



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO SANITA DIGITALE, INVESTIMENTI E TERRITORIO
DPF025004 UFFICIO ASSISTENZA TERRITORIALE**

DGR n. 569 del 31/08/2026

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO PER L'AGGIORNAMENTO DEI PROCESSI DI ACCESSO, VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO NEI PERCORSI DI CURA.



DPA DIPARTIMENTO PRESIDENZA PROGRAMMAZIONE TURISMO

DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del: 31/08/2026

Presidente: MARCO MARSILIO

Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	ASSENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale

OGGETTO: Approvazione delle Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei processi di accesso, valutazione e presa in carico nei percorsi di cura.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016 "Piano Nazionale Cronicità";
- l'Intesa Stato-Regioni del 18 dicembre 2019 con cui è stata data approvazione al Patto per la Salute 2019-2021;
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 6 luglio 2021 (10160/21) - ed in particolare la Missione 6 Salute, Component 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, in cui sono state individuate 3 linee di investimento da attuare entro la metà del 2026, volte al rafforzamento dei servizi sul territorio mediante il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali con il fine di promuovere una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari;
- il Decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, coordinato con la legge di conversione 1° luglio 2021, n. 101, recante: "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti"; che approva il piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- il Decreto del Ministero della Salute 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", che individua la COT come un "modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza", nonché ne definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi;
- il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021 inerente all'assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;
- il Decreto del Ministero della Salute del 20 gennaio 2022 "Ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari" con il quale, tra l'altro sono stati definiti gli specifici "Target regionale obiettivo" inteso quale target minimo del PNRR Mission 6 Component 1;
- il Decreto del Ministero della Salute del 29 luglio 2022 il quale individua il riparto tra le Regioni delle risorse per il fabbisogno di apparecchiature sanitarie di supporto ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;
- la Legge Regionale 10 marzo 2008, n. 5 recante "Piano Sanitario Regionale 2008-2010", che individua il Punto Unico di Accesso (PUA) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) quali strumenti fondamentali per la presa in carico integrata dei bisogni sanitari, sociosanitari e sociali;
- le "Linee guida per la definizione del modello organizzativo della COT" pubblicate dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – Agenas nell'ambito della collana Quaderni - Supplemento alla Rivista Monitor 2022;
- le Linee di indirizzo tecniche "Le équipe multiprofessionali e multidisciplinari nelle Case della Comunità" pubblicate dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – Agenas nell'ambito della collana Quaderni - Supplemento alla Rivista Monitor 2026.

RICHIAMATI, quindi, gli atti regionali adottati in attuazione del quadro normativo sopra indicato e finalizzati alla progressiva organizzazione della rete territoriale regionale:

- il DCA n. 107/2013 con il quale sono state approvate le “Linee guida regionali sulle attività e sulle procedure di competenza del Punto Unico di accesso (PUA) e della Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)”;
- la DGR n. 15 del 25 gennaio 2022 concernente la disciplina regionale dei percorsi riabilitativi territoriali;
- la DGR n. 263 del 24 maggio 2022 di presa d’atto e approvazione del Piano Operativo Regionale (POR) e del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l’attuazione del PNRR Missione 6 – Salute e successive modificazioni;
- la DGR n. 773 del 13 dicembre 2022 con la quale è stato recepito il DM 77/2022 tramite l’approvazione del “Piano dell’Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo”, che definisce, tra l’altro, le funzioni e la localizzazione delle COT nel territorio della Regione Abruzzo;
- la DGR n. 117 del 15 febbraio 2024 con la quale è stato approvato il Progetto “Evoluzione dei sistemi informativi territoriali della Regione Abruzzo” che ha previsto l’adozione di una piattaforma per la gestione informatizzata, la trasmissione e il monitoraggio dei percorsi di cura;
- la DGR n. 402 dell’8 luglio 2024 concernente l’evoluzione dei servizi regionali di telemedicina;
- la DGR n. 404 dell’8 luglio 2024 con la quale la Regione ha preso atto delle attestazioni rese dalle AASSLL, quali soggetti attuatori delegati, in seno alle delibere aziendali che certificano il conseguimento del target regionale PNRR M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionanti”, sub investimento 1.2.2- Centrali Operative Territoriali al 30/06/2024;
- la DGR n. 615 del 30 settembre 2024 recante “Modifiche e integrazioni al DCA n. 107/2013 – Attivazione intraospedaliera della presa in carico del paziente con bisogni complessi: UVM Ospedaliera”;
- la DGR n. 407 del 30 giugno 2025 concernente il rafforzamento del sistema regionale di valutazione multidimensionale e monitoraggio dei percorsi assistenziali.

