

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE  
Renzo TESTOLIN

IL DIRIGENTE ROGANTE  
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 23 giugno 2023

In Aosta, il giorno ventitre (23) del mese di giugno dell'anno duemilaventitre con inizio alle ore otto e undici minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n.1,

---

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è in pubblicazione all'albo dell'Amministrazione regionale dal \_\_\_\_\_ per quindici giorni consecutivi, ai sensi dell'articolo 11 della legge regionale 23 luglio 2010, n 25.

Aosta, li

IL DIRIGENTE  
Stefania FANIZZI

---

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

**Il Presidente della Regione Renzo TESTOLIN**

e gli Assessori

**Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente**

**Marco CARREL**

**Luciano CAVERI**

**Giulio GROJACQUES**

**Jean-Pierre GUICHARDAZ**

**Carlo MARZI**

**Davide SAPINET**

Svolge le funzioni rogatorie il Dirigente della Struttura provvedimenti amministrativi, Sig. Massimo BALESTRA

È adottata la seguente deliberazione:

N. **722** OGGETTO :

APPROVAZIONE DEI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLE CURE DOMICILIARI DI LIVELLO BASE, DI I, II, E III LIVELLO IN RECEPIMENTO DELL'INTESA REP. ATTI N. 151/CSR DEL 04 AGOSTO 2021.

L'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, di concerto con l'Assessore agli affari europei, innovazione, PNRR e politiche nazionali per la montagna, Luciano Caveri, rammenta la seguente normativa nazionale:

- a) il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) in particolare, gli articoli 8-bis, 8-ter e 8-quater, i quali stabiliscono che le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche attraverso l'autorizzazione e l'accreditamento di strutture che erogano prestazioni o esercitano attività sanitarie;
- b) il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 relativo all'approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province Autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;
- c) l'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 15 settembre 2016 (Rep. Atti n. 160/CSR) sul documento "Piano nazionale della cronicità", di cui all'articolo 5, comma 21 del nuovo Patto della salute per gli anni 2014-2016;
- d) il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 che ha definito e aggiornato i Livelli essenziali di assistenza (di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) ed in particolare:
  - l'articolo 21 "Percorsi assistenziali", secondo il quale è garantito l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico della persona attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni (VMD), sotto il profilo clinico, funzionale e sociale e la predisposizione di un Progetto di assistenza individuale (PAI);
  - l'articolo 22 "Cure domiciliari", secondo il quale il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. L'azienda sanitaria locale assicura la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio;
- e) la legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023), articolo 1, comma 406, che ha modificato la disciplina di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, estendendo l'applicazione del sistema di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie e di accordi contrattuali, anche alle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari;
- f) l'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 4 agosto 2021 (Rep. Atti n. 151/CSR) 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";
- g) il decreto del Ministro della salute del 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale);
- h) il decreto del Ministro della salute del 23 gennaio 2023 recante (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));

Richiama la seguente normativa regionale:

- a) la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 (Norme per la razionalizzazione

dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socioassistenziali prodotte ed erogate nella Regione);

- b) la legge regionale 25 ottobre 2010, n. 34 (Approvazione del Piano Regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013).

