure domiciliari palliative (CDP).*
- <sup>2</sup> *Deliberazione della Giunta Regionale n. 35/17 del 10.07.2018 "Sistema delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Domiciliari Palliative ai malati Terminali (CPD)."*
- <sup>3</sup> *Deliberazione della Giunta Regionale n. 6/27 del 30.1.2008 "Modalità di integrazione socio-sanitaria nelle Case protette."*
- <sup>4</sup> *Deliberazione della Giunta Regionale n. 9/22 del 24.03.2022 "Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32."*



## DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 25 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

La Regione, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni tecniche riferite all'attuazione del principio di "non arrecare danno significativo" (cd. DNSH) secondo le indicazioni fornite attraverso le circolari del Ministero dell'economia e delle finanze.

DROCRL66B06I Firmato digitalmente da  
452P/62009500 DROCRL66B06I452P/620  
50416008.Os2B 0950050416008.Os2BN4  
N4nHS8a0k0kV nHS8a0k0kV3B4PbIUx8e  
3B4PbIUx8ec= C=  
Data: 2023.05.15  
12:32:20 +02'00'