CONSIDERATO CHE:

- ✓ il D.M. 77/2022 ha ridefinito l’assetto dell’assistenza territoriale introducendo nuovi modelli organizzativi, nuovi standard e innovativi strumenti di coordinamento dei percorsi assistenziali e che la Regione Abruzzo ha progressivamente recepito tali innovazioni attraverso il Piano dell’Assistenza Territoriale, approvato con D.G.R. n. 773 del 13 dicembre 2022, nonché mediante i successivi provvedimenti attuativi;
- ✓ il percorso di attuazione del modello di assistenza territoriale delineato dal D.M. 77/2022 è stato ulteriormente sviluppato mediante l’approvazione dei seguenti atti regionali di indirizzo e organizzazione:
 - Il “*modello organizzativo regionale di telemedicina*”, approvato con DGR n. 523 del 30 agosto 2023;
 - le “*Linee di indirizzo per gli Ospedali di Comunità*”, approvate con DGR n. 270 del 17 maggio 2024;
 - le “*Linee di indirizzo delle Cure Domiciliari - ADI*”, approvate con DGR n. 953 del 30 dicembre 2024;
 - il “*Modello organizzativo regionale delle Centrali Operative Territoriali*”, approvato con DGR n. 404 dell’8 luglio 2024;
 - le “*Linee di indirizzo delle Case della Comunità*”, approvate con DGR n. 46 del 31 gennaio 2025 e successivamente integrate con DGR n. 55 dell’11 febbraio 2026.

ATTESO CHE risulta necessario:

- allineare i processi di accesso, valutazione e presa in carico al nuovo modello di assistenza territoriale;

- rafforzare il coordinamento operativo tra PUA, UVM e COT, attraverso una ridefinizione dei rispettivi ruoli e delle relative interazioni nei percorsi di cura;
- consolidare l'integrazione tra i diversi setting assistenziali;
- garantire uniformità delle modalità organizzative e operative dell'assistenza territoriale a livello regionale.

RITENUTO pertanto opportuno, aggiornare il quadro regionale in materia di accesso, valutazione multidimensionale e presa in carico nei percorsi di cura, alla luce del surrichiamato mutato assetto normativo e programmatico, dell'evoluzione degli atti regionali attuativi e della necessità di superare le disposizioni del DCA n. 107/2013 incompatibili con il presente atto.

CONSIDERATO il lavoro svolto dai Tavoli Tecnici Regionali appositamente istituiti (come da nota prot. n°017053/25 del 17/01/2025 e n°0104486/25 del 14/03/2025 e successivamente nota prot. n° 0140649/25 del 03/04/2025 e nota prot. n°0163730/25 del 17/04/2025 n°0388646/25 del 02/10/2025) per la revisione e finalizzazione della modulistica allegata al documento tecnico e di seguito riportata quale parte integrante e sostanziale:

- Allegato 1A – Modulo di richiesta posto letto per trasferimento in Medicina Riabilitativa intensiva (cod. 56, 75, 28) e Lungodegenza (cod. 60);
- Allegato 1B – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP) e per la dimissione protetta;
- Allegato 1C – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP);
- Allegato 2A – Scheda di esito della valutazione UVMO/UVMD;

RILEVATO che il documento tecnico recante le presenti Linee di indirizzo, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato A):

- aggiorna il quadro regionale disciplinato dal DCA n. 107/2013 e dalla DGR n. 615/2024, ristrutturandolo in modo organico alla luce dell'evoluzione normativa intervenuta con il D.M. 77/2022 e dei successivi atti regionali di programmazione della rete territoriale, limitatamente agli ambiti espressamente disciplinati nel documento tecnico allegato;
- stabilisce il superamento delle disposizioni contenute nel DCA n. 107/2013, che devono intendersi abrogate per le parti incompatibili con le presenti Linee di indirizzo e non oggetto di espressa conferma nel documento tecnico allegato, restando ferme esclusivamente le disposizioni non incompatibili;
- non modifica le procedure di accesso alle strutture riabilitative psichiatriche né i processi di attivazione ed erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), che continuano ad essere disciplinati dalla vigente normativa regionale e dalle specifiche Linee di indirizzo regionali di settore;