Richiama le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

- a) n. 1801 in data 31 maggio 2004 recante “Approvazione delle disposizioni inerenti alla composizione, alle competenze e alle modalità di funzionamento delle Unità di valutazione geriatrica, dei criteri e punteggi per la formazione delle graduatorie per l’accesso alle strutture semi-residenziali e residenziali, della modulistica per l’accesso ai servizi per anziani ed inabili (residenziali, semi-residenziali e assistenza domiciliare integrata) di cui alla l.r. 93/1982. Revoca delle D.G.R. n. 2387 e n. 4229/2001”;
- b) n. 4509 in data 06 dicembre 2004 recante “Approvazione delle “Linee guida per l’erogazione dell’assistenza domiciliare integrata – A.D.I.” nonché dello schema tipo di protocollo d’intesa da sottoscrivere con gli enti interessati”;
- c) n. 3140 in data 13 novembre 2009 recante “Determinazione delle tariffe da applicare per l’erogazione, nella regione Valle d’Aosta, delle prestazioni di assistenza domiciliare integrata - ADI.”;
- d) n. 2957, in data 9 dicembre 2011, recante “Approvazione degli standard organizzativi del servizio di assistenza domiciliare (SAD) e assistenza domiciliare integrata (ADI) ai fini dell’autorizzazione di soggetti pubblici e privati, del termine per l’adeguamento e della proroga del gruppo tecnico interprofessionale istituito con DGR 396/2008”;
- e) n. 495 in data 21 aprile 2017 recante “Revisione delle modalità di funzionamento dell’Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) rinominata in Unità di Valutazione Multi Dimensionale (U.V.M.D.). Gestione delle graduatorie per l’accesso ai servizi e avvio della sperimentazione della piattaforma gestionale informatizzata a decorrere dall’anno 2017. Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 1040 in data 16/4/2010”;
- f) n. 1671 in data 27 novembre 2017 recante “Approvazione, con decorrenza dal 1° gennaio 2019, di nuove disposizioni in materia di accreditamento delle strutture e delle attività in ambito sanitario e sociale svolte sul territorio regionale da soggetti pubblici e privati, ai sensi della l.r. 5/2000. Revoca delle DGR 52/2010 e 496/2016.”;
- g) n. 167 in data 15 febbraio 2019 ad oggetto “Approvazione, ai sensi della l.r. 5/2000, di nuove disposizioni in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività, nonché di accreditamento in ambito sanitario e sociale. Sostituzione degli allegati alle DGR 1108/2016 e 1671/2017”;
- h) n. 76 in data 01 febbraio 2021 recante “Approvazione di indicazioni per l’organizzazione ed erogazione delle cure domiciliari integrate e delle cure domiciliari palliative. Disposizioni attuative degli articoli 22 e 23 del DPCM 12 gennaio 2017.”;
- i) n. 394 in data 11 aprile 2022, recante “Proposta al Consiglio regionale di deliberazione concernente: “Approvazione, ai sensi dell’articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000, del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2022-2025” che, tra l’altro, evidenzia l’importanza del lavoro in rete con le altre Regioni, in termini di qualità e efficacia in ambito clinico e assistenziale, secondo criteri di evidenza scientifica, nonché il valore aggiunto del posizionamento dei servizi regionali in un contesto più ampio;
- j) n. 659 in data 7 giugno 2022, recante “Adozione delle linee guida organizzative contenenti il Modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare di cui al D.M. 29 aprile 2022, nell’ambito della Missione 6 “Salute”, Milestone EU M6C1-4 del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR)”;

- k) n. 1609, in data 22 dicembre 2022 recante “Approvazione del documento generale di programmazione dell'assistenza territoriale, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le associazioni funzionali territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle unità complesse di cure primari (UCCP), ai sensi degli accordi collettivi nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell'allegato A della DGR 1304/2008.”;
- l) n. 519, in data 15 maggio 2023, recante “Approvazione del piano operativo regionale concernente la Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: case casa come primo luogo di cura e telemedicina subinvestimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Prenotazione di spesa.”.

Richiama i seguenti Provvedimenti dirigenziali:

- a) n. 5191, in data 2 dicembre 2009, concernente l'approvazione dell'introduzione sperimentale dal 1° gennaio 2010 dello strumento di valutazione “Scheda di valutazione multidimensionale dell'anziano S.Va.M.A.” e della documentazione per l'accesso ai servizi;
- b) n. 7676 in data 21 dicembre 2018 recante “Approvazione delle schede dei manuali per l'accreditamento istituzionale delle strutture e delle attività in ambito sanitario e sociale svolte sul territorio regionale da soggetti pubblici e privati. Prima attuazione della DGR 1671/2017.”.