DATO ATTO, altresì, che il predetto documento, comprensivo degli allegati sopra descritti, è il risultato del confronto con le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo, avviato con nota prot. n. 265284 del 29/06/2026;

RILEVATO CHE l'istruttoria condotta ha coinvolto anche l'Agenzia Sanitaria Regionale, e i competenti servizi dipartimentali, confluendo nella versione finale allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale del documento.

RITENUTO altresì di stabilire che:

- gli effetti del presente provvedimento siano soggetti a monitoraggio semestrale, finalizzato a valutarne l'adesione e l'eventuale aggiornamento;

- l'adozione degli atti organizzativi e delle procedure operative necessarie all'attuazione delle disposizioni contenute nel documento allegato da parte delle Aziende dovrà avvenire entro sessanta giorni dalla notifica del presente atto.

DATO ATTO altresì che, con la sottoscrizione del presente atto:

- la Dirigente del Servizio proponente attesta che il presente provvedimento non prevede oneri a carico del bilancio regionale, ai sensi degli artt. 23 e 24 della L.R. n. 77/99;
- esprime il proprio parere favorevole in merito alla regolarità tecnica ed amministrativa del provvedimento apponendovi la propria firma in calce;
- Il Direttore del Dipartimento Sanità attesta che la presente deliberazione è conforme agli indirizzi, alle funzioni ed agli obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo.

DATO ATTO altresì che in applicazione delle disposizioni di cui al D. Lgs. 33/2013, non sussistono elementi ostativi a che il presente provvedimento sia pubblicato in forma integrale; VISTA la L.R. 14.9.1999 n.77 e s.m.i..

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

- 1) **di prendere atto e approvare** il documento denominato “*Linee di indirizzo per l’aggiornamento dei processi di accesso, valutazione e presa in carico nei percorsi di cura – Regione Abruzzo*”, allegato (All A) al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale dello stesso comprensivo della relativa modulistica operativa, allegata allo stesso, costituita da:
 - e) Allegato 1A – Modulo di richiesta posto letto per trasferimento in Medicina Riabilitativa intensiva (cod. 56, 75, 28) e Lungodegenza (cod. 60);
 - f) Allegato 1B – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP) e per la dimissione protetta;
 - g) Allegato 1C – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP);
 - h) Allegato 2A – Scheda di esito della valutazione UVMO/UVMD;
- 2) **di stabilire** che le predette Linee di indirizzo costituiscono il riferimento regionale per l’organizzazione e la gestione dei processi di accesso, valutazione multidimensionale e presa in carico nell’ambito dell’assistenza territoriale della Regione Abruzzo;
- 3) **di disporre** che,
 1. per gli ambiti espressamente disciplinati dal documento tecnico allegato, le disposizioni del DCA n. 107/2013 e successive modificazioni devono intendersi superate dalle presenti Linee di indirizzo, restando ferme esclusivamente per le parti non incompatibili e non espressamente oggetto del presente atto il presente documento;
 2. non modifica le procedure di accesso alle strutture riabilitative psichiatriche né i processi di attivazione ed erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), che continuano ad essere disciplinati dalla vigente normativa regionale e dalle specifiche Linee di indirizzo regionali di settore;
- 4) **di demandare** alle Aziende Sanitarie Locali l’adozione degli atti organizzativi e delle procedure operative necessarie all’attuazione delle disposizioni contenute nel documento allegato entro sessanta

giorni dalla notifica del presente atto;

- 5) **di demandare** al Dipartimento Sanità-Servizio DPF025 "Sanità Digitale, Investimenti e Territorio" -la definizione degli indicatori funzionali al monitoraggio dell'attuazione del presente provvedimento, da effettuarsi con cadenza semestrale, a decorrere dal sessantesimo giorno successivo alla notifica del presente atto a seguito di pubblicazione sul BURAT;
- 6) **di dare atto che:**
 - che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
 - in applicazione delle disposizioni di cui al D.Lgs. 33/2013, non sussistono elementi ostativi a che il presente provvedimento sia pubblicato in forma integrale nella sezione "*Amministrazione trasparente*" del sito istituzionale regionale;
- 7) **di dare mandato** al Dipartimento Sanità-Servizio DPF025 "Sanità Digitale, Investimenti e Territorio" di trasmettere il presente provvedimento alle AASSLL regionali nonché al Gruppo di Coordinamento della Rete Territoriale per la formulazione di indirizzi condivisi su modelli organizzativi, protocolli e percorsi di presa in carico ospedale-territorio-domicilio, istituito con Determinazione N. 06/DPF020 del 17.01.2023 come definito dalla DGR n. 773 del 13/12/2022 e al BURAT per la pubblicazione;
- 8) **di stabilire** che il presente atto sia trasmesso ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, in ragione delle disposizioni di cui alla DGR 224/2007.
- 9) **di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente eseguibile.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO SANITA DIGITALE, INVESTIMENTI E TERRITORIO
DPF025004 UFFICIO ASSISTENZA TERRITORIALE**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Lara De Berardinis
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Lara De Berardinis
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
Alessia Valentina Parlatore
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: ALL1B_~1.PDF
Impronta 5C202DF10A6374B7B6C27B32421F221879FCA89B2798F2B78FD5FC9AE3815149

Nome allegato: ALL1C_~1.PDF
Impronta 59487F658DE532E0524FB19084973E11202AE28FD4144358A4B72E3EF4077C4C

Nome allegato: All.2A_Esito Valutazione UVMO_UVMD.pdf
Impronta F231C0C9CDB4C2EC29920971DD63149AEE4ED1D145F50B901A97247B5283F560

Nome allegato: ALL1A-~1.PDF
Impronta F0901DA8136A39F76AF0BC6C14F5A63B03031E16F6E8693FA3C837D98FD1C872

Nome allegato: 20260804_Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei processi di accesso valutazione e presa in caric.pdf
Impronta 8DC79B51E764AA02F84D3D554776D5F2AD581BD445621B7EDEC20100ED5E25E8



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO SANITA DIGITALE, INVESTIMENTI E TERRITORIO
DPF025004 UFFICIO ASSISTENZA TERRITORIALE

Al punto 1. del deliberato, DELE "e) Allegato 1A – Modulo di richiesta posto letto per trasferimento in Medicina Riabilitativa intensiva (cod. 56, 75, 28) e Lungodegenza (cod. 60); f) Allegato 1B – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP) e per la dimissione protetta; g) Allegato 1C – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP); h) Allegato 2A – Scheda di esito della valutazione UVMO/UVMD;" ADDE a) Allegato 1A – Modulo di richiesta posto letto per trasferimento in Medicina Riabilitativa intensiva (cod. 56, 75, 28) e Lungodegenza (cod. 60); b) Allegato 1B – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP) e per la dimissione protetta; c) Allegato 1C – Scheda anamnestica per l'accesso alle cure intermedie, riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA, RP); d) Allegato 2A – Scheda di esito della valutazione UVMO/UVMD;". All'allegato, parte integrante, denominato "SCHEDA ANAMNESTICA PER L'ACCESSO ALLE CURE INTERMEDIE, RIABILITATIVE, RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI (RSA/RP), DIMISSIONE PROTETTA", DELE "Allegato 1A" ADDE "Allegato 1B". N. 4 postille approvate dalla Giunta regionale.

Il Segretario della Giunta regionale Avv. Stefania Valeri



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF025 SERVIZIO SANITA DIGITALE, INVESTIMENTI E TERRITORIO
DPF025004 UFFICIO ASSISTENZA TERRITORIALE**

(Firmato digitalmente da)

MARCO MARSILIO

PRESIDENTE

Data: 31/08/2026 20:30:37

Nr. di serie certificato: 86021729925138792345670003011584838031

(Firmato digitalmente da)

STEFANIA VALERI

SEGRETARIO

Data: 31/08/2026 21:00:08

Nr. di serie certificato: 147408636062307111965047845497829404711