Illustra che:

- a) le cure domiciliari rappresentano il cardine nel complesso sistema dei servizi sanitari e socio-sanitari, configurandosi come:
  - una valida alternativa al ricovero ospedaliero per le persone in condizioni di fragilità, affette da patologie cronico-degenerative in atto o con esiti delle stesse, nonché oncologiche;
  - l'opportunità per una dimissione protetta;
  - l'alternativa o il complemento all'assistenza in strutture residenziali o semiresidenziali;
  - la possibilità di permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti e, in particolare, di quelle di età superiore ai sessantacinque anni;
- b) è necessario adeguare le modalità di erogazione delle cure domiciliari integrate alle disposizioni del citato dPCM del 12 gennaio 2017;
- c) è necessario allineare il flusso informativo per il monitoraggio delle cure domiciliari ai bisogni informativi regionali e statali, nonché alle informazioni necessarie alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR, pertanto è in fase di collaudo il nuovo sistema informativo dell'assistenza territoriale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta;
- d) è necessario aggiornare le tariffe per le cure domiciliari di livello base e di I,II,III livello;
- e) la presente deliberazione è l'esito del lavoro di collaborazione tra i referenti dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali e dell'Azienda USL della Valle d'Aosta ai fini del recepimento di disposizioni statali.

Propone, pertanto:

- a) di recepire l'Intesa approvata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 4 agosto 2021 (Rep. atti n. 151/CSR) 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”;
- b) di precisare che i requisiti di accreditamento definiti dall'Intesa di cui al punto 1 saranno organizzati, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1671 del 27 novembre 2017, sotto forma di manuale di accreditamento, secondo l'impostazione generale in 4 fasi di monitoraggio basate sulla sequenza Plan-Do-Check-Act. che sarà approvato con

successivo provvedimento dirigenziale della Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali;

- c) di stabilire che quanto deciso nella DGR 2957/2011, relativamente all'Assistenza Domiciliare Integrata-ADI, è superato dalle disposizioni della presente deliberazione;
- d) di stabilire che lo strumento cartaceo relativo alla valutazione multidimensionale di cui alle disposizioni regionali sopra citate, con particolare riferimento al PD 5191/2009, alla DGR 495/2017 e alla DGR 76/2021, sia integrato e progressivamente sostituito dal formato digitale di valutazione multidimensionale e multidisciplinare presente nel nuovo sistema informatico dell'assistenza territoriale sopra citato;
- e) di stabilire che la documentazione cartacea a domicilio dell'assistito, prevista nella DGR 1801/2004, ed in particolare nell'allegato B "Parte seconda" moduli dal B21 al B26, possa essere integrata e progressivamente sostituita dalla cartella informatizzata presente nel nuovo sistema informatico dell'assistenza territoriale, garantendo l'organizzazione dell'assistenza e l'immediata individuazione del fascicolo delle persone assistite e il controllo aggiornato del profilo di assistenza;
- f) di demandare a successivo atto l'aggiornamento delle tariffe regionali da applicare per l'erogazione delle prestazioni di cure domiciliari di base, di I, II e III livello, anche alla luce della definizione, da parte delle istituzioni centrali, di tariffe di riferimento a livello nazionale, come indicato nell'Intesa Rep. Atti n.151/CSR in data 4 agosto 2021;
- g) di stabilire che le prestazioni di cui alla presente deliberazione erogate dai MMG e PLS sono remunerate ai sensi dei relativi Accordi Integrativi Regionali;
- h) di stabilire che, a seguito dell'approvazione dei requisiti oggetto della presente deliberazione, ai fini dell'erogazione delle cure domiciliari di cui trattasi, tutti i soggetti pubblici e privati già eroganti l'attività, dovranno provvedere ad adeguare la propria attività in conformità alle indicazioni di cui all'Intesa approvata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 4 agosto 2021 (Rep. atti n. 151/CSR) e al successivo provvedimento dirigenziale di organizzazione dei requisiti di accreditamento in aggiunta ai requisiti vigenti, di cui agli atti sopra richiamati, entro 12 mesi dall'approvazione della presente deliberazione e che, dell'avvenuto adeguamento, dovrà essere data informazione alla Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari, mediante trasmissione di autodichiarazione del rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento.

## LA GIUNTA REGIONALE

preso atto di quanto riferito dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, e su proposta dello stesso, di concerto con l'Assessore agli affari europei, innovazione, PNRR e politiche nazionali per la montagna Luciano Caveri;

richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 620 in data 29 maggio 2023, concernente l'approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023/2025 a seguito della revisione della struttura organizzativa dell'amministrazione regionale di cui alla DGR 481/2023 e attribuzione alle strutture dirigenziali delle quote di bilancio con decorrenza 1° giugno 2023;

visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Coordinatore del Dipartimento sanità e salute, in vacanza dei Dirigenti delle Strutture assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario e finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

ad unanimità di voti favorevoli

## **DELIBERA**

1. di recepire l'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 4 agosto 2021 (Rep. atti n. 151/CSR) ad oggetto "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";
2. di stabilire che i requisiti di accreditamento, di cui al punto 1 saranno organizzati, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1671 del 27 novembre 2017, sotto forma di manuale di accreditamento secondo l'impostazione generale in 4 fasi di monitoraggio basate sulla sequenza Plan-Do-Check-Act, che sarà approvato con successivo provvedimento dirigenziale della Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali;
3. di stabilire che quanto deciso nella DGR 2957/2011, relativamente all'Assistenza Domiciliare Integrata-ADI, è superato dalle disposizioni della presente deliberazione;
4. di stabilire che lo strumento cartaceo relativo alla valutazione multidimensionale di cui alle disposizioni regionali sopra citate, con particolare riferimento al PD 5191/2009, alla DGR 495/2017 e alla DGR 76/2021, sia integrato e progressivamente sostituito dal formato digitale di valutazione multidimensionale e multidisciplinare presente nel nuovo sistema informatico dell'assistenza territoriale, citato in premessa;
5. di stabilire che la documentazione cartacea a domicilio dell'assistito, prevista nella DGR 1801/2004, ed in particolare nell'allegato B "Parte seconda" moduli dal B21 al B26, possa essere integrata e progressivamente sostituita dalla cartella informatizzata presente nel nuovo sistema informatico dell'assistenza territoriale, garantendo l'organizzazione dell'assistenza e l'immediata individuazione del fascicolo delle persone assistite e il controllo aggiornato del profilo di assistenza;
6. di demandare a successivo atto l'aggiornamento delle tariffe regionali da applicare per l'erogazione delle prestazioni di cure domiciliari di base, di I, II e III livello, anche alla luce della definizione, da parte delle istituzioni centrali, di tariffe di riferimento a livello nazionale, come indicato nell'Intesa approvata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 4 agosto 2021 (Rep. atti n. 151/CSR);
7. di stabilire che le prestazioni di cui alla presente deliberazione erogate dai MMG e PLS sono remunerate ai sensi dei relativi Accordi Integrativi Regionali;
8. di stabilire che, ai fini dell'erogazione delle cure domiciliari di cui trattasi tutti i soggetti pubblici e privati già eroganti l'attività dovranno provvedere ad adeguare la propria attività in conformità alle indicazioni di cui all'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome in data 4 agosto 2021, (Rep. atti n. 151/CSR) nonché al successivo provvedimento dirigenziale di organizzazione dei requisiti di accreditamento in aggiunta ai requisiti vigenti, di cui agli atti sopra richiamati, entro 12 mesi dall'approvazione della presente deliberazione; dell'avvenuto adeguamento dovrà essere data informazione alla Struttura finanziamento del servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari, mediante trasmissione di autodichiarazione del rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento;
9. di stabilire che la presente deliberazione non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale;
10. di disporre la trasmissione della presente deliberazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta, ai soggetti autorizzati ad erogare le prestazioni oggetto della presente deliberazione nonché all'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) presso l'Arpa della Valle d'Aosta.